

FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Mateo Gutiérrez

Xiomara Múnera Lopera

Laura Nataly Sepúlveda Cruz 1

Introducción

Es común en nuestro contexto, que algunos jóvenes consuman altas cantidades de alcohol, en muchos casos esta sustancia hace parte indispensable de las actividades recreativas que realizan al encontrarse con sus pares, convirtiéndose así en una sustancia usada regularmente por esta población. El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas (SPA) en los adolescentes, es motivo de constantes preocupaciones en la sociedad actual, pues es precisamente en este momento de la vida, en la que las continuas presiones del medio junto con las crisis psicológicas propias de la edad, hacen del joven un ser expuesto y vulnerable. Esta preocupación se incrementa al constatar que el alcohol es la puerta de entrada para iniciar el consumo de otras SPA.

Son diversos los aspectos implicados en la adicción al alcohol, por tal motivo el rastreo teórico realizado, apunta a identificar algunas características en el consumo de alcohol durante la adolescencia. En primer lugar se definirá la farmacodependencia haciendo referencia a aspectos relacionados al consumo de alcohol. Posterior a esto, se consideró importante mencionar las particularidades de la adolescencia, ya que es una etapa caracterizada por la apertura hacia nuevas experiencias, entre las cuales se encuentra el consumo de sustancias psicoactivas, como el alcohol. Es precisamente en la relación que hay entre el alcohol y la adolescencia, donde se hará énfasis, para finalmente, lograr identificar qué factores protectores y de riesgo están presentes en esta etapa del ciclo vital. En el último apartado, se plantean algunas recomendaciones y se dejan abiertos interrogantes, que pueden servir de guía para las próximas investigaciones sobre el tema.

¹ Estudiantes de Psicología FUNLAM

Farmacodependencia

La OMS (1964), define la farmacodependencia, como el estado físico y psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y un compuesto químico, en la que se presentan modificaciones del comportamiento y un impulso por ingerir el fármaco o droga de manera periódica, para evitar el malestar sufrido al no consumirlo. Cada fármaco de acuerdo a sus compuestos, produce una respuesta conductual y emocional diferente en la persona que los consume. De acuerdo a sus efectos en el organismo, existen fármacos alucinógenos (LSD, DMT), estimulantes (cocaína, anfetaminas, cafeína), los derivados del opio, entre otros, pero para efectos de brevedad y para no ahondar en cada una de estas drogas, este proyecto se centrará específicamente en el alcohol.

Según la OMS (citado por Berruecos, 2010) el alcoholismo “es toda forma de ingestión de alcohol que excede el consumo alimentario tradicional y los hábitos sociales propios de la comunidad considerada, cualquiera que sean los factores etiológicos responsables o el origen de esos factores, como la herencia, la constitución física o las influencias psicopatológicas y metabólicas adquiridas”(p.64). Esta definición llama la atención, sobre todo en nuestro contexto, donde el alcohol es una droga socialmente aceptada, encontrando esto último como un factor ambiental, que influye notablemente en la dependencia al alcohol.

El alcohol es considerado como una droga que altera la mente; debido a su composición química, el etanol o alcohol etílico, llega a inhibir la acción del sistema nervioso central. El uso crónico de ésta sustancia genera una tolerancia al alcohol, lo cual implica que cada vez se hacen necesarias mayores cantidades para producir el efecto inicial, por la adaptación que se genera en sistema nervioso a los efectos del alcohol. (Berruecos, 2010)

Por otra parte, Dusek y Girdano. (1990), consideran que la tolerancia y la acción inhibitoria no son los únicos factores que están presentes a nivel químico y biológico al momento de consumir alcohol, ya que anatómicamente hay un lugar en el cerebro conocido como el sistema límbico, éste junto con el hipotálamo regulan las conductas de

placer y dolor, estos autores argumentan además, que si al momento de consumir alcohol hay un ambiente agradable o se produce una estimulación placentera tras el uso de este compuesto, el recuerdo queda almacenado en la memoria, y se convierte en un factor para consumir de nuevo, indican que esto se debe a que las drogas al ser compuestos químicos actúan en el cerebro y a su vez interactúan con sustancias allí presentes, como por ejemplo la dopamina.

Según Vallejo, Pérez y Cuéllar (2011) se puede afirmar que el problema del consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes se ha ido extendiendo, a tal punto que hoy debe ser considerado un problema de salud pública. Esto se debe a que el uso o abuso de cualquiera de las llamadas sustancias psicoactivas, ha sido ampliamente asociado al aumento de enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, problemas de colesterol accidentes de tránsito, muertes violentas, abuso y violencia sexual, contagio de infecciones de transmisión sexual, embarazo adolescente.

Los adolescentes y el consumo de alcohol.

De acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Pineda y Aliño (2002), definen la adolescencia como una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios corporales pero que se caracteriza además, por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones en relación una mayor independencia psicológica y social. Coincidiendo con lo anterior, Schulz, Molenda-Figueira, Sisk (2009) y Adan (2012), afirman que la adolescencia lleva consigo cambios emocionales, psicológicos, sociales, mentales y también físicos, en esta etapa el individuo tiene incremento del interés por la actividad sexual y experimenta además, cambios en procesos como la motivación o la impulsividad, y es así como estos elementos de orden psicológico, se convierten en otros de los factores, que entran a jugar un papel fundamental, en el consumo y la dependencia al alcohol en los adolescentes, al igual que lo menciona Berruecos (2010), es necesario indicar, que existen diferencias en el consumo de sustancias adictivas entre los adolescentes y los adultos. La adolescencia por

ejemplo, es la puerta de entrada a nuevas experiencias, a novedades y en especial a sustancias, como las drogas (SPA, alcohol, tabaco, entre otras), y es esta una de las principales razones, por la cual hay que ejercer acciones de intervención preventivas para orientar a padres, maestros y a la sociedad en general, acerca de las drogas, exponiendo su situación actual en cuanto a causas y efectos de su consumo.

Así mismo, es evidente que el alcohol es una de las sustancias psicoactivas de mayor uso en la población juvenil; ésta es una sustancia de producción, distribución y consumo legales, es decir, su uso está normalizado en nuestra cultura (García, López & Quiles, citado en Pérez, 2008), lo cual despliega por su parte, otra gran variedad de factores de riesgo que impulsan al joven a iniciarse en el consumo.

Diferentes estudios realizados muestran un incremento constante en el consumo de drogas, una mayor incidencia a medida que los jóvenes avanzan en su formación y con edades de inicio cada vez más tempranas. En todos los estudios se ha observado que la droga legal más consumida es el alcohol (Albarracín, 2008; Cáceres 2006, Becoña & Vázquez, 2001; Cáceres, Salazar, Varela y Yovar, 2006; Comisión Nacional de Investigación en Drogas, 2001; Ministerio de Educación, 2006; Ministerio de Protección Social, 2003; Organización Mundial de la Salud OMS, 2005; Pérez, 1999; Plan Nacional sobre Drogas, 1997; UNODC, 2006). Situación similar se evidencia en otros estudios con población universitaria (Fenzel, 2005; Higgins & Marcum, 2005; Parrott et al., 2004; Salazar & Arrivillaga, 2004, citados en Arias, 2012).

Factores de riesgo

Existen una serie de elementos que generan cierto riesgo en los adolescentes en relación al consumo de alcohol. En términos generales los factores de riesgo hacen referencia a cualquier evento o circunstancia de naturaleza biológica, psicológica y social, que pueda favorecer la aparición de un problema. (Roca, Aguirre & Castillo citado en Arias, 2012). Se definen además, como circunstancias personales y sociales, que relacionadas con las drogas pueden llegar a aumentar probabilidad de que una persona se inicie en el consumo. (Vallejo, Pérez, & Cuéllar, 2011). Algunos de los factores de riesgo

para alcoholismo en los adolescentes son sexo, edad, nivel socioeconómico, padres fumadores y bebedores, hermanos mayores y amigos, rendimiento escolar.

El factor social es un factor predominante en el consumo de alcohol; los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos de diferente índole, se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de sustancias. A partir de la relación con los padres y con los pares, adquieren gran importancia los sentimientos y las emociones de los jóvenes, resultado de esas interacciones. En consecuencia, los sentimientos y las emociones se pueden considerar como un factor más de asociación al consumo de alcohol (Donovan; Yeh, Chiang & Huang, citados en Arias, 2012).

El consumir alcohol, hace parte además, de la selección y socialización entre amigos, puesto que debe existir aprobación por parte de los otros, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol (Donovan; Henry, Slater & Oetting, citado en Arias, 2012). El uso del alcohol sucede en un contexto de presiones sociales, es entendido como una forma más de comportamiento que satisface en el individuo una serie de necesidades no atendidas (Kreutter et al., citado en Pérez, 2008).

Uno de los factores de mayor incidencia es el fácil acceso a las sustancias y la familiaridad del niño con éstas; se debe recordar que cuando el niño tiene amigos o familiares que fuman o consumen alcohol, si experimenta ausencia de afecto o si pertenece a un hogar desestabilizado, el menor está en una situación de riesgo alta. La venta de licor a menores en establecimientos y el bombardeo de publicidad de bebidas alcohólicas en los diferentes medios de comunicación fomentan de alguna manera el consumo en los jóvenes (Vega citado en Arias, 2012).

Por otro lado autores como Navarro Botella (citado en Pérez, 2008), sostienen que los factores de riesgo más importantes relacionados con el consumo de drogas en jóvenes entre 15 y 29 años son los relacionados con la percepción que se tiene sobre las drogas, su presencia social, estereotipos, ocio, tiempo libre y valores sobre las drogas; sin embargo uno de los factores de riesgo más sobresalientes en la época actual según el instituto de Deusto de Drogodependencias (Universidad de Deusto), es que la estructura familiar y la ausencia en la disciplina, explicada como una inconsistencia o inexistencia

de pautas de crianza y bajas aspiraciones de los padres sobre la educación de sus hijos, constituyen un factor de riesgo importante (Laspada, Iraurgi & Aróstegui, citado en Pérez, 2008). Lo anterior indica que las familias con alto nivel de conflicto influyen sobre el desarrollo de consumo de sustancias psicoactivas y hay menos posibilidad de que los hijos de familias altamente cohesionadas entren en contacto con las mismas (Alonso citado en Pérez, 2008).

Coincidiendo con lo anterior, Pérez (2008) citando a NIDA, propone dos grandes categorías en las cuales se agrupan los siguientes factores de riesgo: por un lado a un ambiente familiar caótico, particularmente cuando los padres abusan de alguna sustancia o padecen enfermedades mentales. Por otro lado, a una paternidad ineficaz, especialmente con niños de temperamentos difíciles y con desórdenes de conducta, tales como: comportamiento inadecuado de timidez y agresividad, fracaso escolar, dificultad en las relaciones sociales, afiliación con compañeros de conducta desviada y percepción de aprobación del uso de drogas en el ambiente escolar y social.

Con el fin de resumir, se enuncian a continuación, algunos de los factores de riesgo, que comparten varios autores (Becker, 1974; Bandura 1977; Kaplan 1980; Weis 1985, Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Becoña, 1999) y que fueron sintetizados por Espada, Griffin, Botvin y Mendez (2003) (Citados en Pérez, 2008).

En primer lugar, se encuentran los *factores macrosociales*, los cuales están compuestos por aspectos que guardan relación con la disponibilidad y el acceso a las sustancias, por ejemplo la disponibilidad del alcohol por ser una droga legal, escaso control de la ley, precio, horario de venta, lugares de venta, entre otros. Otro aspecto, es la aprobación social de las drogas legales, pues es el contexto colombiano el alcohol es una droga aceptada socialmente. La publicidad es una fuente de presión social hacia el consumo, la presencia de mensajes persuasivos frente a los cuales los jóvenes no tienen una actitud crítica inducen a consumir la sustancia. Además, la asociación del alcohol y drogas con el ocio, debido a que ésta sustancia transversaliza el tiempo libre, los fines de semana o ciertos lugares como discotecas y además, se asocia con la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias.

En segundo lugar, están los *factores microsociales*, entre los cuales se encuentran estilos de vida inadecuados: ambigüedad en normas familiares, exceso de protección, por

la falta de comunicación y clima familiar conflictivo. La comunicación satisfactoria evita el aislamiento, educa para las relaciones extrafamiliares, promueve también, la expresión de sentimientos facilitando el desarrollo personal y el consumo familiar de alcohol.

Por último, están los *factores personales*, relacionados con la desinformación y prejuicios, con la falta de conocimiento o información errónea sobre las drogas, sobre las repercusiones negativas de estas, etc., o con actitudes favorables hacia el consumo.

Factores protectores

Varios de los factores de riesgo descritos anteriormente, cumplen a su vez, con una función protectora. Hawkins, Catalano y Miller (citados en Pérez, 2008) mencionan algunos factores protectores, que no solo previenen el consumo temprano de alcohol en jóvenes, sino que controlan además, el desarrollo de comportamientos antisociales y fortalecen, son por ejemplo los lazos sociales (adhesión y compromiso con la familia, la escuela y los compañeros), las coacciones externas (normas claras y consistentes contra el consumo de drogas mantenidas por personas ligadas al individuo) y las habilidades sociales (poseer estrategias de solución de problemas para afrontar asertivamente las situaciones y resistir las presiones a la transgresión de normas). El establecimiento de una buena relación afectiva entre padres e hijos, es otro de los factores protectores importantes. Por lo general, los padres que no consumen drogas, que cumplen las normas sociales, que presentan intolerancia frente a las drogas y que revelan cierto inconformismo frente al consumo de sustancias legales como el alcohol marcan una baja probabilidad para que sus hijos inicien el consumo de drogas (Recio, citado en Perez 2008).

Recomendaciones

Después de analizar la información recogida, es difícil no pensar en el contexto colombiano en el cual se ha ido configurando un ambiente, donde el consumo de alcohol y otras sustancias como el cigarrillo son usadas con regularidad. Realidad que es preocupante y de lo cual surge un interrogante, ¿qué se puede hacer para evitar que los jóvenes adquieran hábitos de consumo en una cultura que los incita abiertamente a

consumir?. Aunque es casi imposible pensar que se puede prevenir totalmente, que los adolescentes consuman alcohol pues son muchos los factores de riesgo en los que están inmersos, si se hace necesario prevenir los efectos negativos del abuso del alcohol. Si no puede evitarse el consumo con fines recreativos, se puede trabajar por ejemplo, en el uso moderado de la sustancia para así prevenir una adicción, que más tarde desencadene toda una serie de problemáticas relacionadas al consumo, como lo son el embarazo adolescente, violencia, etc.

Otro asunto, es que debido a las características de la adolescencia cabe hacer la pregunta ¿qué impacto tienen las figuras de autoridad en la adolescencia y cómo estas pueden influir en el consumo?, esto último, debido a que se menciona a la familia como un factor protector, pero esto no sucede en todos los casos, ni tampoco asegura que el adolescente no desarrolle un problema de consumo, entonces ¿qué estrategias de afrontamiento se le pueden brindar al adolescente que constituyan un factor protector, a parte de su familia?. Aquí juega un papel muy importante el rol como psicólogos, pero es un trabajo muy amplio y complejo para ser abordado sólo por una rama de profesionales, aún más si solo se hace en una dirección (psicólogo-Individuo).

Por ser un tema complejo debe estar con seguimiento continuo y debe haber un compromiso de todas las variables implicadas (familia, individuo, escuela), este compromiso se complejiza a causa de distintas dinámicas sociales, donde cada vez hay más familias disfuncionales, los jóvenes tienen una necesidad de aprobación por su pares en todo momento, los medios de comunicación normalizan y promueven el consumo de alcohol, y cada vez este se da en edades más tempranas, pareciera que la cultura colombiana invita a los jóvenes a entrar en este círculo de consumo, volviéndose parte de dicha identidad cultural ¿Cómo disminuir una problemática aceptada socialmente? tan aceptada socialmente que en ocasiones no hay conciencia de que se tenga un problema de consumo, ¿Cómo generar conciencia si esta va en contra de lo aceptado culturalmente? parece entonces que no hay manera de frenar el consumo de alcohol en los adolescentes, sin embargo si se puede trabajar en prevenir y promover prácticas menos dañinas en los jóvenes respecto al consumo y de este modo tratar de contener los hábitos que ya generan problemática y trabajar con la población en general para generar conciencia y reflexión de estas prácticas culturales.

Conclusiones

En primera instancia, es importante nombrar que los cambios propios de la adolescencia a nivel físico, emocional, psicológico y social, generan mayor vulnerabilidad en esta población. Cambios en procesos como la motivación o la impulsividad acompañados de crisis, conflictos y contradicciones propios de esta etapa, constituyen por sí mismos, un factor de riesgo para esta población.

Adicionalmente, los factores de riesgo macrosociales, tienen una presencia significativa en el contexto colombiano, debido a que el consumo de alcohol es una práctica aceptada socialmente y en muchos casos actividades de ocio de adultos y adolescentes están transversalizadas por el uso de esta sustancia. La disponibilidad, el fácil acceso a la sustancia y la presencia de mensajes publicitarios que inducen al consumo, son otros de estos factores de riesgo, presentes en este contexto.

Aunque los adolescentes estén en medio de una gran cantidad de factores de riesgos, es de gran importancia destacar que cuenta además, con otro tipo de factores que representan protección. Uno de los más significativos, es la familia; pautas de crianza asertivas, buena comunicación y apoyo familiar pueden constituir una fuente de apoyo y seguridad para el adolescente, en una etapa caracterizada por cambios constantes y experiencias nuevas.

En síntesis, el consumo de alcohol es un tema que no debe dejarse de lado, ya que en la adolescencia el consumo de este conduce generalmente a la ingesta de otro tipo de sustancias psicoactivas, muchos más aversivas para jóvenes que aún se encuentran en procesos de desarrollo. Es importante implementar y realizar proyectos de promoción y prevención en colegios y otras entidades acerca de este tema, antes de que los jóvenes inicien la adolescencia o al iniciarla, para evitar que el consumo de alcohol se convierta en problemática durante esta etapa o en un hábito, en edades superiores.

Bibliografía

- Adan, A. (2012). *Impulsividad funcional y disfuncional en jóvenes con consumo intensivo de alcohol (binge drinking)*. *Adicciones*, 24(1), 17-22.
- Arias, F. J., Calderón, G. A., Cano, V. H., & Castaño, G. A. (2012). *Consumo de alcohol y factores de riesgo en estudiantes de dos universidades colombianas*. *El Ágora USB*, 12(1), 127-141.
- Berruecos, L. (2010). *Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones*. *Cuicuilco*, 17(49), 61-81.
- Dusek, D. E., & Girdano., D. A. (1990). *Drogas un estudio basado en hechos* (cuarta edición ed.). Utah.
- Pérez, A & Scopetta, O. (2008). *Consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia: 2008 un estudio con jóvenes escolarizados de 12 a 17 años en 7 capitales de departamento y dos municipios pequeños*. Corporación nuevos rumbos
- Pineda, S & Aliño, M. (2002). El concepto de adolescencia. En Rivero, S. (Ed), *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia* (pp. 15-23). Cuba: MINSAP.
- Schulz, K.M., Molenda-Figueira, H.A., Sisk, C.L. (2009). “*Regreso al futuro: La hipótesis de organización - activacional adaptado a la pubertad y la adolescencia*”. *Hormonas y Comportamiento*, pág. 597-604.
- Vallejo, G. A., Pérez, G. A., & Cuéllar, Á. M. (2011). Consumo de alcohol en universitarios y su relación con los factores de riesgo, en estudiantes de la Fundación Universitaria Luis Amigó, Medellín, 2010. *Katharsis* , 73-89.