

Trabajo Original

Las adicciones y sus rostros.

Addictions and their faces.

Dr. David Pedrosa Palomino¹, Dr. Jorge Luis Toledo Prado¹, Dra. Yurien Negrín Calvo², Dra. Lisbeth Pedrosa Palomino², Lic. María Herminia Rodríguez López³

1. Especialista de 1er grado en Psiquiatría General.
2. Especialista de 1er grado en MGI.
3. Licenciada en Psicología.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en la Academia de Artes del municipio de Trinidad durante el mes de enero del año 2004. Fueron encuestados 73 estudiantes. A través de un instrumento confeccionado para este estudio, aplicado por los autores del trabajo con el consentimiento informado de los alumnos. Se halló la mayor frecuencia de consumo en el sexo masculino y el noveno grado de escolaridad. El mayor número de padres tenían vínculo laboral y no consumían bebidas alcohólicas. Predominaron los padres no fumadores. Las modalidades de consumo más frecuentes fueron la dependencia alcohólica y el consumo abusivo. Se observó que el mayor número de estudiantes habían consumido sustancias psicoactivas. Las drogas de consumo que predominó fueron el alcohol y la nicotina. Se halló que el mayor porcentaje del estudiantado está expuesto a factores de riesgos: situaciones de estrés prolongado, crisis familiares.

DeCS: CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS, NICOTINA / toxicidad; SUSTANCIAS NOCIVAS, FACTORES DE RIESGOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS .

ABSTRACT

A retrospective descriptive study was made with the objective of describing the characteristics of consumption of psychoactive substances in the Academy of Arts of the municipality of Trinidad during the month of January of the year 2004. 73 students were interviewed through an instrument made for this study, applied by the authors of the work with the informed consent of the students. The highest rate of consumption was found in the male sex and the ninth grade of schooling. The greatest number of parents had a steady job and didn't use alcoholic drinks. The non-smoking parents prevailed. The most frequent consumption modalities were alcoholic dependence and abusive consumption. It was observed that the greatest number of students had consumed psychoactive substances. The consumption drugs that prevailed were alcohol and nicotine. It was found that the greatest percent of students is exposed to risk factors, situations of prolonged stress and family crises.

MeSH: ALCOHOL DRINKING , NICOTINE / toxicity; NOXAE, RISK FACTORS SUBSTANCE - RELATED DISORDERS.

INTRODUCCIÓN

En el mundo de hoy las drogodependencias constituyen un grave problema para la humanidad del que no escapa prácticamente ningún país y que afecta a millones de personas sin distinción de sexo, cultura o latitud¹.

Son múltiples las conceptualidades realizadas para definir lo que es una droga, utilizaremos el concepto restringido que define como droga a toda sustancia de origen natural o sintético, de efectos psicoactivos, cuyo consumo frecuente conduce a tolerancia y dependencia con la determinación de efectos nocivos sobre el sujeto, la sociedad o ambos².

De todo esto se deduce la significación social actual de esta problemática considerándose a nivel mundial como uno de los principales problemas de salud que enfrenta la humanidad en el presente siglo, unido a las guerras, hambruna y la miseria. Es considerado para muchos expertos como una guerra química dentro de nuestra propia casa.

Es importante señalar que del 25-30% de las admisiones en Hospitales Psiquiátricos están relacionadas con el uso de drogas, además del 6 al 10% de los pacientes ingresados por cuadros sicóticos (de locura) tienen las sustancias psicoactivas implícitas².

En estadísticas internacionales se ha comprobado que se gasta el 20% del presupuesto hospitalario en atender consecuencias del consumo de sustancias tóxicas.

Se relacionan con las drogas el 50% de las fatalidades del tránsito, de muertes por incendio, homicidios y asaltos, actos de violencia hogareña, el 30-40% relacionado de los intentos de suicidio y el 60% de las muertes por inmersión².

Entre el 15 y 18 % de la población de EUA de los 18 años y más tienen problemas con las drogas^{1,2}.

Aunque el consumo de drogas no constituye una problemática médico social de significación en Cuba, no estamos ajenos a la evolución de este fenómeno internacional.

En nuestro municipio existen factores específicos que favorecen la introducción de sustancias tóxicas en nuestra población, esta relacionado con esto el gran número de casas de hospedaje para turismo internacional (322 viviendas), donde la vigilancia por parte de los órganos estatales en ocasiones es escasa, vinculación directa de turistas prácticamente desconocidos en el seno familiar sin conocer realmente los objetivos que persiguen su visita que por lo general son visitantes de tránsito., de corta estadía en nuestra localidad.

Además contamos con un puerto marítimo que en un futuro ampliará la comercialización con países caribeños que pudiera servir de tráfico de drogas a terceros países, y la principal fuente de abasto esta dada por los recalos en nuestro litoral costero y cayerías, que se han producido hasta la actualidad tres, de ellos dos corresponden con Marihuana y Cocaína.

En estudios realizados en nuestra comunidad se ha comprobado el consumo excesivo de drogas de prescripciones médica sobre todo de benzodizepinas fundamentalmente en edades geriátricas , la incidencia aumentada de bebidas alcohólicas y el aumento considerable de bebedores riesgos y enfermos, además de la aparición de formas solapadas de consumo de sustancia psicoactivas como el Parkisonil, el chamisco, hongos alucinógenos, correspondientes estos consumos a edades tempranas de la vida o sea en la adolescencia, etapa de la vida que separa la niñez de la adultez, y que es un proceso universal que varía entre personas y culturas, donde ocurren diversos cambios biológicos, psicológicos y sociales, es muy intensa y diversa, y, por este motivo, la

mayoría de las veces no se puede disfrutar a plenitud, además, aquí es donde se culmina de estructurar la personalidad^{3,4,5,6}.

Por todo esto, aflora la necesidad inmediata de combatir enérgicamente esta problemática que, aunque no constituye el principal problema de salud en nuestro país, a diferencia de otras naciones del mundo, ya es algo que nos ha tocado a las puertas y por ende, de llevar adelante un plan de acción dirigido a la prevención y control de uno de los más temibles males para la humanidad, con una estrecha vinculación intersectorial para erradicar totalmente esta situación y de esta forma garantizar que nuestra población viva con seguridad plena, paz y armonía.

Por todo lo expuesto decidimos comenzar a realizar esta investigación en la escuela de Instructores de Arte de nuestra villa y posteriormente se aplicará en los diferentes centros estudiantiles del municipio con los objetivos de describir las características del consumo de sustancias psicoactivas en la Academia de Artes del municipio de Trinidad durante el mes de enero del año 2004.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un trabajo descriptivo transversal sobre el consumo de sustancias psicoactivas en la totalidad de estudiantes de la Academia de Artes del municipio de Trinidad (73 estudiantes), aplicándose el instrumento de medición (Anexo 1) durante el mes de enero del año 2004.

Dicho instrumento contenía una serie de variables para dar respuesta a los objetivos propuestos en la investigación. El mismo fue aplicado por los autores del trabajo en visitas a dicho centro teniendo en cuenta la participación voluntaria y anónima de los encuestados, garantizando así la fidelidad de los datos aportados. Durante toda esta etapa se mantuvo el estricto cumplimiento de los principios éticos de investigación en humanos, como el consentimiento informado, no maledicencia, beneficencia y autonomía, además de respetar el derecho de decisión en abandonar la investigación en el momento de aplicar el instrumento.

Posteriormente se llevaron todos los datos contenidos en el mismo a un modelo de vaciamiento que nos permitió su tabulación y procesamiento auxiliados por una calculadora electrónica.

Confeccionamos un total de 9 tablas de distribuciones de frecuencia y doble entrada con análisis porcentual, permitiéndonos su discusión para llegar a conclusiones y poder ofrecer recomendaciones.

Debemos señalar además que dicha investigación esta avalada por el Consejo Científico y el Comité Académico Provincial de Drogas.

Definiciones Operacionales.

Sustancia psicoactivas: Toda sustancia medicas o no, legales o ilegales, naturales o sintéticas que una vez que se introducen en el organismo vivo producen disímiles alteraciones en su funcionamiento y en el SNC (estimulantes, depresógenos y distorcionantes de la visión del mundo) y cuyo uso mantenido provoca tolerancia y dependencia y posteriormente diferentes complicaciones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

Toxicomanías: Esta amplia categoría incluye los trastornos crónicos de la conducta secundaria al uso excesivo y consistente de cualquier droga, así como los efectos biopsicosociales inherentes a ese uso.

RESULTADOS

La mayor prevalencia de los estudiantes corresponden el sexo masculino y 9no grado de escolaridad, para un 75 y 81.9% respectivamente con edades comprendidas entre los 15 y 19 años (Tabla 1).

En la tabla 2 abordamos algunos aspectos relacionados en la convivencia familiar de los estudiantes. El 50.6% correspondió al estado civil de los padres divorciados. El 60.3 y 82.2% correspondió a padres y madres con vínculo laboral respectivamente.

En la tabla 3 se describe cómo se comporta entre los progenitores el consumo de drogas legales tales como, el alcohol y la nicotina. Se constató que el 39,7% de estos consumen bebidas alcohólicas, representando el 72,6% los hombres y el 6,8% las mujeres. El 33,5 % de ellos son fumadores, comportándose de forma proporcional en hombres y mujeres (35,6 % y 31,5%).

Posteriormente se profundizó en el estudio de las modalidades del comportamiento de los progenitores ante el alcohol (tabla 4). Se observó que existen 5 pacientes dependientes al alcohol, 17 con un consumo abusivo sin llegar a la dependencia y 15 individuos reflejados como consumidores riesgos a esta droga.

En la tabla 5 se describe el comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas en el estudiantado. Se pudo apreciar que de los 73 estudiantes 52 de ellos en algún momento habían consumido drogas, para un 71,2 %. El grupo etéreo de mayor relevancia fue en las edades comprendidas entre los 16 y 20 años.

Una vez conocido sobre el consumo de sustancias en el estudiantado se indagó sobre las drogas de mayor uso o abuso y para esto confeccionamos la tabla 6 donde aparece que los 52 consumidores identificados evidenciaron 76 exposiciones a diferentes sustancias, hubo un número reducido de los mismos que reflejaron el consumo de más de un tóxico, y 2 de ellos se han puesto en contacto con 4 drogas incluyendo las ilegales.

El alcohol fue la droga de mayor consumo (49 para un 94,2 %), predominó en el grupo etéreo entre los 16 y 20 años, Seguido del alcohol, la nicotina ocupó el segundo lugar en los diferentes tóxicos de consumo, de los 15 fumadores, 5 estudiantes se corresponden con fumadores fuertes (fuman más de 20 cigarrillos diarios), 7 alumnos fumadores moderados (fuman entre 5 y 20 cigarrillos diarios) y solo 3 son fumadores ligeros (fuman menos de 5 cigarrillos por día). Aspectos semejantes son señalados por otros autores^{4,14}.

En la tabla 7, se expone el comportamiento de los factores de riesgo a que están sometidos estos estudiantes y donde se observa que el 61,8% están bajo la influencia de los mismos. El estrés prolongado e intenso, convivencia con familiares o grupos sociales con consumo excesivo de alcohol y la presencia de crisis familiares, fueron los factores de riesgo más frecuentes, para un 68.8, 55.5 y 42.2 % respectivamente.

DISCUSIÓN

Se analizó el estado civil de los progenitores, dato de gran importancia ya que cuando se produce la ruptura en una pareja y tienen hijos en común el distanciamiento que a veces se produce ya sea por parte de la figura materna o paterna interfiere en cierta medida en la educación del producto de la concepción, con aparición de conflictos entre los exmiembros de la pareja, ya sea por situaciones económicas, pérdida de la autoridad del rol que representan sus progenitores, interferencia de otros miembros de la familia en la educación de los jóvenes (abuelos, tíos, etc.) que no se corresponden con las desiciones tomadas por los padres, constituyendo estos factores catalizadores en la aparición de una gran disfuncionabilidad familiar y posteriormente surgimiento

de períodos de crisis en estos adolescentes que, al no ser intervenidos de una forma adecuada por un personal capacitado por una vía evasiva pueden caer en el mundo de la adicciones. Resultados similares fueron encontrados por otros investigadores⁷. Según criterio del autor el vínculo laboral de los padres, puede además propiciar el mejoramiento en las condiciones económicas y de vida de estas familias.

El estudio evidencia una alta incidencia del consumo de bebidas alcohólicas en estos pacientes, datos de vital importancia ya que se ha demostrado a lo largo del desarrollo científico de la medicina, que los factores etiopatogénicos del alcoholismo se han modificado y actualmente se considera una enfermedad adquirida, según investigaciones revisadas^{2,4}.

El criterio de vulnerabilidad constitucional basada en el nivel y actividad de las enzimas degradantes del tóxico así como en aspectos cuantitativos de diferentes neurotransmisora y el grado de reactividad del centro de las gratificaciones del sistema límbico ha desplazado el concepto inicial de impulsos irresistibles genéticamente determinados hacia la sustancia en cuestión^{4,5,8,9,10}.

A criterio del autor en el análisis anterior queda demostrada, la importancia del estudio del consumo de alcohol en estas familias ya que por determinados mecanismos etiopatogénicos puede aparecer esta enfermedad, por tanto siempre se le debe recordar a los padres el papel protagónico que juegan, que deben ser los modelos más importantes para sus hijos, evitando que los copien en el consumo del tóxico y sobre todo que los vean en estado de embriaguez, esto genera apreciaciones y sentimientos muy nocivos para ellos.

Según el autor estos resultados encontrados no deben pasar apercibidos ante todas las personas que estamos en función de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las toxicomanías ya que numerosas investigaciones han demostrado que mientras más temprano comience un individuo a ingerir sustancias nocivas más riesgo tendrá de convertirse en un toxicómano^{2,4}, por ejemplo:

- Un adolescente de 14 ó 15 años que consume alcohol regularmente puede demorar solo 6 meses para convertirse en alcohólico.
- Las edades comprendidas entre los 16 y 20 años con este consumo regular puede demorar 2 años en enfermar.
- Entre los 20 y 24 años puede demorar 5 años en convertirse en adicto. Según otras investigaciones realizadas^{11,12,13}.

En opinión de múltiples autores, para los consumidores de alcohol y cigarrillos independientemente de los daños biológicos, psicológicos y sociales que puedan aparecer son válidos señalar el mecanismo portero de ambas drogas, ya que son las puertas de entrada para el consumo de otras drogas.

Otras de las sustancias de consumo en menores proporciones pero de gran significación fue el chamisco, parkisonil, marihuana, homatropina con café, LSD y Hachis. Resultados similares fueron descritos en otras investigaciones realizadas^{15,16}.

Algunos autores plantean la importancia de reflexionar con respecto a los factores que predisponen el consumo de drogas ilegales y duras. De cada cuatro personas que lo hacen aproximadamente tres se convierten en adictos y quedan "enganchados" para el resto de su vida¹⁵.

Los elementos de riesgo de mayor relevancia observados se corresponden con la exposición a situaciones prolongadas de estrés, convivencias con familiares y grupos sociales con consumo excesivo de alcohol, presencia de crisis familiares, convivencia con grupo de amistades que consumen drogas, convivencia con pacientes que reciben tratamientos prolongados con sustancias

psicoactivas de prescripción médica, entre otras. Resultados similares, fueron encontrados en estudios realizados por otros autores en nuestro contexto provincial^{17,18}.

A criterio del autor esta gama de situaciones riesgosas en las cuales se encuentran inmersos estos estudiantes, de no intervenir sobre ellas, conllevaría a que en un futuro no muy lejano los mismos toquen las puertas de esta enfermedad: *Las Adicciones*. Valoraciones similares fueron realizadas por otros investigadores^{6,17,18}.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Menéndez R. Psicoterapia del Alcohólico y otras toxicomanías. La Habana; Editorial Científico Técnica, 2003.
 2. González Menéndez R. Alcoholismo. Abordaje integral. Santiago de Cuba; Editorial Oriente. 2004.
 3. Alvaré Alvaré L.E. Conversando íntimamente con el adolescente varón. Ciudad de La Habana; Editorial Científico Técnica. 2004.
 4. González Menéndez R. Como enfrentar el peligro de las drogas. Santiago de Cuba; Editorial Oriente. 2004.
 5. González Menéndez R. SOS Alcohol y otras Drogas. Santiago de Cuba. Editorial Oriente. 1998.
 6. González Menéndez R. Prevenir, Detectar y Vencer Las Adicciones. Ciudad de La Habana; Editorial Científico Técnica. 2005.
 7. Muro García A. Intervención Comunitaria en un grupo de adolescentes en riesgos de adicciones. Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana. 2007
 8. González Menéndez R. La psicología en el campo de la salud y la enfermedad. Ciudad de La Habana. Editorial Científico Técnica. 2004
 9. MINSAP. Área de Asistencia Médica y Social. Atención a la Adicciones en la Comunidad. Ciudad de la Habana, 2002.
 10. González Menéndez R. El Alcoholismo y su Atención Específica. Ciudad de La Habana; 1996.
 11. Ministerio de Salud Pública. Estrategia del Ministro de Salud Pública para la Prevención del Uso Indevido de drogas y atención a la drogodependencia. Ciudad de La Habana, 1997.
 12. Saucedo J M. Violencia en la familia: El maltrato a la mujer. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2002.
 13. Kaplan H. I, Sadock B. J, Grebb J. A, Agresiones, Accidentes y Lesiones. EN. Sinopsis de Psiquiatría 7ma Edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2000. p.174-176.
 14. Boyle P. Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo re Rev. Arg. Tórax 1993; 34 (1); 43-45.
 15. González, R. Contra las Adicciones: Clínica y tratamiento. Editorial Científico Técnica, la Habana 2002
 16. Fernández Alonso, F. Las nuevas adicciones. Edit. TEA. S.A. Madrid 2003
 17. Muro García A. Drogas legales en un grupo de Adolescentes. Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana. 2007.
 18. Martínez Díaz N. Adicciones y Adolescencia. Su Intervención. Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana. 2007
-

ANEXOS

Encuesta

Edad _____ Sexo _____ Nivel escolar _____.

¿Tus padres están casados? SI _____ NO _____.

Madre trabajadora: SI _____ NO _____.

Padre trabajador: SI _____ NO _____.

Madre fumadora: SI _____ NO _____.

Padre fumador: SI _____ NO _____.

Madre consumidora de bebidas alcohólicas SI _____ NO _____.

De ser positivo: _____ Diario _____ 2 ó 3 veces por semana _____ Fin de semana _____

Solamente en fiestas _____ Ocasionalmente.

Padre consumidor de bebidas alcohólicas SI _____ NO _____. De ser positivo: _____ Diario _____ 2 ó 3 veces por semana _____ Fin de semana _____ Solamente en fiestas _____ Ocasionalmente.

¿Usted fuma? SI _____ NO _____. De ser positivo: Cuantos cigarrillos al día _____.

¿Usted consume bebidas alcohólicas? SI _____ NO _____. De ser positivo: _____ Diario _____ 2 ó 3 veces por semana _____ Fin de semana _____ Solamente en fiestas _____ Ocasionalmente.

¿Por qué ingiere bebidas alcohólicas? _____

¿Ha consumido alguna vez drogas? SI _____ NO _____. De ser positivo ¿Cuál (es)? _____ ¿Por qué motivo? _____.

Marque en cual o cuales de los grupos se encuentra identificado: _____

_____ Familiares o amigos con tráfico de drogas.

_____ Sometimiento a situaciones de estrés mantenido.

_____ Convivencia con familiares o grupos sociales que consumen alcohol.

_____ Grupo de amistades con consumo de drogas.

_____ Ocupación laboral de sus padres con fácil acceso a la distribución de bebidas alcohólicas u otras sustancias.

_____ Presencia de crisis familiares.

_____ Convivencia con familiares que consumen sustancias psicoactivas de prescripción médica.

Tabla 1: Distribución según variables Socio demográficas.
Escuela Instructores de Arte. Trinidad. 2004.

Grupo Edades Variables.	SEXO				ESCOLARIDAD			
	MASCULINO		FEMENINO		9no GRADO		12 mo GRADO	
	Total	%	Total	%	Total	%	total	%
10-14 AÑOS	1	1,8	1	1,8	2	3,6	0	0
15-19 AÑOS	41	56,1	14	18,1	52	72,5	5	5,8
20-25 AÑOS	12	16,1	4	5,1	5	5,8	9	12,3
TOTAL	54	75,0	19	25,0	59	81,9	14	18,1

Fuente: Encuesta diseñada por el autor

Nota: La expresión porcentual está en base a 73 (Total de estudiantes)

Tabla 2: Distribución de algunas variables de la convivencia familiar. Escuela de Instructores de arte. Trinidad 2004.

Convivencia familiar	Variable	Cantidad	%
Estado Civil	Divorciados	37	50.6
	Casados	36	49.4
	Total	73	100
Vínculo Laboral madre	Trabajan	44	60.3
	No trabajan	29	39.7
	Total	73	100
Vínculo Laboral Padre	Trabajan	60	82.2
	No trabajan	13	17.8
	Total	73	100

Fuente: Encuesta diseñada por el autor

Tabla 3: Hábitos tóxicos relacionados con los progenitores. Escuela instructores de arte. Trinidad. 2004.

Progenitores H. Tóxicos	Consumo de alcohol				Hábito de Fumar				Total de Padres	
	Si		No		Si		No		T	%
	T	%	T	%	T	%	T	%		
PADRES	53	72.5	20	27.3	25	35.6	47	64.3	73	100
MADRES	5	6.8	68	93.1	23	31.5	50	68.4	73	100
TOTAL	58	39.7	88	60.3	49	33.5	97	66.5	146	100

Fuente: Encuesta diseñada por el autor

Tabla 4: Modalidades del comportamiento ante el alcohol de los progenitores. Escuela instructores de arte. Trinidad 2004.

Modalidades Progenitores	PADRE		MADRE	
	C	%	C	%
Diario	5	9.4	0	0
Dos o tres veces en la semana	17	32.1	0	0
Fin de semana	15	28.3	0	0
Solamente en fiestas	13	24.5	3	60
Ocasionalmente	3	5.7	2	40
Total	53	100	5	100

Fuente: Encuesta diseñada por el autor

Tabla 5: Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes escuela instructores de arte. Trinidad 2004.

Consumo de sustancias	Con consumo		Sin consumo		Total	
	T	%	T	%	T	%
14-15 años	10	13.7	11	15.1	21	28.8
16-20 años	35	47.9	9	12.4	44	60.3
Mayor de 20 años	7	9.6	1	1.3	8	10.9
Total	52	71.2	21	28.8	73	100

Fuente: Encuesta diseñada por el autor

Tabla 6: Distribución de sustancias psicoactivas y grupos etéreos. Escuela instructores de arte. Trinidad 2004.

S, Psicotrópica G. Edad	14-15 años		16-20 años		Mayores 20 años		Total	
	T	%	T	%	T	%	T	%
Nicotina	2	3.8	10	19.2	3	5.7	15	28.8
Alcohol	10	19.2	34	65.3	5	9.6	49	94.2
Marihuana	0	0	1	1.9	1	1.9	2	3.8
Chamisco	0	0	3	5.7	1	1.9	4	7.6
Homatropina c/ café	0	0	1	1.9	0	0	1	1.9
LSD	0	0	0	0	1	1.9	1	1.9
Parkisonil	0	0	3	5.7	0	0	3	5.7
ACHIS	0	0	1	1.9	0	0	1	1.9

Fuente: Encuesta diseñada por el autor

Nota: Tabla multirrespuesta Los por cientos se obtienen en base al total de consumidores (52)

Tabla 7. Descripción de factores de riesgo. Escuela instructores de arte. Trinidad 2004.

Factores de Riesgo	Con factor de Riesgo (n = 45)	
	No.	%
Convivencia con familiares donde se ha detectado consumo o tráfico de drogas	8	17.7
Personas sometidas a situaciones de estrés prolongados e intensos	31	68.8
Convivencia con familiares o grupos sociales con consumo excesivo de alcohol.	25	55.5
Ocupaciones laborales de los padres con fácil acceso a la distribución de bebidas alcohólicas y sustancias nocivas	13	28.8
Convivencia con pacientes que reciben tratamiento prolongado con sustancias psicoactivas	7	15.5
Presencia de crisis familiares	19	42.2
Convivencia con grupo de amistades que consumen drogas	13	28.8

Fuente Encuesta diseñada por el autor