



UNIVERSIDAD DE GRANADA

Facultad de Psicología

Grado en Psicología

Curso 2022-2023

TRABAJO FIN DE GRADO

**Factores psicosociales de riesgo y protección para el policonsumo de
sustancias psicoactivas en adolescentes.**

Realizado por:

María García Rivero

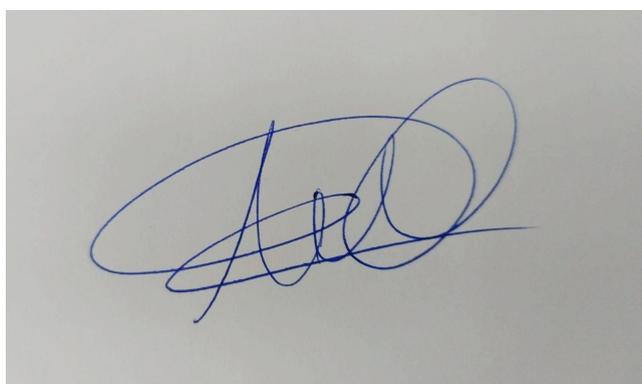
Tutorizado por:

José Miguel García Ramírez

Declaración de Originalidad del TFG

Dña. María García Rivero, con DNI 45746761Z, declaro que el presente Trabajo de Investigación es original, no habiéndose utilizado fuente sin ser citadas debidamente. En caso de TFGs vinculados con las Prácticas Externas, declaro que el TFG es un trabajo con entidad independiente a la memoria de Prácticas presentada. Para que conste así lo firmo el 29 de Junio del 2023.

Firma del alumno:



Información básica sobre protección de sus datos personales aportados	
Responsable	Universidad de Granada
Legitimación	La Universidad de Granada se encuentra legitimada para el tratamiento de sus datos por ser necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de los poderes públicos. Art. 6.1.e) del Reglamento General de Protección de Datos
Finalidad	Gestionar preinscripción de su trabajo fin de grado.
Destinatarios	No se prevén salvo obligación legal.
Derechos:	Tienen derecho a solicitar el acceso, oposición, rectificación, supresión o limitación del tratamiento de sus datos, tal y como se explica en la información adicional.
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en el siguiente enlace: https://secretariageneral.ugr.es/pages/proteccion_datos/leyendas-informativas/_img/informacionadicionalgestionacademica/

RESUMEN

La presente revisión sistemática tiene como objetivo conocer los diferentes factores psicosociales de riesgo y protección relacionados con el (poli)consumo de sustancias psicoactivas entre la población adolescente, así como el patrón de consumo predominante en los mismos. Para ello, tras realizar una búsqueda bibliográfica en la base de datos ProQuest, se seleccionaron 11 estudios de los 256 resultados encontrados en base a los criterios de selección establecidos, siendo los más relevantes: muestra adolescente de procedencia española o latinoamericana, estudios que analicen el consumo combinado de 2 o más sustancias psicoactivas (SPA) e inclusión de factores de riesgo y/o de protección tanto contextuales como individuales. Después de sintetizar y analizar los resultados, se encuentra que los factores de riesgo juegan un papel mayor que los de protección para la conducta de riesgo estudiada, especialmente los de carácter sociofamiliar, pues tanto el consumo como la actitud favorable hacia el consumo por parte de los referentes actúan aumentando la probabilidad de que el adolescente sea consumidor. Además, resulta de vital importancia la prevención primaria en el consumo de sustancias en la adolescencia, pues el propio consumo precoz de alguna sustancia se relaciona directamente con el consumo de otras y/o policonsumo.

INTRODUCCIÓN

Recientes estadísticas ponen de manifiesto la creciente incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas, comúnmente conocidas como “drogas”, entre adolescentes y adultos jóvenes, así como su precoz inicio. Según el informe oficial del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2022), referido a las estadísticas del año 2021, el 53,6% de los adolescentes entre 14 y 18 años consumieron tabaco en los últimos 30 días, el 23,9% alcohol y el 14,9% cannabis.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “Droga es toda sustancia terapéutica o no que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración (inhalación, ingestión, fricción, administración parenteral, endovenosa), produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia,

la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo”. Cabe destacar que en el presente no solo se consideran drogas aquellas sustancias que son ilegales, pues existen sustancias legales como el alcohol y el tabaco que también alteran el sistema nervioso central (SNC) y cuyos consumidores son susceptibles de generar una adicción con mayor o menor probabilidad. A este grupo de sustancias legales potencialmente adictivas se podrían unir el café, el azúcar y muchos fármacos comercializados con el fin de tratar diversos estados de malestar psicológico. Siguiendo nuevamente el criterio de la OMS, se agrupan o clasifican las sustancias psicoactivas según sus efectos sobre el SNC, pudiendo ser sustancias depresoras, estimulantes o alucinógenas/psicodélicas.

Así pues, se entiende por policonsumo el consumo de dos o más sustancias psicoactivas, ya sea de manera simultánea o recurrente. El Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) establece tres tipologías de policonsumo: Patrón A (consumidores de alcohol y tabaco), Patrón B (consumidores de cannabis junto con alcohol y/o tabaco) y Patrón C (consumidores de cannabis junto con alcohol y tabaco y al menos otra droga ilegal).

Tal y como se ha mencionado anteriormente, existe un preocupante aumento en la incidencia y/o prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y policonsumo entre la población adolescente, por lo que es necesario conocer las características propias de esta etapa vital.

Resulta difícil establecer consenso con respecto a las edades que comprenden la adolescencia, pero la Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como “la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años”. Normalmente, la dividen en dos fases: adolescencia temprana (de 12 a 14 años) y adolescencia tardía (de 15 a 19 años).

La adolescencia es, pues, una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones (Pérez y Santiago, 2002).

Esta etapa vital está caracterizada por la búsqueda o determinación de la propia identidad, necesidad de intelectualizar y fantasear, crisis religiosas, desubicación temporal, fluctuaciones de humor, contradicciones de la conducta, tendencia grupal y separación progresiva de los padres (Awuapara-Flores y Valdivieso-Vargas-Machuca, 2013). Así pues, entre las situaciones que comprometen la salud y seguridad del adolescente, se encuentra el consumo de alcohol, tabaco, otras sustancias psicoactivas (SPA) o policonsumo, al tratarse de

una conducta de riesgo que puede servir como medio para la exploración y/o contradicción de la norma, siendo también estos rasgos propios del adolescente.

Es importante conocer los factores psicosociales de riesgo y protección relacionados con esta conducta de riesgo, tanto para explicar como para intentar disminuir su prevalencia, pues la existencia de un inicio precoz en el consumo de alguna sustancia psicoactiva (especialmente durante la adolescencia temprana) se asocia al policonsumo regular y a consecuencias más problemáticas de dicho consumo (Hernández et al., 2009).

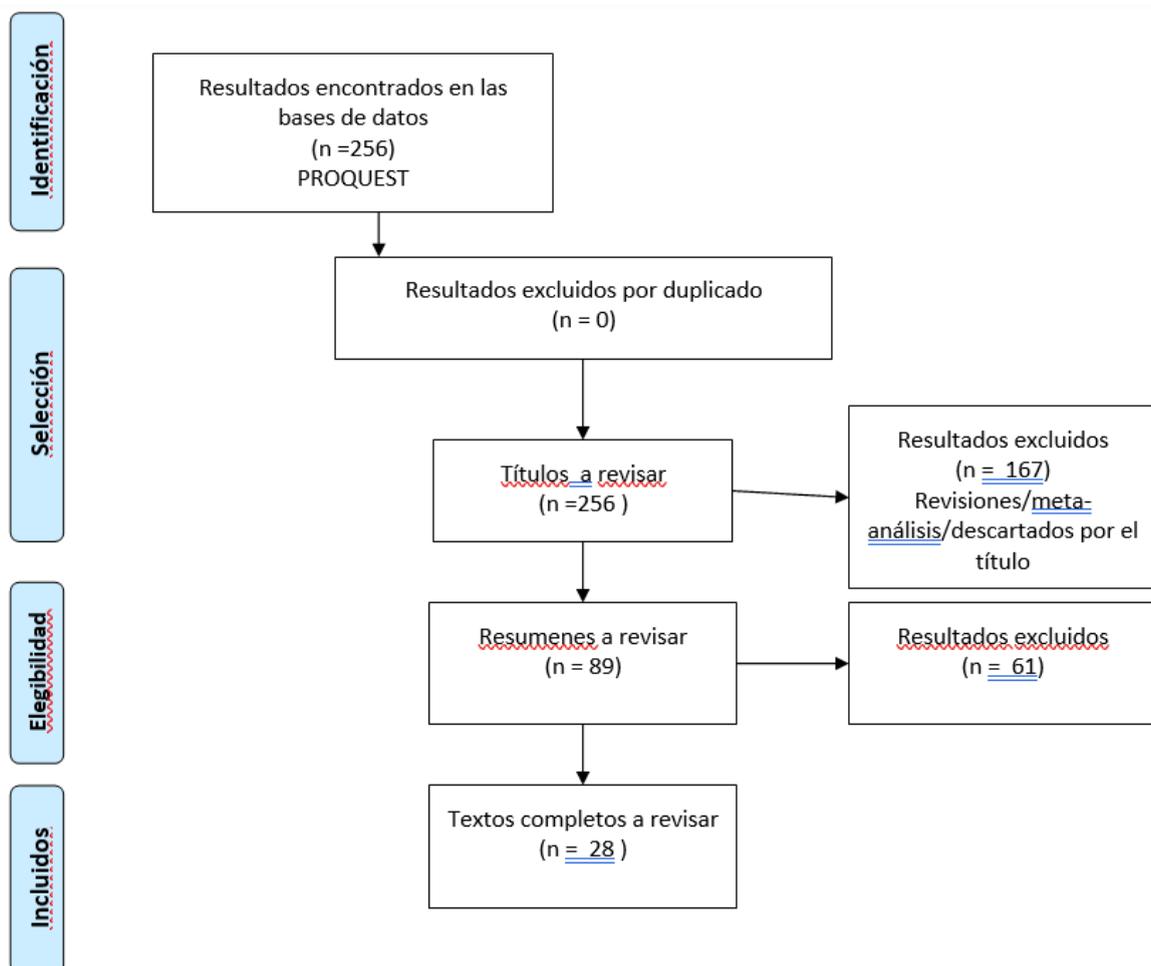
Se entiende por factor de riesgo toda aquella circunstancia o evento de naturaleza biológica, psicológica o social, cuya presencia o ausencia modifica la probabilidad de que se presenten problemas determinados en una persona o comunidad. Por otro lado, los factores de protección son aquellos factores psicológicos o sociales que modifican la acción de un factor de riesgo para desestimular o evitar la aparición de la problemática (Canales et al., 2015). De esta manera, el policonsumo de SPA se relaciona con unos factores de riesgo y protección específicos, que pueden diferir de los asociados con cualquier otro patrón o conducta de riesgo presente en la adolescencia. Es por ello que la presente revisión se centra en los *factores psicosociales de riesgo y protección para el policonsumo de sustancias psicoactivas en adolescentes*, estableciéndose como objetivos de la misma:

- Conocer los diferentes factores psicosociales de riesgo y protección relacionados con el (poli)consumo de sustancias psicoactivas entre la población adolescente.
- Clasificar dichos factores en base a su carácter individual o contextual.
- Analizar la relación entre el consumo de una sustancia psicoactiva y una mayor probabilidad de policonsumo en el futuro.
- Descubrir el patrón o patrones de consumo de sustancias psicoactivas predominantes en la adolescencia.

MÉTODO

El presente estudio se ha realizado consultando la base de datos “ProQuest”, a través de una búsqueda avanzada introduciendo los conceptos “factores de riesgo y protección”, “sustancias psicoactivas” y “adolescentes” en cualquier campo; conformando la siguiente ecuación de búsqueda: (factores de riesgo y protección) AND sustancias psicoactivas AND

adolescentes. Debido a la magnitud de resultados obtenidos, no fue necesario realizar otra búsqueda en ninguna otra base de datos. Los limitadores establecidos para filtrar los resultados en un primer momento fueron el idioma (inglés, español), artículos evaluados por expertos y el año de publicación (posterior al año 2000). Así, se obtuvieron 256 resultados, de los que se excluyeron 167 por tratarse de meta-análisis o presentar un título desacorde a la investigación (en base a ciertos criterios de exclusión). De los 89 estudios restantes y tras leer los resúmenes de los mismos, se descartaron 61, por lo que se revisaron 28 textos completos. De estos últimos, fueron seleccionados 11 estudios, los cuales conforman el presente estudio de revisión bibliográfica o sistemática. A continuación se presenta el diagrama de flujo del proceso de selección de artículos.



Los demás criterios de inclusión establecidos para seleccionar los 12 artículos finales son:

muestra tanto española como latinoamericana, estudios que analicen el consumo combinado de 2 o más sustancias psicoactivas (SPA), análisis de factores de riesgo y/o de protección tanto contextuales como individuales, idioma inglés, idioma español y estudios experimentales, cuasi-experimentales y de revisión (de este último tipo de estudio solo se seleccionaría uno).

Por otro lado, los criterios de exclusión establecidos son: muestra de adultos mayores de 25 años de media, así como de menores de 11 años, estudios que analizan únicamente el consumo de una SPA, estudios que se refieren al consumo de SPA como causa de otra problemática social o conducta de riesgo, meta-análisis, estudios observacionales o de caso único y, por último, artículos no evaluados/revisados.

El proceso de extracción de información de los artículos seleccionados se realiza en base a la plantilla de codificación establecida previamente, incluyendo las siguientes variables para cada estudio:

<i>Tabla 1. Plantilla de codificación.</i>	
Variable	Información necesaria
<i>Variable resultado:</i> Consumo de sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> - Índice de consumo de SPA y/o policonsumo. - Instrumento(s) de medida - Sustancias predominantes en el consumo - Patrón de consumo (A/B/C)
<i>Vbs. Moderadoras (Sujetos):</i> 1. Participantes 2. Edad 3. Género	<ol style="list-style-type: none"> 1. Número y ocupación 2. Media de edad participantes 3. % de hombres/mujeres/nb
<i>Vbs. Moderadoras (VI):</i> Factores de riesgo analizados y/o factores de protección analizados	Qué factores se tienen en cuenta. Diferenciación factores contextuales/individuales
<i>Vbs. Moderadoras (Contexto):</i> Lugar de procedencia de los sujetos participantes.	
<i>Vbs. Moderadoras (Aspectos metodológicos):</i> 1. Tipo de estudio 2. Fiabilidad de los instrumentos de medida de la variable resultado 3. Validez de los instrumentos de medida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Experimental, cuasi-experimental o de revisión 2. Coeficiente de fiabilidad e 3. Indicadores de validez si los indicase.

Vbs. Moderadoras (Aspectos extrínsecos):

1. Año de publicación del estudio y lugar de procedencia.
2. Limitaciones y propuestas para futuras investigaciones.

RESULTADOS

Una vez leídos los artículos seleccionados y sintetizada la información de los mismos a través de la plantilla de codificación, se dividen los factores de riesgo y/o protección para el consumo de sustancias psicoactivas en dos bloques: factores individuales y factores contextuales. Se partirá de dicha distinción para la comparativa de los resultados de los estudios pero, en primer lugar, se se muestra una tabla-resumen de dichos resultados (se omiten los aspectos extrínsecos y metodológicos):

<i>Tabla 2. Resumen de los resultados encontrados en los estudios seleccionados.</i>				
Estudio	Muestra	Factores riesgo/protección individuales/contextuales	(Poli)consumo de SPA	Resultados
Hernández-Serrano et al., 2015.	480 estudiantes universitarios de 21,3 años de media. 43,7% mujeres y 56,3% hombres.	Factor de riesgo <u>contextual</u> : consumo por parte del entorno del sujeto como factor de riesgo del policonsumo (mediante autoinforme sobre la frecuencia de consumo del entorno).	El 46% consume 2 o más SPA. Patrón A: 29,4% de los anteriores Patrón B: 50,7% Patrón C: 16,7%.	Si el referente es policonsumidor es más probable que el participante también lo sea. Variables que mejor predicen el uso de más de una SPA: policonsumo de su mejor amigo, de algún hermano o de la pareja.
Canales et al., 2015	76 adolescentes entre 15 y 19 años de edad. 35% mujeres y 65% hombres.	Factores de riesgo familiares (<u>contextuales</u>): ausencia de los familiares, problemas afectivos en el hogar, expectativas no definidas para conductas esperadas, problemas en el manejo familiar, conflictos y actitud de la familia ante el consumo de SPA.	53% consume alcohol y tabaco (patrón A); 47% otras SPA.	Se asocia al riesgo de consumo de SPA la ausencia de los padres (disfunción familiar), la presencia de problemas afectivos en el hogar y los sentimientos de abandono y falta de amor y seguridad.
Isorna et al., 2017				La presencia de un fumador en la familia/entorno extrafamiliar repercute en el consumo combinado de tabaco y cannabis.

				Ausencia de uno de los padres del seno familiar como factor de riesgo para consumo de tabaco y cannabis. Familia: comunicación deficiente, frecuentes conflictos, baja cohesión o excesivo castigo influyen directamente en el consumo de SPA de los hijos.
Peñañiel Pedrosa, 2009	768 adolescentes entre 14 y 17 años de edad. 55,5% mujeres y 44,5% hombres.	Factores de riesgo <u>individuales</u> : percepción del riesgo de consumir SPA y facilidad para conseguirlas. Factores de riesgo <u>contextuales</u> : faltar a clase, ocio en bares con amigos, consumo por parte de los amigos y presión social para faltar a clase/consumir SPA. Factores de protección <u>contextuales</u> : normas familiares, buen ambiente escolar, ocio saludable con y sin amigos.	16,41% dos SPA (87,2% patrón A); 11,72% tres SPA (94,5% patrón B); 0,91% cuatro o más SPA.	Factores riesgo policonsumo: percibir fácil acceso SPA, ir a bares con amigos, amigos consumidores, presión social para consumir/faltar a clase, actitud positiva padres ante el consumo, baja percepción riesgo. Factores protección: normas en la familia, acudir a los padres en situaciones difíciles, buena relación con el centro y el profesorado, hacer deporte con/sin amigos, leer libros.
González -Yubero et al., 2021	799 estudiantes de ESO de 14,49 años de media. 51,8% mujeres y 48,2% hombres.	Factores de riesgo/protección <u>individuales</u> : toma de perspectiva, preocupación empática, afrontamiento activo, afrontamiento de apoyo social, afrontamiento improductivo, concienciación efectos negativos consumo SPA, actitud resistencia al consumo, rechazo a la invitación de SPA, concienciación efectos negativos consumo SPA institucionalizadas, identificación consumo-ser mayor y admiración ante no consumidores.	23% policonsumidores patrón B.	Empatía afectiva, estilo de afrontamiento activo, rechazo hacia el consumo y admiración a personas no consumidoras como factores de protección policonsumo. Estilo de afrontamiento improductivo como factor de riesgo consumo. Menor consumo de alcohol y policonsumo en adolescentes asociado con mayor tendencia al rechazo de SPA, mayor concienciación efectos negativos.
Larrosa & Palomo, 2010	2440 adolescentes entre 12 y 18 años (media 14,6). 51,3% mujeres y 48,7% hombres.	Factores de riesgo y protección <u>contextuales</u> : comunidad (dispon. SPA, movilidad, escaso apego, normas favor consumo, dispon. armas, oportunidades implic. prosocial y recompensa implic. prosocial), familiares		Se relacionan con el consumo de la mayoría de sustancias (especialmente alcohol y tabaco): disponibilidad SPA, actitud familiar/personal favorable consumo, historia familiar antisocial, fracaso académico, inicio temprano consumo, riesgo percibido y

		(actitud favorable SPA, historia antisocial, actitudes favor antisocial, escaso control, conflicto, escaso apego y recompensa implic. prosocial) y escolares (fracaso académico, escaso compromiso y recompensa implic. prosocial). Fact. de riesgo y protección <u>individuales</u> : inicio temprano consumo, amigos consumen, actitud favorable consumo, riesgo percibido, interacción iguales antisociales, actitud favor. antisocial, búsqueda sensaciones, depresión, rebeldía, conducta antisocial, HHSS y creencia moral.		consumo amigos. No queda claro el papel de los factores de protección.
Fuentes et al., 2015	628 adolescentes de 4ºESO y 1º-2º bach. entre 15 y 17 años (media 16,03). 58,8% mujeres y 41,2% hombres.	Factores de riesgo/protección <u>contextuales</u> en base al estilo de socialización parental (estilo educativo) // Riesgo percibido en el barrio.	Alcohol mayor % consumidores (67,6%) seguido de tabaco y cannabis.	Adolescentes familias indulgentes: menor consumo alcohol, tabaco y cannabis en comparación con familias autoritativas, autoritarias y negligentes. Otras SPA: menor consumo hijos de familias indulgentes y autoritativas vs. autoritarias y negligentes. Alto riesgo percibido barrio: mayores puntuaciones de consumo.
Alfonso et al., 2009	292 estudiantes de ESO de Alicante de 11 a 17 años (15,17 de media para fumadores, 15,06 bebedores y 15,36 cannabis).	Factores de riesgo <u>contextuales</u> : 1.Reacción de la familia ante el consumo/ 2.Grupo de amigos/3.Acceso a las drogas/4.Riesgo familiar/5.Educación familiar en drogas/6.Actividades protectoras/7.Estilo educativo.	52,7% consumen tabaco, 93,8% alcohol y 28% cannabis.	Mayor consumo en aquellos que: inicio a temprana edad, cuya familia no le afecta el consumo, amigos consumidores, acceso fácil percibido y familia sin normas ante las drogas. Consumo de cualquier sustancia como factor predictor del consumo de otras SPA.
Muñoz-Rivas & López, 2001	1570 adolescentes madrileños de entre 14-18 años (media	Factores riesgo/protección <u>contextuales</u> (<i>familiares</i>): estructura y composición, existencia de normas de convivencia, naturaleza de la relación, vinculación	Drogas legales/grupo 1: alcohol, tabaco y cannabis (patrón B).	Monoconsumo casi inexistente, prevalece pauta más cercana al policonsumo clasificado en los 3 grupos anteriores. Factor riesgo consumo SPA legales y/o médicas: conflictos

	15,83). 45,6% mujeres y 54,4% hombres.	afectiva, comunicación, nivel de conflicto y actitudes y conductas hacia el consumo de SPA.	Drogas médicas/g.2: asociados todos los fármacos. Grupo 3: cocaína, drogas de síntesis y cannabis.	entre adolescente y padres y consumo familiar (sobre todo consumo alcohol padre predice mismo consumo hijo).
Hernández et al., 2009	6280 jóvenes madrileños de 15 a 24 años.	Factor de riesgo <u>individual</u> : edad de inicio de consumo (1, 2 o 3 SPA).	40,4% de hombres y 32,7% mujeres inicio precoz consumo: policonsumo regular último mes (frente al 16,3% y 11,2% respectivamen te inicio no precoz).	El consumo precoz de alguna SPA se asocia al policonsumo regular y a consecuencias más problemáticas de dicho consumo.
Larrosa & Palomo, 2012	2440 adolescentes de la Costa da Morte (España) de 12 a 18 años. 51,3% mujeres y 48,7% hombres.	Factores de riesgo y protección tanto <u>contextuales</u> como <u>individuales</u> ; agrupados en: individuo y grupo de iguales, escuela, comunidad y familia (CTCYS).		Factores de riesgo predictores consumo todas las SPA (policonsumo): inicio precoz consumo, implicación bandas, bajo riesgo percibido, actitud favorable conducta antisocial y consumo, transiciones y movilidad, dispon. drogas, escaso apego y control familiar y actitud familiar favorable consumo. Factores protección predic. policonsumo: HHSS, creencia orden moral, implicación escuela y comunidad.

En primer lugar, es importante destacar los hallazgos con respecto al consumo de sustancias psicoactivas entre la población adolescente y joven, pues en general se encuentra un patrón de consumo de dos o más sustancias. Muñoz-Rivas & López (2001) encuentran en su estudio que el monoconsumo es casi inexistente entre los adolescentes, prevaleciendo una pauta más cercana al policonsumo que clasifican en tres grupos: en primer lugar, destaca el consumo combinado de las consideradas “drogas legales” (alcohol, tabaco y cannabis). En segundo lugar, establecen un grupo en el que aparece asociado el consumo de todos los fármacos que

incluyen en el estudio y, por último, un tercer grupo de policonsumidores de SPA de síntesis, cocaína y cannabis. No es de extrañar el patrón de policonsumo existente en esta población, tal y como señalan Alfonso et al. (2009), el consumo de cualquier sustancia actúa como factor predictor del consumo de otras SPA. Además, el consumo precoz de alguna SPA se asocia al policonsumo regular y a consecuencias más problemáticas asociadas a dicho consumo (Hernández et al., 2009). Los resultados encontrados en Hernández et al. (2009) determinan que, de los participantes que señalaron un inicio precoz en el consumo de alguna sustancia, el 40,4% de los hombres y el 32,7% de las mujeres presentan un patrón de policonsumo regular en el último mes.

Generalmente, los patrones de consumo A (alcohol y tabaco) y B (cannabis junto con alcohol y/o tabaco) son los más destacados entre los adolescentes. En esta línea, González-Yubero et al. (2021) concluyen que el alcohol es la sustancia más consumida por los participantes (40,43%); se suman los resultados hallados tanto en Canales et al. (2015) como en Peñafiel Pedrosa (2009), señalando que el alcohol y el tabaco son las SPA más consumidas. Por último, siguiendo a ambas sustancias mencionadas anteriormente, Fuentes et al. (2015) y Alfonso et al. (2009) encuentran que la tercera SPA más consumida es el cannabis. Cabe destacar que en Hernández-Serrano et al. (2015), siendo este el único estudio seleccionado con una muestra más joven que adolescente (21,3 años de media), se encuentra que la sustancia más consumida diariamente es el tabaco, seguida del cannabis, lo que puede sugerir un cambio en la relación con el consumo de sustancias psicoactivas entre la adolescencia y la juventud.

Por otro lado, con respecto a los factores de riesgo y protección para el (poli)consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia, cabe destacar que en la mayoría de los estudios se enfatiza en el papel de los factores de riesgo (ya sean contextuales o individuales), pues se ha investigado más en esta línea y, además, en algunos estudios no queda claro el papel de los factores de protección (Larrosa & Palomo, 2010). Pese a ello, se subrayan en primer lugar ciertos factores de protección individuales frente al consumo de sustancias psicoactivas como son: por un lado, la empatía afectiva, el estilo de afrontamiento activo, una actitud de rechazo ante el consumo y la admiración a personas del entorno no consumidoras (González-Yubero et al., 2021); y por otro lado, las habilidades sociales, la creencia en el orden moral y la implicación en la escuela y en la comunidad también actúan como factores protectores del consumo de SPA en la adolescencia (Larrosa & Palomo, 2012). En segundo lugar, en cuanto a los factores de protección contextuales: Fuentes et al. (2015), al examinar las diferencias

entre distintos estilos educativos, concluyen que los hijos de padres indulgentes se encuentran más protegidos ante el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras SPA que los hijos pertenecientes a familias con un estilo educativo autoritario o negligente. En esta misma línea de factores de protección contextuales ante el consumo, desde Peñafiel Pedrosa (2009) se añaden: la existencia de normas familiares, acudir a los adultos de referencia ante dificultades, tener una buena relación con el centro escolar y el profesorado del mismo, hacer deporte (con o sin los amigos) y leer libros. En definitiva, la mayoría de los factores de protección contextuales puestos de manifiesto para el consumo de sustancias psicoactivas son de carácter familiar.

Por otra parte, los hallazgos sobre los factores de riesgo en relación con el consumo de SPA se dividen nuevamente en dos grupos: individuales y contextuales. En primer lugar, entre los factores de riesgo individuales se encuentran: ser un adolescente con sentimientos de abandono y/o falta de amor y seguridad en la familia (Canales et al., 2015), presentar tendencia a un estilo de afrontamiento improductivo (González-Yubero et al., 2021), tendencia a la conducta antisocial (Larrosa & Palomo, 2012), fracaso académico (Larrosa & Palomo, 2010) y el inicio temprano en el consumo de una o más sustancias por parte del adolescente (Larrosa & Palomo, 2010; Alfonso et al., 2009).

Por último y en concordancia con lo hallado con respecto a los factores de protección contextuales, algunos de los factores de riesgo contextuales de mayor peso son los de carácter sociofamiliar. El consumo o policonsumo de sustancias en el círculo social del adolescente (padres, hermanos, amigos o pareja) aumenta la probabilidad de que este también consuma (Hernández-Serrano et al., 2015; Isorna et al., 2017; Peñafiel Pedrosa, 2009; Muñoz-Rivas & López, 2001). Además, según Canales et al. (2015), Isorna et al. (2017), la ausencia de alguno o ambos padres (pudiendo generar disfunción familiar y problemas afectivos en el hogar) actúa como factor de riesgo para el consumo de tabaco, cannabis y otras SPA.

DISCUSIÓN

En la presente revisión, se ha recopilado información referente al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes y su relación con determinados factores de riesgo y

protección. En primer lugar, cabe destacar que la bibliografía encontrada y utilizada aporta conclusiones más relevantes con respecto al papel de los factores de riesgo, por lo que las conclusiones de esta revisión también hacen más referencia a los factores de riesgo que a los de protección. A su vez, pudiendo ser estos de carácter individual o contextual, se ha encontrado que los factores de riesgo contextuales tienen más peso para el consumo de SPA en la adolescencia (mayoritariamente de alcohol, tabaco y cannabis, pues son las sustancias con mayor prevalencia y al mismo tiempo las más estudiadas en esta revisión). Algunos de estos factores se repiten en numerosas ocasiones entre la bibliografía encontrada; de esta manera, en varios estudios con distinta muestra y fecha de publicación se subraya que la existencia de una persona consumidora en el círculo del adolescente se relaciona directamente con el posible consumo de este último (Hernández-Serrano et al., 2015; Isorna et al., 2017; Peñafiel Pedrosa, 2009; Muñoz-Rivas & López, 2001). Se resalta la importancia que tiene para el adolescente y su conducta las personas que lo rodean pues, por otro lado, se otorga al grupo de amigos una función protectora o atenuadora del riesgo en base a los hábitos de estos. Por ejemplo, ir a bares con amigos, tener amigos consumidores y sentir presión social para consumir alguna sustancia o faltar a clase actúan como factores de riesgo para el adolescente y su consumo (Peñafiel Pedrosa, 2009).

Por otro lado, con respecto a los factores de riesgo individuales, se resalta la edad de inicio de consumo, pues el consumo precoz de alguna sustancia se relaciona con el policonsumo regular (Hernández et al., 2009) y, al mismo tiempo, el consumo de cualquier sustancia actúa como factor predictor del consumo de otras SPA (Alfonso et al., 2009).

Esta revisión presenta ciertas limitaciones, especialmente en lo que a la búsqueda bibliográfica respecta, ya que se realizó en una única base de datos y pueden haberse omitido artículos con conclusiones relevantes. Además, las muestras de los estudios incluidos en esta revisión difieren en sus características sociodemográficas (concretamente en el lugar de procedencia, España/Latinoamérica), pudiendo dar lugar a un sesgo cultural. Pese a ello, puede otorgar fiabilidad a la revisión el hecho de que se encuentren conclusiones similares con respecto al (poli)consumo de sustancias en adolescentes y los factores de riesgo contextuales subyacentes en estudios de distintos países. Sería interesante plantear futuras investigaciones en esta línea pero acotando la población a países concretos, para luego comparar con otros y comprobar si existe consistencia en los hallazgos.

Además, sería importante estudiar en mayor profundidad la percepción que tienen los adolescentes sobre el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, pues en anteriores

estudios se ha encontrado que la baja percepción de riesgo es uno de los factores que en mayor medida promueven o favorecen el consumo de alcohol en los adolescentes (Suárez-Relinque et al., 2017).

Por último, los descubrimientos sobre la importancia de los factores sociofamiliares en el contexto del adolescente y en relación con el consumo de sustancias psicoactivas, ponen de manifiesto la necesidad de realizar intervenciones a nivel de prevención primaria para este colectivo y conducta de riesgo señalada. Algunas propuestas en este ámbito estarían relacionadas con la educación para evitar el uso y/o abuso de SPA por parte de los adolescentes, proporcionando información fiable tanto a estos como a sus familias sobre las diferentes sustancias que existen y su consumo. En última instancia, intervenir a nivel de clima familiar y comunicación entre padres e hijos puede ser de gran utilidad, ya que algunos estudios concluyen que los frecuentes conflictos familiares, falta de comunicación en la familia y/o problemas afectivos en el hogar influyen en el riesgo que padecen los adolescentes a consumir distintas sustancias psicoactivas (Canales et al., 2015; Isorna et al., 2017).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfonso, J. P., Huedo-Medina, T. B., & Espada, J. P. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 25(2), 330-338.
- Awuapara-Flores, S., & Valdivieso-Vargas-Machuca, M. (2013). Características bio-psicosociales del adolescente. *Odontol. pediátr.(Lima)*, 119-128.
- Canales Quezada, G. F., Díaz de Paredes, T., Guidorizzi Zanetti, A. C., & Arena Ventura, C. A. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Revista cuidarte*, 3(1), 260-269.
- Fuentes, M. C., Alarcón, A., García, F., & Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y el barrio [Use of alcohol, tobacco, cannabis and other drugs in adolescence: Effects of family and neighborhood]. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 31(3), 1000-1007.

- González Yubero, S., Palomera Martín, R., & Lázaro Visa, S. (2021). Empatía, estilos de afrontamiento y actitudes hacia el consumo como factores de protección del consumo intensivo de alcohol y el policonsumo en la adolescencia.
- Hernández López, T., Roldán Fernández, J., Jiménez Frutos, A., Mora Rodríguez, C., Escarpa Sánchez-Garnica, D., & Pérez Álvarez, M. T. (2009). La edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 199-212.
- Hernández-Serrano, O., Font-Mayolas, S., & Gras, M. E. (2015). Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 27(3), 205-213.
- Isorna Folgar, M., & Amatller, O. (2017). Consumo combinado de tabaco y cannabis: Una revisión de los factores de riesgo familiares. *Rev. esp. drogodepend*, 11-28.
- Larrosa, S. L., & Palomo, J. L. R. A. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 568-573.
- Larrosa, S. L., & Palomo, J. L. R. A. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 25-33.
- Muñoz-Rivas, M. J., & López, J. L. G. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 87-94.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Estadísticas 2022. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2022. 304 p.
- Pedrosa, E. M. P. (2009). Factores de riesgo y de protección en grupo de adolescentes policonsumidores. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 9(1), 63-84.
- Pedrosa, E. M. P. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso: revista de educación*, (32), 147-173.
- Pérez, S. P., & Santiago, M. A. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2(3), 15-23.
- Suárez-Relinque, C., Arroyo, G. D. M., Ferrer, B. M., & Ochoa, G. M. (2017). Baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes españoles. *Cadernos de Saúde Pública*, 33.