

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

PREVALENCIA DE USO DE CANNABIS: PERFIL FAMILIAR Y SOCIAL DE UNA MUESTRA ADOLESCENTE*

PREVALENCE OF CANNABIS USE: FAMILIAR AND SOCIAL PROFILE OF A TEEN SAMPLE

GONZALO GALVÁN**, MANUEL GUERRERO-MARTELO, JAIRO TORRES OVIEDO,
FRANCISCO TORRES, ÁLVARO SÁNCHEZ CARABALLO
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, MONTERÍA – COLOMBIA

FECHA RECEPCIÓN: 9/4/2015 • FECHA ACEPTACIÓN: 24/5/2015

Para citar este artículo: Galván, G., Guerrero-Martelo, M., Torres, J., Torres, F., & Sánchez, A. (2015). Prevalencia de uso de cannabis: perfil familiar y social de una muestra adolescente. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 9(2), 101-112.

Resumen

Este estudio describió y estableció diferencias del perfil estructural/dinámico familiar y social de adolescentes de acuerdo a la prevalencia de vida de uso de cannabis. Estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Muestra no probabilística de 156 adolescentes incluidos en educación secundaria. Menor apoyo familiar, menor grado de confianza y consumo de sustancias ilegales caracterizó la dinámica de familias de quienes han probado cannabis al menos una vez en la vida. Una mayor cantidad de amigos de quienes han probado cannabis alguna vez consumen cannabis, alcohol, tabaco y otras sustancias. Las parejas de quienes han consumido cannabis no funcionan como factor de protección ya que consumen más sustancias que parejas de quienes nunca han probado cannabis. Los programas de prevención en uso de cannabis deben hacer mayor hincapié en el trabajo del aspecto dinámico de las familias y de los adolescentes en relación con sus pares incluyendo sus parejas.

Palabras claves: cannabis, adolescentes, familia, pares, estructura, dinámica.

Abstract

This study described and established differences in the structural/dynamic family and social profile of adolescents according to the lifetime prevalence of cannabis. Quantitative, descriptive and cross-sectional study. Non-random sample of 156 adolescents included in secondary education. Low family support, less confidence and consumption of illegal substances characterized the dynamics of families of who have tried cannabis at least once in life. A greater number of friends of who have ever used cannabis use more cannabis, alcohol, tobacco and other substances. Couples of who have used cannabis not function as a protective factor as they consume more substances that couples who have never tried cannabis. Cannabis prevention programs have to do a greater emphasis on the work of the dynamic aspects of families and relationships of adolescents with their peers including their partners.

Keywords: cannabis, teens, family, peers, structure, dynamic.

* Artículo derivado del proyecto de investigación “Cannabis: realidades alternativas”

** Ph. D. Psicología. Universidad Cooperativa de Colombia. Grupo de Investigación Neurocognición. E-mail: galvan.patrigiani@gmail.com.

Introducción

El cannabis (delta-9-tetrahidrocannabinol) es la droga ilícita más usada en todo el mundo (Proal et al., 2014; United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2011) y su uso es particularmente prominente entre los adolescentes y los jóvenes adultos (Australian Institute of Health and Welfare (AIHW), 2010; Degenhardt 2008). Los comportamientos de riesgo en adolescentes, en particular el del uso de drogas, se encuentran actualmente entre las primeras prioridades de atención de algunos países dentro del dominio de la salud pública (de Looze et al., 2012) debido a que el uso de sustancias en la adolescencia es un predictor importante de dependencia en etapas posteriores del ciclo vital (Van Ryzin & Dishion, 2014).

Según la Oficina de las Naciones Unidas para las Drogas y el Crimen, (UNODC, 2011) la edad promedio de inicio en el consumo es de 16 años (rango 13-18) observándose una tendencia al inicio más precoz. El estudio transversal de Ter bogt, de Looze, Molcho, Godeau y Hublet (2014), realizado en diferentes países del primer mundo, encuentra un significativo decremento en el uso de cannabis por parte de adolescentes en Norteamérica y varios países del sur y el oeste de Europa. En Colombia el estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas llevado a cabo en estudiantes de nivel primario y secundario de edades comprendidas entre 11 y 18 años reveló, en relación al consumo de marihuana, que un 7% de la población escolar declaran haber consumido marihuana alguna vez en su vida, es decir 1 de cada 14 escolares y que, existe una mayor prevalencia en el consumo por parte de los varones respecto de las mujeres, con un 8,6% versus un 5,5% respectivamente (Observatorio de Drogas de Colombia, 2013).

Los trastornos relacionados con el uso de sustancias en la adolescencia son determinados por múltiples variables (Gelenter et al., 2010). Entre las más importantes se encuentran las variables familiar y social (Becoña & Cortés, 2010). Por eso, algunas investigaciones centran su esfuerzo en el estudio de estas variables y sus relaciones en conjunto (Pinchevsky et al., 2012).

La familia, y en particular los padres, juegan un rol determinante en el riesgo de que los niños y adolescentes usen drogas (Becoña et al., 2012; Jiménez,

2011). De hecho en los últimos años los investigadores han comprendido que los programas de salud pública destinados a la disminución de comportamientos de riesgo en adolescentes deben ir focalizándose, cada vez más, en el rol parental (Bares, Delva, Grogan-Kaylor, & Andrade, 2011, Koning et al., 2011). Como objeto de estudio la familia debe abordarse desde una perspectiva sistémica; por una parte la estructura (composición, cantidad de integrantes) y por otro lado, la dinámica (afecto, comunicación, participación, resolución de problemas y cumplimiento de normas) (Berbesi et al., 2013). Los factores de riesgo y protección en relación al uso de sustancias entre los adolescentes pueden ser encontrados tanto en la estructura como en la dinámica familiar (Ledoux, Miller, Choquet, & Plant, 2002).

En su estudio de revisión, Jiménez (2011) confirma que los adolescentes con consumo de sustancias muestran dinámicas familiares marcadas por interacciones negativas: pobre comunicación, conflictos, falta de cohesión y sobre todo padres consumidores. De forma similar, la investigación de Dörr, Gorostegui, Viani y Dörr (2009) señaló que las familias disfuncionales y los padres sin competencias básicas para fijar/imponer normas y límites (hacerlos respetar) e incapaces de servir como referentes y apoyo, representan factores de riesgo para el consumo de sustancias entre sus integrantes adolescentes. Confirmando estos hallazgos desde otra perspectiva, Montgomery et al. (2008), encontraron que la calidez y el control parental son factores de protección en el uso de drogas en adolescentes y que, el estilo parental de tipo negligente aumentaba la prevalencia de consumo en los adolescentes, al contrario del estilo autoritario que la disminuye. De forma similar, el estudio de Ledoux et al. (2002), señala que el estilo percibido como autoritario por parte de los estudiantes está asociado con bajo uso de sustancias. Leeman et al. (2014), por otra parte, encontraron que los estilos parentales percibidos por los adolescentes como permisivos se encuentran relacionados con comportamientos de riesgo como las drogas y el juego. Lopez-Quintero y Neumark (2015) mostraron que un alto grado de supervisión parental está relacionado con alta resistencia al uso de drogas en la adolescencia. Hallazgos similares fueron hechos por Choquet et al. (2008) quienes encontraron una clara relación negativa entre el control parental percibido y el uso de alcohol, tabaco y cannabis

entre adolescentes franceses, aclarando que el impacto del control parental es mayor entre las mujeres que entre los hombres. Sin hacer referencia a algún tipo de estilo o control parental, Vermeulen-Smita et al. (2015) hallaron que unas restricciones específicas respecto al uso de cannabis dentro de la familia se asocia con bajas tasas de uso y de otras drogas.

Con resultados aparentemente contrarios a los anteriores, Martínez et al. (2013) hallaron que un estilo de socialización autoritario encauzaba a los adolescentes al consumo de sustancias pero concuerdan en que un estilo de socialización indulgente (caracterizado por comunicación empática, la adecuada expresión de emociones y un buen apoyo familiar) está relacionado con el no consumo de sustancias.

Otra de las variables familiares asociadas al consumo de sustancias parece ser una percepción de bajo soporte familiar. Aquino-Lemos et al. (2012) encontraron que entre las personas consumidoras de alcohol u otras sustancias que tenían una percepción de bajo soporte familiar presentaban una mayor probabilidad de comorbilidad psiquiátrica.

Los padres consumidores son un factor de riesgo para el consumo de sustancias (Dörr et al. 2009). Vermeulen-Smita et al. (2015) y Bares et al. (2011) señalaron que los hijos de padres usuarios de cannabis presentaban alta prevalencia de uso de la misma droga. La investigación de Lopez-Quintero y Neumark (2015) es aún más específica al mostrar que el no tener un familiar consumidor en primer grado de consanguinidad está fuertemente asociado con la resistencia al uso de drogas.

Uno menos estudiado dentro de las dinámicas familiares es la importancia del uso o movimiento del dinero, en particular cuánto dinero dan los padres y tienen disponible los adolescentes para drogas. Legleye et al. (2012) encontró que los adolescentes provenientes de familias con mayor disponibilidad de dinero eran más propensos a experimentar con cannabis pero en niveles bajos y de manera poco frecuente en comparación con adolescentes de familias menos adineradas.

En cuanto a la estructura familiar, Pfiffner, McBurnett y Rathouz (2001) mostraron que la ausencia de un progenitor se relaciona mayormente con comportamientos y características antisociales. Diversos estudios (Dörr et al., 2009; Ledoux et al., 2002; Longest

& Shanahan 2007; Oman et al., 2007) afirman que adolescentes que viven en familias incompletas tienen más probabilidades de usar tanto drogas legales como ilegales. Waldron et al. (2014) señalaron la separación parental como un factor relacionado con el uso temprano de sustancias y la consecuente dependencia posterior en particular respecto al alcohol y el cannabis.

Becoña, Fernández, Calafat y Fernández-Hermida (2014) explican que en la temprana adolescencia los padres y la escuela tienen más influencia, mientras que en la adolescencia tardía pueden ser más importantes las relaciones con los pares en relación al consumo de drogas. Al respecto Vamadevan (2010) señala una relación inversamente proporcional entre la influencia de los pares, la familia y el consumo de sustancias, de manera que un mayor apego a la familia implica menor influencia por parte de pares en la decisión de consumo de cannabis y alcohol. En este sentido Ter bogt et al. (2014) mostraron que un aumento del consumo de cannabis, acompañado por una mayor frecuencia de contacto con pares implica una menor riqueza en la vida familiar.

Varios estudios sostienen que el uso de sustancias por parte de pares es un fuerte predictor de uso de sustancia individual (Pinchevsky et al., 2012) y que este uso depende de los tipos de sustancias que consuman los pares (Glaser, Shelton, & Van den bree, 2010) y de la actitud de estos hacia las sustancias dejando de importar la percepción de riesgo individual (Mason, Mennis, & Linker, 2013; Stauz & Cooper, 2014).

Otros estudios indican que la influencia tanto de parte de amigos (pares más cercanos afectivamente) tienen mayor influencia que los pares en la etapa de la transición entre el colegio y la universidad (Duan, Chou, Andreeva, & Pentz, 2009; Gallupe & Bouchard, 2013).

Kristjansson et al. (2013) hallaron en su estudio que existe una relación entre el uso de sustancia de los individuos y el hecho de que sus pares de la escuela también lo hagan pero, esta asociación, solo fue hallada en relación al uso del tabaco y el alcohol; no encontraron esta relación entre el uso de cannabis individual y el uso por parte de pares escolares. En cambio De la Haye, Green y Kennedy (2013) encontraron que, en un contexto de escuelas multiétnicas de estratos sociales medios-bajos, los amigos influyen decisivamente el consumo de cannabis en los adolescentes.

En relación al género y los pares Agrawal et al. (2007) hallaron que entre los desencadenantes de inicio del consumo de cannabis en las mujeres se encuentran el uso previo de alcohol y una actitud favorable al consumo de cannabis por parte de los compañeros, al igual que en los varones.

En Colombia, Rueda-Jaimes et al. (2011) encontraron en una muestra de adolescentes que, entre los factores asociados al uso de sustancias ilícitas, tener un amigo que utilice una droga ilegal es un predictor de consumo.

Hasta donde hemos indagado se han estudiado algunas variables familiares y sociales en relación a comportamientos de riesgo y, entre estos, al consumo de drogas en general. A pesar de esto existe poca evidencia desde el punto de vista estructural y dinámico de las variables familiares y sociales en relación al consumo específico de cannabis.

El objetivo de este estudio es describir y establecer diferencias en relación al perfil estructural y dinámico familiar y social en función de la prevalencia de vida en el uso de cannabis entre el grupo de adolescentes escolarizados participantes en el estudio.

Método

Participantes

A partir de un diseño muestral no probabilístico se contó con una muestra de 156 alumnos de enseñanza secundaria de ambos géneros (Varones $n= 56.4$ y Mujeres $n= 43.6$ %) de la ciudad de Montería, Colombia, edades comprendidas entre 13 y 18 años de edad ($M= 15.20$, $DE= 1.50$) cursando entre 6.º a 11.º grado. La distribución de los alumnos en dos grupos se realizó de acuerdo a la prevalencia de vida de consumo de marihuana ($n= 13.5\%$ prevalencia y $n= 86.5\%$ no prevalencia). Criterios de inclusión: presentar consentimiento informado firmado por padres/ tutores, tener entre 13 y 18 años de edad.

Instrumentos

Para valorar las diferentes variables del estudio se utilizó un instrumento “ad hoc” compuesto por un cuestionario que incluye datos: a – Sociodemográfico (edad, sexo, curso al que asiste, grupo de convivencia, cantidad de hermanos, país de origen, estrato económico,

cantidad de dinero que le dan los padres semanalmente a los alumnos, práctica de deporte, consumo de tabaco y alcohol), b – Área familiar la cual está dividida en dos partes: 1 – Estructura: constitución familiar, cantidad de hermanos, núcleo de convivencia; 2 – Dinámica: existencia de conflictos con los integrantes del núcleo de convivencia y por otra parte nivel de apoyo percibido, grado de discusiones, participación conjunta en actividades, nivel de cumplimiento de normas y obligaciones, grado de confianza, posibilidad de expresión de sentimientos. Estos últimos ítems se evaluaron en una escala tipo líkert con puntuaciones de 0 a 4 (0 nada, 1 un poco, 2, medio, 3 mucho, 4 extremo) de manera que a mayor puntuación mayor intensidad de la variable evaluada; c – Área social dividida en dos partes: 1 – Estructura: cantidad de amigos y 2 – Dinámica: cantidad de amigos que consumen drogas y tipo de las mismas, cantidad de conflictos o discusiones con amigos y/o novia/o, relaciones sexuales, uso de métodos de prevención de enfermedades de transmisión sexual, consumo en la pareja, cantidad de discusiones con la pareja) y d – Área de consumo de marihuana (prevalencia de uso año, seis meses, último mes y última semana, días de consumo, cantidad de consumo, edad de inicio, intentos de dejar el consumo, medios de consumo).

Procedimiento

Antes de iniciarse la recolección de datos, se solicitó el permiso del colegio para acceder a la muestra. Con la aprobación del colegio se hicieron visitas en cada una de las aulas e informamos a los alumnos acerca de los objetivos, alcances, procedimientos y posibles riesgos del estudio. Cada alumno recibió un consentimiento informado que debía devolver con la firma de los padres o tutores en el plazo máximo de una semana. De 750 formatos de consentimientos informados se obtuvo el consentimiento por parte de los padres/tutores de 156 alumnos que finalmente participaron en el estudio.

Las evaluaciones se llevaron a cabo durante dos semanas en el mismo colegio y fueron llevadas a cabo por dos investigadores, cada sesión tuvo una duración aproximada de 45 minutos.

Análisis de datos

Luego de la recolección de los datos se procedió a la tabulación. A partir de allí se creó una base de datos

con 156 participantes. El software estadístico SPSS (Versión 20.0 para Windows; SPSS Inc.) se utilizó en los análisis estadísticos. El primer paso fue realizar los análisis descriptivos para la muestra completa y sus variables sociodemográficas, familiares y sociales. En el siguiente paso se dividió la muestra total en dos grupos de acuerdo a la prevalencia de vida en marihuana comparando las variables sociodemográficas, familiares y sociales entre ambos.

Las técnicas utilizadas fueron análisis de frecuencia, descriptivos, t-Student, U – de Mann-Whitney y Chi². El valor 0.05 y valores por debajo del mismo fueron considerados como valor p estadísticamente significativo.

Resultados

La muestra total (tabla 1) estuvo conformada por 156 participantes, 88 mujeres y 68 varones, la edad media

15.20 (DE = 1.50). En promedio la muestra total se encontraba en el octavo grado escolar [8.71 (DE = 1.61)].

La prevalencia de vida de uso de marihuana fue del 13,5% (n = 21). De acuerdo a la prevalencia de vida de uso de marihuana se constituyeron dos grupos: prevalencia y no prevalencia (n=21 vs. n=135, respectivamente). No hubo diferencia estadísticamente significativa en cuanto a la edad entre el grupo de prevalencia y no prevalencia. La edad media en que los sujetos del grupo de prevalencia probaron marihuana la primera vez fue 11.85 (DE 5.13) años.

El grupo de prevalencia tuvo una mayor participación de varones con respecto al grupo de no prevalencia [14 (66.7%) varones y 7 (33.3%) mujeres vs. 81 (60%) y 54 (40%)].

No hubo diferencia estadísticamente significativa en relación al grado escolar entre ambos grupos.

Tabla 1. Datos sociodemográficos.

		Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Edad	Sin prevalencia de vida (n=135)	77.15	1235	-0.966	0.33
	Con prevalencia de vida (n=21)	87.19			
Estrato económico	Sin prevalencia de vida (n=135)	77.4	1269	-0.863	0.38
	Con prevalencia de vida (n=21)	85.55			
Curso al que asiste	Sin prevalencia de vida (n=135)	81.13	1063	-0.061	0.06
	Con prevalencia de vida (n=21)	61.62			
		Total (n=156)	Sin prevalencia de vida (n=135)	Con prevalencia de vida (n=21)	χ ²
Género	Mujeres	88 (56.4)	81 (60.0)	7 (33.3)	5.256*
	Varones	68 (43.6)	54 (40.0)	14 (66.7)	

*p = <0.05

Entre los grupos comparados no hubo diferencias significativas en relación a la configuración de la estructura familiar, ni la cantidad de hermanos.

En relación a la dinámica familiar (tabla 2) el grupo de prevalencia mostró: a) menor apoyo por parte de padres y/o tutores (p = .003) y b) menor grado de

confianza con sus padres/tutores (p = 0.04). No hubo diferencias estadísticamente significativas en relación al grado en que discuten los integrantes de la familia, el grado en que normas y obligaciones se cumplen en casa y, la posibilidad de poder expresar sentimientos, opiniones, ser escuchado y tenido en cuenta.

No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los grupos comparados en relación al dinero disponible para gastar por semana.

Comparados los grupos en relación a los conflictos importantes en los últimos tres meses dentro del núcleo familiar no se han hallado diferencias estadísticamente significativas en relación a los conflictos con la madre y el padre; por el contrario las diferencias si se establecieron en relación a los hermanos, otros familiares y con

tutores/responsables siendo más frecuentes en el grupo de prevalencia de vida de uso de cannabis.

No existen diferencias en relación al consumo de sustancias legales entre los grupos comparados. Sí existe una diferencia estadísticamente significativa en relación al consumo de sustancias ilegales; dentro del grupo de prevalencia cerca un de un 48% de los encuestados afirma que alguien dentro de su familia consume drogas ilegales.

Tabla 2. Dinámica familiar

		Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
¿Cuánto se apoyan los miembros de tu familia?	Sin prevalencia de vida	82.47	881	-2.953*	.003
	Con prevalencia de vida	52.95			
¿Cuánto discuten los miembros de tu familia?	Sin prevalencia de vida	76.86	1195	-1.237	.216
	Con prevalencia de vida	89.07			
Los miembros de tu familia ¿participan juntos en actividades?	Sin prevalencia de vida	79.96	1220	-1.062	0.21
	Con prevalencia de vida	69.12			
¿Cuánto se cumplen las normas y obligaciones en tu casa?	Sin prevalencia de vida	81.03	1075	-1.862	.063
	Con prevalencia de vida	62.21			
¿Cómo es el grado de confianza con tus padres?	Sin prevalencia de vida	81.34	1034	-2.052*	.040
	Con prevalencia de vida	60.24			
En tu familia es posible expresar sentimientos y las opiniones y ser escuchado y tenido en cuenta?	Sin prevalencia de vida	81.19	1054	-1.946	.052
	Con prevalencia de vida	61.19			
Cuánto dinero recibes por semana?	Sin prevalencia de vida	78.99	1351	-0.346	.730
	Con prevalencia de vida	75.36			
		Total (n=156)	Sin prevalencia de vida	Con prevalencia de vida	X ²
En los últimos tres meses ¿has tenido conflictos importantes con tu madre?	Sí	39 (25.0)	33 (24.4)	6 (28.6)	0.175
	No	117 (75.0)	102 (75.6)	15 (71.4)	
En los últimos tres meses ¿has tenido conflictos importantes con tu padre?	Sí	35 (22.4)	27 (20.0)	8 (38.1)	3.419
	No	121 (77.6)	108 (80.0)	13 (61.9)	

En los últimos tres meses ¿has tenido conflictos importantes con tu/s hermanos/as?	Sí	52 (33.3)	41 (30.4)	11 (52.4)	3.962*
	No	104 (66.7)	94 (69.6)	10 (47.6)	
En los últimos tres meses ¿has tenido conflictos con otros familiares?	Sí	21 (13.5)	14 (10.4)	7 (33.3)	8.226**
	No	135 (86.5)	121 (89.6)	14 (66.7)	
En los últimos tres meses ¿has tenido conflictos importantes con tu tutor/responsable?	Sí	25 (16.0)	18 (13.3)	7 (33.3)	5.402*
	No	131 (84.0)	117 (86.7)	14 (66.7)	
Consumo de sustancias en la familia					
Alguien en tu familia consume drogas legales?	Sí	111 (71.2)	95 (70.4)	16 (76.2)	0.3
	No	45 (28.8)	40 (29.6)	5 (23.8)	
Alguien en tu familia consume drogas ilegales?	Sí	30 (19.2)	20 (14.8)	10 (47.6)	12.591**
	No	126 (80.8)	115 (85.2)	11 (52.4)	

*p= < 0.05; **p= <0.01

Los resultados concernientes a la estructura social indican (tabla 3) que no hay diferencias entre los grupos en cuanto a la cantidad de amigos ni conflictos que haya tenido con estos.

En relación a la prevalencia de consumo por parte de los amigos de ambos grupos se hallaron diferencias estadísticamente significativas en relación al consumo de: alcohol, marihuana, tabaco y otras drogas; siendo mayor el consumo de estas sustancias entre los amigos del grupo de prevalencia de vida de uso de marihuana. No se encontraron diferencias entre los grupos para el consumo de cocaína y LSD.

Los miembros del grupo de prevalencia de vida de uso de cannabis se encuentran mayormente en relación de pareja estableciendo una diferencia estadísticamente significativa respecto al otro grupo; esta diferencia también se establece en relación a la cantidad de conflictos que han tenido con la pareja en el último mes, siendo mayor también para este grupo.

También se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las parejas de ambos grupos existiendo una mayor proporción de parejas consumidoras en el grupo de prevalencia de vida de uso de marihuana.

Tabla 3. Estructura y dinámica social de acuerdo a prevalencia

		Rango promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Cantidad de amigos	Sin prevalencia de vida	76.52	1150	-1.393	.164
	Con prevalencia de vida	91.24			
¿Cuántos amigos tienes, que consumen alcohol?	Sin prevalencia de vida	74.79	917	-2.699*	.007
	Con prevalencia de vida	102.33			
¿Cuántos amigos tienes que consumen cocaína?	Sin prevalencia de vida	77.38	1266	-1.494	.135
	Con prevalencia de vida	85.71			
¿Cuántos amigos tienes que consumen marihuana?	Sin prevalencia de vida	75.49	1011	-2.804*	.005
	Con prevalencia de vida	97.86			

Esta tabla continúa en la siguiente página →

pesar de que también predijeron esta disminución en la edad de inicio.

El apoyo social/familiar funciona como un factor de protección frente al uso de drogas ya que permite enfrentarse con los estresores de la vida cotidiana con mayor efectividad. Coincidiendo con Dörr et al. (2009), Aquino Lemos et al. (2012) y Martínez et al. (2013) en que las familias que no brindan apoyo son un riesgo para los adolescentes en cuanto al uso de drogas; hallamos que los sujetos de nuestra muestra que nunca probaron cannabis perciben un mayor apoyo entre miembros de la familia.

No hemos hallado en la literatura datos respecto de cómo el grado de confianza de los adolescentes con sus padres incide en el consumo de sustancias. En nuestra muestra quienes nunca usaron cannabis tienen un mayor grado de confianza con sus padres. Probablemente un mayor grado de confianza permite a los adolescentes comunicar a sus padres los problemas y poder así recibir mayor apoyo. A pesar de esto, a diferencia de Martínez et al. (2013) no hemos hallado diferencias entre los grupos en relación a una mayor o menor posibilidad de expresar sentimientos, opiniones, ser escuchado y tenido en cuenta que, parecieran, en primera instancia aspectos relacionados al grado de confianza.

La familia debería funcionar como un referente que no solo fija normas sino que también las cumple. Respecto a esto último Montgomery et al. (2008), Choquet et al. (2008), Dörr et al. (2009) y Leeman et al. (2014) indican que la falta de competencias básicas para fijar normas y límites, un estilo parental permisivo o negligente son factores de riesgo para el consumo de sustancias. En nuestro estudio no hemos hallado diferencias en cuanto al grado que las familias de los grupos comparados cumplen las normas y las obligaciones; esto podría explicarse de acuerdo a que no hemos evaluado específicamente los estilos parentales de los adolescentes de la muestra.

A diferencia de Jiménez et al. (2011), no hemos hallado diferencias en relación a las interacciones negativas dentro de la familia entre ambos grupos para con los padres. Sin embargo, cuando evaluamos las discusiones que han tenido los adolescentes en los últimos tres meses resultaron ser significativamente mayores para el grupo de prevalencia con los hermanos, otros familiares y con tutores.

Pocos estudios han incluido en la evaluación de la dinámica familiar en relación a la prevalencia de drogas el dinero percibido por los adolescentes como variable. En la literatura el estudio de Legleye et al. (2012) hace referencia a la cantidad de dinero como variable posible uso/no uso, frecuencia y cantidad de drogas. No hemos hallado diferencias entre el grupo de prevalencia y no prevalencia en relación al dinero percibido.

Ciertos estudios indican que los hijos de padres consumidores presentan mayor riesgo de consumo (Dorr et al., 2009; Jiménez, 2011; Vermeulen-Smita et al., 2015). Nuestros resultados indican que no hay diferencias en las familias en relación al consumo de sustancias legales pero sí en las ilegales.

La relación con los pares puede funcionar como factor de riesgo o protección para el consumo de sustancias. Al igual que Glaser et al. (2010) y Pinchevsky et al. (2012), hemos hallado que los amigos de los adolescentes del grupo de prevalencia de vida de uso de cannabis consumen más cannabis también que los amigos del otro grupo. En este sentido, la aseveración de que el uso de un tipo específico de sustancia puede predecir el uso de la misma sustancia en un par es verdadera.

Los hallazgos en relación a las otras sustancias son iguales para los amigos del grupo de prevalencia de vida de uso de cannabis. Al igual que Duan et al. (2009), Kristjansson et al. (2013) y Gallupe y Bouchard (2013) hemos encontrado que, en comparación con el grupo de no prevalencia de vida de uso de cannabis, existe una mayor cantidad de amigos del grupo de prevalencia de vida de uso de cannabis que utilizan alcohol, tabaco y otras drogas

Al igual que los pares, tener una pareja puede funcionar como un factor de protección frente al uso de drogas. En nuestro estudio quienes han consumido cannabis alguna vez se encuentran más en situación de pareja; a su vez un mayor porcentaje de estas parejas, en comparación con las del grupo de no prevalencia, son consumidoras de alguna sustancia. Así mismo las discusiones entre las parejas del grupo de prevalencia de uso de cannabis son más frecuentes.

La mayor limitación de este estudio fue desde el punto de vista metodológico en relación al instrumento utilizado para la evaluación. Dicho instrumento fue creado para los fines de este estudio, de acuerdo a que

no existe en la bibliografía alguno similar, y aún no ha seguido proceso alguno de validación; sin embargo, los resultados obtenidos son congruentes con hallazgos de investigaciones citadas en este estudio.

Los hallazgos de este estudio apoyan la tendencia global en el sentido en que dentro de los programas de prevención se debe trabajar más con las familias al menos en el aspecto dinámico de estas. Por otro lado se debe trabajar más sobre las relaciones con los pares y su influencia en el consumo de sustancias tanto legales como ilegales, debiéndose incluir también las relaciones de parejas.

Agradecimientos

A los integrantes del semillero PsicoSalus por la inigualable ayuda en el proyecto: Andrea Mendoza, Camila Ruiz, Gabriela Navarro, José Gabriel López, María Alejandra Jiménez, Susana Álvarez, Yanina Acosta y Yina Lambertinez.

Referencias

- Agrawal, A., Lynskey, M., Bucholz, K., Madden, P., & Heath, A. (2007). Correlates of Cannabis Initiation in a Longitudinal Sample of Young Women: The Importance of Peer Influences. *Preventive Medicine, 45*(1), 31-34.
- Aquino Lemos, V., Moreira Antunes, H., Nunes Baptista, M., Tufik, S., De Mello, M., & Formigoni, M. (2012). Low family support perception: a 'social marker' of substance dependence? *Revista Brasileira de Psiquiatria, 34*(1), 52-59.
- Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). (2011). National drug strategy household 2010-2015. Canberra: Commonwealth of Australia.
- Bares, C., Delva, J., Grogan-Kaylor, A., & Andrade, F. (2011). Family and parenting characteristics associated with marijuana use by Chilean adolescents. *Substance Abuse and Rehabilitation, 2*, 1-11.
- Becoña, E., & Cortes, M. (Eds.). (2010). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Barcelona: Sociodrogalcohol.
- Becoña, E., Martínez, Ú., Calafat, A., Fernández-Hermida, J., Juan, M., Sumnall, H., . . . Gabrhelík, R. (2012). Parental permissiveness, control, and affect and drug use among adolescents. *Psicothema, 25*(3), 292-298.
- Berbesí, D., García, M., Segura, A., & Posada, R. (2013). Evaluación de la dinámica familiar en familias de niños con diagnóstico de asma. *Revista Colombiana de Psiquiatria, 42*(1), 63-71.
- Choquet, M., Hassler, C., Morín, D., Falissard, B., & Chau, N. (2008). Perceived parenting styles and tobacco, alcohol and cannabis use among french adolescents: gender and family structure differentials. *Alcohol & Alcoholism, 43*(1), 73-80.
- De la Haye, K., Green, H., Kennedy, D., Pollard, M., & Tucker, J. (2013). Selection and influence mechanism associated with Marijuana initiation and use in adolescent friendship networks. *Journal of Research on Adolescence, 23*(3), 474-486.
- De la Haye, K., Green, H., Pollard, M., Kennedy, D., & Tucker, J. (2014). Befriending risky peers: Factors driving adolescents' selection on friends with similar marijuana use. *Journal of Youth and Adolescence, 54*(1), 67-73.
- de Looze, M., Van den, E., Verdurmen, J., Vermeulen-Smit, E., Shulten, I., Vellenbergh, W., & ter Bogt, T. (2012). Parenting Practices and Adolescent Risk Behavior: Rules on Smoking and Drinking Also Predict Cannabis Use and Early Sexual Debut. *Prevention Science, 13*(6), 594-604.
- Degenhardt, L., Chiu, W., Sampson, N., Kessler, R., Anthony, J., Angermeyer, M., Wells, J. (2008). Toward a global view of alcohol, tobacco, cannabis, and cocaine use: findings from the WHO World Mental Health Surveys. *Plos Medicine, 5*(7), e141. doi:10.1371/journal.pmed.0050141.
- Dörr, A., Gorostegui, M. E., Viani, S., & Dörr B, M. P. (2009). Adolescentes consumidores de marihuana: implicaciones para la familia y la escuela. *Salud Mental, 32*, 269-278.
- Duan, L., Chou, C., Andreeva, V., & Pentz, M. A. (2009). Trajectories of peer social influence as long-term predictors of drug use from early through late adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 38*, 454-465.

- Gallupe, O., & Bouchard, M. (2013). Adolescent parties and substance use: a situational approach to peer influence. *Journal of Criminal Justice*, 41(3), 162-171.
- Gelenter, J., & Kranzler, H. (2010). Genetics of drug dependence. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 12(1), 77-84.
- Glaser, B., Shelton, K., & Van den bree, M. (2010). The moderating role of close friends in the relation between conduct problems and adolescent substance use. *Journal of Adolescent Health*, 47, 35-42.
- Jiménez, T. (2011). Autoestima de Riesgo y Protección: Una Mediación entre el Clima Familiar y el Consumo de Sustancias en Adolescentes. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 53-61.
- Koning, I. M., van den Eijnden, R. J., Engels, R. C., Verdurmen, J. E., & Vollebergh, W. A. (2011). Why target early adolescents and parents in alcohol prevention? The mediating effects of self-control, rules and attitudes about alcohol use. *Addiction*, 106(3), 538-546.
- Kristjansson, A., Sigfusdottir, I., & Allegrante, J. (2013). Adolescent substance use and peer use: a multilevel analysis of cross-sectional population data. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 8(27). doi:10.1186/1747-597X-8-27
- Ledoux, S., Miller, P., Choquet, M., & Plant, M. (2002). Family structure, parent-child relationship, and alcohol and other drug use among teenagers in France and the United Kingdom. *Alcohol & Alcoholism*, 37(1), 52-60.
- Leeman, R., Patock-Peckham, J., Hoff, R., Krishnan-Sarin, S., Steinberg, M., Rugle, L., & Potenza, M. (2014). Perceived parental permissiveness toward gambling and risky behaviors in adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(2), 115-123.
- Legleye, S., Beck, F., Khlat, M., Peretti-Watel, P., & Chau, N. (2012). The Influence of Socioeconomic Status on Cannabis Use Among French Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 50(4), 395-402.
- Longest, K., & Shanahan, M. (2007). Adolescent work intensity and substance use: the mediational and moderational roles of parenting. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 703-720.
- Lopez-Quintero, C., & Neumark, Y. (2015). Prevalence and determinants of resistance to use drugs among adolescents who had an opportunity to use drugs. *Drug and Alcohol Dependence*, 149, 55-62.
- Martínez, I., Fuentes, M., García, F., & Ignacio, M. (2013). El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles. *Adicciones*, 25(3), 235-242.
- Mason, M., Mennis, J., & Linker, J. (2013). Peer attitudes effects on adolescent substance use: the moderating role of race and gender. *Prevention Science*, 15, 56-64.
- Montgomery, C., Fisk, J., & Craig, L. (2008). The effects of perceived parenting style on the propensity for illicit drug use: the importance of parental warmth and control. *Drug and Alcohol Review*, 27(6), 640-649.
- Moore, G., Rothwell, H., & Segrott, J. (2010). An exploratory study of the relationship between parental attitudes and behaviour and young people's consumption of alcohol. *Substance Abuse Treatment and Prevention Policy*, 5(6). doi:10.1186/1747-597X-5-6
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2013). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar. Medellín.
- Oman, R., Vesely, S. T., Aspy, C., Rodine, S., & Marshall, L. (2007). Does family structure matter in the relationship between youth assets and youth alcohol, drug and tobacco use?. *Journal of Research on Adolescence*, 17(4), 743-766.
- Pfiffner, L., Mc Burnett, K., & Rathouz, P. (2001). Father absence and familial antisocial characteristics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(5), 357-367.
- Pinchevsky, G., Arria, A., Caldeira, K., Garnier-Dykstra, L., Vincent, K., & O'Grady, K. (2012). Marijuana exposure opportunity and initiation during college: parent and peer influences. *Prevention Science*, 13(1), 43-54.
- Proal, A., Fleming, J., Galvez-Buccollini, J., & Delisi, L. (2014). A controlled family study of cannabis users with and without psychosis. *Schizophrenia Research*, 152, 283-288.
- Rueda-Jaimes, G., Rangel-Martínez-Villalba, A., Camacho López, P., & Duarte-Pineda, E. (2011). Factores

- asociados al uso de sustancias ilícitas en adolescentes escolarizados. . *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(1), 38-48
- Ter bogt, T., de Looze, M., Molcho, M., Godeau, E., & Hublet, A. (2014). Do societal Wealth, family affluence, and gender account for trends in adolescent cannabis use a 30 country-cross national study. *Addiction*, 109(2), 273-283.
- UNODC. (2011). *World Drug Report 2011*. Viena: United Nations Publication.
- Vamadevan, M. (2010). *Peer influence and adolescent substance use: a social network analysis*. Tesis doctoral, Washington State University, Washington D.C.
- Van Ryzin, M., & Dishion, T. (2014). Adolescent deviant peer clustering as an amplifying mechanism underlying the progression from early substance use to late adolescent dependence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(10), 1153-1161.
- Vermeulen-Smita, E., J.E.E. Verdurmena, J., Engelsa, R., & Volleberghc, W. (2015). The role of general parenting and cannabis-specific parenting practices in adolescent cannabis and other illicit drug use. *Drug and Alcohol Dependence*, 147, 222-228.
- Waldron, M., Grant, J., Bucholz, K., M, L., Slutske, W., & Glowinski, A. (2014). Parental separation and early substance involvement: results from children. *Drug and Alcohol Dependence*, 134(1), 78-84.