

# A **adolescencia y Factores Sociales de Riesgo en el uso de Drogas.**

**Emilio Sánchez Hervás**

*Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Valencia*

**Enrique Berjano Peirats**

*Dpto. Metodología, Psicobiología y Psicología Social. Universidad de Valencia.*

## RESUMEN

En el artículo se revisa la importancia de los factores sociales de Riesgo en el uso y abuso de drogas en la adolescencia. Se asume que los factores de riesgo pueden ser tanto una causa como una consecuencia en el inicio del uso de drogas. Cuanto más factores de riesgo estén expuestos a los adolescentes, mayor es la probabilidad de que se inicien en el consumo. Una vez se inician en el consumo, más frecuente se hace el uso de drogas, y tienden a aumentar la exposición a los factores de riesgo. Esto puede llevar a mayores niveles de consumo, incluyendo la iniciación en el uso de diferentes sustancias psicoactivas.

## ABSTRACT

### ADOLESCENCE AND FACTORS OF RISK TO THE CONSUME OF DRUGS

In the article it's revised the importance of the social factors of risk to the use and abuse of drugs. It's assumed that the factors of risk may be either a cause or a consequence in the beginning of drug consume. The more factors of risk are expose to teenagers, the higher the probability that consume stars. Once begun the consume, the use of drugs becomes more frequent and it tends to rise the exposition to the factors of risk. This can lead to higher levels of consume, including the introduction into the use of the psychoactive substances.

## INTRODUCCION

La impresión general obtenida en los estudios realizados hasta la actualidad, es que las drogas, en general, sobre todo las bebidas de contenido alcohólico, en particular, están convirtiéndose en un objeto de uso habitual por parte de los adolescentes, y que éste consumo cada vez se inicia a edades más tempranas.

Algunos autores afirman que los factores de riesgo asociados a los diversos trastornos de conducta típicos de la adolescencia (consumo de drogas, conductas delictivas, conductas suicidas...) guardan gran parecido y conexión entre sí. Esto significa que no existen factores específicos de las drogo-dependencias. Para Calafat y col, (1994) la asunción de un abordaje conjunto de diversos factores de riesgo que afectan a los diversos problemas del adolescente puede tener algunas ventajas. Los diversos factores de riesgo o protección actúan favoreciendo uno u otro tipo de respuesta o trastorno, de acuerdo a la específica dinámica personal y a la relación con el ambiente, y en el caso de las dificultades y los trastornos hablan de un "malestar general" de los jóvenes.

## PALABRAS CLAVE

Adolescencia, drogas, adicción, factores de riesgo.

## KEY WORDS

Adolescence, drugs, addiction, factors of risk.

Los mismos autores, Calafat y col, (1985), establecen en una investigación con estudiantes de enseñanza media, diferentes estilos de vida ligados al grupo de consumidores de drogas legales y al grupo de consumidores de drogas ilegales. Como resultado atribuyen tres formas principales para el "malestar" antes referido: 1) depresividad, 2) desviación; y 3) inmadurez/inquietud. A partir de esta diferenciación suponen que cada una de estas formas de malestar tiene una correlación específica con el consumo de drogas.

El comienzo de utilización de drogas comienza más a menudo entre las edades de 13 a 14 años que más tarde. En un amplio estudio con jóvenes entre 11 y 16 años la progresión de quienes habían probado cualquier (alguna) droga doblada desde el 13% en los 11 años al 26% en los 16 años. Para el uso repetido había un incremento de 8 veces desde el 2% al 16% a lo largo de la misma escala de edad (Zeitlin y Swadi, 1989). Para estos autores las diferencias del uso de drogas con respecto a las edades es importante. Comparados con los adultos, los adolescentes usan menos sustancias como los opiáceos y la cocaína, y las principales sustancias consumidas son el alcohol, el cannabis y los disolventes. El uso de varias drogas es la regla en vez de la excepción y existe evidencia de que hay un renacimiento del consumo de las anfetaminas y sustancias relacionadas, de drogas de diseño como el "éxtasis" (MDMA) y cocaína en forma de "crack", aunque esto último es una práctica más generalizada en el Reino Unido que en nuestro país.

Zastowny y col, (1993) realizan un estudio actitudinal a gran escala para intentar obtener información de los factores que contribuyen al inicio en el uso de alcohol y otras drogas entre niños y adolescentes. El estudio utiliza una muestra formada por los niños de 9 a 12 años y adolescentes de 13 a 17 años. El análisis sugiere que las predicciones del uso de droga podrían ser de alguna

forma diferentes para drogas específicas, indicando quizás un camino diferente al uso inicial y continuado. Se hipotetiza que los factores de vulnerabilidad particular y los comportamientos de riesgo podrían variar significativamente con el tiempo, la raza y la edad, así como en importancia relativa con respecto a su contribución al uso inicial y continuado de drogas.

Muchos estudios de adolescentes investigan la coexistencia de algunas variables con el consumo de droga. Las características de personalidad, los problemas de comportamiento, los problemas emocionales y las influencias sociales han sido las variables a las que más se ha hecho referencia. Para Swadi (1991), el grado de confianza con el abuso de drogas puede sospecharse en un adolescente es limitado dada la naturaleza secreta del consumo. Este autor establece cinco variables principales que se asocian ocasionalmente al consumo de drogas: falta de asistencia a clase, observación del uso de drogas, infracciones de la ley, conflictos con los padres y mal comportamiento en clase. En un estudio con 953 adolescentes con edades comprendidas entre 15 y 16 años intenta correlacionar las variables mencionadas con el consumo de alcohol, cigarrillos y otras sustancias. Cuanto más factores estaban presentes, mayor era la probabilidad de que un adolescente fuese un consumidor regular de drogas. Cuando ninguno de estos factores estaba presente, sólo el 1% declaraba ser consumidor semanal o diario de droga, el 8% por un factor, 15% por dos factores, 26% por tres factores, 38% por cuatro factores y 68% cuando todos estaban presentes. Con diferencia el factor más significativo era el uso de alguna droga; el uso de alcohol (semanalmente o con mayor frecuencia) y el fumar (diariamente) añadían mayor importancia.

Donald y col (1993) llevan a cabo un estudio en Australia con 231 mujeres jóvenes (edad media: 18 años) para valorar el consumo de alcohol y distin-

tos factores psicosociales. Encuentran un peor "ajuste" social entre las chicas que bebían mucho que entre las que bebían poco o no bebían.

Wedd y col, (1993) examinando la relación entre los factores de riesgo sociales (tales como la aprobación de los padres), los factores de riesgo interpersonales (tolerancia de desviación y búsqueda de sensaciones), y las expectativas de consumo de alcohol; encuentran que las influencias sociales ejercían una influencia directa sobre el uso, independientemente de las expectativas.

Tommasello y col, (1993) estudian el perfil psicosocial y el consumo de drogas de jóvenes latinos inmigrantes residentes en Washington D.C. Encuentran que la intensidad del involucramiento en el uso de drogas estaba negativamente asociado con la competencia psicosocial y positivamente asociado con el consumo de drogas instrumental.

Un interesante estudio de Martin, Arria, Mezzich y Bukstein (1993), investiga los modelos de policonsumidores en una muestra clínica de adolescentes admitidos a una unidad de tratamiento con un diagnóstico de consumo de alcohol, se valoró el grado de contacto durante toda la vida con 10 clases de drogas. El 96% de los sujetos manifestaron consumo de drogas distintas al alcohol, y aparecían tasas altas de consumo de la gran mayoría de tipos de drogas. Además, aparecía un ordenamiento consistente de las clases de drogas tales que algunas sustancias aparecían rara vez en ausencia de consumo de otro tipo de sustancias anteriores a ellas en orden. Concluyen finalmente que el consumo de distintas sustancias caracteriza a la gran mayoría de los adolescentes consumidores de alcohol, y que tal consumo es a menudo bastante extenso.

Dent y col (1993), comparan en un estudio las variables psicosociales, demográficas y de comportamiento entre aquellos estudiantes con consenti-

miento activo de los padres y los que no lo obtienen. Los jóvenes con consentimiento pasivo tenían mayor probabilidad de tener padres con menor educación, de estar en un grupo de minoría étnica, de estar desencantados de la escuela y de ser más probables fumadores de cigarrillos. En realidad estos jóvenes responden a un perfil de problemas de la juventud (Sussman y col, 1990). Los jóvenes que no tenían consentimiento activo eran los que estaban menos relacionados con sus padres, era más probable que vivieran con un padre sólo, y que fueran hijos de madres trabajadoras. Estos niños tienen un comportamiento de riesgo de uso de drogas. Los autores sugieren que los niños en situación de autocuidado intenten expresar autonomía o alcanzar cierta atención utilizando drogas.

Buchanan (1993), realiza un estudio explorativo de las razones y motivaciones de que los jóvenes adolescentes de distintas procedencias sociales se introduzcan en el consumo de drogas. Los resultados se basan en entrevistas con estudiantes de clase media y estudiantes con bajos ingresos familiares. El análisis identifica tres temas sobre los que los estudiantes pueden diferenciarse con respecto a decidir introducirse en el proceso de consumo de drogas ilegales: motivaciones diferentes, experiencias y sentimientos sobre varias instituciones sociales, y diferentes actitudes con respecto a la eficacia de las normas sociales.

Dos estudios recientes de Farrell y col (1992), y Farrell (1993), se ocupan de identificar distintos factores de riesgo entre adolescentes. En el primero de ellos se utiliza una muestra (N=235) de adolescentes rurales, y se sugiere la similitud en los factores de riesgo entre adolescentes de distintos lugares. Los factores de riesgo utilizados en el estudio representan una gama de diversas variables, incluyendo factores de observación (presión de observación, actitudes de los amigos), comportamiento delincente, variables medio-

ambientales, historia de consumo de alcohol y cigarrillos. Los resultados de este estudio son consistentes con otros que indican que las comunidades rurales no están alejadas del consumo de drogas en los adolescentes. La prevalencia del consumo de drogas dentro de esta muestra rural era igual o mayor que la prevalencia del consumo en muestras basadas en estas mismas medidas. Los hallazgos contradicen la creencia popular de que los jóvenes urbanos tienen mayor riesgo de problemas de drogas.

En el estudio de 1993, Farrell examina la relación entre los factores de riesgo y el uso de drogas en una muestra de 1375 estudiantes de escuelas urbanas. El número total de factores de riesgo estaba significativamente relacionado con una iniciación del consumo de cerveza, vino, licores, cigarrillos y marihuana. Para los adolescentes que todavía no habían consumido una droga específica (cerveza, vino, licores, etc), aquellos con un mayor número de factores de riesgo presentes eran más probables a un subsiguiente inicio en el consumo de esa sustancia. Esta relación era prácticamente lineal; cuantos más factores de riesgo presentes mayor era la posibilidad de iniciar el consumo. Para el autor, los resultados del estudio son consistentes con aquellos que examinan la utilidad de los factores de riesgo a través de un amplio rango de poblaciones, incluyendo muestras que variaban en edad, región del país y composición étnica. Se asume además en este estudio que los factores de riesgo pueden ser tanto una causa como una consecuencia en el inicio del consumo de drogas. Cuantos más factores de riesgo estén expuestos a los adolescentes, mayor es la probabilidad de que se inicien en el consumo. Una vez se inicia el consumo, más frecuente se hace el uso de drogas, y tienden a aumentar la exposición a los factores de riesgo (ej. selección de la observación de consumo de drogas, mayor involucramiento en comportamientos delictivos).

Esto puede llevar a mayores niveles de consumo, incluyendo la iniciación a otras sustancias.

## DIFERENCIAS DE GÉNERO

En un estudio por sexos con una muestra de 433 drogodependientes García López y Ezquiaga Terrazas (1991), analizan las diferencias entre varones y mujeres atendiendo a sus características sociodemográficas, personales y evolutivas. Encuentran diferencias significativas en la edad; el grupo de mujeres, es más joven que el de los hombres y hay una mayor proporción de varones solteros. La edad de contacto y la de uso habitual de heroína es más temprana en las mujeres, siendo la escalada hacia el consumo de heroína más rápida también en las mujeres. No encuentran los autores diferencias significativas en cuanto al número de sustancias consumidas aunque hay una mayor tendencia al policonsumo entre los varones. Aparece una menor incidencia de problemática legal en las mujeres. Es más frecuente entre los varones el diagnóstico por abuso y dependencia de alcohol.

Estas diferencias que caracterizan el perfil de uno u otro sexo no parecen, sin embargo, determinar la evolución a corto plazo de la drogodependencia, puesto que los datos evolutivos en ambos sexos, incluida la tasa de retención, son similares. Aunque en el estudio aparece una mayor tendencia a finalizar el tratamiento en las mujeres, debido al escaso porcentaje de casos que lo finalizan en ambos grupos, la importancia de este dato puede ser considerada relativa.

Brady y col (1993), estudian las diferencias de género en una muestra de 100 consumidores de drogas (50 hombres y 50 mujeres) en busca de tratamiento. Encuentran que los hombres son más significativamente probables a tener ingresos superiores y a ser dependientes del alcohol. Las mujeres tienden a tener otro desorden de eje I (DSM-IV) además de desórdenes por

abuso de sustancias, particularmente desórdenes de ansiedad. Los hombres tenían más desórdenes afectivos relacionados o en comparación con las mujeres de lo que se esperaba de la población en general. Las mujeres alcohólicas presentaban más psicopatología que los hombres, y generalmente estos desórdenes eran consistentes con las relaciones de estos desórdenes en la población en general. Para los consumidores de cocaína, las relaciones mujer/hombre en los desórdenes de ansiedad y afectividad eran inconscientes con las relaciones de la población general e indicaban mayor psicopatología de lo que se esperaba en los hombres consumidores de cocaína.

Para Comas (1990), las diferencias de género en un grupo de bebedores habituales no son significativas, aunque en lo que respecta al consumo de tabaco las mujeres superan ligeramente a los hombres.

Gross y McCaul (1991), encontraron en las mujeres adolescentes pertenecientes a familias con un historial positivo de abuso de drogas, un mayor número de casos problemáticos de abuso de drogas que en los varones.

Isralowitz y col (1993), encuentra diferencias entre hombres y mujeres en el consumo de alcohol, y las atribuye a un modelo de comportamiento aprendido, social y cultural.

Pascale y col (1993), llevan a cabo una investigación a gran escala con estudiantes australianos. El método consistía en encuestas realizadas a intervalos de tres años realizadas a partir de 1977, en las que se recoge información sobre catorce categorías de drogas. Las diferencias de género encontradas se referían al daño percibido al consumir las diferentes sustancias y a la edad de la primera experimentación.

### **DIFERENCIAS DE EDAD**

La edad de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas es un dato válido puesto que sirve de referencia a la

hora de poner en marcha programas preventivos. Ya se ha señalado anteriormente que se considera a la adolescencia, como un factor decisivo en el consumo de todo tipo de drogas, y en especial del alcohol.

Para Zeitlin y col (1989), cuanto más temprano es el inicio al abuso de alcohol y otras sustancias, más alto es el riesgo de progresar a patrones de uso más peligrosos.

García López y Ezquiaga Terrazas (1991), realizan un estudio psicosocial con sujetos que demandaban tratamiento en el Centro de Salud Mental de San Blas en Madrid. La media de edad era de 23,1 años para las mujeres y 25 años para los hombres. En cuanto a la edad de contacto con drogas ilegales era de 15,3 años para los varones y 14,6 años para las mujeres. La media de edad de contacto con la heroína era de 19,1 años para los varones y de 17,3 años para las mujeres, y en cuanto a la edad de uso habitual de esta misma sustancia era de 19,6 años para los varones y de 17,8 años para las mujeres. Para los autores el que la edad media sea menor en el grupo de mujeres puede explicarse atendiendo a la diferente forma en que se produce el inicio del consumo. Así, mientras que los varones, en general, se inician a través de un amigo, las mujeres lo hacen a través de su pareja toxicómana o de algún hermano ya iniciado en el consumo, que por lo común, al igual que en el caso de la pareja, es de mayor edad.

En cuanto a otro tipo de sustancias, encontramos un estudio realizado en Cuba con 40 pacientes fumadores de marihuana, Freijomil y Medina (1991), en el que se sitúa el intervalo de tiempo de 21 a 25 años, la edad de mayor incidencia de consumidores de esta sustancia.

Kramer y Cameron (1975), ya apuntaban a la curiosidad, la necesidad de ser aceptado o mostrarse independiente, el deseo de experiencias placenteras o emocionantes, como características propias de los jóvenes, y que es-

tas características estaban íntimamente relacionadas con el consumo de drogas. En el apartado desarrollado anteriormente se encuentra toda la información relevante con respecto al inicio del consumo por parte de la población adolescente.

### **LA FAMILIA**

La relevancia de la familia en relación al consumo y, principalmente al abuso por parte de los jóvenes adolescentes es un hecho ampliamente contrastado en numerosas investigaciones que muestran una fuerte asociación entre la ingestión de sustancias psicoactivas y ciertas características de la familia (Jessor y Jessor; 1977; Baumrind, 1983; Coombs y col, 1988; Filloy y Bravo, 1991; McKay y col, 1993).

La familia tiene una influencia importante sobre el consumo, y no sólo por el efecto de facilitación, sino también porque se observa una relación inversa entre calidad del clima familiar percibido por el adolescente y consumo de drogas (Pinazo, 1993). Para Pardeck y Pardeck (1990) la familia comparte con los compañeros la influencia sobre el adolescente, ambos influyen en su camino hacia la independencia. Todos los manuales sobre la adolescencia afirman que es típico de esta fase y de su desarrollo, un distanciamiento de la familia y un interés creciente de los sujetos por sus iguales.

En la mayoría de las investigaciones, las variables familiares que más frecuentemente se han vinculado a la existencia de hijos consumidores son (García Pindado, 1992):

- \* Trastornos en las relaciones afectivas, el apego y la comunicación
- \* Disciplina inadecuada
- \* Falta de modelos parentales idóneos

Unas relaciones familiares positivas y un profundo vínculo afectivo entre padres e hijos, van unidos a una menor probabilidad de que los hijos tomen drogas. Tanto el ambiente familiar global como las relaciones entre sus miem-

bros parecen relevantes para predecir el consumo. Norem-Hebeisen y col (1984), encontraron que la calidad de los vínculos entre los adolescentes y sus padres se relaciona con las pautas de ingestión de tóxicos; los consumidores percibirían en sus padres más hostilidad, rechazo y negligencia que aquellos sujetos que no tomaban drogas.

Otero, Mirón y Luengo (1989), subrayan dos aspectos unidos al consumo: el vínculo afectivo con los amigos y la familia, y la investigación de drogas en ambos grupos. Para estos autores el "conflicto entre padres e hijos" y el "conflicto entre padres" discriminan también entre consumidores y no consumidores.

Los estudios de interacción familiar y prácticas de socialización se centran generalmente en niños pequeños. Sin embargo autores como Lckovic-Grgin y Dekovic (1990), señalan que, aunque durante la adolescencia decrece la dependencia de los padres, paralelamente aumenta la intimidad con ellos, especialmente con la madre. La formación de vínculos sociales con la familia disminuirá la probabilidad de que los jóvenes desarrollen un apego temprano a los individuos de un mismo entorno que abusen de distintas sustancias en la temprana adolescencia.

Otros trabajos se han orientado a la importancia del aislamiento emocional, al estar unido a los padres, como factor de especial relevancia en el desarrollo emocional del adolescente, señalando que, cuando esta unión no se da adecuadamente afecta de forma negativa a dicho desarrollo emocional (Stocker y Swadi, 1990). Por otra parte, Dembo y col (1985), señalan que la unión con los padres correlaciona negativamente con el uso de drogas de los hijos, aunque matiza que la magnitud de la unión con los padres tiene que ver con la magnitud del consumo parental. Así, aún cuando sentirse unido a los padres está relacionado negativamente con el consumo de drogas de los hijos, el significado e incluso la

dirección de la relación se ve afectado cuando la diferenciación se establece sobre la percepción de los hijos del consumo parental.

Otro aspecto importante es la comunicación. Los estudios muestran que, en familias donde el hijo consume drogas, la comunicación entre éste y los padres es defectuosa. La comunicación familiar a lo largo de la adolescencia representa un factor que influye de forma decisiva en la atmósfera familiar (Pinazo, 1993).

En algunas investigaciones se han apuntado los efectos negativos que supone una comunicación intrafamiliar disfuncional y los efectos facilitadores que resultan de un crecimiento positivo de la comunicación tanto en la autoestima como en el bienestar (Noller y Callan, 1991). Estos mismos autores han analizado la relación entre comunicación familiar y autoestima, y señalan que en las formas familiares donde padres e hijos se comunican y negocian, parece que se potencia la independencia del hijo, y al mismo tiempo, se incrementan los vínculos de unión y afecto entre padres e hijos. Estos adolescentes son capaces de tomar sus propias decisiones, que a su vez, son satisfactorias para los padres, evitándose por tanto, la existencia de conflictos continuos que podrían inducir al uso de técnicas de disciplina negativas.

Otra variable importante antes señalada se refiere a una disciplina inadecuada. Para Jessor y Jessor (1977), una disciplina negligente, interpretada por el adolescente, quizás como desinterés, se asocian con niveles más altos de consumo de drogas. Para otros autores (Stanton y Todd, 1982), los determinantes familiares de riesgo incluyen un patrón caracterizado por la implicación excesiva de uno de los padres con el hijo, y el alejamiento, la permisividad, la indiferencia e incluso el rechazo del otro.

Las influencias de las técnicas de disciplina familiar es fundamental en la

socialización del adolescente (Noller y Callan, 1991; Fontaine, 1992). Con el término disciplina familiar se designa el conjunto de estrategias empleadas por los padres para influir en sus hijos e inculcarles un conjunto de valores y normas culturales que guíen su conducta social (Molpeceres, 1991). Se estima que existen dos fuentes de variabilidad en la disciplina parental: el apoyo y el control (Musitu y col, 1988). Para estos autores el apoyo parental se relaciona negativamente con conductas tales como la agresión, problemas conductuales y problemas con drogas.

Tal y como postula la teoría del aprendizaje social, el consumo de los padres proporciona modelos de conducta que los hijos pueden imitar, o que les facilita el desarrollo de actitudes a favor del consumo de drogas. Se ha encontrado una vinculación entre el consumo parental de drogas (legales e ilegales) y la ingestión de tóxicos por parte de los hijos. Desde la teoría del aprendizaje social se postulan dos procesos a través de los cuales podemos explicar los cambios que pueden ocurrir:

- 1) Imitación: las personas modelan su conducta a partir de otros individuos importantes para ellas.
- 2) Refuerzo social: cuando los sujetos responden ante conductas y valores que otros individuos de especial significación para ellos definieron como adecuados.

Estas influencias interpersonales pueden ejercerse de manera directa (el ejemplo o las normas exhibidos por un individuo tienen consecuencias inmediatas para el sujeto); indirecta (una persona contribuye al desarrollo de valores, actitudes o conductas de otra, que aunque son distintos de los comportamientos específicos de interés, en cambio si determinan éstos), o contingente (una fuente de influencia modifica la susceptibilidad de un sujeto a la influencia de otro).

La investigación sobre este particular ha evidenciado la importancia que ejercen los modelos parentales en el inicio

y posterior mantenimiento de la conducta de consumo por parte de los hijos. Cádénas (1986), indica que el 64,8% de los muchachos bebedores pertenecían a familias con padres habitualmente bebedores. Smart y col (1990), consideran la presencia de problemas de alcoholismo en la familia como el factor de riesgo más importantes. Hoops y col (1990), muestran que el consumo de alcohol por los padres tiene importantes efectos en el consumo inicial de bebida y tabaco por los adolescentes.

La existencia de alcoholismo paterno es un factor de gran importancia ya que dicho alcoholismo es el responsable de una vulnerabilidad alta en los hijos con una mayor frecuencia de psicopatología a base de alteraciones del comportamiento de tipo ansioso, y en los hijos mayores de conductas de tipo delinencial y de abuso de sustancias psicoactivas (Filloy y Bravo, 1991).

Stanton (1979), realiza una revisión en la que concluye lo siguiente: a) los padres de un elevado número de adictos a la heroína presentaban problemas de alcohol, b) los consumidores de marihuana frecuentemente tenían madres que tomaban tranquilizantes y padres que fumaban tabaco y debían alcohol, c) los padres de jóvenes que fumaban marihuana mostraban niveles altos de consumo de tranquilizantes, barbitúricos y estimulantes. En esta misma línea Grichting y Barber (1989) en un trabajo sobre la importancia de la calidad de vida familiar; concluyen que ésta, y particularmente el consumo parental en el pasado, ejerce una influencia máxima sobre la ingestión de alcohol y otras sustancias: si se consideran los efectos directos e indirectos, el patrón de bebida parental en el pasado se convierte para estos autores en el factor familiar más importante.

Pandina y Johnson (1989), en un estudio longitudinal con jóvenes de 12 a 21 años, postularon no sólo que los miembros de familias en las que se abusaba de alcohol se iniciarían antes en la

bebida, sino que ésta seguiría patrones de mayor intensidad y que las consecuencias serían más extremas; además, las diferencias respecto a los sujetos que carecían de tales antecedentes familiares se harían más patentes a medida que aumentase la edad.

En una revisión de Berjano (1988), la influencia de la familia en el consumo de drogas es la variable que aparece de forma más insistente.

Hops (1990), lleva a cabo un estudio utilizando la observación directa del comportamiento padres-adolescentes utilizando una muestra de 736 familias. Encontraron que existía un mayor grado de conflicto familiar en aquellos hogares con adolescentes que consumían sustancias lícitas o ilícitas. Las diferencias entre padres y adolescentes no era limitada al consumo de tales sustancias, sino que era generalizada en sus relaciones. Además, la relación en el consumo por los padres de una sustancia específica y el uso por el adolescente se encontró para dos o tres sustancias, tanto en la variable madre como en la del padre.

McKay y col (1993), realizan un estudio con 80 alcohólicos y su cónyuge para evaluar las diferencias percibidas en el funcionamiento familiar. Los resultados muestran diferencias en el grado en que ambos grupos perciben la relación de afectividad, la comunicación, la resolución de problemas y la involucración en las tareas familiares.

Cabal y col (1984), han intentado dilucidar la responsabilidad del ambiente familiar en el sujeto dependiente a opiáceos. Los autores concluyeron que en las familias de los consumidores había una historia de abuso de alcohol mayor que en la de los no consumidores. En un estudio comparativo de Filloy y Bravo (1991), para analizar las características del núcleo familiar en el sujeto adicto a drogas por vía parenteral (ADVP); los autores perfilan las características de una familia "tipo" del sujeto ADVP: 1) es una familia numerosa, 2) frecuentemente ausencia de la figu-

ra paterna, 3) el nivel económico es bajo/medio-bajo, 4) bajo nivel educativo parental, 5) presencia de conductas de abuso de alcohol y/u otras sustancias en otros miembros del núcleo familiar y, 6) existencia de alteraciones psicopatológicas en el medio familiar; con especial incidencia en la madre del drogodependiente.

Un estudio de Kornblit (1988), en el que intentan detectar familias vulnerables a la drogadicción, pone de manifiesto que en los casos en que en los adolescentes se presentan problemas de drogadicción existen conflictos a nivel del grupo familiar específicamente en el proceso de crecimiento y autonomía de los hijos.

En las investigaciones con cannabis (Pedersen, 1991), se han encontrado problemas familiares y de salud mental. Se apuntan otros factores que favorecen una mayor probabilidad de consumo por los hijos: actitud tolerante de los padres hacia las drogas, escasa o nula religiosidad de los mismos, etc.

Algunos autores han destacado el papel de las actitudes paternas hacia las drogas (McDermont, 1984). Otros como Recio (1993), afirman que la influencia de los padres sobre el uso de drogas por parte de sus hijos adolescentes se hace patente al haberse detectado el uso de drogas por los mismos. De particular interés es el hecho de que los adolescentes perciban no sentirse cercanos a sus padres. Esta variable predice fuertemente la iniciación a las drogas ilegales distintas de la marihuana, mientras que la iniciación en el consumo de la marihuana se predice por la falta de intimidad y la pasividad de las madres frente a sus hijos.

Otras de las variables que ha sido relacionada con el consumo de los hijos es el nivel socioeconómico familiar; aunque esta vinculación depende bien de la población y el tiempo considerados (Jessor y Jessor, 1977), del tamaño de la familia o de la sociabilidad de la misma.

Para Calafat (1988), el que los padres consuman tabaco, analgésicos o tranquilizantes favorece el consumo por los hijos.

Algunas investigaciones centradas en el alcoholismo han evidenciado una cierta predisposición genética en la etiología de esta adicción. Dicha evidencia proviene de las siguientes observaciones (García Pindado, 1992):

a) Entre las familias de alcohólicos, en primer y segundo grado, y en uno y otro sexo, se ha encontrado una mayor frecuencia de alcoholismo.

b) En trabajos con gemelos, los resultados muestran que los niveles de concordancia respecto al alcoholismo son mayores en sujetos monocigóticos que en dicigóticos.

c) Los hijos de padres alcohólicos pero criados con otros adultos, que podían o no abusar del alcohol, tienen mayor probabilidad de evolucionar hacia el alcoholismo que los sujetos adoptados cuyos padres no eran alcohólicos.

No obstante, ya hemos señalado anteriormente que existen escasos estudios sobre transmisión intergeneracional, y que la poca bibliografía existente se centra casi exclusivamente en el alcoholismo.

## GRUPO DE IGUALES

La mayor parte de los trabajos empíricos apoyan la idea de que la socialización adolescente está orientada, cuantitativamente y cualitativamente por los amigos. Los estudios muestran que la asociación del sujeto con otros adolescentes que consumen drogas es un factor que predice la presencia y cantidad del consumo en el adolescente (Elliot, Huizinga y Ageton, 1986).

Se considera que el grupo de amigos es uno de los determinantes fundamentales del desarrollo del adolescente. Los iguales permiten crear normas de conducta y mecanismos que mantienen esas normas: a) proporcionan información directa e indirecta sobre los com-

portamientos apropiados en situaciones distintas a las del hogar y, b) ofrecen al joven la oportunidad de experimentar y resolver problemas de socialización mientras pasa de la influencia familiar a la vida adulta. Todas las teorías de la adolescencia identifican este período como aquel en el que el sujeto transita hacia la formación de una identidad independiente de los padres y fomenta lazos con los amigos. En este sentido Berjano (1988), apunta que aquellos jóvenes que han sido informados sobre las drogas por sus compañeros tienen índices más altos de consumo que aquellos otros que han recibido información a través de sus padres, profesores a medios de información, lo que viene a demostrar la importancia de la presión que el grupo de iguales ejerce.

Algunos autores subrayan, sin embargo (Offer, Ostrov y Howard, 1981), que aunque durante la adolescencia la unión entre el individuo y los iguales adquiere mayor significado, no tiene por qué producirse una separación de los padres ni un rechazo de los valores y normas adultas.

Numerosas investigaciones constatan la necesidad de considerar el grupo de iguales con objeto de comprender el problema del consumo de drogas, y determinan que, durante la adolescencia, la asociación con iguales que consumen droga es uno de los factores que mejor predicen el uso de dicha sustancia (Jessor y Jessor, 1977; Elliot, Huizinga y Ageton, 1982; Kandel, 1982; Shilts, 1991).

Berkowitz y Perkins (1986), en una revisión de las investigaciones sobre el problema del alcohol entre estudiantes estadounidenses concluyen que, entre las variables de índole social, son las influencias de los compañeros las que más peso tienen, comparadas con la familia y el ambiente; además los jóvenes con problemas de bebida muestran débiles vínculos con los padres, estando más orientados a los compañeros.

Bauman y Fisher (1986), destacan que la importancia de los amigos para comprender las conductas adolescentes de fumar y beber queda reflejada en los siguientes puntos: a) El número de estudios que incluyen el comportamiento del compañero como una variable característica, b) recientes investigaciones muestran que la conducta del amigo se encuentra entre los determinantes principales del fumar y beber de los jóvenes y, c) la focalización sobre iguales de programas diseñados para reducir la ingestión de alcohol y tabaco.

Shilts (1991), en un estudio donde examina la relación de la temprana involucración de los adolescentes en actividades extracurriculares, la influencia de los iguales y las actitudes personales hacia el uso de drogas, encuentra que el 58% de los usuarios de drogas ocasionales, y el 88% de los abusadores narraban que sus amigos también consumían dichas sustancias. De los no consumidores el 68,2% dijo pasar el tiempo libre con sus familiares en comparación con el 35% de los usuarios ocasionales y el 18% de consumidores habituales. A la inversa, los consumidores ocasionales y los habituales dijeron estar involucrados con los amigos el doble comparado con los no consumidores.

Estudios que analizan la conducta de fumar cigarrillos apuntan que los adolescentes fumarían para reducir el estrés, y aliviar de esta manera las demandas que se les harían en este período y que no podrían ser resueltas por falta de recursos personales.

Tanto los estudios empíricos como los modelos teóricos coinciden en que una de las características más relevantes del grupo de amigos que influyen en el consumo, es el uso de tales sustancias por los amigos (Grichting y Barber, 1989; Otero Mirón y Luengo, 1989; Elliot, Huizinga y Ageton, 1985; Segal, 1985). Por ejemplo, la mayoría de los adolescentes experimentan el consumo de tabaco con sus amigos de igual sexo (Newcomb y col, 1989), y este

factor es más importante frente a otros posibles motivos de iniciación como puedan ser la familia, la publicidad o la disponibilidad de cigarrillos.

Se han encontrado correlaciones altas y positivas con las conductas delictivas de los amigos, la identificación con grupos no convencionales y la participación en actividades desviadas. Hundleby y Mercer (1987), encontraron que entre las variables correspondientes al grupo de iguales, las que mejor se relacionaron con el consumo fueron, por orden de importancia el consumo de drogas por parte de los compañeros y la conducta delictiva de éstos. También Otero, Mirón y Luengo (1989), mostraron la importancia de que el sujeto se identifique con grupos convencionales o no. Los consumidores, sobre todo los de drogas ilegales, presentaron identificación con iguales del segundo tipo, mientras que los no consumidores lo hicieron con los del primero.

Braucht (1980), señaló que el grupo de iguales como un todo puede ejercer mayor influencia que un sólo amigo. En este sentido Downs (1987), defiende que los efectos recíprocos entre el consumo de alcohol propio y el de los iguales se limitan a los amigos íntimos; el ambiente social más amplio constituido por los otros compañeros no tiene efectos sobre el consumo de bebida.

Otro punto a reseñar es el hecho de que algunos estudios muestran que la influencia del grupo de iguales varía según el tipo de sustancia y el grado de implicación en su consumo. Para Kandel y Andrews (1987), los amigos son especialmente importantes para el consumo de marihuana, mientras que las variables familiares lo son para el inicio en el consumo de otras sustancias ilegales. En el caso del alcohol, una vez ha comenzado el consumo, la imitación de los iguales es la forma dominante de influencia social.

En un estudio para determinar las diferencias de género en relación con el

grupo de iguales Ingra y Moos (1979), encontraron que el consumo de bebida estaba más influido en los hombres por factores personales, mientras que en las mujeres estaba más determinada por características ambientales o situacionales. Parece que los valores mayores en las mujeres pueden explicarse por una tendencia a estar más orientadas interpersonalmente en ambientes de grupo que los hombres. Estas conclusiones son consistentes con otro estudio de Beckman (1975), que en una revisión sobre mujeres alcohólicas encontró una mayor relevancia de factores ambientales y situacionales.

Los procesos mediante los cuales los adolescentes son influidos por sus iguales pueden incluir varios mecanismos: puede ejercerse directamente a través del modelado o imitación de la conducta del compañero, así como mediante el refuerzo selectivo de ciertos comportamientos por los iguales. Además es probable, que los individuos se guíen por los modelos normativos establecidos y expresados por su grupo. La aceptación y el uso del consejo de un amigo puede influir también indirectamente a través de la formación de las propias actitudes y preferencias del sujeto, no podemos olvidar tal y como apunta García Pindado (1993), que las variables afectivas son de gran importancia, puesto que los adolescentes consumidores poseen mayor vínculo con los compañeros que con sus padres.

No podemos dejar de mencionar el efecto que sobre el consumo en la adolescencia se produce como consecuencia de la interacción del grupo de iguales y otra variable importante como es la escuela. Diversos autores han indicado la existencia de una relación entre una deficiente adaptación o auto-percepción escolar y el consumo de drogas (Barriga, 1987; Berjano, 1988). Un estudio de Elliot, Huizinga y Ageton (1982), concluyen que los vínculos sociales con la familia y la escuelas inflúan en el consumo de drogas indirectamente a través de la asociación con iguales.

Es decir, los lazos fuertes con la familia y escuela disminuyen la probabilidad de implicarse en el consumo de diversas sustancias y de relacionarse con compañeros implicados en actividades delictivas.

### DISCUSIÓN

Los factores sociales de riesgo en el consumo de drogas son considerados por muchos investigadores, cómo aquellos con mayor peso específico en la etiología de la adicción a drogas. En la adolescencia, es en el período donde estos factores adquieren mayor importancia. Existen gran cantidad de variables a considerar como factores de riesgo sociales y, aunque es evidente que la mayor parte de ellas no han sido descritas anteriormente, sí hemos hecho referencia aquellas que a nuestro juicio, y a juicio de numerosos autores, se erigen como las más determinantes: las relaciones con la familia y con los iguales.

Es por ello, por lo que en los programas de prevención y tratamiento deben de considerarse tales variables, implicando a la familia en cualquier tipo de intervención y, considerando las complejas influencias que sobre el adolescente ejerce el grupo de amigos o iguales. Sin embargo, hay que tener en cuenta que en aquellos adolescentes a los que hay que dirigir la atención (bien sea de tipo preventivo o de tratamiento), los considerados "grupo de riesgo"; las condiciones sociales son las menos idóneas para realizar cualquier tipo de intervención. Quizás sea por ello, por lo que se obtiene tan escasos resultados sea cual sea el tipo de intervención que realicemos.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRIGA, S. (1987): "*La intervención psicosocial*". En S. Barriga y col (eds). *Intervención psicosocial*. Ed Hora.

BAUMAN, K. E; FISHER, L.A. (1986): "*On the measurement of friend behavior in research on friend influence and*

selection: findings from longitudinal studies of adolescent smoking and drinking". *Journal Youth and adolescence*, 15: 345-353.

BAUMRIND, D. (1983): "Why adolescents take chances and why they don't". National Institute for Child Health and Human Development: Bethesda.

BECKMAN, L. J. (1975): "Women alcoholics. A review of social and psychological studies". *Journal Studies on Alcohol*, 36: 797-824.

BEKOWITZ, A. D. y PERKINS, H. W. (1986): "Recent research on gender differences in collegiate alcohol use". *JACH*, 36: 21-28.

BERJANO, E. (1988): "Análisis psicossociológico del consumo de drogas en el contexto escolar: mecanismos de prevención". Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Tesis Doctoral.

BRADY, K. T. y col. (1993): "Gender differences in substance use disorders". *American Journal of Psychiatry*, 150: 1701-1711.

BRAUCHT, G. N. (1980): "Psychosocial research on teenage drinking: Past and future". *Drugs and the youth culture*. Sage Pubns, Inc, Beberly Hills.

BUCHANAN, D. R. (1993): "Social status group differences in motivations for drug use". *Journal of drug Issue*, 23(4): 631-644.

CABAL BRAVO, J. C. (1989): Personalidad-Dependencia: "Orientaciones conceptuales". *Revista Española de Drogodependencias*, 14(3): 161-166.

CALAFAT, A; AMENGUAL, M; FARRÉS, C. y MONTSERRAT, M. (1985): "Life-style and drug use habits among secondary school students". *Bulletin of Narcotics*, 37: 113-125.

CALAFAT, A. (1988): "Prólogo". En: J.A.: Rodríguez y C. López. *Drogodependencia en la escuela*. Santa Pola. Publicaciones del Ayuntamiento de Santa Pola.

CALAFAT, A; AMENGUAL, M, PALMER, A Y MEJIAS, G. (1994): "Modalidades de malestar juvenil y consumo de drogas". *Revista Asociación Española*

de Neuropsiquiatría, vol XIV, nº 47-48: 65-81.

CARDENAS, C. (1986): "El consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia. Condiciones contribuyentes". *Drogalcohol*, vol XI, 2.

COMAS, D. (1990): "El síndrome de Haddock: Alcohol y drogas en Enseñanzas Medias". 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.

DENT, C, W, (1993): "Demographic, psychosocial and behavioral differences in samples of actively and passively consented adolescents". *Addictive Behavior*, vol 18: 51-56.

DEMBO, R; DERTKE, M; BORDERS, S; WASHBURN, M y SHEMEIDLER, J. (1986): "The relationship between physical and sexual abuse and illicit drug use among youths in a juvenile center". Paper presented at the annual meeting of the Academy of.

DONALD, M; DUNNE, M. y RAPHAEL, B. (1993): "Young women and alcohol: psychosocial factors associated with their own drinking, their father's drinking, and both". *International Journal of Addiction*, 28 (10): 959-972.

DORUS, W; SENAY, E.C. (1980): "Depression, demographic dimensions and drug abuse". *American Journal of Psychiatry*, 137: 699-704.

DOWNS, W. R. (1987): "A panel study of normative structure, adolescent alcohol use and peer alcohol use". *Journal Studies on Alcohol*. 48: 167-175.

ELLIOT, D. S; HIZINGA, D. y AGETON, S.S. (1982): "Español delinquency and drug use". Behavioral Research Institute, Boulder.

FARRELL, A.D. (1992): "Risk factors for drug use in rural adolescents". *Journal Drug Education*, 22(4): 313-328.

FARRELL, A.D. (1993): "Risk factors for drug use in urban adolescents: a three-

wave longitudinal study". *The Journal of Drug Issues* 23(3): 443-462.

FONTAINE, A.M. (1992): "Motivation et Réussit Scolaire". Lisboa: INIC.

FREIJOMIL, D. y MEDINA, M. (1991): "Estudios psiquiátrico de la Habana, vol 32" (1).

GARCIA LOPEZ, A. y EZQUIAGATE-RRAZAS, E. (1991): "Estudio clínico-descriptivo por sexos de una muestra de 433 drogodependientes". *Adicciones*, vol 3(4).

GARCIA PINDADO, G. (1992): "Determinantes familiares del consumo adolescente de droga. Factores ambientales y genéticos". *Psiquis*, 13(10): 413-422.

GARCIA PINDADO, G. (1993): "La influencia del grupo de iguales en el consumo adolescente de droga". *Psiquis*, 14(4), 169-177.

GRICHTING, V. L. y BARBER, J.G. (1989): "The impact of quality of family life on drug consumption". *International Journal Addiction*, 24: 963-971.

GROSS, J. y McCAUL, M. E. (1991): "A comparison of drug use and adjustment in urban adolescent children of substance abuse. Special Issue: Preventive interventions for children at risk". *International Journal of the Addictions*, vol 25: 495-511.

HOPS, H. (1990): "Parent-adolescent problem solving interactions and drug use". *Am Journal Drug Alcohol Abuse*, 16: 239-258.

HUNDLEBY, J. D; MERCER G. W. (1987): "Family and friends as social environments and their relationship to young adolescents use of alcohol, tobacco and marijuana". *Journal of Marriage and the family*, 49: 151-164.

INGRA, A. y MOSS, R. H. (1979): "Alcohol use among college students: some competing hypotheses". *Journal Youth and Adolescence*, 8: 393-405.

ISRALOWITZ, R.E. y col. (1993): "Male and female differences in alcohol use patterns and behaviour: a study of Australian college students". *Journal of Alcohol and Drug Education*, vol 38 (3).

## TEMES D'ESTUDI

- GROSS, J. y McCAUL, M.E. (1991): "A comparison of drug use and adjustment in for children at risk". *International Journal of Addictions*, vol, 25: 495-511.
- JESSOR, R. R. y JESSOR, S.L. (1977): "Problem Behavior and psychosocial development". Academic Press; New York.
- KANDEL, D.B. (1982): "Epidemiological and psychosocial perspectives on adolescent drug use". *Journal American Academic Clinical Psychiatry*, 21: 328-347.
- KANDEL, D.B. y ANDREWS, K. (1987): "Processe of adolescent socialization by parents and peers". *International Journal of Addiction*, 22: 319-342.
- KORNBLITZ, A.L. (1988): "Detección de familias vulnerables a la drogadicción y estrategias de intervención pertinentes". *Revista Española de Drogodependencias*, 13(3): 193-205.
- KRAMER, J.F. y CAMERON, D.C. (1975): "Manual sobre dependencia de las drogas". OMS.
- LACKOVIC-GRGIN y DEKOVIC, M. (1990): "The contribution of significant others to adolescent's self-esteem". *Adolescence*, vol 25: 839-846.
- MARTIN, C. S; ARRIA, A. M; MEZZICH, A.C. y BUKSTEIN, O.G. (1993): "Patternsof polydrug use in adolescent alcohol abusers". *American Journal Drug Alcohol Abuse*, 19(4): 511-521.
- McDERMONTT, D. (1984): "The relationship of parental drug use and parent's attitudes concerning adolescent drug use to adolescent drug use". *Adolescence*, 19: 89-97.
- McKAY, J.R. (1993): "Differences between alcoholics and spouses in their perceptions of family functioning". *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol 10: 17-21.
- MOLPECERES, M.A. (1991): "Sistemas de valores, estilos de socialización y colectivismo familiar. Un estudio explorativo de sus relaciones." Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología de Valencia.
- MUSITU, G.; ROMAN, J.M. y GRACIA, E. (1988): "Familia y educación. Prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos". Ed Labor.
- NEWCOMB, M. D; MCCARTHY, W, J; BENTJER P. M. (1989): "Cigarette smoking, academic lifestyle, and social impact efficacy; An eight year estudy form early adolescence yo young adulthood". *Journal of Aplied Social Psychology*, 19(3): 251-281.
- NOLLER, P y CALLAN, V. (1993): "The adolescent in the family". London, Routledge.
- NOREM-HEIBESEN, A. (1984): "Predictors and concomitants of changes in drug use patterns among teenagers". *Journal of Social Psychology*, 124: 1065-1082.
- OFFER, D, OSTROV, E; HOWARD, K. (1981): "The adolescent-A psychological self-portrait". Basic-Books. New York.
- OTERO, J.M.; MIRON, L; LUENGO, A. (1989): "Influence of family and peer group on the use drug by adolescents". *International Journal of Addiction*, 24: 1065-108.
- PANDINA, R. J. y JONHSON, V. (1989): "Familia drinking history as predictor of alcohol and drug consumption among adolescent children". *Journal on Stuides of Alcohol*, 50: 245-253.
- PARDECK, J.A. y PARDECK, J.T. (1990>): "Family factors related to adolescent autonomy". *Adolescence*, vol 25; 311-319.
- PASCALE, P.J. y EVANS, W, J. (1993): "Gender differences and similarities in patterns of drug use and attitudes of hihg shool students". *Journal of Drug Education*, 23(1): 105-116.
- PEDERSEN, W. (1991): "Adolescents initiating cannabis use: Cultural opposition or poor mental health?". *Journal of Adolescence*, vol 13(4): 327-339.
- PINAZO, S. (1993): "Programa de prevención del consumo de drogas en niños en edad escolar dirigido a padres". Tesis Doctoral. Facultad de Psicología. Valencia.
- RECIO, J.L. (1993): "El papel de la familia, los compañeros y la escuela en el abuso de drogas". Cruz Roja Española, Madrid.
- SEGAL, B. (1988): "Drugs and behavior: cause, effects and treatment". New York, Gardenr Pres.
- SHILTS, L. (1991): "The relationship of early adolescent substance use to estracurricular activities, peer influence and personal attitudes". *Adolescence*, vol 26: 613-617.
- STANTON, M. D. (1979): "The clients as family members: Aspects of continuing treatment." En Browun, B. S. (comp). *Addicts and aftercare*. Sare publications, Beverly Hills.
- STANTON, D. y TOOD, T. C. (1982): "The family therapy abuse and addictions". The Guildorf Press. New York.
- STOKER, A. y SWADI, H. (1990): "Percived family relationships in drug abusinh adolescents". *Drug and Alcohol Dpendence*, vol 25(3): 293-297.
- SUSSMAN, S. (1990): "Peeer group and adolescent6 tobacco use". *Journal of Abnormal Psychology*, 99: 349-352.
- SWADI, H. (1991): "relative risk factors in detecting adolescent drug abuse". *Drug and Alcohol Dependence*, 29: 253-254.
- TOMMASELLO, A. (1993): "Psychosocial correlates of drug use among youth leading autonomous lives". *International Journal of Addiction*, 28(5), 435-450.
- WEBB, J.A. (1993): "Relationship among social and intrapersonal risk, alcohol expectances, and alcohol usage, among early adolescents". *Addictive Behaviors*, vol 18: 127-134.
- ZASTOWNY, T.R. (1993): "Sociodemographic and attitudinal correlates of alcohol and other drugs use among children and adolescents: analysis of a large-scale attitude tracking study". *Journal of Psychoactive Drugs*, vol 25(3).
- ZEITLIN, H. y SWADI, H. (1989): "Adolescence: The genesis of addiction". *The Int. Handbook of Addiction Behaviour*, 163-167.