
Diferències de gènere en adolescents consumidors

3er Congrés Català de Dona i Salut Mental.

4 i 5 d'Octubre 2012

Josep Matalí Costa

Servei de Psiquiatria i Psicologia

Hospital Sant Joan de Déu

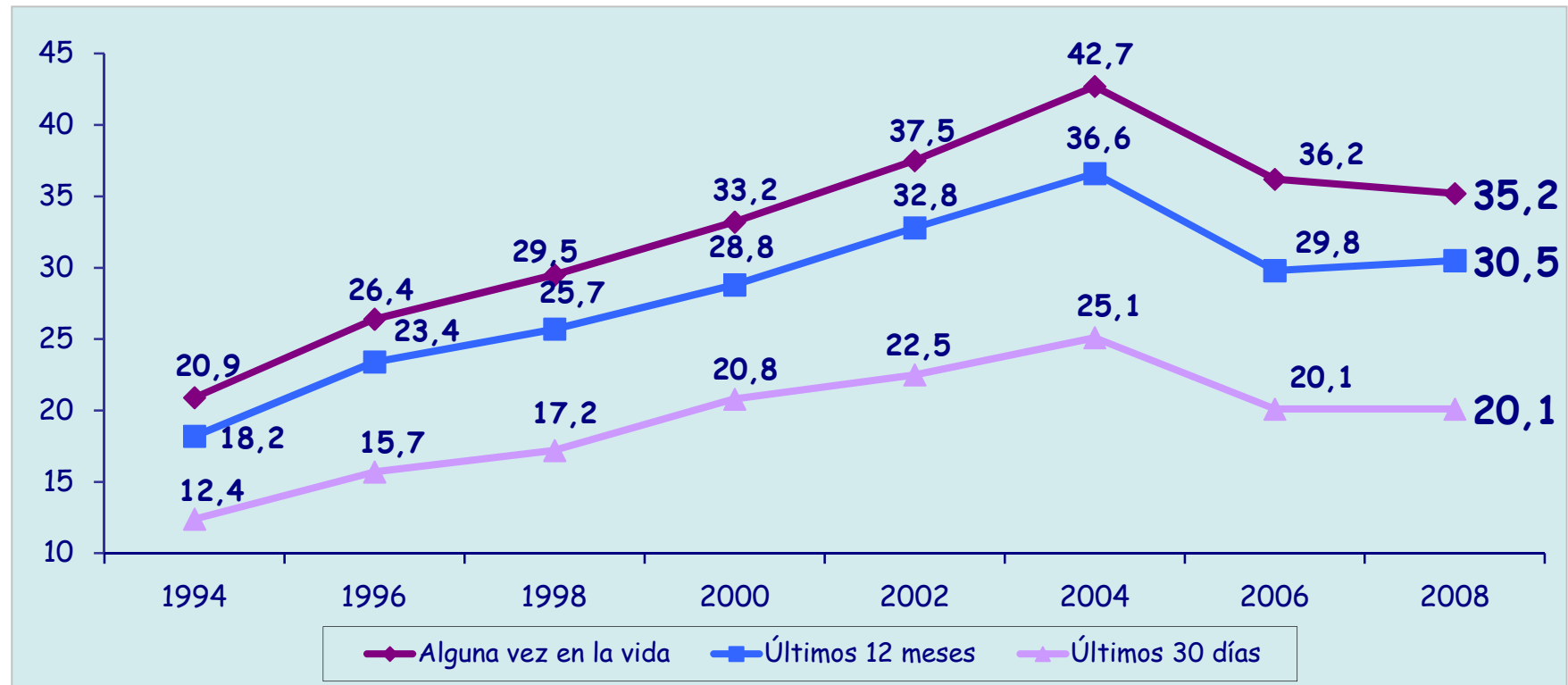


HOSPITAL MATERNOINFANTIL
UNIVERSITAT DE BARCELONA

Tòpics: Adults

- Els homes i les dones tenen respostes fisiològiques diferents a les drogues.
- La pràctica clínica demostra que poden respondre al tractament de forma diferent.
- Menys accessibilitat de les dones a tractament pel consum de tòxics.
- Les diferències de gènere en els adults no són similars a la dels adolescents.

Adolescents



En els darrers anys el consum de drogues ha tingut una elevada penetrància en el col·lectiu d'adolescents.

(Estudes, 2010).

Adolescents: Nova realitat

- ✚ Incorporació de les dones al consum.
- ✚ Canvi del model tradicional: Els homes consumien totes les substàncies (legals i il·legals) en major intensitat i freqüència que les dones.
- ✚ Les noies tendeixen a realitzar un consum de substàncies legals mentre que els nois les superen en les il·legals.
- ✚ Actualment, les noies presenten patrons de consum intensiu o de risc (emborratxar-se o fumar) superiors als nois.



Són diferents ?



El consum de nois i noies pot ser un fenomen diferent

- Diferents vulnerabilitats
- Diferents motivacions.
- Diferents conseqüències.
- Diferents evolucions i patrons de recaiguda.

PREVALENÇA I CONSUM DE SUBSTÀNCIES



Prevalença consum alcohol similar (Palmera, 2009)

A més edat més consum (Szapocznik, 2006; Sussman, 2008)

↑ consum de tabac i tranquil·litzants (OED, 2010)

↑ Consum a l'adolescència primerenca (Chen 2012)

↓ temps a desenvolupar dependència (Frattore, 2008)

↑ substàncies il·legals (OED, 2010)

↑ Consum a l'adolescència tardana (Chen 2012)

↑ Dependència substàncies (Knight, 2007)

Prevalença: gènere x substàncies

Consum en els darrers 12 mesos		
	H	M
Tabac	28	36.4
Alcohol	73.3	73.8
Hipnosedants	7	11.9
Hipnos. sen recepta	4.4	6.7
Cànnabis	28.2	24.7
Èxtasis	2.1	1.2
Al·lucinògens	3.0	1.3
Amfetamines	2.2	1
Cocaïna	3.3	1.8
Heroïna	0.9	0.3
Inhalants volàtils	1.7	0.8
GHB	1	0.5

Consum en els darrers 30 dies		
	H	M
Tabac	23	29.3
Alcohol	62.7	63.2
Hipnosedants	3.5	6.2
Hipnos. sen recept	2.3	3.6
Cànnabis	19.3	15.2
Èxtasis	1.3	0.6
Al·lucinògens	1.5	0.6
Amfetamines	1.3	0.5
Cocaïna	2.1	0.8
Heroïna	0.7	0.3
Inhalants volàtils	1.2	0.5
GHB	0.8	0.3

Prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14-18 años, según sexo (porcentajes). España 2010. Estudios.

Els Su Pediàtrics i OH

An Pediatr (Barc). 2009;70(2):132-136



ANALES DE PEDIATRÍA

www.elsevier.es/anpediatr



ORIGINAL

Consultas por intoxicación etílica aguda en un servicio de urgencias pediátricas

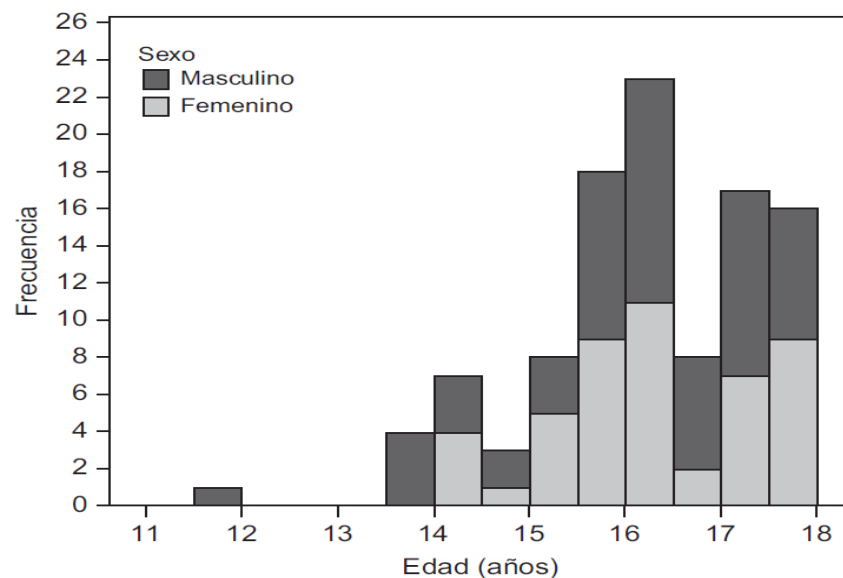
N. Sanz Marcos^a, V. Arias Constanti^a, V. Trenchs Sainz de la Maza^a, A.I. Curcoy Barcenilla^a, J. Matalí Costa^b y C. Luaces Cubells^{a,*}

2007

104 subjectes amb IEA

50% Dones.

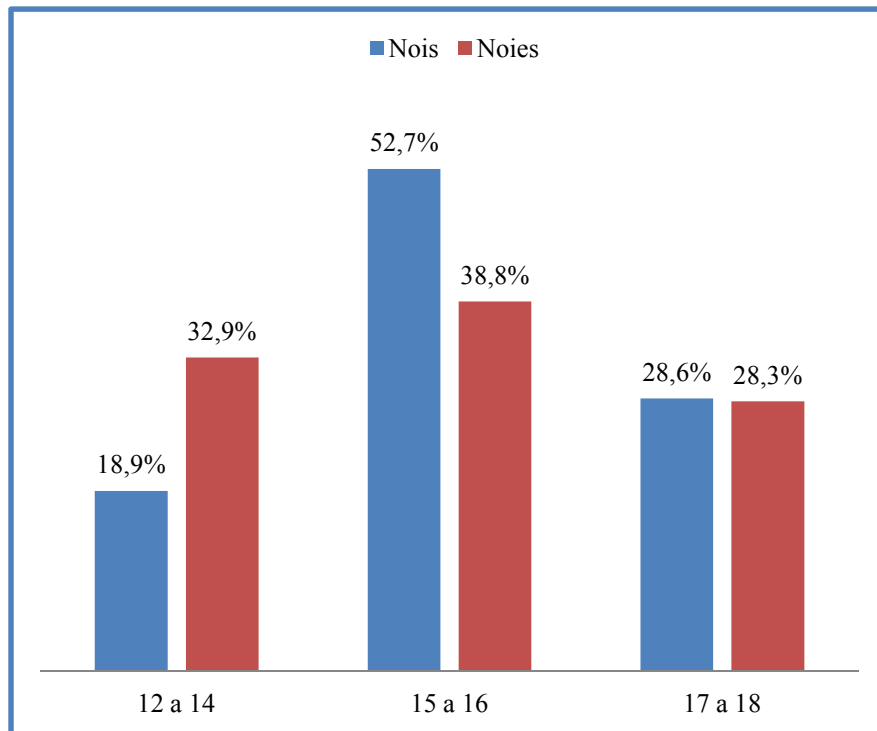
16,2 edad media.



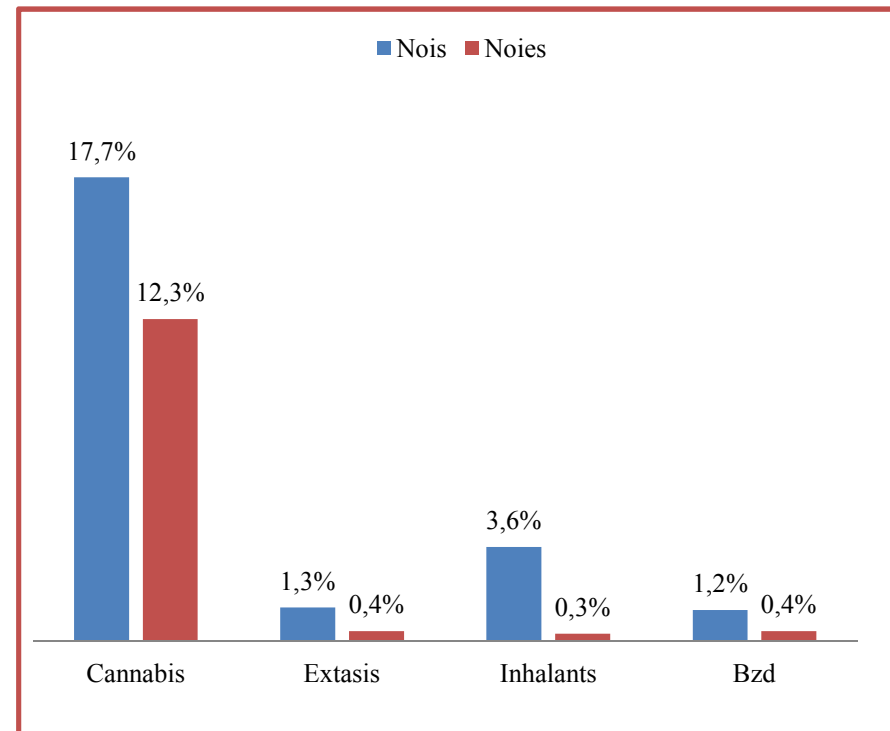
No es van observar diferències segons el gènere (ni en edat, ni en percentatge, ni en tipus d'intoxicació)

SU psiquiàtric i adolescents duals

Edat



Substància



No s'observen diferències en la gestió assistencial per gènere (estar en tractament, ingrés, tipus de derivació).

Accessibilitat i Percepció de Risc.

- # Les **noies** tenen una **percepció del risc superior** a la dels nois per al consum habitual de qualsevol substància.
- # Els **nois** tenen **més possibilitats de consumir**, no obstant, quan les noies les tenen consumeixen més (Guxens 2007).
- # **Moltes diferències** epidemiològiques entre homes i dones **disminueixen**, desapareixen o inclús s'inverteixen quan aquesta s'ajusta amb **l'oportunitat pel consum** (Anthony, 1994).



Vulnerabilitat envers el consum

1. Més problemes internalitzants i disfunció familiar (Dakof, 2000).
2. Més història familiar d'abús de substàncies (Stevens et al, 2004).
3. Més història d'abús sexual (Hawke et al, 2003) i experiències traumàtiques (Grella, 2003).
4. L'absentisme escolar i viure amb famílies monoparentals son predictors específics de consum en noies (Guixens 2007).
5. Més vulnerabilitat estressors ambientals (Schulte, 2009).
6. Més influència característiques psicopatològiques (Kloos, 2009)

Diferències Biològiques

Hormones Les hormones femenines juguem un paper destacat en l'abús de substàncies.

Les hormones, como la progesterona, tenen interacció amb els sistemes de neurotransmissió associats al mecanisme d'addicció (ex. Dopamina).

Diferències Morfològiques Cerebrals: S'han observat diferències morfològiques entre homes i dones en zones del cervell involucrades amb el craving, l'addicció i l'abstinència. Córtex prefrontal: Es major en les dones i madura un o dos anys abans en les dones que en els homes. Hipotàlam: Comença a funcionar abans en les dones)



Vulnerabilitat envers el consum

1. Influenciat tant per variables endògenes (genètica) com exògenes (amics; cultural «beuen més») (Schulte, 2009).
2. Més influència de característiques comportamentals.
(Kloos, 2009)
3. Més història d'abús físic (Grella, 2003).
4. Més problemes amb la justícia (Grella 2006).

Comorbiditat

- No s'observen diferències en la comorbiditat (93,5% vs 97,7%) (Hawke et al, 2003).



TC : Agressivitat

Trastorns afectius:

Distímia

TDM

TCA.

Conductes evitatives.

TC més severes

TND

T. Disocial.

TDAH

-TDM: ↑Cànnabis



(Lubman, 2007; Palmera, 2009; Tuchman, 2010)

Conseqüències



Embaràs no desitjat

Comportaments de risc

Conductes sexuals insegures.

Més consum

Baix rendiment acadèmic/fracàs escolar

Més abandonó

Més fugides

Problemes familiars

Més baralles físiques

Vida adultomorfa

Problemàtica interpersonal

“males companyies”

Delinqüència

Més delictes / presó

Més gestos autolítics

Conductes autolítiques

Evolució

- Noies Prevenció ↑ eficacç - ↑ *sensibilitat conseq. Negatives*
- Pitjor pronòstic:
 - Noies amb problemes legals durant el seguiment
 - Nois amb trastorns mentals comòrbids.
- Els nois presenten més persistència en el consum de cnn.
- Les noies presenten més consums de “drogues dures”.

Resultats estudis poblacionals

1. Nivell del **grau d'escolarització**: factor predictiu de consum de THC en els homes, però no en les dones (Tu, 2008).
2. **Malaltia mental prèvia** (com antecedents de depressió i anhedonia): Augmenta la probabilitat de consumir entre les dones, no així en el grup dels homes (Tu, 2008).
3. Presència **d'activitats extra-escolars i/o activitats socials** : Apareix com a un important factor de protecció en ambdós generes, però més significatiu en **noies** (Rogers, et al, 2008).
4. En els adults joves, **evitar l'avorriment** apareix com factor protector en el consum de marihuana (Lee, 2007).

Motius de consum de cannabis

Les motivacions per consumir es poden agrupar en:

1. Enanchement: Consum per millorar els sentiments positius.
2. Social: Consum per millorar el reforç i la cohesió social.
3. Coping: Consum per afrontar les emocions negatives.
4. Conformity: Consum per evitar el rebuig social.
5. Expansion: Consum per ampliar la consciència.

(Simons, 98).

Motius de consum de cannabis

- ✓ Noies puntuaven més alt l'escala de Coping ($p < 0,01$),
- ✓ Nois puntuaven més alt en l'escala de Conformity $p = 0,03$)

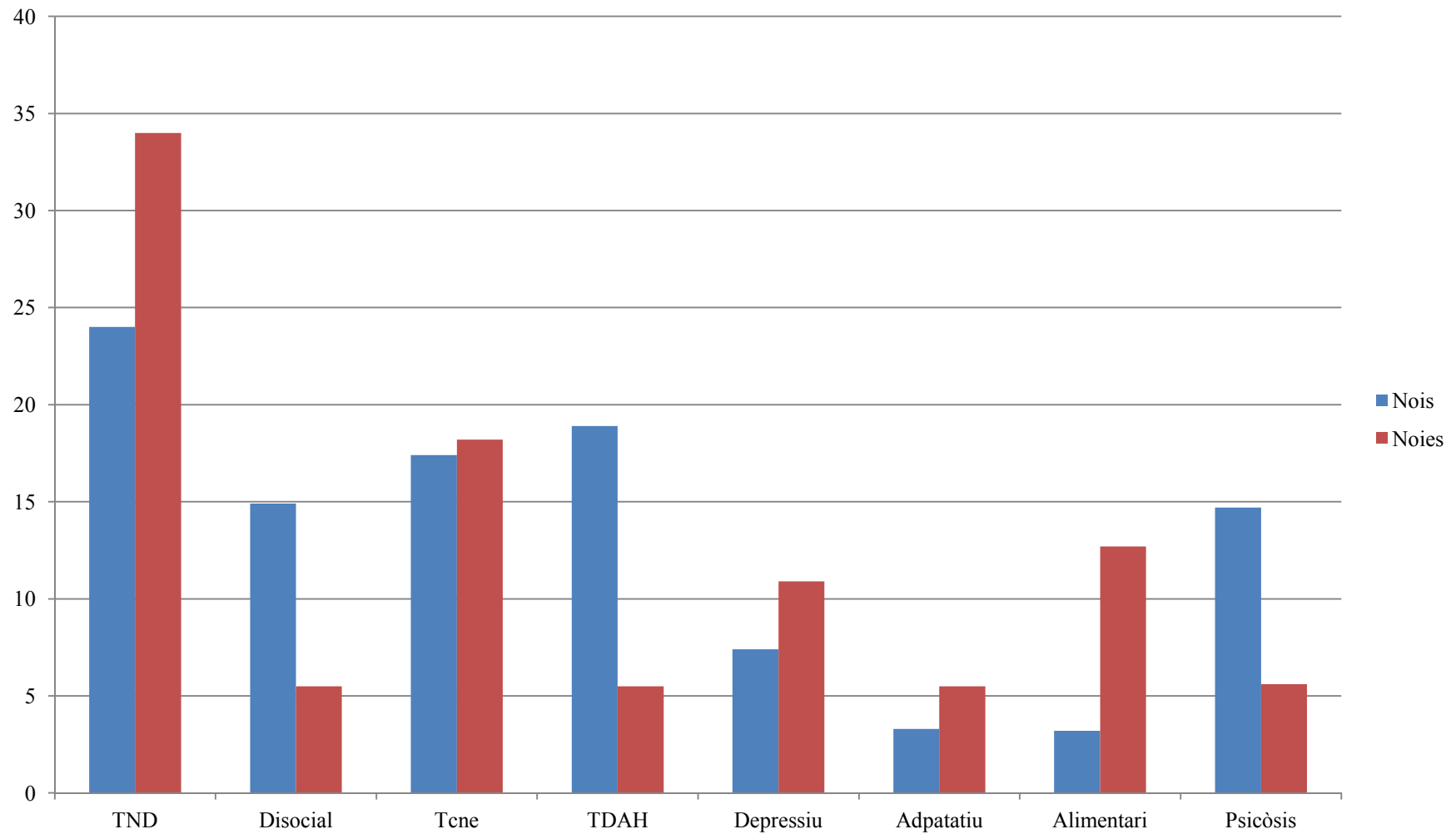
Els nois consumeixen com un mecanisme d'aprovació i acceptació per part dels iguals (Schulte, 2009, Milena, 2010).

Les noies, al ser més vulnerables als efectes de les substàncies, podrien utilitzar-les com un mecanisme de reducció del malestar entre aquelles que presenten un trastorn mental (Heinz, 2010).

La nostre realitat

	NOIES	NOIS
Edat inici consum de tabac	11.8	13.8
Edat consum regular de tabac	12	15
Edat inici del consum Cnn	12.7	13.2
Edat del consum regular Cnn	13.6	13.8
Les noies estudien mes anys	83,6	64,2
Han repetit com a mínim un curs	70,9	70,6
Han abandonat els estudis	25.5	44.3
Conseqüències legals	29	41

La nostre realitat: comorbiditat



Recomanacions

1. Avaluar el consum en noies adolescents primerenques.
2. Participar en activitats extraescolars és un clar factor protector (més per a les noies) (Schepis 2011).
3. Nois han d'entrar en tractament abans d'ingressar en centres tancats (Kloos, 2009).
4. Les noies requereixen d'un abordatge més a llarg termini i més comprensiu (Kloos, 2009).
5. El tractament s'ha mostrat eficaç en ambdós sexes. (Denis 2002).

Gràcies per la seva atenció

3er Congrés Català de Dona i Salut Mental.

4 i 5 d'Octubre 2012

Josep Matalí Costa
Servei de Psiquiatria i Psicologia
Hospital Sant Joan de Déu



HOSPITAL MATERNOINFANTIL
UNIVERSITAT DE BARCELONA

Conclusiones

- El consum de drogues a l'adolescència és perjudicial per ambdós gèneres.



CICLE HORMONAL FEMENÍ

Actuació de los estrògens com factor modulador dels efectes psíquics de la cocaïna. En animals les femelles adquireixen la conducta d'autoadministració abans que els mascles. *Hipòtesis:* la capacitat dels estrògens per produir un augment dels efectes subjectius i reforçadors sobre la conducta d'administració (Lynch, W.J. et al. 2001), (Sell, S.L. 2002).

Motius de consum de cannabis

- ❑ 177 adolescents amb Trastorn per ús de cànnabis (15,3; DE=1,3 anys)
- ❑ Nous casos consecutius (Consultes Externes UCAD)

✓ 122 (69%) nois i 55 (31%) noies. EIC: 12,9 (D.E.= 1,7) ECR:13,7 (D.E. = 1,5).

✓ TUS | 68 (38.4%) Trastorn per abús de Cànnabis
109 (61.6%) Trastorn per dependència a Cànnabis.

✓ Comorbilitat TUS amb altres
TM
163 (92%)

88 (54%) Trastorn de Conducta.

29 (18%) Trastorn per dèficit d'atenció peractivitat.

26 (16%) Trastorn Afectiu.

22 (13%) Trastorn Psicòtic.

✓ El 80,8% (n = 143) reportava consumir en horari escolar. El 38,4% (n = 68) no havia finalitzat els estudis obligatoris mínims.



CICLE HORMONAL FEMENÍ

- Estrògens i progesterona no són només hormones que influeixen en la ovulació i reproducció.
- També afecten un gran nombre de funcions cognitives i afectives.
- Segurament les diferències de sexe en les addiccions de drogues són un reflexe de les diferències hormonals.
- Per altre banda, la addicció de drogues pot afectar els cicles hormonals i metabòlics.
- En aquesta línia, el consum d'alcohol i cocaïna està associat amb la disrupció del cicle hormonal i compromet la reproducció, possiblement a través de la interferència amb la fase luteïnica i de les hormones adrenocorticals.

Introducció

Current Psychiatry Reports 2009, 11:120–126

Gender Differences in Adolescent Substance Abuse

*Angelica Kloos, DO, Ronald A. Weller, MD,
Rebecca Chan, and Elizabeth B. Weller, MD*

L'abús de substàncies en adolescents pot ser similar en relació al gènere; les comorbiditats psiquiàtriques i els factors ambientals associats al consum poden ser diferents.



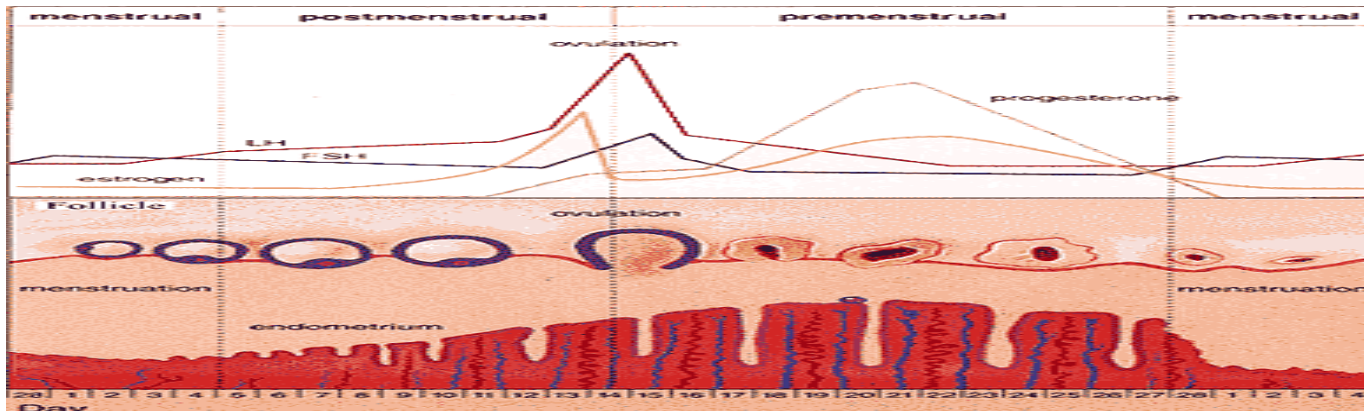
CICLE HORMONAL FEMENÍ

Fase estrogènica o folicular:

- Es dona una increment del 25 % de les connexions en l'hipocamp.
- La dona es sent més lúcida, actua amb més rapidesa i agilitat.
- Ovulació: la progesterona surt dels ovaris i contrarresta l'efecte estrogènic.

Fase lútea:

- Gradualment la dona es sent més irritable, menys centrada i actua amb més lentitud.



Conclusiones

- Las diferencias de genero asociadas a factores del entorno social y a la diferencia de prevalencia de la comorbilidad psiquiátrica debe ser tomada en cuenta para el tratamiento mas eficaz de chicos y chicas adolescentes.

CAUSES DEL CONSUM



“Automedicació psicoterapèutica”

Tabac: problemes interpersonals (Barber, 1998)

Tabac: pressió grupal (Barber, 1998)

- TDM-consum substàncies: associat a símptomes d'ansietat, d'abús sexual → conductes de risc
(↑ depressió, ideació, planificació, intent suïcidi)

-Hº d'abús físic o sexual → TEPT-consum substàncies: ↑ risc consum, malalties físiques i mentals, conductes de risc, problemes interpersonals (Lubman, 2007)
↑ ús de drogues més potents i més quantitat.

Context similar (conflictes familiars, desavinences amb els pares, educació caòtica)
↑ abús substàncies en noies (Kloos, 2009)

- Hª familiar d'abús de substàncies i 1 sola figura materna/paterna (Kloos, 2009)

- Familiars consumidors d'alcohol → ús/mal ús alcohol
Efecte mediat pel comportament parental (↑ nois) (Schulte, 2009), neuroanatomia:
genètica + ambient

El trastorn de comportament perturbador

És el principal diagnòstic comòrbit dels adolescents que demanen tractament per tus.

Les noies TC presenten més probabilitat de consumir cannàbis durant el tractament.

Existeixen diferències en el tipus de trastorn de conducta com a precipitador de consum: en nois és el trastorn de conducta sever o greu i en les noies és l'agressivitat.

Comorbidity

- La mayor prevalencia de depresión en mujeres puede llevar al abuso de sustancias y a comportamientos externalizantes en hombres que contribuye para el abuso de sustancias (Dakof 2000).
- Los síntomas depresivos están asociados con el consumo de alcohol, tabaco y CNN en chicas adolescentes (Fleming et al, 2008)



Diferències Morfològiques



S'han observat diferències morfològiques entre homes i dones en zones del cervell involucrades amb el craving, l'addicció i l'abstinència:

- Córtex prefrontal: Es major en les dones i madura un o dos anys abans en les dones que en els homes.
- Hipotàlam: Comença a funcionar abans en les dones
- Amígdala: Es menor en les dones.
- Hipocamp, caudat i putamen: Major y més actiu en les dones

Dones consumidores

Journal of Addictive Diseases, 29:127–138, 2010
Copyright © Taylor & Francis Group, LLC
ISSN: 1055-0887 print / 1545-0848 online
DOI: 10.1080/10550881003684582



Women and Addiction: The Importance of Gender Issues in Substance Abuse Research

Ellen Tuchman, PhD

El genere té implicacions tant en el proces com en els resultats terapèutics (Latimer, 2000)