

Riesgo de adicciones en la adolescencia

Risk of addiction in adolescence

Lic. Teresa Isabel Lozano Pérez

Licenciada en Psicología. Especialista de II grado en Psicología de la Salud. Máster en Psicología Clínica. Profesora Auxiliar de Facultad de Ciencias Médicas Calixto García. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La adolescencia es considerada una etapa de riesgo para la presencia de conductas adictivas.

Objetivo: Precisar características de la adolescencia que contribuyen a la presencia de comportamientos de riesgo para el consumo de sustancias. **Desarrollo:** La relación con los coetáneos se convierte en la actividad fundamental del desarrollo. La necesidad de pertenecer a un grupo, pasa a ser el motivo fundamental de la conducta. La tendencia de la autovaloración, a presentarse en forma de sobrevaloración, a ser inestable y con una gran dependencia del criterio de los otros, puede ser uno de los factores que propicien que el adolescente se ponga en contacto con comportamientos adictivos. El papel del adulto en la comunicación con el adolescente, la transformación de la moral de obediencia por la moral de colaboración son elementos fundamentales para el desarrollo de una personalidad sana, con posibilidades de elegir entre comportamientos saludables o adictivos. Se realizó una revisión de numerosas investigaciones en las que se confirma el papel de diversos factores que pueden favorecer el acercamiento de los adolescentes al consumo de sustancias.

Conclusiones: La imitación de modelos de significación afectiva con comportamientos adictivos, la presencia de malestar subjetivo y la necesidad de la búsqueda de satisfacción personal son elementos que contribuyen a que los adolescentes se pongan en contacto con la drogas. Entre los factores relacionados con el medio social se cita el acceso a las sustancias adictivas, la garantía o no de oportunidades para la educación, el control de actividades y uso del tiempo libre del adolescente.

Palabras clave: adolescencia, factores de riesgo, adicciones

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is considered a stage of risk for the presence of addictive behaviors.

Objective: To specify characteristics of adolescence that contribute to the presence of risk behaviors substance.

Development: The relationship with peers becomes the fundamental activity of development. The need to belong to a group, becomes the main reason for the behavior. The trend of self-worth, to be in the form of overvaluation, to be unstable and highly dependent on the judgment of others, may be one of the factors that encourage the teen to contact with addictive behaviors. The role of the adult in communication with the adolescent, the transformation of moral obedience by the moral of collaboration are essential to the development of a healthy personality, with choice between healthy or addictive behaviors elements. a review of numerous investigations in which the role of various factors that may favor the approach of adolescent substance use was made is confirmed.

Conclusions: The imitation of models of emotional significance with addictive behaviors, the presence of subjective distress and the need for finding personal satisfaction are elements that help teens get in contact with drugs. Among the factors related to the social environment cited access to addictive substances, warranty or opportunities for education, control of activities and use of free time adolescents.

Keywords: adolescence, risk factors, addictions

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un fenómeno biológico, psicológico, cultural y social que tiene ante todo una determinación histórico-social. ¹Se considera una etapa de riesgo para la salud² y en particular para el consumo de sustancias adictivas ³aunque muchas veces se precisa poco acerca de las características de la etapa que favorecen los comportamientos de riesgo.

Los adolescentes suelen tener comportamientos contradictorios y variados, son críticos, entusiastas, emotivos y en otros momentos se muestran poco animados, sin proyección y despectivos.

La actividad de estudio es fundamental para el desarrollo en la etapa, no solo en lo social sino también en lo cognitivo y emocional, propiciándose cambios notables en las formaciones psicológicas.⁴

Las actitudes ante el estudio y los intereses por esta actividad son diversos, ya que van desde una motivación intrínseca ⁵ hasta la existencia de un desinterés y la persecución de buenas notas con el solo objetivo de tener la aceptación y reconocimiento de los coetáneos.⁴

Todo lo anterior ejerce una gran influencia en los cambios que, desde lo psicológico, ocurren en la etapa.

DESARROLLO

En lo emocional los adolescentes pasan por momentos de cierta inestabilidad afectiva y una gran excitabilidad, de ahí que su comportamiento muchas veces se caracterice por la impulsividad. Muestran inseguridad ante la ambivalencia de sus necesidades, por una parte es importante para ellos conquistar nuevos espacios sociales que satisfagan sus aspiraciones de independencia, pero a la vez temen alejarse de la seguridad del hogar.

Entre sus principales temores están la burla, el fracaso, hacer el ridículo. Pueden no sentirse capaces en las actividades de su grupo de condiscípulos cercanos y esto les genera angustia.^{6,7}

En esta etapa se destaca el surgimiento de un nuevo nivel de autoconciencia, ⁴ lo cual influye significativamente en la esfera autovalorativa, intentando conformar la valoración de sí mismo y su propia identidad.

Los juicios de los adolescentes, participan en la regulación de su comportamiento sin alcanzar el nivel superior –autorregulación–, debido a la ausencia de una concepción del mundo.^{4,8}

Desde lo social y con gran influencia en el desarrollo psicológico, están las relaciones que establece el adolescente con sus amigos, que van ganando un lugar mayor en la medida en que se va produciendo el proceso de separación psicológica de sus padres.

En relación a la comunicación -otro aspecto de singular importancia en la situación social del desarrollo de un individuo- la adolescencia exige una esfera de relaciones sociales mucho más amplia.

Se da un incremento de la red de relaciones sociales del individuo, que crece y se diversifica, se incrementa el tiempo en que los muchachos permanecen fuera del contexto familiar. La pareja también comienza a adquirir gran significación y aunque el adolescente no está preparado para establecer una relación duradera y estable, las relaciones de pareja forman parte del propio establecimiento de su identidad personal.

Respecto a los adultos comienza a manifestarse una actitud nueva,⁹ quieren reafirmar sus derechos, decidir sobre su persona, imponer límites a los derechos de los adultos sobre ellos.

Cuando las relaciones que se establecen entre adulto y adolescente, son de entendimiento mutuo se mitigan las contradicciones entre ellos y no se manifiestan de forma severa las peculiaridades de la conocida crisis de la adolescencia. ⁴

Esta crisis se caracteriza por el comportamiento rebelde, negativista, un poco desafiante, acompañado de una gran necesidad de autoafirmación que provoca que el adolescente se rebele ante todo lo que considere impuesto o prohibido por los adultos.

A lo anterior se suma la necesidad que siente de ser aceptado por los iguales, de pertenecer a un grupo, lo que puede llevarlo a adoptar comportamientos ajenos a las normas y expectativas

de los adultos con los que se relaciona.

En la adolescencia el producto final y más importante del desarrollo es la conformación de la identidad personal.⁴

La autovaloración es la representación que elabora el sujeto sobre su persona. Supone la presencia de reflexiones, valoraciones, vivencias sobre sí mismo. La integran contenidos cognitivos-percepción que tienen los sujetos de sí mismo-; afectivo-valorativos -valoración que hace el sujeto de sí mismo, sentimientos favorables o desfavorables hacia sí mismo- y comportamentales.⁸

Los sujetos que poseen una autovaloración adecuada tienden a ser más independientes, confiados, autodeterminados y tienen condiciones más favorables para afrontar los conflictos. Son capaces de entablar relaciones interpersonales más eficaces, empáticas y tolerantes.

La autovaloración puede ser inestructurada, formal, inadecuada. Cuando el sujeto se conoce insuficiente o distorsionadamente, la flexibilidad en la expresión de la autovaloración tiende a estar ausente, hay rigidez e intolerancia al valorarse respecto a elementos disonantes con la imagen que se tiene de sí.

La autovaloración inadecuada por subvaloración se relaciona con una identidad imprecisa, autoestima baja, fuerte sentimiento de inseguridad emocional y acerca de sus posibilidades y potencialidades, lo que conlleva a comportamientos muy dependientes de la valoración social, con tendencia a hacer las cosas a partir de lo que otros dicen.

Suelen ser personas desconfiadas, susceptibles, egoístas, con tendencia al aislamiento, temerosas, demandantes afectivamente, con tendencia a autoculparse, tienen gran dificultad para comunicarse de forma empática con los demás, esperan demasiado de los otros, sufren vivencias de celos y tratan de ganar la simpatía de los demás con un comportamiento de sumisión.

La autovaloración inadecuada por sobrevaloración se da cuando existe una autovaloración excesiva y se convierte en fuente de vivencia placentera para el sujeto que se muestra autosuficiente como mecanismo de compensación de una inseguridad en sus potencialidades, tornándose autoritario, con tendencia a tener prejuicios. Los vínculos relacionales que establecen son poco empáticos, falta de afecto, exigentes y competitivos.

En la adolescencia la autovaloración es aún inestable e inexacta, depende en alguna medida, de las valoraciones externas. La riqueza del contenido de la autovaloración del adolescente se convierte en el elemento fundamental para la autorregulación de la conducta social.

El adolescente debe aprender a enfrentarse y tolerar las frustraciones, lo que lo pondrá en condiciones de enfrentar los obstáculos que se le presenten, con comportamientos sanos. Podría decirse que existe una relación directa entre la autovaloración y los comportamientos de riesgo para la salud.

El papel de mediador social de la familia es esencial para el desarrollo de los hijos,¹⁰ en ella se sientan las bases de la autoconfianza y seguridad personal.

La familia puede ser potenciadora del desarrollo del adolescente, al crear un ambiente emocional-afectivo positivo y generar adecuada estimulación cognitiva y de intereses. Desarrollar la capacidad de adaptarse en forma transformadora a las exigencias de los acontecimientos vitales debe ser un objetivo de la familia.

Lo contrario puede resultar una influencia negativa afectando el desarrollo de la personalidad de los hijos y su integración social. El resultado es un individuo con falta de confianza en sí mismo, con pobres mecanismos para el afrontamiento de situaciones adversas, para insertarse adecuadamente en grupos sociales y con cierta tendencia a la transgresión de las normas establecidas, entre los cuales hay un mayor riesgo de optar por comportamientos adictivos.

Cuando el adolescente se desarrolla de forma bien orientada, conducido y con el acompañamiento adecuado de los adultos, se reducen los riesgos de desviación de su comportamiento, de lo contrario se potencializan los mismos en la etapa favoreciendo que se desarrollen problemas, entre los que se encuentra el acercarse y explorar las vivencias que pueden provocarle el alcohol, el cigarro y otras sustancias.

La relación adolescencia-sustancias adictivas es bidireccional.³ Por un lado, ciertas características de este período, como hemos visto, pueden facilitar el consumo de alcohol y otras

drogas. Por otro lado, el consumo abusivo de alcohol y otras drogas puede interferir en el desarrollo saludable del adolescente suscitando esta preocupación social.

Un modelo integrador de los factores de riesgo que aborda los principales factores que contribuyen al consumo de drogas en la adolescencia, los agrupa en tres categorías:

- Los **factores contextuales** que incluyen variables sociodemográficas, biológicas, culturales y ambientales.
- Los **factores sociales** que se refieren al entorno próximo del adolescente, incluyendo familia, escuela, grupo de amigos y a la influencia mediática de la publicidad y los medios de comunicación.
- Los **factores personales** que comprenden cogniciones y factores de la personalidad relevantes.

De acuerdo con este modelo los factores sociales y personales actúan conjuntamente favoreciendo tanto la iniciación del consumo de alcohol y otras drogas, como la escalada hacia niveles de mayor grado de severidad de consumo.

Las influencias sociales van a tener mayor impacto en aquellos adolescentes que por diversas razones son psicológicamente vulnerables, con dificultades en las habilidades sociales, el rendimiento académico, con problemas psicológicos entre los que pueden estar baja autoestima, ansiedad, estrés, depresión.

En diversas investigaciones se describen factores a nivel macro y microsocial que se constituyen en factores de riesgo para el consumo.

Entre los **factores macrosociales** están los siguientes:

Disponibilidad y accesibilidad a las sustancias: Productos de fácil acceso, amplios horarios de venta, el precio asequible y el escaso control de la venta a menores, entre otros aspectos.

Institucionalización y aprobación social de las drogas legales: El alcohol es una droga aceptada socialmente, la televisión y otros medios muestran imágenes de personajes famosos y personas con prestigio social bebiendo.

Medios de comunicación: Algunos medios de comunicación exhiben programas que asocian la bebida con valores y estímulos atractivos para los adolescentes, como la amistad, la transición a la adultez, el sexo, la aventura, en fin el riesgo. La influencia excesiva favorece el desarrollo de una persona pasiva, que se entrega a esa actividad sin proponerse objetivos, metas, proyectos.

Asociación del alcohol y otras drogas con el ocio: El consumo de drogas se encuentra ligado al tiempo libre, a los fines de semana, a ciertos lugares de oferta como discotecas y a la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias.

Entre los factores que se dan a **nivel microsocial**, se citan:

Estilos educativos inadecuados: La ambigüedad y contradicciones en las normas familiares, la sobreprotección, el autoritarismo, la falta de reconocimiento personal, pueden provocar que el adolescente se desarrolle con escasa asertividad y pobres mecanismos de afrontamiento a los obstáculos, buscando entonces otras vías de satisfacción de necesidades psicológicas de la etapa, entre las que están conductas de riesgo como el consumo de sustancias.

Falta de comunicación y clima familiar conflictivo: La comunicación en la adolescencia se convierte en la posibilidad de guiar al individuo, de educarlo para las relaciones extrafamiliares, permitiéndole la expresión de sentimientos, ideas, preocupaciones, evitando el aislamiento o la asociación con otras personas que no ejerzan adecuadas influencias educativas, lo que no facilita el desarrollo personal.

Consumo familiar de alcohol: Se ha revelado la existencia de una relación significativa entre el consumo de alcohol y otras sustancias por parte de los padres y hermanos mayores, respecto al consumo en los adolescentes.

Influencia del grupo de amigos: El grupo de referencia y el de pertenencia es el marco que ayuda a consolidar la identidad adolescente. La probabilidad de asimilar la influencia indirecta del modelado de la conducta de los compañeros o directa al ceder a la presión del grupo al instigar al consumo de sustancias mediante invitaciones explícitas, incrementa el riesgo de consumir.

Además de estos factores de riesgo para el consumo, existen otros que se dan a nivel personal o factores personales, entre los que están:

Desinformación y prejuicios: La falta de conocimiento o la información errónea sobre la

naturaleza de las drogas, extensión del consumo adolescente, repercusiones negativas a corto y largo plazo, entre otros, alienta la curiosidad o impide valorar acertadamente los riesgos.

Actitudes favorables hacia el alcohol y drogas de síntesis: Las actitudes favorables al uso de sustancias son importantes predictores del inicio del consumo, aspectos como la inclinación a mantener relaciones interpersonales con otros adolescentes -o personas en general- consumidoras y las valoraciones -en sentido positivo o negativo- que hace el individuo acerca del consumo, se encuentran entre estos predictores.

Déficits y problemas del adolescente: Estos constituyen factores de riesgo porque el adolescente puede intentar compensarlos recurriendo al alcohol y otras drogas. Entre los factores más relacionados con el consumo es la pobre autoestima y locus de control externo.

Puede suceder que algunos adolescentes encuentren difícil la tarea de conformación de su identidad personal, esto puede llevarlos a la adopción de papeles negativos y comportamientos adictivos por simple oposición a la autoridad.

En la adolescencia hay un incremento de actividades valoradas como comportamientos problemáticos o de riesgo, existiendo numerosos factores en el universo adolescente que propician dichas conductas, estos factores tienen un origen tanto interno como externo e implican aspectos personales, familiares y sociales, como vimos con anterioridad, favoreciendo que se vaya conformando lo que se ha dado en llamar "cultura del riesgo", que incluye entre otros aspectos el consumo de alcohol, cigarrillos y otras drogas.

Diversos autores, estudiosos de este tema, coinciden en plantear que entre los factores más importantes que se relacionan con comportamientos difíciles y de riesgo para la salud en este período están: ¹¹

La edad, en la adolescencia más avanzada hay mayores riesgos, demostrándose una secuencia progresiva de consumo de sustancias.

Con relación al sexo hay evidencias de que en los varones son más frecuentes los comportamientos de riesgo que en las hembras.

También se cita a las expectativas educacionales y notas escolares, la calidad del sistema escolar, el comportamiento general, la influencia de los pares, la influencia de los padres, la calidad de la vida comunitaria. Así mismo la autovaloración baja es mencionada como predictor de las conductas problema, la presencia de depresión y el estrés excesivo.

En la literatura científica se hace una distinción entre factores de riesgo de "amplio espectro" y factores o conductas de riesgo que son "específicos para un daño".

En el primer grupo encontramos: familia con pobres vínculos entre sus miembros; violencia intrafamiliar; pertenecer a un grupo con conductas de riesgo; deserción escolar; proyecto de vida débil; baja autoestima; locus de control externo; bajo nivel de resiliencia. Los factores de riesgo específico son menos abordados. También se habla de la existencia de factores protectores, considerándose como tales las características de un individuo, sus rasgos personológicos, la familia, el grupo o la comunidad, que favorecen el desarrollo de comportamientos responsables y saludables.

Dentro de los factores protectores de amplio espectro se mencionan: familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; permanecer en el sistema educativo formal, normas sociales protectoras, individuo con alta autoestima; proyecto de vida elaborado, fuertemente internalizado; locus de control interno bien establecido; sentido de la vida elaborado y con un alto nivel de resiliencia que los ayudan a enfrentar acontecimientos vitales., apoyo social, modelos sociales que motiven el afrontamiento constructivo, tener responsabilidades sociales dosificadas -acompañadas de exigencias de logro-, competencias cognitivas y nivel intelectual promedio o más alto, características que favorezcan el afrontamiento efectivo (entre ellas se destaca la flexibilidad), haber vivido experiencias de autoeficacia, autoconfianza y contar con

una autoimagen positiva, asignar significación subjetiva y positiva al estrés y al afrontamiento y tener un afrontamiento activo como respuesta a las situaciones o factores estresantes. ^{12,13}

También factores de riesgo relacionados con la familia, los amigos y el propio individuo son tratados por investigadores de la Universidad de Coruña ¹¹que conceden importancia a la disponibilidad de la droga pero también destacan las actitudes familiares favorables al consumo, la historia familiar de conductas antisociales, el consumo de los amigos, las actitudes personales favorables al consumo y el riesgo percibido con relación al consumo.

La influencia de algunos modelos son planteados de igual forma como factores de riesgo a tener en cuenta, entre ellos se cita al mejor amigo, los hermanos y la figura del padre, en ese orden, respecto al incremento del consumo de alcohol. ¹⁴

En un estudio realizado en una Universidad de Cali, Colombia, ¹⁵ se encontró que los principales factores psicosociales de riesgo y/o protección para el consumo de sustancias fueron las habilidades de autocontrol, los preconcepciones y valoración de los jóvenes acerca de las sustancias psicoactivas y la relación con personas consumidoras.

El uso del tiempo libre y el consumo de alcohol, es otro aspecto que ha sido objeto de estudio planteándose que el estilo de ocio juvenil favorece el consumo de esta sustancia en muchas poblaciones lo que está relacionado con la baja percepción de riesgo de adolescentes y jóvenes al respecto. ¹⁶

CONCLUSIONES

Concluyendo puede plantarse que las investigaciones acerca del consumo de sustancias en la adolescencia fundamentan evidencias respecto a que los factores que tributan al consumo no es la propia etapa de desarrollo sino aquellos factores del entorno que lo favorece como la ausencia de un espacio familiar y social adecuado que los hace acudir a grupos con comportamientos difíciles.

El actuar correctamente en la educación y orientación del adolescente, cuidar del modelo que el adulto ejerce como patrón de imitación para el comportamiento adolescente, cuidar su inserción en grupos con normas acorde a los valores sociales, propiciar una correcta comunicación adulto – adolescente, la inserción en actividades propias de su edad, el desarrollo de intereses, el uso adecuado de su tiempo libre, todo lo cual va a redundar en su bienestar psicológico, el desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes que los capacite para el enfrentamiento a situaciones difíciles, para encontrar alternativas ante diferentes situaciones sociales y no tener que recurrir a conductas de riesgo, se constituyen en factores protectores contra el consumo de sustancias, más allá de las necesarias regulaciones respecto a la disponibilidad de las diversas sustancias adictivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Febles M, Canfux V. La concepción histórico-cultural del desarrollo. Leyes y principios. En: Introducción a la Psicología del desarrollo. Colectivo de autores. La Habana: Editorial Félix Varela; 2001.
2. Paramo J, Narváez P. Repercusión biológica, psicológica y social del embarazo en jóvenes menores de 20 años. Revista Cubana Obstetricia y Ginecología 2004; 4(1): 53-63.
3. Páramo MA. Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión Terapia Psicológica 2011; 29 (1):85-95.

4. Domínguez L. Psicología del Desarrollo: adolescencia y juventud. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela; 2006.
5. González D. Psicología de la motivación. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
6. Chiong, O., Moreno, L. Caracterización del adolescente del nivel secundario Centro de estudios Educativos: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. La Habana, 2006. [Soporte Digital].
7. Mariñelareña I, Gancedo M. La Psicología Positiva: su primera década de desarrollo. Rev.Universidad Nacional de San Luis2011; 2 (1): 59-77.
8. Fernández L. Autovaloración como formación de la Personalidad. En Pensando en la Personalidad. Selección de lecturas. La Habana:Editorial Ciencias Médicas; 2006.
9. Ibarra L. Las relaciones con los adultos en la adolescencia y la juventud. En L. Domínguez Psicología del Desarrollo: adolescencia y juventud. Selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela;2006.
10. Lorenzo R. Talento. ¿Se hereda o adquiere? La Habana: Editorial Científico Técnica; 2010.
11. López S, Rodríguez Arias JL. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. Psicothema 2010; 22 (4): 568 – 73.
12. Cid-Monckton P, Pedrao LJ. Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. Rev. Latino – am Enfermagem 2001; 19:738 – 45.
13. Ramírez M, de Andrade D. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes. Rev. Latino am Enfermagem 2005;13: 813 – 18.
14. Espada JP, Pereira JR, García–Fernández J M. Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. Psicothema 2010; 4 pp. 531 -37
15. Varela MT, Salazar IC, Cáceres DE, Tovar JR. Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. Pensamiento psicológico 2007; 3 (8):31 – 45.
16. Salamó A, Gras ME, Font-Mayolas S. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes. Psicothema 2010; 22 (2): 189 – 95.