

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

PERFILES SOCIALES DE JOVENES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN E INVESTIGACIÓN DE ADICCIONES DEL CONSEJO NACIONAL DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA.

Lic. Carola Lew, Lic. Leandro Luciani Conde y Lic. Osvaldo Viera.

Cita:

Lic. Carola Lew, Lic. Leandro Luciani Conde y Lic. Osvaldo Viera (2004). *PERFILES SOCIALES DE JOVENES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN E INVESTIGACIÓN DE ADICCIONES DEL CONSEJO NACIONAL DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/192>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/RqG>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

24 - PERFILES SOCIALES DE JOVENES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN E INVESTIGACIÓN DE ADICCIONES DEL CONSEJO NACIONAL DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA.

Autor/es

Lic.Carola Lew, Lic.Leandro Luciani Conde, Lic.Osvaldo Viera.

Institución que acredita y/o financia la investigación

Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (CONNAF) Dirección Nacional de Derechos y Programas para la Niñez, la Adolescencia y la Familia

Resumen

Objetivos: Presentar una experiencia de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, promovida desde el Área de Capacitación, Investigación y Asesoramiento del Programa de Atención e Investigación de Adicciones del CONNAF; cuyo propósito es generar un Programa participativo de producción de información e investigación sobre la red de prestación de servicios en adicciones del CONNAF.

Métodos: La investigación incluye actividades con los distintos actores sociales involucrados en la producción de información. Propone la construcción de espacios de reflexión e intercambio, los cuales articulan una doble dimensión del proceso: en tanto estrategia de construcción de viabilidad y factibilidad para la investigación, y en tanto espacio de reflexión acción para la generación de políticas público sociales relacionadas con esta área de problemas. **Resultados:** Se describen los resultados alcanzados al finalizar el primer año de trabajo, relativos a uno de los objetivos generales propuestos: el diseño de un sistema integral de información sobre la población beneficiaria de la red de prestación de servicios. Específicamente, se trata de favorecer la puesta en marcha de un

sistema de registro/admisión y diseñar un paquete mínimo de datos estandarizados de la población beneficiaria.

Resumen en Inglés

Objectives: To present an investigation in Health Systems and Services, sponsored by the Training, Investigation and Counseling Area of the CONNAF Department for the Infancy, Adolescence and Family Program, the purpose of which is to create a Program for the production of information and encouragement of investigation about the CONNAF provision of services for addictions network.

Methods: The investigation includes activities in which the different social participants involved in the development of information take part. It proposes the creation of activities devoted to reflection and interchange, which articulate the process in its two dimensions: as a construction strategy for the feasibility and possibility of investigations, and as an activity devoted to reflect on and carry out public social policies related to these type of problems. **Results:** The results obtained after the end of the first year, related to the proposed general objectives, are described: the design of an integral information system on the population that may benefit from the services network, specifically, the starting of a recording/ admission system, and the design of a minimum group of standardized data about the participants.

Palabras Clave

ISSS adicciones perfiles sociales

Introducción ¹[1]

El presente documento forma parte de una investigación desarrollada en el marco del Programa de Atención e Investigación de Adicciones (PAIDA) del Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (CONNAF).

Se centra en uno de los objetivos generales de dicha investigación, relativo al diseño de un sistema integral de información sobre la población beneficiaria de la red de prestación de servicios. Específicamente, el trabajo apunta a favorecer la puesta en marcha de un sistema de registro/admisión y diseñar un paquete mínimo de datos estandarizados de la población beneficiaria.

En base a estos objetivos, el universo de interés se configuró como el total de jóvenes beneficiarios de la Red de Prestación de Servicios en Adicciones del CONNAF, constituyendo la unidad de análisis cada beneficiario individual.

El instrumento de recolección de datos confeccionado consistió en un cuestionario de opciones cerradas administrado durante el proceso de admisión al programa de atención. El mismo incluye las siguientes dimensiones: Características sociodemográficas; Trayectoria institucional; Datos sobre las prácticas de consumo de drogas; Datos generales de salud; Datos sobre escolaridad; Datos sobre la evaluación realizada.

El estudio se realizó en base a una muestra intencional de 75 beneficiarios del programa, razón por la cual los resultados no pueden ser generalizados al universo de interés y pueden registrar modificaciones a partir de futuras indagaciones que incluyan la aleatorización de la muestra. El procesamiento del conjunto de datos se realizó utilizando el programa de software SPSS-WIN (versión 9.0).

Características sociodemográficas de la muestra.

La edad presenta una distribución que varía de los 13 a los 20 años, concentrándose el 73.6% de los casos entre los 15 y 17 años. La media es 16.6 años, con un desvío standar de 1.4. Moda y mediana centran en 17.

Al desagregar por sexo, con una alta proporción masculina (82,4%), la media de edad es inferior para la mujeres (15.9) y levemente superior para los varones (16.8).

En relación a la seguridad social, se destaca la proporción de personas sin ningún tipo de cobertura (81.9%).

Sólo el 21 % vive con padre y madre; el mismo porcentaje de jóvenes no convive con ningún progenitor. De los jóvenes que no conviven con ningún progenitor es

muy frecuente la residencia en el domicilio familiar (46%), es decir que se trataría de jóvenes que han quedado al cuidado de familiares distintos de los padres. Alrededor de la mitad (47.5%) vive con la madre, en tanto que es baja la proporción de jóvenes conviviendo sólo con el padre (9.8%). Al desagregar por sexo, surge como dato significativo que ninguna de las mujeres convive con su padre al momento de la evaluación.

La mayoría de las familias (77%) son grupos numerosos, es decir, con más de dos hijos. Respecto de los jóvenes, el 12.3 % de la muestra tiene uno o más hijos. Se trata de varones de entre 15 y 19 años de edad que residen en igual frecuencia en su domicilio y/o en institutos de seguridad.

La amplia mayoría de los jóvenes (86,1%) no asiste a clase al momento de la evaluación. Entre los que cursan, la mayoría (62.5%) asiste a los primeros años del secundario.

Sólo una pequeña proporción de los casos (10.7%), todos varones, accedió a capacitación no formal. El 28.6% de los jóvenes manifiesta estar realizando alguna actividad laboral al momento de la admisión. El 78,6% ha tenido o tiene experiencia laboral. Al analizar la distribución de la experiencia laboral según sexo, se observa que es más frecuente entre los varones ($p=0.005$) y que más de la mitad de las mujeres no tiene experiencia laboral. No se ha encontrado asociación entre el acceso a la escolaridad y la experiencia laboral, actual o previa.

Trayectoria institucional previa.

Al momento de la admisión, un alto porcentaje de los jóvenes se encuentra viviendo en su domicilio familiar (73%), seguido por aquellos que se encuentran en institutos de seguridad (16%), en Hogares y/o residencias (5.4%) y en Institutos asistenciales (1.4%).

Una amplia mayoría de los jóvenes de la muestra posee algún tipo de dependencia judicial (87.9%). A su vez, son instituciones judiciales las que en una alta proporción (58.9%) solicitan la intervención del programa. En el 39.7 % de los casos existe un oficio judicial que indica específicamente la realización de un tratamiento por problemas de adicción. Las solicitudes espontáneas de tratamiento alcanzan solo el 16.4%.

Un alto porcentaje de los jóvenes cuenta con recorrido institucional previo al momento de la admisión (85%), en tanto que casi la mitad (43,7%) había realizado ya algún tratamiento específico por la problemática del consumo de drogas. Entre estos últimos se ha encontrado que la distribución según la modalidad de tratamiento es la siguiente: internación (54%), ambulatorio (25.7%), internación y ambulatorio (20%).

Entre estos jóvenes es frecuente el haber realizado más de un intento de tratamiento previo, encontrándose un promedio de 1,4 veces en los casos de internación y uno de 1,2 en los casos de modalidad ambulatoria (incluyendo Consultorios Externos y Centro de Día como modalidades de atención).

Características de salud de la muestra.

Se cuenta con escasa información respecto de los problemas de salud/enfermedad de la población beneficiaria al momento de la admisión, siendo la dimensión que menos se ha podido indagar debido a la falta de datos en estas opciones. El 66.7 % refirió no poseer exámenes clínicos previos.

Se identificó, en una baja proporción, casos con problemas de salud que contraindican una internación y que realizan tratamiento psicofarmacológico, con el 4 y 6% respectivamente. El 15.5% de la muestra, por su parte, manifiesta haber realizado algún tipo de tratamiento psicofarmacológico previamente.

Como dato relevante, surgió que el 85.5 % de los 55 casos con información, no posee examen previo de VIH. Del 14.5% que sí lo había realizado (8 personas), la mitad refiere contar con un resultado negativo y la otra mitad desconocer el resultado.

Incluimos en este apartado los datos relativos a situaciones de violencia, por considerar que se trata de aspectos que forman parte de la problemática de salud de los jóvenes atendidos. El 81% de los jóvenes entrevistados estuvo involucrado en situaciones de violencia antes de solicitar tratamiento. Si bien fue más frecuente la presencia de antecedentes de violencia entre los varones, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. En cuanto al tipo de situaciones, se destacan las producidas en la calle, y las ocasionadas tanto en la calle como en el ámbito familiar.

Características de las prácticas de consumo de drogas

La media de edad de inicio de las prácticas de consumo de drogas para el total de la muestra es 13.4 años, concentrándose el 82.5% de los casos entre los 12 y los 15 años. Al desagregar por sexo, se encuentra que la media de edad de inicio para las mujeres es más baja (12.8) que para los varones (13.5). A su vez, en el caso de las mujeres la distribución de la edad posee menor grado de dispersión respecto de los varones, concentrándose todos los casos entre los 11 y 15 años. Al analizar las edades de inicio según las sustancias utilizadas, surge que las medias se mantienen en los 13 años tanto para la marihuana, la pasta base y los sedantes; aumentando a 14 y 15 para la cocaína y el alcohol respectivamente. Por su parte, como dato significativo, en el caso de los inhalantes la media de inicio desciende a los 10 años.

Centrando el análisis en el tipo de sustancias utilizadas en el primer consumo, la marihuana resulta ser la droga de inicio en una gran proporción (71.6%), seguida por la pasta base en segundo lugar (11.9%). En cuanto a la sustancia identificada como principal al momento de la admisión, si bien se mantiene la marihuana en primer lugar, cobra importancia la utilización de la pasta base (tanto en varones como en mujeres).

De los que se iniciaron con marihuana, el 66.7 % la sigue utilizando como droga principal, en tanto que el 26.7 % pasó a considerar a la pasta base como droga de elección, el 4.4 % pasó al consumo de sedantes y el 2.2% de inhalantes. Aquellos que iniciaron sus prácticas de consumo con pasta base, en su totalidad siguen reconociéndola como droga de elección principal.

Pareciera darse una tendencia a mantener la droga de inicio como sustancia principal de las prácticas de consumo actuales, en su totalidad para la pasta base y en un alto porcentaje para la marihuana. Según estos datos, la sustancia de inicio no necesariamente daría lugar a un pasaje a la utilización de otras drogas como principales.

En cuanto a las vías de consumo utilizadas, sobresale la combinación oral y fumada. Al indagar sobre el uso de la vía endovenosa, el total de los casos con información (62) refiere no haber realizado nunca esta práctica.

Los jóvenes eligen predominantemente como modalidad de consumo la grupal (42.4%). Se ubican en segundo lugar aquellos a los que esto le es indistinto (19.7%), y en tercer término, los que prefieren la modalidad solitaria y la modalidad solitaria más la grupal (con 12.1% respectivamente).

Al indagar acerca el grupo de pares, el 56.1% de los casos manifiesta incluirse en grupos de consumidores, el 34.8% relacionarse con grupos tanto de consumidores como de no consumidores y el 1.5% con grupos de no consumidores. El 7.6% por su parte, manifiesta no poseer grupos de pares estable.

Para 66 casos con información, una baja proporción de los jóvenes manifiesta haber tenido episodios de sobredosis (10.6%); en tanto que una proporción más baja refiere haber realizado algún intento de suicidio (7.6%).

Por último, para 60 casos con datos, el 68.3% manifiesta poseer familiares con antecedentes de consumo de drogas.

Características de la evaluación realizada y recomendación terapéutica

En el 65% de los casos, la evaluación realizada es la primer intervención del programa de adicciones; en tanto que en el 34.8% restante el programa ya había intervenido por lo menos una vez.

Como evaluación diagnóstica (según criterios DSM-IV) (Pichot; 2000) sobresale la de abuso de sustancias (69.5%). El pronóstico es reservado en el 82.3%, favorable en el 14.5 % y desfavorable en el 3.2%. Como recomendación terapéutica en el 61.3 % se propone un tratamiento con modalidad de internación, con modalidad ambulatoria en el 22.6 %, y en el 16.1% se recomienda otro tipo de programa. Al desagregar este ítem, surge que de las internaciones, el 65% es bajo modalidad indirecta y el 35% directa. Todas las internaciones son en Comunidades Terapéuticas excepto una a institución para patologías duales.

Se ha encontrado asociación ($p=.000$) entre el resultado de la evaluación diagnóstica y la recomendación terapéutica. Sin embargo, se ha encontrado una amplia dispersión en el tipo de recomendación para los casos diagnosticados con abuso de sustancias, dato que hace necesario indagar la posible influencia de otras variables en el momento de definir la modalidad terapéutica para estos jóvenes.

Al estratificar esta relación según la presencia de oficio judicial específico, se ha encontrado que la modalidad de tratamiento se encuentra asociada a la presencia de oficio. En un 87.9% el proceso de admisión fue concluido. Con un promedio de 1.7 entrevistas por persona.

Conclusiones

Los datos obtenidos a partir de la muestra con la que se trabajó, indican que la población que llega al programa de adicciones del CONNAF está compuesta esencialmente por jóvenes varones de alrededor de 16 años que en su mayoría es derivada por juzgados.

Se trata de jóvenes que tienen una familia numerosa, pero cuya estructura familiar se caracteriza por la fragmentación de los vínculos parentales. A esta labilidad en los lazos familiares, se agrega que en general los beneficiarios del programa no estudian ni trabajan, encontrándose desenganchados tanto de las relaciones laborales como de las instituciones educativas. Por otra parte, en su gran mayoría cuentan solamente con la cobertura del Estado respecto del seguro social y de salud. Estos aspectos permiten sostener como algo significativo, que estos jóvenes se encuentran en una situación de vulnerabilidad social importante. Respecto de las prácticas de consumo, de los datos surge que el inicio en las mismas es a temprana edad, siendo más temprano el inicio en las mujeres. Las sustancias más utilizadas son la marihuana y la pasta base, hallándose una tendencia a mantener la droga de inicio como sustancia principal. No se registran casos de utilización de vía endovenosa, y la proporción de sobredosis e intentos de suicidio es baja.

Desde un enfoque centrado en el diagnóstico de las adicciones, basado en la clasificación internacional DSM-IV (Pichot; 2000), estos datos permiten plantear como supuesto que la muestra con la que se trabajó no presenta indicadores de gravedad elevados, tratándose más bien de un perfil de consumo en el cual los aspectos del desarrollo psicológico propios de la adolescencia conjugados con el contexto de vulnerabilidad mencionado parecen tener fuerte importancia.

En relación a este punto, se ha destacado que el diagnóstico más frecuente entre los beneficiarios es el de “abuso de sustancias” según DSM-IV (Pichot; 2000).

También se ha encontrado que la recomendación terapéutica para estos casos muestra amplia dispersión, encontrándose una alta proporción de derivaciones a internación.

Como supuesto emergente, se planteó la relación de asociación existente entre la recomendación terapéutica y la presencia de oficio judicial, abriendo como cuestión para reflexionar la dimensión que adquiere la judicialización de las prácticas de consumo en las decisiones tomadas; y en consecuencia, en el desarrollo de las tecnologías de intervención sobre la problemática.

Respecto de la heterogeneidad de indicaciones terapéuticas hallado para el mismo diagnóstico (abuso de sustancias), surgen interrogantes acerca de los motivos que dan lugar a esta situación.

La situación de vulnerabilidad social mencionada, podría estar operando como determinante de esta situación, generándose un circuito en el cual frente a la disyuntiva entre la inclusión en un dispositivo institucional y la continuidad en una situación de “ marginalidad libre” , se opta por la inclusión en algún tipo de tratamiento (el que se disponga), acercando a los jóvenes a la situación de “ marginalidad institucionalizada” conceptualizada por Robert Castel^[ii].

Estas conclusiones, que no pueden generalizarse al universo en estudio debido a las limitaciones de la muestra, serán objeto de futuras indagaciones en el marco del proyecto de investigación.

Bibliografía

Pichot, P. (2000) DSM-IV. Criterios diagnósticos. Barcelona. Masson.

^{i[i]}Agradecemos a todos los integrantes del Programa PAIDA por su ayuda en la construcción de este trabajo, especialmente a las Lics. V. Salomone y V. Segal por su participación en la administración del cuestionario.

^{ii[ii]} La presente referencia de Robert Castel (Lugar Editorial, Bs. As.; 1991) fue tomada del trabajo de Alicia Stolkiner “ Tiempos posmodernos, ajuste y salud mental” . En Políticas en salud mental. Lugar Editorial, Bs. As.; 1994.