

UADE
UNA GRAN UNIVERSIDAD



Facultad de Ciencias de la salud

Trabajo de integración final

Relación entre el consumo problemático de sustancias, impulsividad y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 16 a 18 años

Micaela Contarino, LU: 1112714

Carrera: Licenciatura en Psicología

Tutor: Pablo González

Índice

<u>RESUMEN</u> -----	<u>2-3</u>
<u>INTRODUCCION</u> -----	<u>4-5</u>
<u>PREGUNTA DE INVESTIGACION</u> -----	<u>6</u>
<u>OBJETIVO GENERAL</u> -----	<u>6</u>
<u>OBJETIVOS ESPECIFICOS</u> -----	<u>6</u>
<u>HIPOTESIS ESPECIFICAS</u> -----	<u>7</u>
<u>MARCO TEORICO</u> -----	<u>8-14</u>
<u>ESTADO DEL ARTE</u> -----	<u>15- 17</u>
<u>METODOLOGIA</u> -----	<u>18-19</u>
<u>PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS</u> -----	<u>20</u>
<u>PROCEDIMIENTO DE ANALISIS DE DATOS</u> -----	<u>20</u>
<u>RESULTADOS</u> -----	<u>21-26</u>
<u>DISCUSION</u> -----	<u>27-29</u>
<u>LIMITACIONES Y FUTURAS LINEAS DE INVESTIGACION</u> -----	<u>30</u>
<u>CONCLUSION</u> -----	<u>31</u>
<u>REFERENCIAS</u> -----	<u>32-34</u>
<u>ANEXOS</u> -----	<u>35- 38</u>

Resumen

El consumo problemático de sustancias es una variable que tiene un gran interés por parte de la investigación, debido a que cada vez el consumo de sustancias se inicia en edades más tempranas, los tratamientos no resultan eficientes y la dependencia es cada vez mayor. Si bien varias investigaciones fueron analizando la relación entre las conductas sexuales de riesgo, la impulsividad y el consumo problemático de sustancias, no hay ninguna investigación que reúna las tres variables. Esta investigación tuvo como objetivo indagar la relación entre el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes que residan en la provincia de Buenos Aires y que acudan a los colegios privados. La muestra estuvo compuesta por 168 participantes (55,4% femenino y 44,6% masculino) adolescentes de la provincia de Buenos Aires, de entre 16 a 18 años. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario sociodemográfico, Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT), UPPS-P Impulsive Behavior Scale y conductas sexuales de riesgo (CSR). Con respecto a los resultados, no se hallaron diferencias significativas por género. Por otro lado, en las tres variables se encontraron diferencias significativas e incongruencias con investigaciones previamente planteadas. Los resultados fueron discutidos y debatidos en base a investigaciones previas y se establecieron limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones.

Palabras clave: consumo de sustancias, impulsividad, conductas sexuales de riesgo, adolescencia.

Abstract

Problematic substance use is an important interest point for this research due the fact that the use of substance starts at younger ages, treatments are not efficient, and dependence is increasing. Although several investigations have been analyzing the relationship between risky sexual behaviors, impulsiveness and problematic substance use, there is no investigation that brings together the three variables. This research was made with the aim to investigate the relationship between problematic substance use, impulsiveness and risky sexual behaviors in adolescents residing in the Buenos Aires province and attending private schools. The sample was composed

by 168 participants (55.4% female and 44.6% male) all of them adolescents between 16 and 18 years old. The instruments used were the sociodemographic questionnaire, Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT), UPPS-P Impulsive Behavior Scale and sexual risk behaviors (CSR). Regarding the results, no significant differences were found by gender. On the other hand, in the three variables significant differences and inconsistencies with previously raised investigations were found. The results were discussed and debated based on previous research and limitations and recommendations for future research were established.

Keywords: substance use, impulsiveness, risky sexual behaviors, adolescence.

Introducción

La adolescencia se define como el periodo de transición entre la niñez y la adultez. Además, es un periodo vital en el que el hábito social de consumo de alcohol y sustancias es mucho más probable ya que, se relaciona al tiempo de ocio, de vida buena, donde son frecuentes las conductas impulsivas (Caña, Michelini, Acuña & Godoy, 2015). El inicio en el consumo de alcohol suele darse durante la temprana adolescencia (OMS, 2011). En Argentina, se ha observado que alrededor de los 12 años, en esta adolescencia temprana, es un periodo clave para el inicio en la conducta de consumo de alcohol (Pilatti, Godoy, Brussino & Pautassi, 2013).

La impulsividad es un rasgo de la personalidad que puede presentarse en las personas, donde a veces puede ser peor o en otros casos no tan grave, donde estas conductas impulsivas tienden a un estilo de respuesta que se caracteriza por responder rápido, sin demasiado análisis, actuando por impulso, sin razonar el acto (Riaño-Hernandez, Buena-Casal & Guillen, 2015). Es importante considerar que no solo la impulsividad actúa como un posible factor de riesgo al consumo, sino que el propio consumo problemático del alcohol puede disparar conductas impulsivas en los sujetos (Caña, Michellin, Acuña & Godoy, 2015). La organización mundial de la salud (2015) manifiesta que el consumo de alcohol entre los adolescentes es algo que cada vez más preocupa a muchos países, ya que baja el autocontrol, la persona comienza a perder el control propio y aumenta los comportamientos de riesgo, como las conductas sexuales no protegidas.

Cuando se habla de conductas sexuales de riesgo, se hace referencia a cuando un individuo se expone a diversas situaciones que puedan traer problemas a su salud o a la salud de otra persona, a través de la posibilidad de contagio de infecciones sexualmente transmitidas como el SIDA (Espada-Sanchez, Quiles-Sebastián & Méndez-Carrillo, 2003)

los adolescentes perciben menor riesgo para la salud en el consumo y por eso es que consumen con frecuencia (Álvarez et al., 2005; Villa Moral et al., 2006). La experiencia directa, el contacto con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo. Según Bandura (1984) si el sujeto se da cuenta que el consumo de alcohol es una estrategia de afrontamiento correcta, su tendencia a querer consumir será mayor. El grupo de amigos es un elemento imprescindible para comprender la actitud y los comportamientos de los jóvenes, ya que el grupo de compañeros va sustituyendo, reemplazando poco a poco a la familia como referencia y las relaciones más importantes del adolescente se dirigen hacia los compañeros de similar edad o intereses (Pedrosa, 2009). El consumo depende en su totalidad de la naturaleza social del grupo de

amigos del sujeto, es decir, que cuando el grupo de un adolescente usan drogas o las consumen, este tiene una alta probabilidad de usarlas también, de probarlas, de consumirla, de ver de que se trata, aunque no estén presentes otros factores de riesgo (Caballero-Hidalgo, González, Pinilla & Barber, 2006)

La relevancia e importancia de este trabajo es para poder llevar a cabo acciones efectivas donde es necesario detectar qué tipo de prevención se requiere y establecer los niveles del programa. El análisis de estos principios no deja dudas sobre lo crítico del enfoque y el abordaje psicológico que apunta a poder modificar el comportamiento adictivo o de riesgo, a las estrategias de intervención biológica que muchas veces son subestimadas, que sólo adquieren sentido en un marco en el que el eje sea el tratamiento psicológico (Guía clínica de intervención psicológica en adicciones, 2008)

Pregunta de investigación

Dicha investigación tiene como objeto realizar los procedimientos correspondientes a fin de obtener respuestas a la siguiente pregunta: ¿Qué relación existe entre impulsividad, el consumo problemático de sustancias y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 16 a 18 años que residen en la provincia de buenos aires?

Objetivo general

Estudiar qué relación existe entre el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 16 a 18 años

Objetivos específicos

-Describir los niveles de consumo problemático de sustancias, impulsividad y conductas riesgosas sexuales en los adolescentes participantes de la muestra

-Analizar si existen diferencias significativas entre el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo según sexo y si están en pareja o no

-Analizar qué relación existe entre el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo

-Analizar si el consumo problemático de sustancias y la impulsividad son predictores de las conductas sexuales de riesgo

Hipótesis específicas

- Los hombres presentan mayores conductas sexuales de riesgo que las mujeres
- Los hombres presentan mayor consumo problemático de sustancias que las mujeres
- Los hombres presentan mayor impulsividad que las mujeres
- Los adolescentes que se encuentran solteros presentan mayores niveles de impulsividad
- Los adolescentes que se encuentran en pareja presentan mayores niveles de conductas sexuales de riesgo
- Los adolescentes que se encuentran solteros presentan mayores niveles de consumo problemático de sustancias
- A mayor consumo problemático de sustancias, mayores conductas impulsivas y mayores manifestaciones de conductas sexuales de riesgo
- La impulsividad es mayor predictor que el consumo problemático de alcohol con las conductas sexuales de riesgo

Marco teórico

Consumo problemático de sustancias

Según la Organización Panamericana de Salud (2010), la edad de inicio de consumo de drogas se encuentra en los 13 años, donde a raíz de este consumo temprano, algunos países quieren intervenir desde la prevención para disminuir que se ingrese a consumir. A nivel mundial, se puede observar que un 2,8 % de las muertes, son causadas por el consumo de alcohol y que este porcentaje está creciendo, va en aumento (Rehm & Shields, 2013). El consumo problemático de alcohol en jóvenes está vinculado con graves consecuencias sociales, de salud y económicas. Entre ellos, las más frecuentes son: dificultades en el control de las emociones, la agresión, las peleas físicas, las conductas sexuales de riesgo, náuseas, resacas y vómitos (Dvorak et al., 2014; Vinader-Carols, Monleón, y Parra, 2014). Además, el abuso del alcohol también tiene efectos neurotóxicos, que afectan sobre la memoria, el aprendizaje, la atención y provoca cambios en las estructuras cerebrales y en su funcionamiento (Thoma et al., 2011; Zeigler et al., 2005). Así, los programas de prevención van dirigidos fundamentalmente a tratar de disminuir el consumo problemático y los daños de un consumo existente, para que cada vez el daño sea menor (Espada, González, Orgilés, Lloret & Guillén-Riquelme, 2015). Las intervenciones en salud mental y en trastornos adictivos comparten el aumento y lo pronto del abandono del tratamiento. Una revisión de Walitzer et al. (1999) muestra que entre un 20 y un 57% de los pacientes interrumpen su tratamiento después de la primera sesión.

Los distintos estadios motivacionales (Prochaska & Diclemente, 1982, 1983, 1985), nos permite identificar diferentes niveles de predisposición que comienza a mostrar una persona cuando se plantea modificar su conducta adictiva, cuando desea comenzar un tratamiento o dejar el consumo. Los adolescentes comienzan a consumir cada vez a edades más tempranas y el inicio precoz en el consumo es considerado un predictor de trastorno por abuso o dependencia de alcohol (Hernández López, Roldán Fernández, Jiménez Frutos, Mora Rodríguez, Escarpa Sánchez-Garnica, & Pérez Álvarez, 2009).

En la sección del DSM 5 (2017) el trastorno por consumo de alcohol es definido como un patrón problemático de consumo que provoca deterioro o malestar clínicamente significativo durante un plazo de 12 meses y se cumplen al menos dos de los requisitos del manual (deseo persistente de consumir, fracaso en el control del consumo, incumplimiento de deberes debido al

consumo, etc.). Cuando hablamos de trastornos relacionados con consumo de sustancias es sumamente necesario mencionar tres efectos: dependencia, tolerancia, abstinencia.

Para poder diagnosticar el trastorno por consumo de sustancias deben cumplirse dos criterios de los siguientes, durante 12 meses: el uso de las sustancias tiene que ser peligroso, traerle problemas sociales, con amigos y familiares, comenzar a incumplir en los principales roles por su consumo, intentos repetidos de dejarlo o controlar el consumo, tener problemas físicos o psicológicos relacionados con el consumo y dejar de hacer otras actividades debido al consumo. Se clasifica en tres grados de severidad, según el número de criterios que cumpla: leve (2-3), moderado (4-5) y grave (6 o más) (DSM 5, 2013)

Es fundamental entonces conocer a la persona que consume, cuánto consume, dónde, cuándo, con quiénes y por qué lo hace. La relación que establece la persona con la sustancia puede ser de uso, abuso o adicción (Defensoría de niñas, niños y adolescentes de la Provincia de Santa Fe, 2017)

Wolraich (1997), hablaba de las diferentes etapas en el consumo. Primero se arranca desde el no consumo, luego pasa a un consumo experimental, luego a un consumo habitual, y por ultimo se da un consumo nocivo hasta la dependencia. Para los profesionales de la salud es muy importante tener en claro estos conceptos, para ver como va progresando para poder hacer un diagnóstico y un tratamiento adecuado

El Consumo experimental es el consumo inicial de sustancias. Es frecuente que en esta etapa las sustancias produzcan sensaciones leves de euforia o la persona esta exaltada y estabilización del estado de ánimo, pero no es problemático. Sin embargo, experimentar con alguna sustancia puede ser una actividad peligrosa para los adolescentes porque ellos no conocen todavía sus propios límites. Es así que, bajo la presión, motivación o incentivo del grupo de pares, pueden consumir rápidamente hasta alcanzar cantidades altas y tóxicas sin darse cuenta del peligro que eso puede traer.

Luego, se da un consumo habitual, que continúa siendo no problemático. Se caracteriza principalmente por el consumo intermitente de alcohol y tabaco sin consecuencias negativas. En los adultos, esto puede entenderse como un consumo social; sin embargo, este término que parece ser engañoso porque si se aplica al consumo en la adolescencia, los adolescentes legalmente no podrían consumir ningún tipo de sustancia.

Tiempo después, se da un consumo nocivo. Esta etapa si es problemática y ocurren consecuencias como resultado del consumo y el individuo puede no reconocer lo que le esta

sucedendo o, que lo que le sucede es por el consumo. Los problemas relacionados con el consumo de sustancias pueden incluir problemas en el colegio, que tengan que ser detenidos, conflictos con familiares y amigos, accidentes de vehículos, lesiones, agresiones físicas, sexuales o ambas, problemas legales, entre otros. En la etapa de consumo nocivo, las sustancias provocan euforia. También se incrementa el patrón de consumo, la frecuencia con la que lo hacen y la variedad de sustancias que se consumen. Sin embargo, es posible que la persona pueda ser capaz de reducir o abandonar su consumo por sí sola o con apoyo profesional.

Por último, se llega a la dependencia. En esta etapa, el consumo es desadaptativo, continuo y prolongado, que se representa por un grupo de síntomas psicológicos (conductas, emociones y a nivel cognitivos) y fisiológicos. Éstos indican que el individuo continúa consumiendo a pesar de los problemas significativos que está teniendo, se da incremento del consumo (por la tolerancia que ya hay del mismo) y la aparición de sensaciones de malestar al intentar abandonarla (es lo que se llama síndrome de abstinencia) (Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P & col, 2018)

Impulsividad

La impulsividad es una característica de la personalidad que apunta a decidir de modo más rápido que la mayoría de las personas antes de cometer una acción, de actuar (Dickman, 1990). El autor planteó que, probablemente dar una respuesta rápida en algunas ocasiones puede ser bueno, cuando la situación implique un beneficio personal, a esta tendencia la denominó impulsividad funcional. Por otro lado, la impulsividad disfuncional representa una tendencia a tomar decisiones irreflexivas y rápidas, con consecuencias negativas para el sujeto. La impulsividad viene siendo de gran interés. En la última década, se fueron haciendo diferentes investigaciones sobre la relación de impulsividad con otros aspectos, es decir, que la impulsividad se relaciona con otros factores como puede ser la agresión, el consumo de sustancias, el déficit de atención, la depresión, el trastorno bipolar, entre otros (Coskunpinar & Cyders, 2013; Grant & Chamberlain, 2014)

Barkley (1997) define a la impulsividad como la característica que permite retrasar e interrumpir respuestas para alcanzar los objetivos. La autorregulación emocional y motivacional es otra de las funciones ejecutivas que menciona este autor y que están relacionadas con la

incapacidad de inhibición conductual, es decir, que la impulsividad puede lograr que la persona se desregule emocionalmente y que eso la desmotive. Otras definiciones definen a la impulsividad como la tendencia a responder rápidamente sin reflexión previa, teniendo comportamientos de furia y agresividad o la incapacidad de actuar prestando atención a lo que está sucediendo. Por eso se habla de que no hay una reflexión previa (Haro et ál., 2004; Pinal & Pérez, 2003)

Una de las definiciones vigentes y con la cual varios autores han interpretado sus postulados sobre esta conducta, es la de considerar a la impulsividad como un rasgo de personalidad dimensional que se ha aplicado a muchos aspectos diferentes del comportamiento animal y en los seres humanos, caracterizado por la falta de atención que ocurre frente a una conducta, como se va modificando el comportamiento ante la presencia de alguna demanda del medio ambiente y la falta de la gratificación (Dellu-Hagedorn, Trunet, & Simon, 2004; McCloskey et ál., 2009; Moeller et ál., 2001; Swann, Bjork, Moeller & Dougherty, 2002).

Estas definiciones, descritas desde la perspectiva psicopatológica de la impulsividad, se han categorizado con tres significados: síntoma de otras psicopatologías; una tendencia a provocar actos perjudiciales sin planificación (por ejemplo la agresión reactiva) y un rasgo de la personalidad (Pinal & Pérez, 2003).

Pero la impulsividad se relaciona mucho con algunas conductas como la búsqueda de sensaciones, para querer experimentar difíciles situaciones con el deseo de vivir riesgos físicos y sociales. Esta conducta se basa en la motivación de querer asumir ese riesgo (Zuckerman, Bone, Neary, Mangelsdorff y Brustman, 1972)

Por otro lado, la impulsividad es un recibimiento del comportamiento adictivo en el ámbito de las sustancias, y se manifiesta que en la base de la adicción existe un trastorno que no permite controlar los impulsos, y que además, se da de forma compulsiva (Health and Addictions, 2013)

Echeburúa et al. (2009) habla de una adicción comportamental, lo que sería que una conducta adictiva no es tanto la frecuencia, las veces con que se realiza sino el tipo de relación que se establece con esa conducta. Es la dependencia, entendida como necesidad subjetiva de llevar a cabo una conducta, lo que lleva a mantener el hábito, lo que define a una adicción tanto comportamental como con una sustancia.

Por otra parte, la importante relación de la impulsividad con la búsqueda de sensaciones tiene un valor explicativo (Zuckerman, 1972). Esto importante en la adolescencia en la medida en que los adolescentes buscan todo el tiempo nuevas sensaciones (Echeburúa et al., 2009). Por lo tanto existe un patrón en la adicción comportamental en donde juega un papel más que protagonista

la impulsividad y la necesidad de sensaciones junto a la posibilidad de que surjan patologías (Everitt et al., 2008).

Conductas sexuales de riesgo

La adolescencia es un período crucial para la salud porque constituye una etapa donde existe un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden conducir a un alto riesgo para la salud (Benthin, Slovic, & Severson, 1993; Gayet, Juárez, Pedrosa, & Magis, 2003).

Las conductas sexuales de riesgo, especialmente con respecto a la contaminación por infecciones de transmisión sexual e síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), no se pueden relacionar al concepto de grupos de riesgo. Históricamente las conductas de riesgo fueron discutidas por distintos enfoques que se consideraban como de riesgo a las personas o grupos que eran más susceptibles de enfrentar problemas físicos o sociales debido a un tipo de conducta que no era aceptada social o legalmente. Este enfoque, difundido desde los años 50, comenzó a ser insignificante a finales de los años 80, con el surgimiento del SIDA, estando esta enfermedad asociada a las minorías marginadas como los homosexuales y usuarios de drogas inyectables (Moskovics, 2004).

Sin embargo, la epidemia se fue extendiendo e hizo que fuera necesario hablar de conductas de riesgo y no más de grupos de riesgo. Todas las personas, estaban sujetas a ser contaminadas, a estar expuestas a la enfermedad (Peterson & DiClemente, 2000). Algunas de las consecuencias derivadas de conductas o comportamientos sexuales de riesgo se encuentran los embarazos no planeados, las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), las enfermedades mentales, los suicidios, abortos, afectaciones académicas y laborales (Johansson, 2014).

En los adolescentes, estas consecuencias necesitan de mucha atención, sobre todo en el ciclo de su educación, en el que generalmente los embarazos no son planificados, llevando a abortos mal practicados, o casos donde la mujer queda abandonada con el hijo, configurando así el problema social de la madre soltera o también, en otros casos infecciones de transmisión sexual que afectan la salud e integridad de las personas. Generalmente estas consecuencias, conducen a la finalización académica (Rojas Betancur, Méndez Villamizar y Montero Torres, 2016)

Existen algunas diferencias en cuanto al sexo, para la realización de conductas de riesgo. Los chicos cometen más conductas de riesgo, al querer buscar nuevas sensaciones sexuales. Esto

lleva a que sea necesario incluir en los programas de prevención estrategias para que los adolescentes aprendan a satisfacer sus necesidades por la búsqueda de sensaciones sexuales, a través de comportamientos sexuales novedosos y estimulantes que no impliquen riesgo o que el riesgo sea poco (Gutierrez-Martínez, Bermúdez, Teva y Buela-Casal, 2007). Las consecuencias de estas parecen sufrirlas más las mujeres, ya que ocurren muchos más abortos en adolescentes y también ha subido el número de mujeres infectadas por VIH (Ministerio español de sanidad y política social e igualdad, 2010; OnuSida 2008).

Estos factores presentan conductas desde el momento en que se produce el desarrollo de la maduración sexual. En las mujeres con la primera menstruación y en los varones con la primera eyaculación. Esta maduración sexual estimula a que los adolescentes comiencen a sentirse atraídos y sirve de base a que se empiecen a dar las relaciones sexuales. Estos tienden a ser inestables, por la alta necesidad del adolescente de explorar su cuerpo y tener experiencias nuevas (Pinder González, 2016). Estos cambios generan en el adolescente un sentimiento de adultez. Ese sentirse adulto y la necesidad de ser aprobados dentro del grupo de pares, es esencial para su bienestar emocional, y de no ser así puede conducir al adolescente a determinadas situaciones que pueden afectar su salud física y mental o dejarlos expuestos.

En esta etapa es obvio que el sujeto todavía no pueda prevenir ni analizar las consecuencias que pueden traer sus actos, ya que, todavía no han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable (Napa Anton Gi, 2015)

La familia, es considerada es primer grupo de socialización del ser humano. Los padres son los primeros que tienen la responsabilidad de educar, hablar y enseñar a sus hijos, incluyendo en esto, hablar sobre la sexualidad (Fadragas Fernández A, Deliz Airosa Y, Maure Barcia J, 2015). En la actualidad, los hogares fueron cambiando, los padres no están en la casa como antes, por tener que estar trabajando y eso hace que se pierda el diálogo con los adolescentes. Además, es una etapa un poco conflictiva entre adolescentes y los padres y todo eso hace que la sexualidad sea un tema que poco se hable. También, los adolescentes buscan más apoyo en sus amigos antes que en su familia, por lo tanto, muchas veces las conversaciones entre pares tienen información poco clara o confusa (Rafael Chávez MH, 2016)

El uso de drogas facilita que se den conductas sexuales de riesgo. El estar bajo los efectos de sustancias hace que se disminuya la percepción del riesgo y cambia la conducta, por lo tanto es mucho más probable que se tenga relaciones sexuales sin preservativo (Ceballos Ospino GA, Rodríguez De Ávila U, 2016).

La educación sexual recibida suele ser escasa generalmente. Todavía hay cierto desconocimiento sobre el uso de algunos métodos anticonceptivos, o cuantos existen, o de que forma se colocan, como se administran, etc (Napa Anton GI, 2015). También, quienes se encargan de comunicar son los medios de comunicación y estos tienen un gran peso e influencia. Muchos adolescentes se encuentran motivados e influenciados por esa información que los medios muestran, que es incompleta (Méndez A, 2014)

Estado del Arte

Calvete & Estevez (2008), realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el consumo de drogas en adolescentes: el papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. Se evaluó como los adolescentes van asociando el consumo de sustancias, con el estrés, la impulsividad y como eso les afecta cognitivamente. Se utilizó una muestra de 657 adolescentes (367 chicas y 290 chicos) que fueron contestando que situaciones los estresan, el autocontrol que manejan que resulta insuficiente, el estilo impulsivo de resolución de problemas y consumo de drogas. Para evaluar de forma pormenorizada los hábitos de consumo en los adolescentes de la muestra se construyó un inventario específico, basado en el desarrollado por Wills, Sandy, Yaeger, Cleary y Shinar (2001). Los adolescentes tenían que indicar para una serie de sustancias (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, speed, LSD, éxtasis, hachis) en que medida las consumían, empleando una escala de 1 (nunca), 2 (una o dos veces en el último año), 3 (cuatro o cinco veces en el último año), 4 (unas pocas veces al mes), 5 (unas pocas veces a la semana) y 6 (diariamente). Las puntuaciones en chicos y chicas en todas las variables del estudio, junto con los resultados de la prueba t de Student. Los chicos puntuaron significativamente más alto que las chicas en el consumo en general. Más específicamente, destacaron en el consumo de marihuana, cocaína, LSD y éxtasis.

Pilatti, Fernández, Viola, García, & Pautassi (2017), investigaron el efecto recíproco de impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes argentinos y nos habla de que los niveles más altos de impulsividad se relacionan con un incremento del consumo de alcohol y, además, el consumo de alcohol incrementa la impulsividad y la toma de riesgos. Participaron 161 adolescentes de la Ciudad de Córdoba (Argentina). Como instrumentos se utilizaron el Cuestionario de consumo de alcohol (Pilatti, Caneto, Garimaldi, Vera Bdel, & Pautassi, 2014), Consumo riesgoso de alcohol: Se interrogó acerca de la frecuencia de consumo episódico elevado de alcohol (CEEA) y la Escala de Impulsividad UPPS-P: Se utilizó la versión adaptada al español, para niños y adolescentes (Caneto, Bonino & Pilatti, 2015). Los resultados evidencian una relación recíproca entre impulsividad y toma de riesgos con el consumo de alcohol.

Goncalvez, Castella & Carlotto (2007), investigaron un artículo que tiene como objetivo evaluar los predictores de la conducta sexual de riesgo, entendida en este estudio como una práctica sexual desprotegida que puede ocasionar infección por ETS/SIDA, considerando la frecuencia y el uso de métodos anticonceptivos. Analiza Sociodemográficas, psicosociales y salud. La muestra

se compuso de 389 jóvenes estudiantes de la enseñanza media de la ciudad de Porto Alegre en el Brasil. A través del análisis de regresión logística binaria, se encontró el perfil de los que tienen mayor propensión a la conducta sexual de riesgo: jóvenes varones que tuvieron mayor número de parejas sexuales en el último año, presentaron mayor frecuencia en la consumición de alcohol, menor índice de bienestar psicológico y menor utilización de la estrategia de coping de búsqueda de pertenencia.

Granados & Sierra (2016), esta investigación tenía como objetivo hacer una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo. 50 artículos de investigación fueron escogidos y analizados. Los trabajos se agruparon en tres áreas temáticas según el tipo de CSR y su relación con la excitación sexual. Como resultados se obtuvieron que quienes mostraban mayor excitación sexual usaban menos el preservativo. Los varones informaron que la excitación sexual influye en el uso de preservativo en mayor medida que las mujeres. Los participantes reportaron que los efectos de las drogas inducen a la excitación sexual en experiencias sexuales.

Vásquez de la Bandera Cabezas, F. A., Velastegui Hernández, D. C., Flores Hernández, V. F., & Agueda del Rocío Ponce Delgado, A. del R. P. D. (2022), tenían como objetivo de su investigación identificar la impulsividad en una población universitaria que permitan establecer la relación directa con el estado civil en estudiantes. La muestra fue constituida por 882 estudiantes (241 femeninos y 641 masculinos) y los instrumentos utilizados fueron el cuestionario socio demográfico y la Escala de Control del Impulso Ramón y Cajal (ECIRyC). Los resultados obtenidos fueron los solteros con el (96%) siendo el grupo más grande en cuanto al estado civil, seguido de los que dijeron estar casados o unión libre correspondiendo al (2%), mientras que las variables con un menor resultado fueron: compromiso, divorcio, dominante y actualmente en pareja con un total de (0%), finalmente se puede referir que no se encontraron diferencias en impulsividad y estado civil en los participantes, puesto que en ambos casos los que más prevalece la impulsividad es en sujetos de estado civil separado.

Eliseo Libran (2000), tenía como objetivo estudiar las diferencias que existan en el rango de búsqueda de sensaciones, en función de la edad y el sexo. La muestra estuvo compuesta por 532 sujetos, de los cuales 263 fueron hombres y 269 mujeres y como instrumento se utilizó la Escala de Búsqueda de Sensaciones Forma V de Zuckerman. Como resultados obtenidos, las puntuaciones de la subescala de Búsqueda de Experiencias (BE) no mostraron diferencias en función del sexo. La muestra total mostró un declive a lo largo de la edad, aunque parece existir un ligero aumento en las puntuaciones en el grupo de edad de los 20- 29 años, sobre todo en la

muestra de mujeres, y un declive de forma pronunciada en el grupo de edad de 30-40 años, posiblemente asociado a procesos biológicos.

Leonangeli, Montejano & Michelini (2021), tuvieron como objetivo en su investigación, investigar el efecto de la impulsividad, la edad de inicio en el consumo de alcohol (EIA), las relaciones sexuales (EIS) y el consumo de alcohol sobre las conductas sexuales de riesgo bajo los efectos del alcohol (CSRA). La muestra estuvo compuesta por 196 estudiantes. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de datos sociodemográfico, el cuestionario de consumo de alcohol, el cuestionario de CSRA y edad de inicio de relaciones sexuales y la escala de impulsividad UPPS-P. Los resultados indicaron que la EIA y EIS tuvieron una asociación negativa con las CSRA, mientras que la cantidad de alcohol y la impulsividad rasgo se asociaron positivamente con las CSRA. A nivel multivariado, la EIA y la cantidad de alcohol consumida influyeron directamente sobre las CSRA. La EIS y la búsqueda de sensaciones tuvieron un efecto indirecto a través de la cantidad de alcohol consumida.

Metodología

- Diseño

Dicho trabajo de investigación corresponde a un diseño descriptivo-correlacional, no experimental, de tipo transversal, cuyas variables son el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo

- Participantes

La muestra estuvo compuesta por 168 participantes (55,4% femenino y 44,6% masculino) adolescentes de la provincia de Buenos Aires, de entre 16 a 18 años, con una media de edad de 17 años ($DE = .858$). Un 16,7% asiste a cuarto año del colegio secundario, un 27,4% asiste a quinto año y un 56% asiste a sexto año. De los cuales, un 35,1% se encuentra en pareja, mientras que un 64,9% no se encuentra en pareja.

El criterio de inclusión consistió en que sean adolescentes, de 16 a 18 años, que residan en la Provincia de Buenos Aires y que asistan a colegios privados.

Por lo tanto, quedaron excluidos aquellos que no cumplan con el rango etario establecido, que no residan en la Provincia de Buenos Aires y que se encuentren cursando en colegios nocturnos y que asistan a escuelas públicas.

Instrumentos

Los participantes completaron el cuestionario sociodemográfico y tres instrumentos psicométricos que evaluaron el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y conductas sexuales de riesgo.

Descripción de instrumentos

Cuestionario socio- demográfico (Anexo II)

Se les suministro a los participantes, el correspondiente consentimiento informado (Anexo I), y una vez aceptado y firmado el mismo, se les brindó el cuestionario socio-demográfico. El mismo se encuentra conformado por datos de tipo sexo y edad. Se consultara acerca del lugar de

residencia, como también información al respecto de si se encuentran en pareja o no. El fin del cuestionario detallado, tiene por objeto caracterizar la muestra, poner en contexto las elecciones de los jóvenes.

Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT) de Manuel Araujo, Sandra Golpe, Teresa Braña, Jesús Varela y Antonio Rial (2018) (Anexo III)

Es un instrumento de evaluación diagnóstica, elaborado y validado en USA, por el National Institute on Drug Abuse (NIDA). Tiene 139 ítems de respuesta si/no que se agrupan en 10 subescalas que evalúan las diferentes áreas de la vida de los adolescentes que pueden verse afectadas por el uso de drogas, siendo la subescala de Uso y Abuso de Sustancias una de ellas. Dicha subescala consta de 17 ítems que tienen como objetivo encontrar que adolescentes podrían estar en riesgo de tener una posible dependencia por consumo.

UPPS-P Impulsive Behavior Scale (UPPS-P; Lynam, Smith, Whiteside y Cyders, 2006) (Anexo IV)

Esta escala fue adaptada al español en versión breve por Candido, Orduña, Perales, Verdejo-García y Billieux (2012) y esta constituida por 20 de los 59 ítems de la escala original, agrupados en cinco dimensiones (cuatro ítems por dimensión). Es un cuestionario de autoevaluación cuyos ítems se basan en descripción de rasgos y comportamientos impulsivos, a los que el participante responde según el grado en que se apliquen a sí mismo. Consiste en una escala Likert de cuatro opciones de grado de acuerdo, desde 1 (rotundamente de acuerdo) hasta 4 (rotundamente en desacuerdo). Dicha escala cuenta con cuatro dimensiones: falta de premonición, falta de perseverancia, urgencia y búsqueda de sensaciones.

Conductas sexuales de riesgo (CSR); Ali Fernández- Jose Luis y Quiñones Lucen- Ruth Andrea, 2019) (Anexo V)

Conformado por 14 ítems, sobre conductas durante el comportamiento sexual y está acompañado de 5 opciones como respuesta (nunca, a veces, la mitad de las veces, casi siempre, siempre). No hay respuesta buena ni mala, solo se necesitará que sus respuestas hayan sido francas y sinceras. Dicha escala cuenta con cuatro dimensiones: sexo sin preservativo (SSP), sexo con preservativo (SCP), sexo casual (SCAS) y sexo bajo sustancias (SBS)

Procedimientos de recolección de datos

A los fines de determinar la correlación e incidencia de las variables presentadas en la investigación, se convocaron participantes adolescentes hombres y mujeres que consuman algún tipo de sustancia. La recolección de datos se basó en la administración de una batería compuesta por cuatro instrumentos, suministrados de forma online mediante un Google Forms. Se les aclaró en todos los casos que dicha participación comprende intereses académicos, así como el carácter estrictamente anónimo y confidencial de la misma. Para formalizar lo anteriormente expuesto se les pidió previamente a la realización de los test, la firma de un consentimiento informado, en el cual se precisó brevemente el objetivo de la investigación. La batería de test utilizados fue de modalidad autoadministrable.

Procedimiento de análisis de datos

Se utilizó el programa estadístico IBM SPSS 25 para el correspondiente procesamiento de datos. Para describir el primer objetivo, se realizó un análisis de estadística descriptiva (media, desvío, mín y max). Para el segundo objetivo, se hizo una estadística inferencial, con pruebas t de student. En el tercer objetivo, se realizó una prueba de correlación bivariada de r de pearson. En el cuarto objetivo, se realizó un análisis de regresión múltiple.

Resultados

Para el objetivo específico número 1, se aplicaron análisis estadísticos descriptivos para la exposición de los niveles de consumo problemático de sustancias, impulsividad y conductas sexuales de riesgo. Respecto a la variable consumo problemático de sustancias aquellos correspondientes a la escala POSIT, indicaron para la unidimensión uso y abuso de sustancias, una media de 3.06 (DE=2.62), un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 15.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de uso y abuso de sustancias

	N	Media (DE)	Min.	Max.
Uso y abuso de sustancias	168	3.06 (DE=2.62)	0	15

Respecto a la variable impulsividad, indicaron para la dimensión de falta de premonición una media de 10.95 (DE= 2.85), un puntaje mínimo de 6 y un puntaje máximo de 19. En cuanto a la dimensión urgencia, la media fue de 16.92 (DE=3.99), un puntaje mínimo de 7 y un puntaje máximo de 26. Para la dimensión búsqueda de sensaciones, se encontró una media de 12.05 (DE= 3.01), un puntaje mínimo de 5 y un puntaje máximo de 19. Finalmente, para la dimensión de falta de perseverancia se halló una media de 5.94 (DE= 2.02), un puntaje mínimo de 3 y un puntaje máximo de 12.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de Impulsividad

	N	Media (DE)	Min.	Max.
Falta de premonición	168	10.95 (DE=2.85)	6	19
Urgencia	168	16.92 (DE=3.99)	7	26
Búsqueda de sensaciones	168	12.05 (DE=3.01)	5	19
Falta de perseverancia	168	05.94 (DE=2.02)	3	12

Aquellos correspondientes a la variable conductas sexuales de riesgo indicaron para la dimensión de sexo con preservativo una media de 5.71 (DE=2.61), un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 8. Para la dimensión de sexo sin preservativo se halló una media de 0.58 (DE=1.42), un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 8. En lo que respecta a la dimensión sexo casual se encontró una media de 3.73 (DE= 5.00), un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 24. Finalmente, para la dimensión sexo bajo sustancias, se obtuvo una media de 1.64 (DE= 2.48), un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 12.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos de conductas sexuales de riesgo

	N	Media (DE)	Min.	Max.
Sexo con preservativo	168	5.71 (DE=2.61)	0	8
Sexo sin preservativo	168	0.58 (DE=1.42)	0	8
Sexo casual	168	3.73 (DE=5.00)	0	24
Sexo bajo sustancias	168	1.64 (DE=2.48)	0	12

Para la resolución del objetivo específico número 2, se examinaron las diferencias significativas en el consumo problemático de sustancias, impulsividad y las conductas sexuales de riesgo. En primer lugar se realizó un análisis T de student para analizar estas diferencias según género. Los resultados arrojaron que no hay diferencias significativas según las variables

Respecto a las diferencias por si se encuentran en pareja o no, se encontró diferencias significativas en la variable impulsividad. Se observó diferencia significativa en la dimensión urgencia ($t(166) = 2.720, p= 007$) en favor de los participantes que se encuentran en pareja ($M= 18.03, DE = 3.88$), en comparación del grupo que no está en pareja ($M= 16.31, DE= 3.93$). En cuanto a la búsqueda de sensaciones, se encontró una tendencia ($t(166)= 1.884, p=061$) en favor de los adolescentes que se encuentran en pareja ($M=12.64, DE= 3.04$), en comparación del los participantes que no están en pareja ($M= 11.73, DE= 2.96$)

Tabla 4

Diferencias en impulsividad según estado de pareja

	En Pareja N=59	No en pareja N=109	T(166)
Urgencia	18.03 (3.88)	16.31 (3.93)	2.720**
Búsqueda de sensaciones	12.64 (3.04)	11.73 (2.96)	1.884**
Falta de premonición	10.57 (2.98)	11.14 (2.76)	-1.241
Falta de perseverancia	6.25 (1.98)	5.77 (2.02)	1.487

**p < .001

Para la resolución del objetivo específico número 3, se realizó un análisis de correlación bivariada de Pearson. Los resultados arrojaron que para el consumo problemático de sustancias e impulsividad, se encontró una correlación positiva con las dimensiones de falta de premonición ($r=.284$, $p < .001$) y falta de perseverancia ($r=.266$, $p < .001$). Por otro lado, se encontró una correlación negativa con la dimensión urgencia ($r=-.236$, $p < .001$) y la búsqueda de sensaciones ($r=-.197$, $p < .05$)

Tabla 5

Correlaciones entre consumo problemático de sustancias e impulsividad

	Consumo problemático de sustancias
Falta de premonición	,284**
Falta de perseverancia	,266**
Urgencia	-,236**
Búsqueda de sensaciones	-,197*

*p < .05 **p < .001

En lo que respecta al consumo problemático de sustancias y a las conductas sexuales de riesgo, se encontró una correlación positiva en las dimensiones de sexo casual ($r=.339$, $p < .001$) y sexo bajo sustancias ($r=.395$, $p < .001$). Las dimensiones de sexo con preservativo y sexo sin preservativo no presentaron correlación.

Tabla 6

Correlaciones entre consumo problemático de sustancias y conductas sexuales de riesgo

	Consumo problemático de sustancias
Sexo casual	,339**
Sexo bajo sustancias	,395**
Sexo con preservativo	-,036
Sexo sin preservativo	,150

**p < .001

En lo que respecta a la impulsividad y a las conductas sexuales de riesgo, la dimensión falta de premonición presentó correlación negativa con la dimensión sexo con preservativo ($r = -.183$, $p < .001$). Las dimensiones sexo sin preservativo, sexo casual y sexo bajo sustancias, no presentaron correlación con la dimensión falta de premonición.

La dimensión urgencia, presentó una correlación positiva con sexo con preservativo ($r = .177$, $p < .001$). Por otro lado, se encontró una correlación negativa con la dimensión sexo sin preservativo ($r = -.238$, $p < .001$) y sexo casual ($r = -.157$, $p < .05$). La dimensión sexo bajo sustancias no presenta correlación.

La dimensión búsqueda de sensaciones, presenta una correlación negativa con sexo casual ($r = -.242$, $p < .001$). Las dimensiones sexo con preservativo, sexo sin preservativo y sexo bajo sustancias no presentan correlación.

La dimensión falta de perseverancia, no presenta correlación con las dimensiones sexo con preservativo, sexo sin preservativo, sexo casual y sexo bajo sustancias.

Tabla 7

Correlaciones entre impulsividad y conductas sexuales de riesgo

	Sexo con preservativo	Sexo sin preservativo	Sexo casual	Sexo bajo sustancias
Falta de premonición	-,183**	,037	,139	,122
Urgencia	,177**	-,238**	-,157**	-,055
Búsqueda de sensaciones	,000	-,107	-,242**	-,146
Falta de perseverancia	-,131	-,017	,055	,128

**p < .001

Para la resolución del objetivo específico 4, se realizó una serie de regresiones múltiples con método de entrada, para examinar si la impulsividad es mayor predictora que el consumo problemático de sustancias con las conductas sexuales de riesgo. Respecto a la primera dimensión de las conductas sexuales de riesgo: sexo sin preservativo, el modelo explicó una varianza del 9%, siendo significativo ($p < .05$). El predictor de sexo sin preservativo fue la urgencia ($t = -2.474$, $\beta = -.207$, $p < .014$) como predictor negativo.

Tabla 8

Predictores del Sexo sin preservativo

	B	SE B	β	T
Urgencia	-.074	.030	-.207	-2.474**
Falta de perseverancia	-.036	.068	-.051	-.530
Búsqueda de sensaciones	-.004	.039	-.009	-.112
Falta de premonición	.003	.049	.006	.063
Abuso de sustancias	.060	.045	.111	1.352

**p < .014

En lo que respecta a la dimensión sexo causal, el modelo tuvo una varianza del 13% ($p < .001$). Los predictores del sexo casual, resultaron ser el abuso problemático de sustancias y la

búsqueda de sensaciones: abuso de sustancias ($t = 3.881$, $\beta = .304$, $p < .000$) como predictor positivo y búsqueda de sensaciones ($t = -2.138$, $\beta = -.169$, $p < .034$) como predictor negativo.

Tabla 9

Predictores del Sexo casual

	B	SE B	β	T
Abuso de sustancias	.580	.150	.304	3.881**
Búsqueda de sensaciones	-.281	.131	-.169	-2.138**
Falta de perseverancia	-.186	.230	-.075	-.810
Urgencia	-.016	.100	-.013	-.159
Falta de premonición	.116	.165	.066	.703

** $p < .000$

En lo que respecta a la dimensión sexo bajo sustancias, se encontró una varianza del 14% ($p < .001$). El predictor positivo fue abuso de sustancias ($t = 5.007$, $\beta = .389$, $p < .000$)

Tabla 10

Predictores del Sexo bajo sustancias

	B	SE B	β	T
Abuso de sustancias	.369	.074	.389	5.007**
Falta de perseverancia	.032	.113	.026	.285
Urgencia	.045	.049	.072	.905
Falta de premonición	-.010	.081	-.011	-.122
Búsqueda de sensaciones	-.080	.065	-.097	-1.236

** $p < .000$

Discusión

El objetivo central del presente estudio consistió en analizar la relación entre el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo, en adolescentes de 16 a 18 años, que residan en la provincia de Buenos Aires.

Para la resolución del primer objetivo específico, se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo.

Respecto al objetivo específico número 2 y en relación a las diferencias significativas por género en el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo. En cuanto a las diferencias por género en el consumo problemático de sustancias, los resultados presentaron incongruencias respecto de investigaciones anteriores: las cuales refieren que los chicos puntúan significativamente más alto que las chicas en el consumo en general (Calvete & Estevez, 2008). Los resultados de esta investigación, arrojaron que no hay diferencias significativas por género en el consumo problemático de sustancias.

En lo que respecta a la impulsividad, los resultados coinciden con las investigaciones anteriores, donde no se hallan diferencias significativas según el género (Caneto, Bonino & Pilatti, 2015). En las conductas sexuales de riesgo, los resultados no arrojaron diferencias significativas según el género, lo cual es incongruente con investigaciones previas: se encontró el perfil de los que tienen mayor propensión a la conducta sexual de riesgo: jóvenes varones (González, Castella & Carlotto, 2007)

Continuando con el objetivo número 2 y en lo referente a si se encuentran o no en pareja, se encontró diferencias significativas en la variable impulsividad, donde se encontró diferencia significativa en la dimensión urgencia, en función de los participantes que se encuentran en pareja, en comparación del grupo que no lo está. También, en los resultados de esta investigación, se halló una tendencia en la dimensión de búsqueda de sensaciones en favor de los adolescentes que se encuentran en pareja, en función de los que no están. Esto es incongruente con investigaciones previas, que manifiestan que se puede referir que no se encontraron diferencias en impulsividad y estado civil en los participantes, puesto que en ambos casos lo que más prevalece la impulsividad es en sujetos de estado civil separado (Vásquez de la Bandera Cabezas, F. A., Velastegui

Hernandez, D. C., Flores Hernández, V. F., & Agueda del Rocío Ponce Delgado, A. del R. P. D, 2022).

En lo que respecta al objetivo 3, y comenzando por el consumo problemático de sustancias y la impulsividad, se encontró una correlación positiva con la falta de premonición y la falta de perseverancia; Mientras que, urgencia y búsqueda de sensaciones obtuvieron una correlación negativa. Esto mismo, concuerda con lo expuesto en investigaciones anteriores, donde los resultados evidencian una relación recíproca entre impulsividad y toma de riesgos con el consumo de alcohol (Caneto, Bonino & Pilatti, 2015). Donde la falta de premonición y de perseverancia, hace tomar riesgos frente al consumo de sustancias. Por otro lado, la búsqueda de sensaciones apunta a la tendencia de buscar el peligro, de experimentar variadas situaciones y el deseo de correr riesgos físicos (Zuckerman, 1979). Esto nos indica que la búsqueda de sensaciones aumenta en la franja de los 20-29 años con respecto a la franja de la adolescencia, donde el adolescente todavía le tiene mas miedo o temor a realizar determinadas actividades de riesgo (Libran, 2000).

Continuando con el objetivo 3, en lo que respecta a la correlación entre el consumo problemático de sustancias y las conductas sexuales de riesgo, los resultados arrojaron una correlación positiva con la dimensión de sexo casual y sexo bajo sustancias. Esto mismo, reportaban Granados y Sierra (2016), donde en sus investigaciones, llegaron a los resultados de que los efectos de las drogas inducen a la excitación sexual en experiencias sexuales. Las dimensiones de sexo con preservativo y sexo sin preservativo no presentaron correlación.

Continuando con la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo, la dimensión falta de premonición presento correlación negativa con la dimensión sexo con preservativo. Investigaciones anteriores, mostraban los resultados que quienes mostraban mayor excitación sexual usaban menos el preservativo (Granados & Sierra, 2016). Por lo tanto, cuanto menos planificado esta el encuentro sexual, mas posibilidades de que no haya uso de preservativo existe. La dimensión urgencia, presento una correlación negativa con la dimensión sexo sin preservativo y sexo casual. Esto es incongruente con la investigación anterior, donde sus resultados arrojan que urgencia se relaciona mas bien con una mayor probabilidad de relaciones sexuales sin protección (Leonangeli, Montejano & Michelini, 2021). Esta incongruencia, se puede deber a la gran movilización este último año, sobre la educación sexual en los colegios, donde se le da lugar a poder expresarse del tema, informar y trabajar con los adolescentes sobre sus dudas y la falta de informacion que tienen.

Para responder al cuarto y último objetivo específico, se realizó un análisis de regresión múltiple para identificar a los predictores de las conductas sexuales de riesgo, para determinar si la impulsividad o el consumo problemático de sustancias son mayores predictores. Respecto al sexo casual, el modelo explicó una varianza del 13%, en donde los predictores fueron abuso de sustancias como predictor positivo y búsqueda de sensaciones como predictor negativo. Mientras que, sexo sin preservativo tuvo una varianza del 9% indicando la urgencia como predictor negativo. La dimensión sexo bajo sustancias tuvo una varianza del 14%, indicando como predictor positivo el abuso de sustancias.

Estos resultados obtenidos respecto a la predictibilidad del consumo problemático de sustancias, coinciden en gran medida con investigaciones anteriores. Los resultados evidencian una relación recíproca entre impulsividad y toma de riesgos con el consumo de alcohol (Pilatti, Fernández, Viola, García, & Pautassi, 2017). Manteniendo en línea con la teoría, que menciona que la impulsividad es un recibimiento del comportamiento adictivo en el ámbito de las sustancias, y se manifiesta que en la base de la adicción existe un trastorno que no permite controlar los impulsos, y que además, se da de forma compulsiva (Health and Addictions, 2013).

Siguiendo con las discrepancias, la búsqueda de sensaciones dio como predictor negativo, respecto al sexo casual. Resultados indicaron que la edad de inicio en el consumo de alcohol y las relaciones sexuales tuvieron una asociación negativa con las conductas sexuales de riesgo bajo efectos de alcohol, mientras que la cantidad de alcohol y la impulsividad se asociaron positivamente con las conductas sexuales de riesgo y la búsqueda de sensaciones tuvo un efecto indirecto a través de la cantidad de alcohol consumida (Leonangeli, Montejano & Michelini, 2021). Se habla de efecto indirecto porque es importante en la adolescencia en la medida en que los adolescentes buscan todo el tiempo nuevas sensaciones (Echeburúa et al., 2009). Por lo tanto existe un patrón en la adicción comportamental en donde juega un papel más que protagonista la impulsividad y la necesidad de sensaciones junto a la posibilidad de que surjan patologías (Everitt et al., 2008).

Limitaciones y futuras líneas de investigación

Aunque esta investigación permitió encontrar algunos puntos fuertes, hay algunas limitaciones que deberían ser consideradas. En primer lugar, el grupo etario de la muestra. Una muestra con un rango etario mas amplio, permitirá ir realizando diferencias en como va cambiando o no, el comportamiento de las personas frente al consumo de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo a medida que pasa el tiempo.

Por otra parte, otra limitación a mencionar, es que la recopilación de datos fue realizada mediante un cuestionario de Google forms, en colegios privados de la Provincia de Buenos Aires. En próximas investigaciones, se podría incluir a los colegios públicos, ya que esto permitiría ver si existe alguna diferencia en las variables mencionadas, de acuerdo a la institución que asistan.

En lo sucesivo, las futuras líneas de investigación deberían cubrir los aspectos mencionados. En primer lugar, el aumento del rango etario, desde los 16 años hasta los 30 años por lo menos. De esta forma, nos permite evaluar a los adultos emergentes (de 18 a 25/30 años) que representan una población con características particulares ya que se enfrentan a nuevas responsabilidades académicas y económicas, a cambios en horarios y en vínculos interpersonales nuevos. Estos aspectos, los vuelven vulnerables para el desarrollo de conductas adictivas (Skidmore, Kaufman & Crowell, 2016). Además, ampliar el sector educativo e incluir a los participantes de colegios públicos, nos va a permitir atender las necesidades específicas de cada área. Algunos investigadores, atribuyen que los alumnos de colegios privados son mas propensos al consumo de drogas en la edad adulta, debido a que disponen de mas recursos y están sometidos a estrés para alcanzar mejores resultados académicos (Luthar, 2017). Por otro lado, otros autores sostienen que la vulnerabilidad social hace que la misma droga, arruine tres veces mas a los estudiantes de colegios públicos en comparación a las instituciones privadas (Montenegro, 2019)

Respecto a las conductas sexuales de riesgo, resulta de gran importancia hacer un estudio sobre la información que se brinda en las charlas de educación sexual integral. La fundación huésped (2019), manifiesta que se genera un problema porque muchas instituciones lo que hacen es decir que trabajan en la educación sexual integral y lo presentan como educar con valores y amor, pero lo que hacen en la práctica y en el día a día, es sesgar la información o brindar información de forma incompleta.

Conclusion

La presente investigación determinó que hay una relación entre el consumo problemático de sustancias, la impulsividad (falta de perseverancia, falta de premeditación, urgencia y búsqueda de sensaciones) y las conductas sexuales de riesgo (sexo sin preservativo, sexo con preservativo, sexo casual y sexo bajo sustancias), en los adolescentes de 16 a 18 años, que residen en la Provincia de Buenos Aires y asisten a colegios privados. Cumpliendo con el objetivo general de la investigación, este trabajo encontró correlaciones positivas entre el consumo problemático de sustancias y la dimensión de sexo casual y sexo bajo sustancias, así también con la falta de perseverancia y de premeditación. Por otro lado, se hallaron correlaciones negativas entre el consumo problemático de sustancias y la dimensión urgencia y la búsqueda de sensaciones.

En paralelo, este estudio no cumplió con los objetivos específicos propuestos, principalmente en las diferencias de género. Considero en base a estos resultados, que es un dato muy acorde a los cambios de géneros de hubo todo este último tiempo. Además, los últimos años, hubo un avance muy grande del feminismo, donde hoy en día la mujer se ubica en el mismo lugar que el hombre y eso lleva a resultados como estos, donde no hay diferencias entre géneros.

Es de suma importancia continuar investigando estos temas, para ver como durante el paso del tiempo, los adolescentes siguen consumiendo sustancias que les generan problemas, dependencia, conductas impulsivas y conductas sexuales de riesgo. Cuales son los factores de riesgo y los factores desencadenantes que ocasionan un consumo prematuro en adolescencias y además, realizar proyectos de prevención y centros de salud donde los padres de esos adolescentes o los adolescentes mismos, encuentren una respuesta, contención y puedan reducir o eliminar el consumo problemático.

La red social de apoyo es sumamente importante en estas situaciones. Es fundamental que el adolescente pueda sentirse acompañado, en una casa segura, donde pueda contar allí sus problemas, sus inquietudes y donde el límite siempre es necesario, pero puesto desde el amor, no desde el castigo.

Referencias

- Bandura, A. (1984). *Teoría del aprendizaje social*, Madrid: España-Calpe.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological bulletin*, *121*(1), 65.
- Caballero-Hidalgo, A., González, B., Pinilla, J., & Barber, P. (2005). Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes. *Gaceta Sanitaria*, *19*(6), 440-447.
- Calvete, E., & ESTÉVEZ, A. N. A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, *21*(1), 49-56.
- Michellini, Y., Godoy, J. C., Caña, M. L., & Acuña, I. (2015). Efectos de la impulsividad y el consumo de alcohol sobre la toma de decisiones en los adolescentes. *Salud y drogas*, *15*(1), 55-65.
- Cassullo, G. L. (2008). La percepción del autocontrol frente al riesgo según género y su relación con el abuso del alcohol entre adolescentes. In *XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Soria, N. G. (2021). *Aportes para la construcción de políticas públicas intersectoriales para abordar el consumo problemático de alcohol, en la provincia de Chubut, durante el periodo 2020-2021* (Master's thesis).
- Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: personality and cognitive correlates. *Journal of personality and social psychology*, *58*(1), 95.
- Sánchez, J. P. E., Sebastián, M. J. Q., & Carrillo, F. X. M. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. *Papeles del psicólogo*, *24*(85), 29-36.

Câmara, S. G., Sarriera, J. C., & Carlotto, M. S. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 41(2), 161-166.

Granados, M. R., & Sierra, J. C. (2016). Excitación sexual: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo. *Terapia psicológica*, 34(1), 59-70.

Michellini, Y., Godoy, J. C., Caña, M. L., & Acuña, I. (2015). Efectos de la impulsividad y el consumo de alcohol sobre la toma de decisiones en los adolescentes. *Salud y drogas*, 15(1), 55-65.

Becoña, E., Cortés, M., Pedrero, E. J., Fernández, J. R., Casete, L., Bermejo, M. P., & Tomás, V. (2008). Guía clínica de intervención psicológica en adicciones. *Barcelona: Socidrogalcohol*, 100.

Pedrosa, E. M. P. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso: revista de educación*, (32), 147-173.

Pilatti, A., Fernández, C., Viola, A., García, J. S., & Pautassi, R. M. (2017). Efecto recíproco de impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes argentinos. *Salud y drogas*, 17(1), 107-120.

Garimaldi, J., Caneto, F., Vera, B. D. V., Tuzinkievich, F. B., & Pilatti, A. (2013). Patrones de consumo de drogas en adolescentes argentinos y análisis del efecto de la edad del primer consumo de alcohol en el consumo de sustancias. In *VIII Congreso Latinoamericano Interdisciplinario del Adolescente (CLIOA)* (p. 35).

Pérez Bravo, A. (2003). Impulsividad: revisión histórica y conceptual. *Actas esp. psiquiatr*, 31(4), 220-230.

Sanchez-Sarmiento, P., Giraldo-Huertas, J. J., & Quiroz-Padilla, M. F. (2013). Impulsivity: a view from the behavioral neuroscience and developmental psychology/Impulsividad: una visión desde la neurociencia del comportamiento y la psicología del desarrollo/Impulsividade: uma

visao a partir de neurociencia comportamental e psicologia do desenvolvimento. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1), 241-252.

Tena-Suck, A., Castro-Martínez, G., Marín-Navarrete, R., Gómez-Romero, P., & Gómez-Martínez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México*, 34(2), 264-277.

Wolraich, M. L. (1997). Diagnostic and Statistical Manual for Primary Care (DSM-PC) Child and Adolescent Version: Design, intent, and hopes for the future. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 18(3), 171-172.

de Sola Gutiérrez, J., Valladolid, G. R., & de Fonseca, F. R. (2013). La impulsividad: ¿Antesala de las adicciones comportamentales?. *Salud y drogas*, 13(2), 145-155.

García-Vega, E., Robledo, E. M., García, P. F., & Izquierdo, M. C. (2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International journal of psychological research*, 5(1), 79-87.

Vásquez de la Bandera Cabezas, F. A., Velastegui Hernandez, D. C., Flores Hernández, V. F., & Agueda del Rocío Ponce Delgado, A. del R. P. D. (2022). La impulsividad como factor determinante en el estado civil de estudiantes universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), [2924-2937](#)

Anexos

Anexo I- Consentimiento informado

La siguiente investigación tiene un fin únicamente académico, por lo tanto, las respuestas que brinden en las siguientes preguntas serán totalmente anónimas y confidenciales. No obstante, su participación es completamente voluntaria para el estudio “relación entre el consumo problemático de sustancias, la impulsividad y las conductas sexuales de riesgo”, el cual será realizado por la tesista Micaela Contarino, para obtener el título de Licenciatura en Psicología, en la Universidad Argentina de la Empresa (UADE).

Anexo II- Cuestionario socio demográfico

Sexo (marque con una cruz)

Masculino Femenino

Edad: -----

Lugar de residencia: -----

¿Esta en pareja? Si No

Anexo III- POSIT

Consta de 17 items con respuesta dicotomica (si/no)

Items	SI	NO
1) ¿Te metes en problemas porque consumes drogas o bebidas alcoholicas en la escuela?		
2) ¿Se aburren tus amigos en las fiestas donde no sirven bebidas alcoholicas?		
3) ¿Te has hecho daño o le has hecho daño a otra persona accidentalmente estando bajo el efecto del alcohol o las drogas?		
4) ¿A veces no puedes participar en actividades porque no tienes dinero por habertelo gastado en drogas o bebidas alcoholicas?		
5) ¿Sientes a veces que eres adicto/a al alcohol o a las drogas?		

6) ¿Llevan tus amigos drogas a las fiestas?		
7) ¿Has comenzado a consumir mayor cantidad de drogas o alcohol cada vez para obtener el efecto que deseas?		
8) ¿Te vas a veces de las fiestas porque no hay bebidas alcoholicas o drogas?		
9) ¿Sientes un deseo constante de consumir bebidas alcoholicas o drogas?		
10) ¿Has tenido un accidente de coche o moto estando bajo el efecto del alcohol o las drogas?		
11) ¿Se te olvidan las cosas que hiciste mientras estabas consumiendo alcohol o drogas?		
12) ¿Te ocasiona el alcohol o las drogas cambios rapidos de estados de animo, como pasar de estar alegre a estar triste, o lo contrario?		
13) ¿Te han dicho alguna vez tus familiares o amigos que debes reducir el consumo de bebidas alcoholicas o drogas?		
14) ¿Tienes discusiones serias con tus amigos o con miembros de tu familia por tu consumo de bebidas alcoholicas o drogas?		
15) ¿Cuándo consumes bebidas alcoholicas o drogas, tiendes a hacer cosas que normalmente no harias, tales como desobedecer reglas, infringir leyes o llegar tarde a casa?		
16) ¿Tienes dificultad en tus relaciones con algunos de tus amigos debido a tu consumo de alcohol o drogas?		
17) ¿Sientes a veces que no puedes controlar el deseo de consumir bebidas alcoholicas o drogas?		

Anexo IV- UPPS-P Impulsive Behavior Scale

Por favor, indica tu grado de conformidad con cada una de las siguientes frases. Si estas “rotundamente de acuerdo” rodea con un circulo el 1, si estas “algo de acuerdo” rodea con un circulo el 2. Si estas “algo en desacuerdo” rodea con un circulo el 3, si estas “rotundamente en desacuerdo” rodea con un circulo el 4.

Normalmente pienso cuidadosamente antes de hacer cualquier cosa	1	2	3	4
Cuando estoy realmente animado, no suelo pensar en las consecuencias de mis acciones	1	2	3	4
A veces me gusta hacer cosas que me dan un poco de miedo	1	2	3	4
Cuando estoy irritado suelo actuar sin pensar	1	2	3	4
En general, me gusta asegurarme de llevar las cosas a buen termino	1	2	3	4
Mi manera de pensar es normalmente meticulosa y centrada	1	2	3	4
En el acaloramiento de una discusión, con frecuencia digo cosas de las que luego me arrepiento	1	2	3	4
Termino lo que empiezo	1	2	3	4
Disfruto mucho corriendo riesgos	1	2	3	4
Cuando estoy rebosante de alegría, siento que no puedo evitar "tirar la casa por la ventana"	1	2	3	4
Casi siempre termino los proyectos que empiezo	1	2	3	4
Con frecuencia empeoro las cosas porque actuo sin pensar cuando estoy irritado	1	2	3	4
Normalmente tomo mis decisiones mediante un cuidadoso razonamiento	1	2	3	4
Generalmente busco experiencias y sensaciones nuevas y excitantes	1	2	3	4
Cuando estoy realmente contento por algo, tiendo a hacer cosas que pueden tener malas consecuencias	1	2	3	4
Soy una persona que siempre deja el trabajo hecho	1	2	3	4
Cuando me siento rechazado, frecuentemente digo cosas de las que luego me arrepiento	1	2	3	4
Me gustan experiencias y sensaciones nuevas y excitantes, aunque causen un poco de miedo y sean poco convencionales	1	2	3	4
Antes de implicarme en una nueva situacion me gusta informarme sobre que puedo esperar de ella	1	2	3	4
Cuando estoy muy feliz, veo bien sucumbir a mis deseos o darme algún capricho mas	1	2	3	4

Anexo V- CSR

A continuación te encontrarás con un de enunciados sobre conductas durante el comportamiento sexual, acompañadas de cinco posibles respuestas. Usted deberá colocar una “X” dentro del casillero que mejor describa su respuesta. No hay respuesta buena ni mala, solo se necesitará que sus respuestas hayan sido francas y sinceras. Asegúrese de contestar a todas las preguntas y conteste de acuerdo a la siguiente clave:

- 0 = Nunca
- 1 = A veces
- 2 = La mitad de las veces
- 3 = Casi siempre
- 4 = Siempre

N	Enunciados	0	1	2	3	4
1	He usado preservativo en mis relaciones sexuales					
2	He insistido en mantener relaciones sexuales sin preservativo					
3	He convencido de retirar el preservativo en pleno acto sexual, para experimentar mayor placer					
4	Llevo preservativos cuando quiero tener relaciones sexuales					
5	He tenido relaciones sexuales con diferentes personas en cortos periodo de tiempo					
6	He tenido relaciones sexuales con mas de una persona en un mismo encuentro (trío)					
7	Sorpresivamente seduje/me sedujo, me correspondió/ le correspondí, hicimos el amor y nunca más nos encontramos					
8	He tenido relaciones sexuales bajo los efectos de sustancias (alcohol y/o drogas)					
9	Disfruto mas de las relaciones sexuales cuando estoy bajo los efectos de sustancias					
10	Consumo sustancias en el acto sexual para incrementar mi rendimiento o disfrute					
11	He tenido relaciones sexuales sin compromiso, con personas que conocí en redes sociales o en aplicativos de internet					
12	He tenido relaciones sexuales buscando nuevas sensaciones de placer sin importarme el aspecto sentimental					
13	He llevado o llevo una doble vida sexual (Esto quiere decir, tener al mismo tiempo 2 relaciones de: pareja, amigos con derecho, relación abierta, etc)					
14	He tenido relaciones sexuales con un amig@ o conocid@, sin importar si ambos tenemos pareja					