

Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes

Marina J. Muñoz-Rivas y José Luis Graña López
Universidad Complutense de Madrid

Este estudio tiene por objetivo analizar la influencia y el peso diferencial de determinadas variables familiares en el consumo de drogas por parte de los adolescentes. Se utilizó una muestra de 1.570 adolescentes de ambos sexos (54.4% hombres y 45.6% mujeres) de la Comunidad Autónoma de Madrid. Los resultados mostraron que las diversas sustancias de consumo estudiadas se agrupaban de forma empírica en tres factores denominados: «drogas legales», «drogas médicas» y «drogas ilegales». A su vez, se realizaron varios análisis de regresión por pasos con cada uno de los tres factores y se confirmó que los principales factores de riesgo familiares para explicar el consumo de drogas legales eran la ausencia de normas familiares sobre el uso de drogas, los conflictos entre los padres y el adolescente y el consumo de alcohol por parte del padre. En sentido opuesto, los factores de protección más importantes eran acostarse a una hora fija por la noche y tener una buena relación de vínculo con los padres. También se analizaron los factores de riesgo y de protección para explicar el consumo de drogas ilegales y médicas. Se considera la importancia de estos datos a la hora de diseñar un programa de prevención familiar para el consumo de drogas.

Family risk and protective factors for drug use by adolescents. This study main objective was to analyze of certain family variables in adolescent drug use. A sample of 1570 adolescents of both sexes from the Autonomous Community of Madrid was studied (54.4% men and 45.6% women). The results showed then substances used by adolescents were grouped in three factors called «legal drugs», «illegal drugs» and «medical drugs». Several stepwise regression analyses were conducted with each one of the three factors and results pointed out showed that the main family factors explaining the use of legal drugs by adolescents were the absence of family norms about drug use, the presence of conflicts between parents and the adolescent and the use of alcohol by the father; on the contrary the most relevant protection factors were having a timetable to go to bed and a good relationship with both parents. The risk and protection factors for both illegal and medical drugs were also analyzed. These data ought to be taken into account when designing a drug prevention program for adolescents.

En la última década han sido muchas las líneas de investigación dirigidas al estudio del consumo de drogas intentando determinar la posible contribución de la familia tanto en el inicio como en el mantenimiento del mismo.

Estructura y composición familiar

Muchos estudios han señalado que tanto la ausencia de uno de los padres del seno familiar como el hecho de que uno de los padres vuelva a casarse (Needle, Su y Doherty, 1990; Comas, 1990; Polaino, 1991; Ruiz, Lozano y Polaino, 1994), podrían conceptualizarse como factores de riesgo que permitirían predecir el consumo futuro de tóxicos por parte de los hijos.

Disciplina familiar

La variable control o seguimiento paterno ha sido asociada a la etiología del abuso de drogas en la adolescencia. Kandel y Andrews (1987) encontraron que factores como la ausencia de implicación maternal, la ausencia o inconsistencia de la disciplina parental y bajas aspiraciones de los padres sobre la educación de sus hijos, predecían su iniciación en el uso de drogas.

Relaciones afectivas y comunicación

(a) Afecto/Vínculo afectivo paterno filial. La mayoría de los estudios coinciden en que las interacciones padres-hijo caracterizadas por la ausencia de conexión (Brook et al., 1990; Pons, Berjano y García, 1996) y por la sobreimplicación maternal en las actividades con los hijos (Recio et al., 1992) parecen estar relacionadas con la iniciación de los jóvenes adolescentes en el uso de drogas. De forma contraria, las relaciones familiares positivas basadas en un profundo vínculo afectivo entre padres e hijo correlacionan con una menor probabilidad de que la juventud presente problemas de conducta (Tasic, Budjanovac y Mejovsek, 1997) y se ini-

cie en el consumo de sustancias (Brook, Gordon, Whiteman y Cohen, 1986; Selnow, 1987).

(b) Comunicación familiar. Muchos estudios confirman de forma genérica la importancia de la comunicación paterno filial pero, con referencia al problema concreto de las drogas, sostienen que a pesar de que la relación con los padres tiene un protagonismo especial en la vida del joven, la que se establece con los amigos puede llegar a ser mucho más relevante (Comas, 1990; Graña y Muñoz-Rivas, 2000).

(c) Cohesión Familiar. Se defiende que, con respecto al consumo de tóxicos, la probabilidad de que los jóvenes manifiesten dicho comportamiento disminuye a medida que aumenta su participación en las decisiones familiares y, por el contrario, se incrementa conforme lo hace el grado de discrepancia en la familia (Alonso y Del Barrio, 1994).

(d) Conflicto familiar. De forma genérica, se sostiene que la crianza de los niños en familias con alto nivel de conflicto es un factor de riesgo importante tanto para el desarrollo de trastornos de conducta en general (Bragado, Bersabé y Carrasco, 1999) como para el consumo de sustancias (Otero, Mirón y Luenigo, 1989).

Actitudes y conductas familiares hacia el consumo de drogas

El uso parental de drogas se ha asociado repetidamente con la iniciación de los adolescentes en el consumo de tóxicos y con la frecuencia de uso de los mismos (Brook et al., 1990). En este caso, esta correlación positiva se ha comprobado para la mayor parte de las drogas tanto legales como ilegales (Oei, Fae y Silva, 1990; Fournet et al., 1990; Aubà y Villalbí, 1993a; Alonso y Del Barrio, 1994; Campins et al., 1996).

Atendiendo al factor más actitudinal del modelado parental, es importante señalar que las actitudes permisivas de éstos con respecto al consumo de sustancias son percibidas por los jóvenes como de igual o mayor importancia que el uso parental real (Brook et al., 1986; Hansen et al., 1987; Pons et al., 1996).

Considerando los resultados de los estudios realizados, el objetivo del presente trabajo se centró en analizar la relación existente entre las distintas variables familiares mencionadas y el consumo de diversas sustancias psicoactivas en adolescentes pertenecientes a la Comunidad de Madrid.

Material y método

Sujetos

Para el presente estudio se contó con la participación de un total de 1570 adolescentes de ambos sexos (54.4% hombres y 45.6% mujeres) con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años (edad media de 15.83 años), pertenecientes bien a diversos cursos de la Educación Secundaria o bien a primero y segundo de Formación Profesional. El total de los participantes fue extraído de seis institutos de Madrid, representativos de distintas zonas sociodemográficas de la Comunidad Autónoma con el objetivo de que estuvieran representados todos los niveles socioeconómicos y culturales. Dentro de cada uno de los centros de enseñanza, el muestreo se realizó por conglomerados tomando el aula como unidad muestral, eligiendo al azar las aulas participantes de cada curso de Educación Secundaria y Formación Profesional.

Instrumento

Para el presente estudio se utilizó un cuestionario que incluyó una primera parte presentada en forma de encuesta y, una segunda parte, en la que se presentaban un total de cinco escalas de evaluación psicológica.

La primera parte consta de un total de 57 ítems y en ella se incluyó la evaluación de las siguientes variables: (1) Variables relacionadas con el consumo de drogas. Se evalúa el consumo de distintas drogas a través de diversos parámetros temporales (alguna vez en la vida, últimos seis meses y últimos treinta días) y, (2) Variables psicológicas, entre las que se consideran aspectos como la existencia de problemas de conducta y la práctica religiosa.

En la segunda parte, se incluyeron una serie de escalas de evaluación validadas y adaptadas para la población adolescente, que recogen información sobre distintas variables de carácter psicológico. Estas son: el *Cuestionario de Evaluación del Autoconcepto (AC)* (Martorell, Aloy, Gómez y Silva, 1993), la *Escala de conducta antisocial (ASB)* (Silva, Martorell y Clemente, 1986), la *Escala de evaluación de la depresión (EED)* (Del Barrio y Silva, 1993), la *Escala de Búsqueda de Sensaciones para niños y adolescentes (EBS-J)* (Pérez, Ortet, Plá y Simó, 1987) y la *Escala de Impulsividad, Afán de Aventura y Empatía (IVE-J)* (Martorell y Silva, 1991).

Variables

Para alcanzar los objetivos propuestos se evaluaron las siguientes variables:

(a) *Consumo de drogas*: se recogió la información relativa al uso y abuso de sustancias en formato de encuesta considerando el consumo frecuente (realizado en los últimos treinta días) de distintas drogas (alcohol en sus diversas formas: cerveza, vino, licor y combinados, tabaco, cannabis, estimulantes, tranquilizantes, cocaína, derivados morfínicos y drogas de síntesis). Se preguntó a los alumnos con qué frecuencia habían consumido en el último mes en una escala tipo likert de 6 alternativas, desde «nada» a «dos o más veces diariamente».

(b) *Relación familiar*: en este caso se analizaron:

– *La estructura y composición familiar*: se evaluó a través de dos ítems: si el adolescente vivía con ambos padres, con uno de ellos o con personas distintas a los mismos y, además, si era el hijo único, el mayor, el de en medio o el menor;

– *La existencia de normas de convivencia familiar*: se evaluó a través de diversos ítems: la existencia de normas fijas de comportamiento dentro del seno familiar (regresar a casa a una hora fija por la noche; normas referentes a las tareas escolares, las salidas y la forma de vestir; el tipo de amistades; acostarse a una hora fija por la noche; normas sobre el uso del tabaco, el alcohol y otras drogas) y el control ejercido por los padres sobre la conducta de sus hijos;

– *La naturaleza de la relación familiar*: se evaluó a través de diversos ítems: la relación del adolescente con ambos padres, con sus hermanos o con cualquier persona significativa con la que conviviera (muy mala, mala, regular, buena o muy buena) y el uso de elogios por parte de ambos padres a la hora de relacionarse con el adolescente;

– *La vinculación afectiva*: se analizaron en este apartado, el grado de cercanía afectiva que el joven percibía con respecto a sus padres y el grado de identificación con respecto a ellos;

– *La comunicación familiar*: se analizó a través de seis ítems: la frecuencia con la que el adolescente acude a cada uno de sus padres para buscar apoyo instrumental o afectivo (nunca, algunas veces, siempre) y para hablar de sus problemas personales;

– *El nivel de conflicto familiar*: se consideró la frecuencia de los conflictos entre ambos padres, entre el adolescente y éstos y entre el joven y sus hermanos (nunca, algunas veces, con frecuencia, con mucha frecuencia);

– *Las actitudes y conductas familiares hacia el consumo de drogas*: se evaluó a través de diversos ítems, por una parte, a las actitudes familiares con respecto al consumo (existencia de prohibiciones expresas o la reacción permisiva de los padres ante él) y, por otra, el uso de drogas en el seno familiar.

Resultados

Análisis factorial de las sustancias de consumo

Es éste el primero de los pasos llevados a cabo en el presente estudio con un doble objetivo. En primer lugar, determinar el modo en el que se agrupaban las sustancias de consumo consideradas (tabaco, alcohol, cannabis, fármacos antiinflamatorios y tranquilizantes, derivados morfínicos, estimulantes, cocaína y drogas de síntesis) en función del uso frecuente de las mismas. En segundo lugar, puesto que se partía de un considerable número de drogas estimadas, lograr, en la medida de lo posible, una reducción justificada de las mismas que se aproximara a la realidad de la muestra de estudio y que facilitara su uso para la predicción del consumo realizada con posterioridad. Así pues, los resultados obtenidos referentes a la estructura subyacente al conjunto de drogas consideradas en función del uso habitual de las mismas se presentan en la tabla 1.

En conjunto, se extrajeron tres factores con *eigenvalues* superiores a la unidad que explicaron conjuntamente el 51.3% de la varianza total. De forma específica, el primero de ellos, denominado *Drogas legales* (cerveza, vino, licor, combinados, tabaco y cannabis), es el que explica el mayor porcentaje de la variabilidad (concretamente el 27.5%), posiblemente porque se trataba del conjun-

to de drogas más consumidas por los jóvenes encuestados y por tratarse de las sustancias a través de las que la gran mayoría de ellos se inicia en el consumo. Estos resultados señalan la existencia de un patrón de policonsumo conformado por todas aquellas sustancias de comercio legal entre sí y entre éstas y el cannabis, lo que confirma la difusión generalizada de ésta última entre los consumidores de alcohol y tabaco, hecho que también se confirma, como se verá más tarde, en el caso de las drogas ilegales.

El segundo de los factores obtenidos, denominado *Drogas Médicas*, conformado por todos aquellos fármacos cuyo consumo se realiza sin una prescripción médica que lo justifique (fármacos tranquilizantes, antiinflamatorios y estimulantes y cualquier derivado morfínico), llega a explicar el 13.8% de la varianza total. En este caso, los resultados se explicarían al presuponer que éste configuraría el paso siguiente en el denominado fenómeno de escalada en el consumo señalado por otros autores (Kandel, 1975, 1980), estableciéndose como una etapa intermedia entre la iniciación en el uso de sustancias y otras que señalan, en la mayor parte de los casos, la consolidación y mantenimiento de patrones de abuso más problemáticos cercanos a la adicción.

Finalmente, se constató la presencia de un último grupo de sustancias conformado por las drogas de síntesis, la cocaína y el cannabis que también son consumidas de forma conjunta por los adolescentes y que obtuvieron una carga factorial elevada en el tercero de los factores extraídos, denominado *Drogas ilegales*, llegando a explicar el 10.0% de la variabilidad observada en el consumo del total de las sustancias estimadas.

Análisis de regresión: predicción del consumo de drogas legales, médicas e ilegales

En este apartado, se presentan los resultados obtenidos de los diversos análisis de regresión por pasos con todas las variables pronosticadoras.

Variables a predecir

Se utilizaron un total de 3 variables o factores como criterios o variables dependientes resultado del análisis factorial anterior: (a) *Drogas legales* (grupo conformado el tabaco, la cerveza, el vino, los licores, los combinados y el cannabis); (b) *Drogas médicas* (fármacos antiinflamatorios y tranquilizantes, los estimulantes y los derivados morfínicos) y (c) *Drogas ilegales* (el cannabis, la cocaína y las drogas de síntesis).

Variables predictoras

Para el presente estudio, se estimaron un total de 49 variables relacionadas con el área familiar del adolescente. Estas fueron: (a) *variables relacionadas con la estructura y composición familiar* (convivir con ambos padres, con uno de ellos o con otras personas, ser hijo único, ser el mayor, ser el de en medio, ser el pequeño); (b) *variables relacionadas con la existencia de normas de convivencia familiar* (regresar y acostarse a una hora fija por la noche, normas referentes a las salidas, a la realización de las tareas escolares, a la forma de vestir, al tipo de amistades, a las comidas en familia, a la participación en tareas domésticas, al uso de tabaco, alcohol y otras drogas y al tipo de control ejercido por los padres sobre la conducta del adolescente); (c) *variables relacionadas con la naturaleza de la relación familiar* (relación entre el adolescen-

Sustancias	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Tabaco	0.612		
Cerveza	0.792		
Vino	0.653		
Licores	0.815		
Combinados	0.832		
Estimulantes		0.617	
D. Morfínicos		0.568	
Tranquilizantes		0.689	
Antiinflamatorios		0.637	
Cannabis	0.402		0.503
Cocaína			0.750
Drogas Sintéticas			0.785
<i>Eigenvalues</i>	3.294	1.655	1.203
% Varianza explicada	27.5	13.8	10.0

Nota: No se incluyen saturaciones inferiores a 0.40

te y sus padres, hermanos pequeños y mayores y otros familiares con los que convive, relación entre ambos padres, uso de elogios por parte de los padres a la hora de manejar su conducta); (d) *variables relacionadas con la vinculación afectiva* (vinculación materna y paterna, identificación con el padre y/o la madre); (e) *variables relacionadas con la comunicación familiar* (búsqueda de apoyo instrumental materno y/o paterno, búsqueda de apoyo emocional materno y/o paterno, comunicar problemas personales al padre y/o a la madre), (f) *variables relacionadas con el nivel de conflicto familiar* (frecuencia de conflictos entre los padres y entre el joven y sus hermanos y/o progenitores) y, (g) *variables relacionadas con las actitudes y conductas familiares hacia el consumo de drogas* (prohibición explícita del consumo de drogas por parte de los padres, reacción de los padres al uso de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína o heroína por parte de su hijo adolescente, uso de los padres de tranquilizantes y alcohol en el último año).

De todos los análisis de regresión realizados, en el intento de facilitar la exposición de la gran cantidad de datos resultantes, se presentan a continuación la selección de aquellos modelos que resultaron ser estadísticamente significativos y que explicaban un mayor porcentaje de la varianza del criterio (para ello, se consideraron dos índices, el coeficiente de determinación (R^2) y el coeficiente ajustado de determinación (R^2 ajustado), así como los esta-

dísticos indicativos del ajuste de las ecuaciones a los datos y la significación estadística de los mismos.

Predicción del consumo de drogas legales en función de variables familiares

En la tabla 2 se recogen los modelos resultantes de los análisis de regresión realizados para identificar los mejores pronosticadores de carácter familiar del consumo de drogas legales.

La totalidad de los subgrupos de las variables familiares considerados resultaron ser pronosticadores significativos del consumo de drogas legales llegando a predecir entre el 1% y el 20% de la variabilidad del criterio, siendo los referentes a la actitud familiar con respecto al consumo ($R^2=0.20$) y a la existencia de normas explícitas de convivencia familiar ($R^2=0.06$), los que explican en mayor proporción la varianza del consumo de alcohol, tabaco o cannabis, seguidos de los relacionados con la naturaleza de la relación familiar ($R^2=0.05$) y con el tipo de comunicación existente entre el adolescente y los componentes de su núcleo familiar ($R^2=0.04$).

Concretamente, de todas las variables incluidas en el total de los modelos propuestos, es el hecho de que exista una actitud y una reacción desfavorable de los padres al uso de alcohol o tabaco por parte de sus hijos el que explica un mayor porcentaje de la varian-

Tabla 2
Predicción del consumo de drogas legales en función de variables familiares

Pasos	Modelos de Regresión	β	R^2	R^2 Ajust	Cambio en R^2	F del cambio	F
ESTRUCTURA Y COMPOSICIÓN FAMILIAR							
1	Ser el hijo mayor	-0.15	0.01	0.01	0.01	6.10**	6.10**
NORMAS DE CONVIVENCIA							
1	Acostarse a una hora fija	-0.12	0.02	0.02	0.02	26.59***	26.59***
2	Normas sobre uso tabaco	-0.07	0.03	0.03	0.01	19.94***	23.46***
3	Normas sobre uso drogas	0.09	0.05	0.05	0.01	18.59***	22.05***
4	Normas sobre uso alcohol	-0.08	0.06	0.06	0.01	8.33***	18.71***
NATURALEZA DE LA RELACIÓN FAMILIAR							
1	Relación padre-adolescente	-0.17	0.03	0.03	0.03	33.97***	33.97***
2	Uso de elogios por la madre	-0.21	0.04	0.04	0.01	19.59***	27.04***
3	Relación madre-adolescente	-0.08	0.05	0.04	0.01	4.71*	19.65***
4	Uso de elogios por el padre	-0.10	0.05	0.05	0.01	4.06*	15.79***
VINCULACIÓN FAMILIAR							
1	Vinculación con la madre	-0.21	0.01	0.02	0.02	21.21***	21.21***
2	Vinculación con el padre	-0.13	0.02	0.02	0.01	8.74***	15.04***
COMUNICACIÓN FAMILIAR							
1	Búsqueda apoy o emocional paterno	-0.26	0.02	0.02	0.02	29.95***	29.95***
2	Comunicar asuntos personales a la madre	-0.15	0.03	0.02	0.01	14.37***	22.32***
3	Búsqueda de apoyo instrum. paterno	-0.12	0.04	0.04	0.01	8.82***	17.91***
CONFLICTO FAMILIAR							
1	Conflictos padre-joven	0.21	0.02	0.02	0.02	29.16***	29.16***
2	Conflictos madre-joven	0.11	0.03	0.03	0.01	6.51**	17.90***
CONSUMO FAMILIAR							
1	Uso paterno de alcohol	0.05	0.01	0.01	0.01	10.45***	10.45***
ACTITUD FAMILIAR CON RESPECTO AL CONSUMO							
1	Reacción al uso de alcohol y tabaco del hijo	-0.57	0.18	0.18	0.18	292.98***	292.98***
2	Reacción al uso de cocaína, marihuana, cocaína	-0.28	0.20	0.20	0.02	33.01***	166.58***

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq .001$

za del consumo de las mismas ($R^2=0.18$), muy por encima del resto de los aspectos considerados relacionados con el ambiente familiar.

Analizando conjuntamente el total de las variables pronóstico, el signo de los coeficientes β obtenidos indicaría que la predicción de un mayor consumo de drogas legales por parte de los jóvenes vendría determinado por variables como: (a) la existencia de normas explícitas contrarias al consumo de cocaína o heroína ($\beta =0.09$); (b) la existencia de conflictos frecuentes entre el adolescente y su padre ($\beta =0.21$) y éste mismo y su madre ($\beta =0.11$) y, (d) el uso de alcohol por parte del padre ($\beta =0.05$).

Por el contrario, el signo negativo de los mismos coeficientes en el resto de las variables como ser el hijo mayor, el uso de refuerzos y elogios por parte de los padres dentro de la relación familiar, la existencia de normas de comportamiento y de convivencia explícitas y contrarias al uso del alcohol y el tabaco, buenas relaciones entre el adolescente y sus padres y hermanos, una estrecha vinculación afectiva entre el joven y sus padres, la búsqueda por parte del adolescente de apoyo instrumental en el padre y emocional en ambos y, finalmente, la reacción contraria de los padres al uso de cualquier droga por parte de sus hijos, señalaría que este tipo de indicadores bien podrían ser considerados como adecuados pronosticadores de un menor consumo de alcohol y tabaco.

Predicción del consumo de drogas médicas en función de variables familiares

Los resultados de los análisis de regresión llevados a cabo para determinar los mejores predictores familiares del consumo de drogas médicas se presentan en la tabla 3.

A diferencia de lo que ocurría en la predicción del consumo de drogas legales, en este caso, a pesar de que se obtuvieron varios modelos que predicaban estadísticamente el consumo de fármacos, ninguno de ellos logró explicar más del 5% de la varianza del criterio.

Así pues, los modelos que explicaban una mayor proporción de la variabilidad encontrada en el consumo de drogas médicas fueron los conformados, en primer lugar, por la existencia de conflictos frecuentes entre los padres entre sí y entre éstos y el hijo adolescente ($R^2=0.05$) y, en segundo lugar, el mantenimiento de unas relaciones familiares positivas (especialmente entre el adolescente y su madre y entre los padres entre sí).

Como en el caso anterior, la mayor parte de las variables familiares pronosticadoras resultantes referidas a la existencia de relaciones y vínculos afectivos positivos entre los miembros de la familia y el que los padres muestren una reacción contraria al uso de drogas por parte de los hijos obtuvieron coeficientes β de signo negativo presentándose como predictores de un menor consumo por parte de los adolescentes, y por el contrario, tal y como indicaba el signo positivo de este mismo indicador, otras como la existencia de conflictos frecuentes entre los padres ($\beta=0.27$) y entre éste y la madre ($\beta=0.14$) o el padre ($\beta=0.09$) y el uso de tranquilizantes por parte de la madre ($\beta =0.03$), predecirían un mayor uso de este tipo de sustancias.

De cualquier forma, es interesante señalar que frente a lo que se obtuvo para el consumo de alcohol y tabaco en el que la figura de ambos padres resultó ser igualmente determinante, en esta ocasión, del núcleo familiar que rodea al adolescente es la figura materna la que parece tener un peso mayor puesto que tanto el tipo de relación que se establece entre ésta y el joven como el uso de fármacos por su parte resultan ser pronosticadores significativos del consumo.

Predicción del consumo de drogas ilegales en función de las variables familiares

En la tabla 4 se recogen los modelos resultantes de los análisis de regresión realizados para identificar los mejores pronosticadores de carácter familiar del consumo de drogas ilegales. Es posible

Tabla 3
Predicción del consumo de drogas médicas en función de variables familiares

Pasos	Modelos de Regresión	β	R ²	R ² Ajust	Cambio en R ²	F del cambio	F
NATURALEZA DE LA RELACIÓN FAMILIAR							
1	Relación padre-madre	-0.12	0.02	0.02	0.02	19.57***	19.97***
2	Relación madre-adolescente	-0.09	0.02	0.02	0.00	5.95**	12.99***
VINCULACIÓN FAMILIAR							
1	Vinculación con la madre	-0.21	0.02	0.02	0.02	20.64***	20.64***
COMUNICACIÓN FAMILIAR							
1	Búsqueda de apoyo instrum. paterno	-0.09	0.01	0.01	0.01	5.70**	5.70**
CONFLICTO FAMILIAR							
1	Conflictos padre-madre	0.27	0.03	0.03	0.03	43.09***	43.09***
2	Conflictos madre-joven	0.14	0.04	0.04	0.01	9.99***	26.69***
3	Conflictos padre-joven	0.09	0.05	0.04	0.00	5.27*	19.61***
CONSUMO FAMILIAR							
1	Uso materno tranquilizantes	0.03	0.01	0.01	0.01	6.58**	6.58**
ACTITUD FAMILIAR CON RESPECTO AL CONSUMO							
1	Reacción al uso de cocaína, marihuana, cocaína	-0.20	0.01	0.01	0.01	16.36***	16.36***

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq .001$

observar como nuevamente la practica totalidad de los factores propuestos vuelven a ser pronosticadores significativos del consumo, a excepción del conflicto familiar que, aunque sí lo era a la hora de predecir el uso de sustancias legales y médicas, en este caso, no extrae ningún modelo para el consumo de drogas de comercio ilegal.

En conjunto, el total de los modelos predictores del uso de sustancias ilegales explican entre el 1% y el 3% de la varianza del criterio, siendo los referentes a la naturaleza de la relación familiar ($R^2=0.03$) y a la actitud contraria de los padres al consumo de drogas por parte de sus hijos ($R^2=0.02$), los que consiguen explicar un mayor porcentaje de la variabilidad encontrada en el consumo de este tipo de drogas.

Como ocurría en los dos casos anteriores, la mayor parte de las variables pronosticadoras obtienen coeficientes β negativos a excepción, tan sólo, del hecho de convivir con otras personas distintas a los padres ($\beta=0.42$) y de que la madre sea consumidora habitual de tranquilizantes ($\beta=0.02$), cuyo signo positivo indicaría la capacidad de estas variables a la hora de predecir un mayor consumo de cannabis, cocaína o drogas de síntesis.

Discusión

Los resultados obtenidos sobre el modo en que covaría el uso de las diferentes sustancias psicoactivas consideradas, pone de manifiesto nuevamente el hecho de que, al igual que ocurre en población adulta (Itza, 1992), en los adolescentes es posible hablar también de un consumo múltiple de sustancias que incrementa la gravedad del fenómeno, especialmente de cara a la prevención, puesto que se trata de una situación en la que el efecto negativo de las mismas se combina incrementando su toxicidad, dificultando las intervenciones en este campo y, como no, empeorando las consecuencias a largo plazo tanto sociales como personales y de salud.

En este sentido, se han obtenido tres agrupaciones bien diferenciadas que son respuesta a la forma real en la que los consumi-

dores más habituales hacen uso de las mismas, confirmando las observaciones y señaladas por otros autores (PNSD, 1995,1996) de que nos encontramos ante una situación en la que el monoconsumo es prácticamente inexistente y lo que prevalece es una pauta general mucho más cercana al uso de varias sustancias de forma conjunta que, por la naturaleza de las mismas, bien podría ser reflejo de la involucración de los adolescentes en diferentes etapas de consumo.

En el primero de los grupos extraídos (*Drogas legales*) aparecen asociados el alcohol, el tabaco y el cannabis, lo que pone de manifiesto nuevamente el hecho constatado de la existencia de una fuerte relación entre los consumos de las drogas convencionales (Gili et al., 1989; Elzo,1992; Aubà y Villalbí, 1993b; Campins et al., 1996) y entre éstos y el uso habitual de cannabis (Comas, 1990; Elzo,1992; Itza, 1992; Luengo, Otero, Mirón y Romero, 1992).

El hecho de que en el segundo de los grupos de sustancias obtenidos aparezcan asociados de forma conjunta todos los fármacos o derivados farmacológicos (*Drogas médicas*) considerados en el estudio, estaría también en consonancia con las conclusiones a las que llegan otras investigaciones que subrayan la asociación de este tipo de drogas entre sí y entre éstas y el consumo de drogas ilegales, puesto que en este grupo también se incluyó, entre otros, tanto el uso de heroína como el de otros derivados morfínicos (Itza, 1992, Luengo et al., 1992).

En tercer lugar, también se constata la importante relación existente entre el consumo de las distintas drogas ilegales, puesto que en el último de los factores aparece de forma conjunta el uso de cocaína, drogas de síntesis y cannabis. A estos mismos resultados han llegado otros estudios (Comas, 1990; EDIS, 1989, 1993, Luengo et al., 1992) que igualmente señalan cómo el cannabis se destaca por ser una sustancia de uso común entre los consumidores tanto de drogas legales como ilegales, posiblemente por ser ésta una de las sustancias de comercio ilegal con una mayor prevalencia de consumo entre los jóvenes encuestados.

Tabla 4
Predicción del consumo de drogas ilegales en función de variables familiares

Pasos	Modelos de Regresión	β	R^2	R^2 Ajust	Cambio en R^2	F del cambio	F
ESTRUCTURA Y COMPOSICIÓN FAMILIAR							
1	Convive con otras personas distintas a los padres	0.42	0.01	0.01	0.01	5.72**	5.72**
NATURALEZA DE LA RELACIÓN FAMILIAR							
1	Relación con el padre	-0.16	0.02	0.02	0.02	31.99***	31.99***
2	Relación con la madre	-0.12	0.03	0.03	0.01	10.57***	21.41***
VINCULACIÓN FAMILIAR							
1	Vinculación con el padre	-0.15	0.01	0.01	0.02	12.99***	12.99***
2	Vinculación con la madre	-0.11	0.01	0.01	0.00	4.89*	8.97***
COMUNICACIÓN FAMILIAR							
1	Búsqueda de apoyo instrum. materno	-0.14	0.01	0.01	0.01	11.75***	11.75***
CONSUMO FAMILIAR							
1	Uso materno tranquilizantes	0.02	0.01	0.01	0.01	3.85*	3.85*
ACTITUD FAMILIAR CON RESPECTO AL CONSUMO							
1	Reacción al uso de cocaína, marihuana, heroína	-0.29	0.02	0.02	0.02	32.87***	32.87***

* $p \leq 0.05$; ** $p \leq 0.01$; *** $p \leq .001$

Atendiendo a las variables familiares que figuran ser pronosticadores significativos del consumo de drogas, es posible observar cómo sólo son las dimensiones relacionadas con la existencia de conflictos entre el adolescente y sus padres y con el consumo familiar, las que predicen un mayor riesgo de que el joven se implique en el uso de cualquier tipo de sustancias tanto legales como médicas. Así pues, mientras el hecho de que existan disputas frecuentes entre el joven y sus padres y entre éstos entre sí, predice una probabilidad mayor de que éste beba, fume o consuma fármacos o derivados (Berkowitz y Perkins, 1986; Otero et al., 1989; Piercy, Volk, Trepper y Sprenkle, 1991; Friedman y Utada, 1992), no parece ser así en el caso de etapas más avanzadas de consumo (uso de cocaína o drogas sintéticas) puesto que, en este aspecto y en sentido opuesto al señalado por otros autores (Otero et al., 1989; Luengo et al., 1992), el hecho de que el adolescente conviva con personas distintas a los padres parece tener una relevancia mayor que el conflicto familiar. En este sentido, es necesario también subrayar el peso diferencial de la estructura familiar en el consumo de las distintas sustancias.

En cuanto al consumo familiar, se evidencia que el uso de alcohol por parte del padre es el principal predictor del mismo tipo de consumo en el adolescente (Oei et al., 1990; Aubà y Villalbí, 1993b; Alonso y Del Barrio, 1994; Campins et al., 1996), mientras que, el uso de drogas médicas e ilegales aparece explicado por el consumo habitual de tranquilizantes por parte de la madre, hecho ya constatado por otros autores que señalan a esta variable como importante indicador pronóstico de una mayor implicación del hijo en el uso de tóxicos (Otero et al., 1989; Recio et al., 1992).

Finalmente, sorprende que la existencia en el seno familiar de normas explícitas con respecto al uso de drogas distintas al alcohol o al tabaco sean predictores de un mayor riesgo de este tipo de sustancias. Si se considera que el hecho de que existan normas con respecto al uso de las drogas legales se configura, de forma paralela, como un importante factor de protección del mismo consumo, es interesante observar cómo mientras el hecho de que los padres hagan patentes sus actitudes contrarias a la bebida o al tabaco actúa protegiendo a sus hijos de la implicación en el uso de las mismas, el que éstos establezcan normas claras de convivencia con respecto al rechazo del consumo de otras drogas no convencionales incita al adolescente a beber o a fumar, interpretando quizás que este tipo de sustancias son menos peligrosas o menos dañinas al no ser expresamente rechazadas por sus padres.

En lo que se refiere a la protección frente al consumo de drogas ejercida por las variables de carácter familiar, se confirman gran parte de las conclusiones que se han presentado de forma consistente en la literatura con respecto a la importancia de la cohesión familiar, especialmente en el consumo de drogas legales. En esta dirección, los resultados obtenidos coinciden con los presentados por Alonso y Del Barrio (1994), que señalaron era menos probable que los hijos de familias altamente cohesionadas recibieran ofertas de tabaco y alcohol, probaran o consumieran estas sustancias y se embriagaran o tuvieran intención de fumar o beber en un futuro.

Asimismo, la existencia de una relación positiva y un estrecho vínculo afectivo entre el adolescente y sus padres (en el caso del consumo de drogas médicas prevalece el lazo de unión materno frente al paterno) (Brook et al., 1986; Coombs y Landsverk, 1988; Otero et al., 1989; Comas, 1990; Pons et al., 1996), el hecho de que el adolescente busque el apoyo de sus padres a la hora de solucionar problemas personales manteniendo un buen nivel de comunicación familiar (Noller y Callan, 1991; Alonso y del Barrio, 1994) y el que los padres muestren una actitud no permisiva al respecto del consumo de drogas de sus hijos y, además, éstos prevean una reacción negativa de ellos en el caso de que supieran que consumen (Brook et al., 1986; Hansen et al., 1987; Pons et al., 1996), parecen señalar una menor implicación del joven en el consumo de cualquiera de las sustancias estimadas tanto legales como médicas o ilegales.

Estos resultados aportan un mayor nivel de conocimiento de las variables familiares implicadas en el inicio del consumo de sustancias y posibilitan, con respecto a la prevención dentro del marco familiar, la elaboración de programas más ajustados a la realidad de los más jóvenes. Así, los programas podrían apoyarse, ya desde los primeros años de vida del futuro joven, en la responsabilización de los padres en la prevención del uso de drogas no sólo cuando éste ya existe y es problemático sino cuando aún ni siquiera es posible pero es necesario prevenir. En este sentido, podría ser útil el implicar a las familias tanto a través de los centros de enseñanza como a través de los servicios de asistencia de salud, a que conozcan detalladamente este tipo de factores junto con la forma en la que se pueden solucionar los primeros en el caso de que se den o comiencen a darse y promover los segundos para proteger a sus hijos de forma más adecuada.

Referencias

- Alonso, C. y Del Barrio, V. (1994). Influencia de los factores familiares en el consumo de tabaco y alcohol. *Socidrogalcohol (XXI Jornadas Nacionales)* (pp. 613-627).
- Aubà, J. y Villalbí, J.R. (1993a). Tabaco y adolescentes: influencia del entorno personal. *Medicina Clínica*, 100, 506-509.
- Aubà, J. y Villalbí, J.R. (1993b). Consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia. *Atención Primaria*, 11, 26-31.
- Barrio del, M.V. y Silva, F. (1993). *Escala de la depresión*. Madrid: T.E.A.
- Berkowitz, A.D. y Perkins, H.W. (1986). Problem drinking among college in collegiate alcohol use. *JACH*, 35, 21-28.
- Bragado, C., Bersabé, R. y Carrasco, I. (1999). Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresivos y de eliminación en niños y adolescentes. *Psicothema*, 11(4), 939-956.
- Brook, J.S., Gordon, A.S., Whiteman, M. y Cohen, P. (1986). Some models and mechanisms for explaining the impact of maternal and adolescent characteristics on adolescent stage of drug use. *Developmental Psychology*, 22, 460-467.
- Brook, J.S., Brook, D.W., Gordon, A.S., Whiteman, M. y Cohen, P. (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 116 (2).
- Campins, M., Gasch, J., Hereu, P., Rosselló, J. y Vaqué, J. (1996). Consumo y actitudes de los adolescentes frente a sustancias adictivas: Encuesta de prevalencia. *Anales de Pediatría*, 45(5), 475-478.
- Comas, D. (1990). *«El síndrome de Haddhock: alcohol y drogas en las enseñanzas medias»*. Madrid: CIDE.
- Coombs, R.H. y Landsverk, J. (1988). Parenting styles and substance use during childhood and adolescence. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 473-482.
- EDIS (1989). *El consumo de drogas en Galicia*. Santiago: Junta de Galicia.
- EDIS (1993). *El consumo de drogas en Galicia II*. Santiago: Junta de Galicia.

- Elzo, J. (1992). *Drogas y Escuela IV: evolución (1981-1991) en el consumo y actitudes ante las drogas en escolares de enseñanzas medias de Donostia-San Sebastián*. Donostia-San Sebastián: Escuela Universitaria de Trabajo Social.
- Fournet, G.P., Estes, R.E., Martin, G.L., Robertson, E.D. y McCrary, J.S. (1990). Drug and alcohol attitudes and usage among elementary and secondary students. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 35(3), 81-92.
- Friedman, A.S. y Utada, A.T. (1992). Family environments of adolescent drug abusers. *Family Dynamics of Addiction Quarterly*, 2, 33-45.
- Gili, M., Giner, J., Lacalle, J.R., Franco, D. y Martínez, E. (1989). Interrelaciones entre el consumo de tabaco y alcohol. Resultados de un estudio de base poblacional. *Comunidad y Drogas*, 13/14, 53-61.
- Graña, J.L. y Muñoz-Rivas, M.J. (2000). Factores de riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología Conductual*, 8 (1), 19-32.
- Hansen, W.B., Graham, J.W., Sobel, J.L., Shelton, D.R., Flay, B.R. y Johnson, C.A. (1987). The consistency of peer and parent influences on tobacco, alcohol, and marijuana use among young adolescents. *Journal of Behavioral Medicine*, 10, 559-579.
- Itza, L. (1992). Las drogas no convencionales. En J. Elzo (Ed.), *Drogas y escuela IV*. San Sebastián: Escuela Universitaria de Trabajo Social.
- Kandel, D.B. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914.
- Kandel, D.B. (1980). Developmental stages in adolescent drug involvement. En D.J. Lettieri, M. Sayers y H.W. Pearson (Eds.), *Theories on drug abuse: Selected contemporary perspectives* (NIDA Research Monograph 30, DHHS). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Kandel, D.B. y Andrews, K. (1987). Processes of adolescent socialization by parents and peers. *International Journal of Addictions*, 22, 319-342.
- Luengo, A., Otero, J.M., Mirón, L. y Romero, E. (1992). *Análisis psico-social del consumo de drogas en los adolescentes gallegos*. Junta de Galicia. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Comisionado del Plan Autonómico sobre Drogodependencias.
- Martorell, M.C. y Silva, F. (1991). Adaptación española del cuestionario IVE-J de Eysenck, Easting y Pearson. En F. Silva y M.C. Martorell (Dirs.), *Batería para la evaluación de la personalidad infante-juvenil (EPIJ)*. Madrid: T.E.A.
- Martorell, M.C., Aloy, M., Gómez, O. y Silva, F. (1993). *Cuestionario de evaluación del Autoconcepto*. Madrid: T.E.A.
- Needle, R.H., Su, S. y Doherty, W.J. (1990). Divorce, remarriage, and adolescent substance use: A prospective longitudinal study. *Journal of Marriage and The Family*, 52, 157-169.
- Noller, P. y Callan, V. (1991). *The adolescent in the family*. Londres: Routledge.
- Oei, T.P., Fae, A. y Silva, P. (1990). Smoking behavior in nine year old children: A replication and extension study. *Advances in Alcohol and Substance Abuse*, 8(3/4), 85-96.
- Otero, J.M., Mirón, L. y Luengo, A. (1989). Influence of family and peer group on the use of drugs by adolescents. *The International Journal of the Addictions*, 24(11), 1065-1082.
- Pérez, J., Ortet, G., Plá, S. y Simó, S. (1987). Escala de búsqueda de sensaciones para niños y adolescentes (EBS- J). *Evaluación Psicológica*, 3(2), 283-290.
- Piercy, F.P., Volk, R.J., Trepper, T., Sprenkle, D.H. (1991). The relationship of family factors to patterns of adolescent substance abuse. *Family Dynamics of Addiction Quarterly*, 1, 41-54.
- Plan Nacional sobre Drogas: *Memoria 1995*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Plan Nacional sobre Drogas: *Memoria 1996*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Polaino, A. (1991). *Psicología patológica*. Madrid: UNED.
- Pons, J., Berjano, E. y García, F. (1996). Variables psicosociales que discriminan el consumo abusivo de alcohol en la adolescencia. *Adicciones*, 8(2), 177-191.
- Recio, J.L., Santos, C., Sanchez, M.A., Escamilla, J.P., Barahona, M.J. y Plaza, L.A. (1992). *Papel de la familia, los compañeros y la escuela en el abuso de drogas*. Madrid: Cruz Roja Española.
- Ruiz, P., Lozano, E. y Polaino, A. (1994). Variables personales, familiares y patrones de consumo de alcohol y drogas ilegales en el adolescente. *Anales de Psiquiatría*, 10(4), 157-162.
- Selnow, G.W. (1987). Parent-child relationships and single and two parent families: Implications for substance usage. *Journal of Drug Education*, 17, 315-326.
- Silva, F., Martorell, M.C. y Clemente, A. (1986). Adaptación española de la escala de conducta antisocial ASB: Fiabilidad, validez y tipificación. *Evaluación Psicológica*, 2(5), 39-55.
- Tasic, D., Budjanovac, A. Y Mejovsek, M. (1997). Parent-child communication in behaviorally disordered and «normal» adolescents. *Psicologica*, 9(3), 547-554.

Aceptado el 24 de julio de 2000