

Estudio de consumo de alcohol y marihuana en adolescentes en la ciudad de Córdoba-Argentina utilizando el cuestionario CRAFFT

Study of alcohol and marijuana consumption in adolescents in the city of Córdoba-Argentina using the CRAFF questionnaire

Pamela Bertoldo

Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Católica de Córdoba

pamela.bertoldo@ucc.edu.ar

<https://orcid.org/0000-0002-1447-2186>

Jimena Bertoldo

Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Católica de Córdoba

jimebertoldo@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6981-7578>

Alejandra Starikyevich

Facultad de Ciencias Químicas. Universidad Católica de Córdoba

avs21.09.84@gmail.com

Esta investigación ha sido financiada por la Secretaría de Investigación de la Universidad Católica de Córdoba.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Resumen

Introducción: El consumo de alcohol, marihuana y psicofármacos en adolescentes es un problema creciente que inicia durante la adolescencia y se escalona a diferentes sustancias las cuales son potencialmente peligrosas para el estado de salud física del joven en desarrollo, pudiendo llegar a convertirse en una situación de abuso. El objetivo del estudio es describir el consumo de alcohol y marihuana en una muestra de adolescentes en la ciudad de Córdoba utilizando el cuestionario CRAFFT.

Pacientes y Método: Se realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo donde se incluyeron adolescentes de ambos sexos, con una edad mayor a 15 años que cursaban 5to o 6to año de escuelas secundarias quienes completaron de forma autoadministrada el cuestionario.

Resultados: Se entrevistaron 959 adolescentes con predominio de mujeres, con una media de edad de 16.8 años. El 84 % de los entrevistados habían consumido alcohol más que unos pocos sorbos en el último año y el 23 % marihuana.

Conclusión: Se identificaron 807 adolescentes con consumo de alcohol. El 52% de los encuestados había estado en un vehículo conducido bajo los efectos del alcohol. Se encontró relación directamente proporcional entre el aumento de la edad y el consumo de alcohol.

Palabras claves: Alcohol, Adolescentes, Encuesta, Cannabis, Psicotrópico

Summary

Introduction: The consumption of alcohol, marijuana and psychotropic drugs in adolescents is a growing problem that begins during adolescence and spread to different substances which are potentially dangerous for the state of physical health of the developing young person and become a situation of abuse. The objective of the study is to describe the consumption of alcohol and marijuana in a sample of adolescents in the city of Córdoba using the CRAFFT questionnaire.

Method: A descriptive, observational, prospective study was carried out that included adolescents of both sexes, older than 15 years who were in the 5th or 6th year of secondary schools who completed the self-administered questionnaire.

Results: 959 persons answered the questionnaire, predominantly female, with a mean age of 16,8 years. 84 % of those had consumed alcohol more than a few sips in the last year and 23 % marijuana. **Conclusion:** 807 adolescents with alcohol consumption were identified. 52% of those surveyed had been in a vehicle driven under the influence of alcohol. A directly proportional relationship was found between increasing age and alcohol consumption.

Keywords: Alcohol, Teenagers, Survey, Cannabis, Psychotropic drugs

Introducción

El consumo de alcohol, marihuana y psicofármacos en adolescentes es un problema creciente que inicia durante la adolescencia y se escalona a diferentes sustancias las cuales son potencialmente peligrosas para el estado de salud física del joven en desarrollo, pudiendo llegar a convertirse en una situación de abuso. Este consumo se realiza sin tener conciencia real del impacto que causa en forma directa o en aquellas personas con las que se relacionan, tal es el caso de la influencia en accidentes automovilísticos que se producen bajo el efecto de estos psicoactivos, como la desinhibición que se produce generando en algunos jóvenes el propiciar relaciones sexuales sin la protección necesaria exponiéndose a riesgos en relación a la transmisión de enfermedades y embarazos no deseados. El joven es poco consciente del efecto hacia sí mismo en relación a la dosis ingerida y la respuesta obtenida.¹⁻³

La disponibilidad de cuestionarios estructurados de pesquisa como POSIT y CRAFFT permiten obtener datos de información de consumo en adolescentes, ambas herramientas tienen actualmente disponible versión validada en español y este último incluso tiene validada una versión autoadministrada por computación.⁴ El cuestionario CRAFFT desarrollado por un grupo en Boston, ofrece información sobre uso de alcohol y marihuana, a partir de los resultados obtenidos orienta y facilita la posibilidad de una intervención temprana cuando las respuestas identifiquen consumidores de alcohol y marihuana.⁵ Las informaciones disponibles sobre el uso de diferentes sustancias de abuso en jóvenes muestran variedad en estos últimos 10 años y parte de las publicaciones ofrecen información sobre estudiantes universitarios.^{6,7}

A nivel nacional se dispone de información a través de un estudio en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas, versión 2017 realizado por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina a través de la Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas.⁸ En este se considera edad de inicio temprano los 17 años para el tabaco y el alcohol, siendo la puerta de ingreso para el consumo de sustancias tóxicas. Un estudio en provincia de Buenos Aires analiza la prevalencia de consumo de alcohol y medicamentos en adolescentes de 12 a 18 años encontrándose que el 49 % de los encuestados refirió consumo de alcohol y el 8 % lo hicieron asociando medicamentos con el alcohol ("jarra loca").⁹ En la misma provincia, desde la UADE, se realiza un informe técnico sobre la prevalencia del consumo de psicoactivos y factores de riesgo y protección en jóvenes entre 17 y 30 años.¹⁰ Los resultados están en concordancia con la información proporcionada por SEDRONAR donde se considera el alcohol la sustancia de mayor prevalencia en el consumo seguida por tabaco y marihuana. Dentro de los estudios realizados por el Observatorio en adolescentes se encuentra que en la ciudad de Córdoba el nivel de consumo de sustancias de riesgo para el abuso como alcohol, tabaco, marihuana y tranquilizantes sin prescripción médica (excepto bebidas energizantes) supera la media nacional de consumo. El consumo de bebidas alcohólicas se distribuye en todas las franjas etarias y especialmente se concentra en la franja de 18 a 34 años.¹¹ El objetivo del estudio es describir el consumo de alcohol y marihuana en una muestra de adolescentes en la ciudad de Córdoba utilizando el cuestionario CRAFFT.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo donde se incluyeron adolescentes de ambos sexos, con una edad mayor a 15 años que cursaban 5to o 6to año de escuelas secundarias de la ciudad de Córdoba en 2022. La selección de la escuela se realizó utilizando la base de datos de internet de la Dirección general de escuelas secundarias de la provincia de Córdoba dividiendo primero las escuelas según su gestión pública o privada. Se trabajó solo con las de gestión privada, realizándose en primer lugar un muestreo en función de la localización geográfica, utilizando la división municipal territorial de los 10 centros de participación comunal de la ciudad, en cada zona se realizó una asignación numérica aleatoria obteniéndose una muestra de 34 escuelas para realizar la pesquisa. Seleccionada la escuela se contactó primero en forma telefónica con una de las autoridades de la misma correspondientes al nivel educativo secundario, a quien se le presentó la información de la investigación. La invitación formal fue enviada por mail. Frente a la aceptación del director del establecimiento se trabajó con el docente por este designado. La actividad iniciaba con un video disparador que muestra tres jóvenes conversando sobre una salida, uno de ellos está consumiendo alcohol y propone buscar a otro manejando. Allí se plantea el riesgo de manejar en esa situación y las consecuencias sobre el desarrollo y maduración del cuerpo humano y el consumo en mujeres embarazadas. Los alumnos que aceptaron participar en el estudio completaron el cuestionario CRAFFT y se cierra el encuentro con charla, a cargo de miembros del equipo de investigación, sobre el daño del uso de alcohol en forma aguda y crónica en el organismo. Los adolescentes fueron invitados a participar en forma voluntaria y anónima completando el consentimiento informado diseñado a tal fin aprobado por CIES-Fabiola. Se utilizó como herramienta la versión Argentina del cuestionario CRAFFT, validada por el grupo del Hospital Italiano. 5 El CRAFFT es un instrumento de pesquisa que sirve para evaluar el riesgo de consumo problemático, abuso o dependencia de alcohol y otras drogas en adolescentes. Su nombre es acrónimo de 6 palabras claves en idioma inglés que constituyen el cuestionario: C auto (car), R relax, A solo (alone), F olvidos (forget), F-F familia y amigos (family and friends), T problemas (trouble). Se divide en dos partes A: con 3 preguntas dicotómicas y B con 6 preguntas dicotómicas de las cuales solo se responde la primera en caso de ser No las respuestas de la parte A y todas si las respuestas de la parte A son positivas. Al utilizar CRAFFT se omiten los no usuarios de consumo de alcohol y marihuana minimizando la confusión y mejorando la eficacia en la identificación de jóvenes en riesgo por estas sustancias. Se considera que un individuo tiene riesgo en relación al uso de sustancias, abuso o dependencia cuando responde a en forma positiva a 2 o más preguntas.¹²

Se recopilaron además de las preguntas propias del cuestionario CRAFFT variables de los participantes tales como edad, género con el que se identifica y curso actual en la escuela.

Para el análisis estadístico se utilizó el cálculo de frecuencias y porcentajes para variables cualitativas y para las variables cuantitativas, la media, mediana, desviación típica, mínimo y máximo. Los datos se procesaron con Excel.

Resultados

A partir del muestreo se estableció la investigación en 34 escuelas de gestión privada, de estas se contactó efectivamente a 29 de las cuales 14 aceptaron participar en la pesquisa y 12 a pesar de haber enviado mail y efectuados reiterados llamados no ofrecieron respuesta. 3 escuelas no aceptaron refiriendo que la institución tenía trabajo sobre la temática y no estaban interesados en el abordaje desde otra perspectiva. Una escuela debió ser eliminada por haber cambiado de localización física y no responder a la selección territorial planteada. El grupo total estuvo integrado por 972 adolescentes de los cuales 959 participaron para responder en forma autoadministrada el cuestionario CRAFFT. 567 mujeres y 360 varones, 2 personas identificadas como no binarias y 30 que no identificaron su género, con una edad promedio 16.8 años (rango entre 15-20), 13 personas del grupo no aceptaron participar en el estudio.

Del análisis de todo el grupo se identificó que el 84 % (n=807) de los adolescentes habían consumido alcohol, 23 % (n=222) marihuana y 12 % (n=117) otras sustancias en el último año. Solo 2 personas habían consumido únicamente marihuana. El 52 % (n=504) de toda la muestra había conducido o estuvo en un vehículo con un conductor que estaba bajo los efectos de un psicoactivo, aún aquellos que no consumieron alcohol (6 %, n= 29). Una persona no contestó el cuestionario a pesar de haber dado su consentimiento.

El 15.6 % (n=152) de los jóvenes que no consumieron alcohol tuvieron una edad promedio de 16.5 años con predominio de sexo femenino. En la Tabla 1 puede observarse este dato en forma comparativa con respecto a los consumidores.

	Varones	Mujeres	No binario o sin inforacion
Si consumo(N=807)	313 (16.95)	470 (16.7)	24 (16.7)
No consumo (N=151)	47 (16.8)	97 (16.6)	7 (17.1)

Tabla 1 Datos demográficos comparativos para consumidores o no de alcohol en valores absolutos por grupo y edades promedios.

De aquellos que respondieron positivamente a las primeras preguntas (N=821) obtuvimos en relación a CRAFFT las siguientes respuestas que están en la Figura 1. Al analizar las respuestas por grupos etarios se observó diferente frecuencia de respuesta.

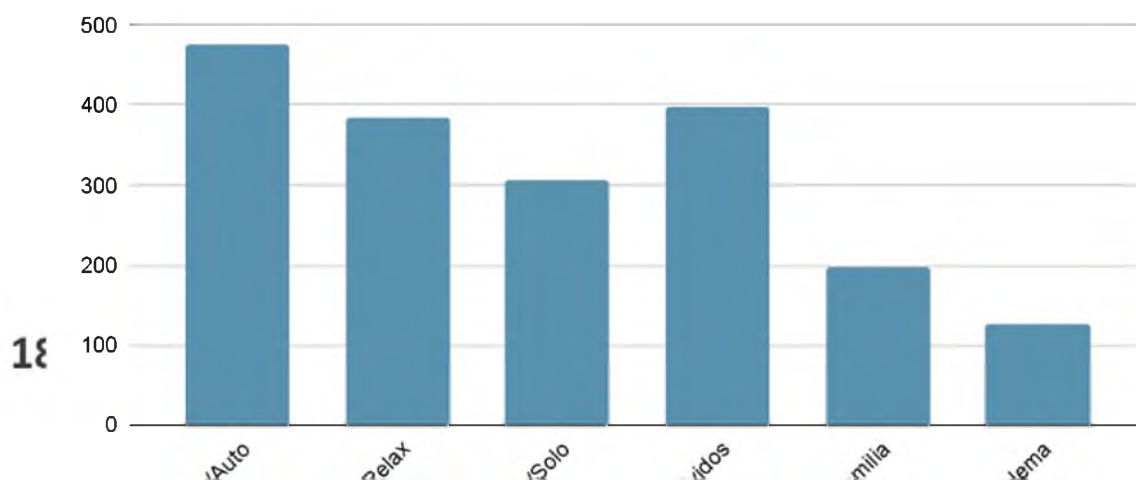


Figura 1. Frecuencia de respuestas CRAFFT de personas que contestaron la parte B del cuestionario (consumidores de alcohol/ marihuana)

Si analizamos el consumo de alcohol en los últimos doce meses, el 80,9 % (n= 276) de los alumnos de 5 to año respondió afirmativamente. Ese porcentaje crece al 85,6 % (n= 501) entre los alumnos que cursan 6 to año. El incremento es aún mayor cuando se analiza el consumo de marihuana: el 16,7 % (n=57) de los alumnos de 5 to año han consumido marihuana, mientras que el consumo en alumnos de 6 to año asciende al 26,1 % (n= 153).

Parte A en los últimos 12 meses	Alumnos 5to año	Alumnos 6to año
¿Has consumido bebidas alcohólicas? más de unos pocos sorbos	276	501
¿Has fumado marihuana?	57	153
Has usado algún tipo de sustancia que altere tu estado de ánimo o de conciencia?	35	73
Parte B a los que respondieron que si alguna de las 3 anteriores		
¿Alguna vez viajaste en un vehículo conducido por vos u otra persona que hubiera consumido alcohol u otras drogas? (CAR/auto)	151	308
Alguna vez usaste drogas o alcohol para relajarte, sentirte mejor con vos mismo o para integrarte a un grupo?(RELAX?relajarse)	116	254
¿Alguna vez consumiste alcohol o drogas estando solo/a? (Alone/Solo)	90	205
Alguna vez te olvidaste de cosas que hiciste por haber consumido alcohol o drogas?(FORGET/ Olvidos)	128	260
¿Alguna vez tu familia o amigos te dijeron que disminuyeras el consumo de alcohol o drogas? (Familia)	55	136
¿Alguna vez tuviste problemas por haber consumido alcohol o drogas? (Trouble/Problemas)	45	78
Dispersión por género referido por los participantes		
Mujer	181	275
Varón	86	214
Otro	9	12

Tabla 2 Frecuencias de respuestas positivas de cuestionario CRAFFT según grupos etarios

Otro análisis que permite el cuestionario es a través del recuento de las respuestas afirmativas: se considera de bajo riesgo si negaron consumo a las 3 primeras preguntas de la serie A y la primera de la segunda serie. De

riesgo moderado cuando en las preguntas de consumo tuvo al menos una respuesta positiva y de alto riesgo si fueron 2. Del total de los que contestaron afirmativamente a alguna pregunta de la primera parte (821) más del 60% respondió afirmativamente al menos dos preguntas de la parte B lo que demuestra que el patrón de consumo de la muestra es de alto riesgo.

Los jóvenes en un 50% (N=504) respondieron afirmativamente al haber conducido o viajado en un vehículo con un conductor bajo efectos de alcohol u otras drogas, independientemente de la respuesta personal sobre el consumo de las sustancias.

Discusión

El cuestionario CRAFFT ha sido validado al idioma español por varios autores así como en otros idiomas.^{5,12-14} El uso del mismo está claramente recomendado como herramienta de pesquisa sobre todo en el ámbito de la salud, tal como refieren algunos autores por ejemplo, como propone la Asociación Americana de Pediatría para adolescentes mayores de 14 años entre otros cuestionarios.¹⁵⁻¹⁶ Los espacios de atención médica (pediatras, médicos de familia) son donde mayores referencias de uso existen, tal es el caso de Cóllica en Buenos Aires, Argentina, que utilizan este cuestionario en poblaciones de adolescentes con un rango un poco más amplio que nuestra muestra (11-19 años).¹² En este trabajo el registro es realizado por médicos de familia.

Si bien se han identificado escuelas donde se ha utilizado el CRAFFT, no es un test que se aplique en forma cotidiana en ese escenario. Se han identificado en la revisión bibliográfica realizada algunos estudios referidos a este ámbito de aplicación, coincidente con nuestro lugar de relevamiento.¹⁷⁻¹⁸ Este podría ser un marco conveniente para identificar adolescentes en situación de riesgo en el consumo de alcohol, marihuana y otros activos. Alayan propone utilizarlo como parte de protocolos estructurados de consejería de enfermeros en escuelas; en Argentina no contamos con personal permanente con estas características dentro del ámbito escolar.¹⁷ Respecto al análisis de resultados obtenidos encontramos un trabajo con un número de personas semejantes al nuestro que utilizaron la misma herramienta aunque diferente criterio de inclusión ya que incorporaron a personas con CRAFFT positivo o quienes ingresaron a un centro de trauma o cuando la detección de sustancias fue positiva, con estos autores compartimos un porcentaje similar de personas sin consumo en los últimos 12 meses.¹⁸ Varios son los autores que aplican este test en personas con identificación previa de sustancias tal es el caso de Kandemir, ellos obtienen valores de CRAFFT por debajo de los nuestros salvo el punto relacionado a los problemas con la familia que ocasiona el abuso con el alcohol.¹⁹ Respecto a los autores que utilizan el CRAFFT en espacio educativos, Falk obtiene valores más altos que los de nuestro grupo en el consumo de alcohol (75 % vs 93 %) y de marihuana (21,4 % vs 66 %) aunque estos autores estratifican los valores según el score obtenido.²⁰ Otro elemento diferente es que nosotros no hemos relevado que sustancias han utilizado, aunque si vemos relación al igual que Falk y col que a mayor edad obtenemos más respuestas positivas de consumo de alcohol y marihuana.²⁰ A pesar de trabajar con estudiantes secundarios, nuestro grupo tiene mayor porcentaje de respuestas positivas en la sección de las disparadoras como así también en las 3

primeras de las CRAFFT propiamente dichas, invirtiendo esta relación en las tres últimas respecto de Rial.¹³ A pesar de que en la charla que se compartió se habló de uso de alcohol y probabilidad de enfermedades de transmisión sexual, en nuestra pesquisa no evaluamos este punto, tema mencionado por diferentes autores.

Consideremos una limitación que a pesar de que el muestreo fue aleatorio no logramos alta adhesión de las escuelas seleccionadas para responder la encuesta. Estos datos aportan una base de información que podemos utilizar para continuar la línea de estudio debido a que el instrumento de recolección utilizado tiene objetivos multipropósitos que no permite abordar la problemática de forma más extensa, solo nos permite describir el problema en una situación específica y desarrollar conjuntamente intervenciones educativas preventivas en jóvenes adolescentes.¹¹

Conclusión

En nuestro trabajo identificamos que 84 % de los jóvenes con una edad promedio de 16,8 años relevados en forma voluntaria con CRAFFT en escuelas secundarias, habían tenido consumo de alcohol y el 21 % de marihuana en los últimos 12 meses. Se considera de riesgo alto el grupo estudiado debido a que el 60% respondió a dos o más de las preguntas de la parte B en forma positiva. El consumo se escala a medida que los adolescentes incrementan su edad, por ende su actividad social que incluya bebidas alcohólicas, con predominio de mujeres sobre varones. La aplicación de cuestionarios de pesquisa es una oportunidad para identificar situaciones problemáticas y establecer actividades que permitan ofrecer información y seguimiento a quienes así lo requieran.

Bibliografía

1. Pagano ME, Swaringen SE, Frank SH. Low Other-Regard and Adolescent Addiction. *J Child Adolesc Subst Abuse*. 2016; 25(3): 268–276. doi:10.1080/1067828X.2015.1039684.
2. Moure-Rodríguez L, Doallo S, Juan-Salvadores P, Corral M, et al. Consumo intensivo de alcohol y cannabis, y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. *Gac Sanit [Internet]*. 2016; 30(6): 438-443. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.03.007.
3. Liakoni E, Dolder P, Rentsch K, Liechti M Presentations due to acute toxicity of psychoactive substances in an urban emergency department in Switzerland: a case series. *BMC Pharmacol Toxicol*. 2016; 17:25. doi: 10.1186/s40360-016-0068-7.

4. Harris, S. K., Knight, J. R., Van Hook, S., Sherritt, L., et al. Adolescent substance use screening in primary care: validity of computer self-administered vs. clinician-administered screening. *Substance Abuse*. 2016; 37(1):197–203. doi: 10.1080/08897077.2015.1014615.
5. Bertini MC, Busaniche J, Baquero F, Eymann A, et al . Adaptación transcultural y validación del test CRAFFT como prueba de pesquisa para consumo problemático, abuso y dependencia de alcohol y otras sustancias en un grupo de adolescentes argentinos. *Arch. Argent. Pediatr*. 2015; 113(2): 114-118. doi:10.5546/aap.2015.114.
6. Caamaño-Isorna F, Mota N, Crego A, Corral M, et al. Consumption of medicines, alcohol, tobacco and cannabis among university students: a 2-year follow-up. *Int J Public Health*. 2011; 56(3):247-52. doi: 10.1007/s00038-010-0204-x.
7. Martín-Montañez E, Barón-López FJ, Rubio Lamia LO, Pavía Molina J, et al. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad de Málaga. *Trastornos Adictivos*. 2011;13(4):160-166.
8. SEDRONAR. Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas. Principales resultados Córdoba. Buenos Aires: Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina; 2017.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2017_estudio_nacional_en_poblacion_sobre_consumo_de_sustancias_psicoactivas_resultados_sobre_la_poblacion_femenina.pdf
9. Cabrerizo S, Docampo PC. Alcohol y mezcla de fármacos: modalidad de abuso frecuente. *Arch Argent Pediatr*. 2010;108(5): e111-3.
<http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2010/v108n5a13.pdf>
10. Papaleo, P R, De Bellefroid, M L, Heliana Roa, C. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y factores de riesgo y protección en adolescentes y jóvenes. Buenos Aires: Universidad Argentina de la Empresa (UADE); 2016. 14 p. <http://www.bdigital.cesba.gob.ar/handle/123456789/400>
11. Dirección de Geo-Referenciamiento y Estadística Observatorio Argentino de Drogas Diagnósticos Municipales, Córdoba 2017. <http://observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/CrdobaZCapital.pdf>
12. Colica D, Campana V, Vázquez Peña FR, Barán Cegla P, Vietto V. Psychometric properties and operating characteristics of the Spanish-adapted version of the CRAFFT questionnaire in adolescents from Greater Buenos Aires. *Arch Argent Pediatr*. 2019;117(5):301-305.

13. Rial, A., Kim-Harris, S., Knight, J. R., Araujo, M., et al Empirical validation of the CRAFFT Abuse Screening Test in a Spanish sample. Validación empírica del CRAFFT Abuse Screening Test en una muestra de adolescentes españoles. *Adicciones*. 2019; 31(2):160–169. doi:10.20882/adicciones.1105.
14. Cote-Menendez, M., Uribe-Isaza, M. M., & Prieto-Suárez, E. Validación para Colombia de la escala CRAFFT para tamización de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes [Validation for Colombia of the CRAFFT substance abuse screening test in adolescents]. *Revista de Salud Pública (Bogotá, Colombia)*. 2013; 15(2): 220–232.
15. Alinsky, R. H., Percy, K., Adger, H., Jr, Fertsch, D., et al. Substance Use Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment in Pediatric Practice: A Quality Improvement Project in the Maryland Adolescent and Young Adult Health Collaborative Improvement and Innovation Network. *Clinical pediatrics*. 2020; 59(4-5): 429–435. doi: 10.1177/0009922820902441.
16. Kulak, J. A., & Griswold, K. S. . Adolescent Substance Use and Misuse: Recognition and Management. *American family physician*. 2019; 99(11): 689–696.
17. Alayan, N., & Shell, L. Screening adolescents for substance use: The role of NPs in school settings. *The Nurse practitioner*. 2016; 41(5): 1–6. doi:10.1097/01.NPR.0000482380.82853.c0.
18. Mello, M. J., Bromberg, J. R., Wills, H., Gaines, B. A., et al. . Alcohol and Other Drug Use in a Sample of Admitted Adolescent Trauma Patients. *Journal of Substance Abuse and Alcoholism*. 2018; 6(2), 1077.
19. Kandemir, H., Aydemir, Ö., Ekinci, S., Selek, S., et al. . Validity and reliability of the Turkish version of CRAFFT Substance Abuse Screening Test among adolescents. *Neuropsychiatric disease and treatment*. 2015; 11: 1505–1509. doi:10.2147/NDT.S82232.
20. Falck, R. S., Nahhas, R. W., Li, L., & Carlson, R. G. Surveying teens in school to assess the prevalence of problematic drug use. *The Journal of school health*. 2012; 82(5): 217–224. doi: 10.1111/j.1746-1561.2012.00690.x.

