

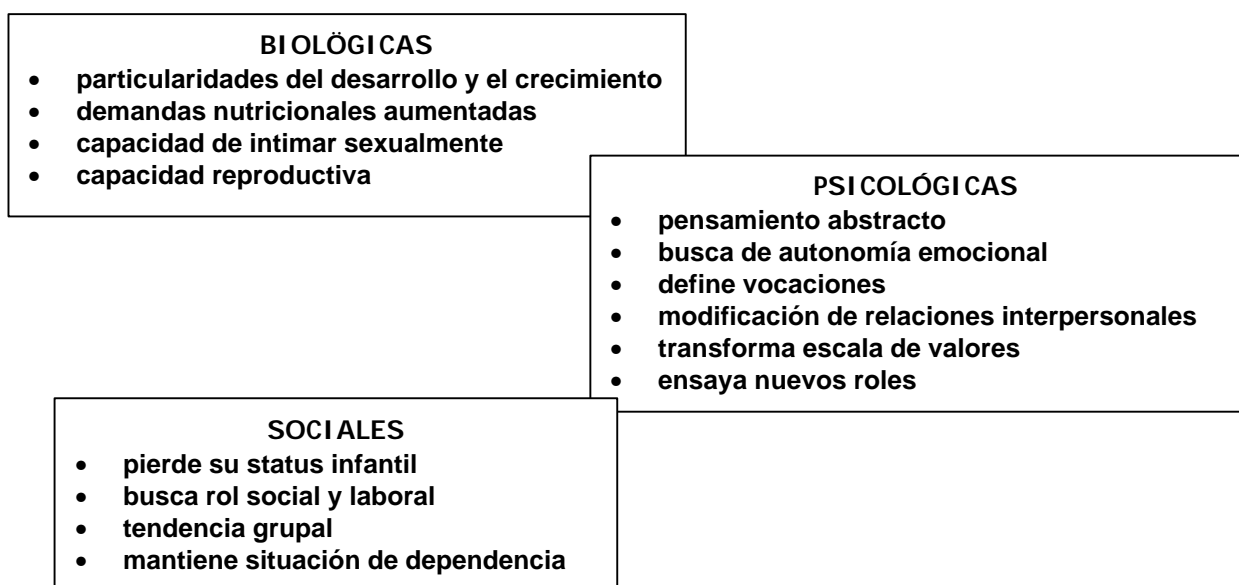
## FACTORES ETIOLÓGICOS Y DE RIESGO

Dra. Ana M. Gómez García

*Madurar es un acto complicado,  
percibir la hora de cambiar es aún mas  
difícil, pero no tanto,  
si encontramos una cierta figura  
capaz de abrir nuestros ojos y  
mostrarnos que las posibilidades de la  
vida son ilimitadas.*  
(Tomado del diario de una adolescente )

La adolescencia es uno de los períodos más importante de la vida humana. Es un período donde se hacen necesarios un conjunto de ajustes en el individuo para funcionar con respecto a sí mismo y al medio. A su vez estos ajustes inciden y se matizan por el medio social donde se desarrolla el adolescente. Los aspectos psico-sociales de la adolescencia están influenciados, y en dependencia directa, por factores culturales. La adolescencia es un período de cambios rápidos que se manifiesta en los niveles de integración biológica, psicológica y social. Cada área de cambios es independiente de las restantes pero todas están estrechamente vinculadas entre sí. Aristóteles ya describía cambios y particularidades en la conducta de los adolescentes, refiriendo que cuando se producían los cambios puberales, en el individuo aparecían “tendencias ardientes, irritables, apasionadas e impetuosas”

### CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA



## INDICADORES DE LA ADOLESCENCIA

- necesidad de autonomía
- búsqueda de identidad ¿quién soy ?
- necesidad de un espacio
- conectar sus necesidades con sus aspiraciones
- idea diferente al adulto del espacio y el tiempo

Estas características generales del adolescente se traducen en una serie de comportamientos, que algunos autores denominan **conductas perturbadoras**, que pueden generar dificultades en las relaciones interpersonales con figuras parentales, adultos vinculados al ejercicio de la autoridad y/o paraiguales pero que no forman parte de ningún desorden mental. Ellas también se vinculan a una conducta orientada a experimentar nuevas formas de actuar y de sentir y hacen a los adolescentes un grupo expuesto a toda una serie de factores que de no conocerse y actuar sobre ellos pueden favorecer el desarrollo de afecciones físicas y/o psicológicas.

## FACTORES ETIOLÓGICOS

El consumo de alcohol y drogas constituye una de las posibles vías de “experimentar” nuevas formas de actuar y de sentir para los adolescentes. Su consumo ha presentado una elevación vertiginosa a partir de los años sesenta del siglo XX. En nuestro medio, aunque no constituye un problema de salud, comenzamos a tener en la práctica diaria adolescentes que presentan manifestaciones consecutivas al consumo de algunas sustancias tóxicas y/o alcohol, ya que en ocasiones combinan ambos productos los que suelen potencializar sus respectivos efectos primarios. Esto demanda que los profesionales que laboramos con este sector poblacional nos preparemos para abordar de manera integral y eficaz estos devastadores trastornos.

Los adolescentes pueden consumir drogas por diversas razones:

- § un camino fácil y rápido para sentirse bien
- § un modo de ganar aceptación entre paraiguales
  - § para ayudar a modificar sentimientos displacenteros
  - § para reducir trastornos emocionales
  - § para mitigar la tensión y el estrés
  - § para aliviar la depresión
  - § para ayudar a hacer frente a las presiones de la vida

Si bien la etiología de las toxicomanías no está completamente definida, si hay un consenso de la comunidad científica internacional, que la considera **multifactorial** incluyendo entre otros factores: vulnerabilidad genética, estresores sociales, problemas psiquiátricos y características individuales de la personalidad. Esta realidad nos permite

valorar que la etiología de estos trastornos está condicionada por factores BIO-PSICO-SOCIALES.

### **Factores biológicos (Estudios Genéticos)**

Diversos estudios en gemelos, en familias y en niños adoptados muestran una fuerte tendencia genética en niños y adolescentes toxicómanos, comprobada por la mayor incidencia de estos trastornos entre los familiares biológicos y en gemelos monocigóticos. Se ha comprobado la asociación del alelo A-1 receptor de la dopamina D2 con el alcoholismo. Se considera internacionalmente al alcohol como la “droga portera” pues es por la que generalmente se inicia el contacto con el consumo de sustancias tóxicas y facilita el consumo de otras.

### **Factores psicológicos.**

Frecuentemente los problemas de conducta asociados con el alcohol y otras drogas en la adolescencia tales como rebeldía, pobres resultados académicos, delincuencia y actividad criminal predeterminan el inicio del uso de sustancias.

También los rasgos de personalidad tales como pobre autoestima, ansiedad, depresión, falta de autocontrol, predisposición hacia la inconformidad, rebelión y sobre-independencia son factores a tener en cuenta.

### **Factores sociales.**

Entre los antecedentes sociales se invocan determinadas condiciones del medio tales como:

- § residir en grandes medios urbanos
- § realización (o contacto) de ciertas ocupaciones
- § desarrollarse en áreas de alto índice de criminalidad y delincuencia
- § conceptos éticos débiles ó ausentes
- § acceso al alcohol y/o droga
- § medios masivos de comunicación, publicidad, radio y televisión estimulan en ocasiones el uso de drogas

## **FACTORES DE RIESGO**

El ser humano posee mecanismos o factores que lo protegen ó no de la posibilidad de desarrollar alteraciones en su funcionamiento biopsicosocial y mantener o romper su equilibrio salud-enfermedad. Estos mecanismos se denominan Factores protectores o Factores de riesgo según su actuación. El enfoque de **riesgo** es un abordaje conceptual y metodológico que resulta de gran importancia para identificar y actuar sobre causas multifactoriales de diferentes afecciones. Es de gran utilidad en el abordaje etiológico de las toxicomanías. Este enfoque plantea que:

- Las personas, las familias y los grupos tienen diferentes grados de posibilidades de desviarse de la salud y el bienestar. Estas variaciones dependen del equilibrio existente entre esfuerzos, recursos y necesidades.
- Los factores que determinan los niveles de salud, bienestar y desarrollo de niños y adolescentes son numerosos e interrelacionados. El control de los factores de riesgo y la promoción de los factores protectores requieren de la participación de los sectores, las disciplinas, las profesiones y las personas implicadas.
- El control de los factores de riesgo, por supresión o compensación, disminuye la probabilidad de daño (**PREVENCIÓN PRIMARIA**) y el refuerzo de los factores protectores aumenta las posibilidades de una mejor salud (**PREVENCIÓN PRIMORDIAL**).

Denominamos **factores de riesgo** a circunstancias o eventos de naturaleza biológica, psicológica o social que favorecen la posibilidad de que se produzca un problema. Su conocimiento permite establecer prioridades de atención del problema de acuerdo con la forma como se relacionan dichas circunstancias o eventos y las características del propio adolescente.

<b>FACTORES DE RIESGO</b>	
INDIVIDUALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tendencia secular</li> <li>▪ Pobre motivación y rendimiento escolar.</li> <li>▪ Pobre autoestima y estimulación positiva.</li> <li>▪ Autocontrol deficiente o ausente</li> <li>▪ Escasos conocimientos sobre sexualidad.</li> <li>▪ Maltrato</li> <li>▪ Limitaciones físicas o mentales</li> </ul>
EDUCACIONALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conductas correctivas no consecuentes con la etapa del desarrollo.</li> <li>▪ Pobre conocimiento de profesores, profesionales de la salud y adultos sobre el proceso <b>Adolescencia</b>.</li> </ul>
FAMILIARES	<p><b>I. Organización familiar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hogares incompletos o monoparentales</li> <li>▪ Roles parentales asumidos por nuevas parejas.</li> <li>▪ Padres ausentes.</li> </ul> <p><b>II.- Funcionamiento familiar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Roles paternos no bien definidos.</li> <li>▪ Persistencia de roles tradicionales</li> <li>▪ Desorientación de los padres ante modas y comportamiento adolescente</li> <li>▪ Ausencia de valores positivos.</li> <li>▪ Estilos de vida no satisfactorios.</li> <li>▪ Antecedente de madre adolescente.</li> <li>▪ Familias ampliadas.</li> <li>▪ Relación familiar conflictiva.</li> </ul>

Debemos señalar además otros factores de riesgo entre los que tenemos:

- Tener uno de los padres con una enfermedad mental grave, especialmente la madre.
- Crecer en un ambiente de abuso, o de extrema pobreza.
- Crecer con un progenitor alcohólico o toxicómano.
- Relaciones con paraiguales consumidores de alcohol o drogas.

Llamamos **factores protectores** a aquellas características personales que le facilitan al individuo evitar el desarrollo de manifestaciones psicopatológicas, a pesar de estar sometido a factores nosógenos, provenientes del medio familiar y social.

FACTORES PROTECTORES	
§	Poseer un locus interno de control.
§	Inteligencia dentro de límites normales.
§	Habilidad para comunicarse.
§	Autoestima positiva.
§	Poseer flexibilidad en las características de personalidad.
§	Tenencia de una espiritualidad positiva.
§	Poseer un humor positivo, determinado por la capacidad de REIR

Existen otros factores protectores pero se ha comprobado que los mencionados anteriormente contribuyen a que los adolescentes funcionen adecuadamente, con independencia de que estén en un ambiente adverso.

Denominamos **Resiliencia** a la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado. Se hace necesario poder identificar las características del adolescente "**resiliente**" para fortalecerlas e intervenir positivamente promoviendo su desarrollo. Ello enriquecerá las intervenciones de salud y desarrollo psicosocial y permitirá la **Prevención Primordial**, o sea, aquella en la que se ejecuten acciones antes de la emergencia de problemas o patologías para su reducción. La estimulación de la resiliencia llegará a ser un importante componente de la promoción de la salud y el desarrollo humano.

El dominio que tengamos de las particularidades de los adolescentes que representan el 20% aproximadamente de la población general, así como el oportuno reconocimiento de los factores protectores y de riesgo que posean, nos colocará en una posición privilegiada para continuar perfeccionando las medidas de prevención primaria y fortaleciendo las de prevención primordial.

Este conjunto de acciones de salud redundará en el aumento de la calidad de vida de la población comprendida en uno de los períodos mas importante del desarrollo humano,

pues la **ADOLESCENCIA CONSTITUYE UN SEGMENTO POBLACIONAL TRASCENDENTE**, no exclusivamente para el individuo, padres y maestros, sino también para toda la sociedad, ya que no solo es continuidad y relevo de generaciones, sino también la forja del futuro mediato.

Consideramos que los aspectos abordados de manera general servirán a nuestros profesionales de la salud vinculados a la atención primaria para identificar precozmente a los adolescentes en riesgo de desarrollar toxicomanías, lo que permitirá trazar un conjunto de acciones tendentes a evitar el desarrollo de las mismas.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Bukstein O. et al. (1997). Practice Parameters For The Assessment And Treatment Of Children And Adolescents With Substance Use Disorders. J AM ACAD CHILD ADOLESC PSYCHIAT, 36(10)spp: 177-193.
2. Johnson B.D. and Roache J.D. (1997). Drug Addiction And Its Treatment. Nexus Of Neuroscience And Behavior. PUBLISHERS Lippincott-Raven. Philadelphia-New York.
3. Hernández C. A. (1996). Familia y adolescencia: indicadores de aplicación de instrumentos. OPS. Washington. D.C.
4. Gómez de Terreros I. (1996). Drogas y Adolescencia. En : El niño y el adolescente: riesgos y accidentes. Editorial LEARTES. Barcelona.
5. González Menéndez, R. (1996) Psicoterapia del alcohólico y otros toxicómanos. Editorial Científico-Técnica. La Habana.
6. Madden J.S. (1996). Alcoholismo y farmacodependencia. El Manual Moderno. México, D.F.
7. Metcalf A.W. (1989). Desarrollo del niño y el adolescente. Tomado de: Psiquiatría General, Goldman H.H. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V. México, D.F.
8. Ministerio De Salud Pública De Ecuador. Apoyo Técnico Servicios Contractuales OPS/OMS.(1995). Dirección Nacional De Fomento Y Protección. Manual De Normas Y Procedimientos Para La Atención Integral De Los/Las Adolescentes Con Énfasis En La Salud Reproductiva. Quito.
9. OMS(1995). La salud de los jóvenes : un reto y una esperanza. Ginebra.
10. OPS/OMS (1995). La salud de los adolescentes y los jóvenes en las Américas: escribiendo el futuro. ( Comunicación para la Salud No. 6). Washington.D.C
11. OPS/OMS. Representación en Costa Rica.(1995). Análisis del desarrollo y la salud mental en la adolescencia. San José.
12. OPS/ OMS. (1982). Reunión de Expertos sobre Farmacodependencia. Bol OPS; 93(5): 468-470.
13. OPS. Representación en Costa Rica(1995). Indicadores de salud en la adolescencia: orientaciones para la construcción de un instrumento para evaluar el desarrollo en la adolescencia. San José.
14. Prandi, F. (1992). Una visión integral del adolescente y de su salud. Bol Ped; 33(145):321- 328.
15. Rojas Breddy y colab.(1995). Adolescencia y juventud: aportes para una discusión. OPS/OMS. Representación en Costa Rica.