

PREDICTORES DE ABUSO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES. MITOS VERSUS EVIDENCIA EMPÍRICA*

PREDICTORS OF ALCOHOL ABUSE AMONG ADOLESCENTS. MYTHS VERSUS EMPIRICAL EVIDENCE

Schmidt, Vanina¹

RESUMEN

Desde el año 2003, con motivo del proyecto de investigación de CONICET "Factores familiares y de personalidad. Su relación con el abuso de alcohol en adolescentes", se ha trabajado con un total de 900 adolescentes de escuelas de distinto nivel socio-económico (NES) de la Pcia. de Bs. As. El objetivo del presente trabajo es revisar aquellos resultados alcanzados hasta la fecha que contradicen algunos mitos y prejuicios ampliamente compartidos por la sociedad en general, incluyendo profesionales de la salud. La evidencia empírica que se presenta resulta del análisis de los datos obtenidos durante la primera etapa de la investigación en la cual colaboraron de manera voluntaria y anónima 591 adolescentes a los que se aplicó una batería de instrumentos adaptados a nuestro medio. Los datos fueron analizados con estadísticos descriptivos, Chi cuadrado, análisis de correlación (r de Pearson), ANOVA y regresión logística. Se presentan las limitaciones y alcances de este estudio.

Palabras clave:

Predictores - Alcohol - Abuso - Adolescentes

ABSTRACT

Since 2003, due to a CONICET research project "Family and personality factors. Their relationship with alcohol abuse among adolescents", we have worked with 900 adolescents from different socio-economic level schools in Buenos Aires Province. The aim of the present study is to analyze the results achieved up to present, which contradict some myths and prejudices widely shared among society, including health professionals. The relevance of this project is shown on the data analyzed on the first part of the investigation, in which 591 teenagers participated voluntarily and in an anonymous way. The data obtained was analyzed with descriptive statistics, Chi square, correlation analysis (r Pearson), ANOVA and logistic regression. Limitations and achievements of this study are introduced.

Key words:

Predictors - Alcohol - Abuse - Adolescents

* Institución: CONICET-UBACyT. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología (UBA). Proyecto CONICET: "Factores familiares y de personalidad. Su relación con el abuso de alcohol en adolescentes", inserto en Proyecto UBACyT P016. Directora: Dra. N. Leibovich de Figueroa. Co-directoras: Dra. M. Schufer y Dra. V. Schmidt.

¹ Doctora UBA, Facultad de Psicología. Investigadora Asistente CONICET. Prof. Adjunta Regular de Técnicas Psicométricas, Cátedra I, Facultad de Psicología, UBA. Co-directora proyectos UBACyT. vschmidt@psi.uba.ar

INTRODUCCIÓN

Los estudios epidemiológicos realizados en nuestro país (Sedronar, 1999, 2001, 2003; Miguez, 2003) permiten concluir que el alcohol es la sustancia más consumida, la más abusada y la más fuertemente asociada a los denominados “problemas derivados del uso indebido de sustancias” (UIS). Se ha observado que el 8.2% de los individuos que concurren a las salas de emergencia de hospitales públicos del país, deben su ingreso al consumo de alguna sustancia psicoactiva (SPA). Y la sustancia de mayor impacto en el sistema de atención de emergencias en el país es el alcohol: el 83.7% de los sujetos que ingresan en las salas de emergencias por el consumo de alguna SPA debe la situación de urgencia (sobredosis, abstinencia, accidentes y violencia) al consumo de alcohol (Sedronar, 2004).

Pero el dato preocupante lo constituyen los jóvenes. Una encuesta realizada en escuelas secundarias de todo el país ($n=62700$), muestra que 6 de cada 10 estudiantes entre 13 y 18 años ha ingerido alcohol y el 27.3% de los estudiantes dijo haberse emborrachado en el último mes (Sedronar, 2005). Este dato no es nuevo y coincide con hallazgos previos (Miguez, 2003; Sedronar, 1999).

A partir de este preocupante escenario es que, tanto en el ámbito nacional como internacional, han proliferado los estudios tendientes a esclarecer los motivos del abuso de alcohol. Un sinnúmero de investigaciones permiten concluir que no existe un único factor capaz de explicar el consumo perjudicial de esta sustancia, sino factores que producen un aumento (factores de riesgo) o disminución (factores protectores) en la probabilidad de ocurrencia de tal conducta.

La investigación psicológica se ha centrado en un primer momento en la indagación de los rasgos de personalidad asociados al abuso de alcohol. Se observó que la irritabilidad, actividad, impulsividad y sociabilidad en adolescentes funcionan como predictores de abuso en adultos tempranos (ver Wills, DuHamel y Vaccaro, 1995 para una revisión). Los estudios realizados (Roberti, 2003; Wills, Vaccaro y McNamara, 1992; Zuckerman y Black, 1990) muestran también que entre los diversos rasgos de personalidad se destaca, por su capacidad predictiva y explicativa, la Búsqueda de Sensaciones, rasgo definido como la necesidad de experiencias variadas, novedosas y complejas, y una tendencia a involucrarse en situaciones de riesgo para lograr tales experiencias (Zuckerman, Eysenck y Eysenck, 1978).

En los últimos años la mirada se ha extendido desde los estudios de personalidad hacia las variables familiares, surgiendo con fuerza una nueva línea de investigación en la que se considera que la familia cumple un rol fundamental a la hora de explicar conductas perjudiciales tales como el abuso de alcohol (ver Schmidt, 2007 para una revisión).

Desde los modelos teóricos, se proponen diferentes

variables familiares como factores protectores y de riesgo. Los clásicos estudios (ver Coleman, 1994 para una revisión) muestran que el consumo parental es el factor más importante para inducir al joven a experimentar con esta sustancia, advirtiendo sobre los efectos del modelado. Pero con excepción de este resultado, predomina la inconsistencia empírica, la falta de precisión conceptual y los problemas metodológicos (algunos de tales problemas serán retomados en la conclusión).

Diversos estudios reportaron asociaciones entre el consumo de sustancias y la falta de comunicación familiar o el tipo de disciplina que se impone desde los padres (ver Denton y Kampfe, 1994 para una revisión). En otros, encontraron que la falta de soporte parental y la falta de cercanía emocional podría actuar como factores de riesgo (ver Anderson y Henry, 1994 para una revisión). Williams (1999) señaló que una menor cohesión y adaptabilidad, menor comunicación positiva y menor satisfacción familiar se asocian al uso de sustancias. Lo que deja entrever esta heterogeneidad de resultados es la enorme dificultad que existe a la hora de intentar replicar los mismos.

El **objetivo** de este trabajo es revisar aquellos resultados alcanzados hasta la fecha en el proyecto de Conicet “Factores familiares y de personalidad. Su relación con el abuso de alcohol en adolescentes”, que contradicen algunos mitos y prejuicios ampliamente compartidos por la sociedad en general y por los profesionales de la salud.

METODOLOGÍA

Diseño. Descriptivo-correlacional.

Participantes. Participaron de manera voluntaria y anónima 591 adolescentes de ambos sexos (62.1% mujeres) de ocho escuelas de la Provincia de Buenos Aires (públicas y privadas, laicas y religiosas, de muy diferente nivel socio-económico). La edad media de los sujetos es de 16.2 ($DE=1.52$) con una amplitud de 12 a 21 años. El 63% de los adolescentes pertenece a familias biparentales. El 45,2% de las familias está constituida por 4 personas o menos por hogar. El 92,7% de los sujetos mantiene un contacto diario con la madre, mientras que el 69,9% tiene contacto diario con padre (ver Tabla 1 en ANEXO).

Instrumentos

-*Cuestionario socio-demográfico y socio-familiar.* Elaborado por el equipo para obtener datos acerca de características sociodemográficas y escolares del adolescente, así como características familiares.

-*Escala de Evaluación de la Cohesión y Adaptabilidad Familiar, 3° Versión (FACES III, de Olson, Portner y Lavee, 1985; adaptación: Schmidt, 2001).* Desarrollada para evaluar dos medidas críticas del funcionamiento familiar: la cohesión (unión emocional percibida por los

miembros de la familia) y la flexibilidad familiar (plasticidad de la familia para adecuarse a las distintas circunstancias vitales). Consta de 20 ítems con escala Likert de cinco opciones (de casi siempre a casi nunca). Alpha Cohesión = 0.79. Alpha Adaptabilidad = 0.59.

-*Escala de Comunicación Padres-Adolescente* (PACS, de Barnes y Olson, 1985; adaptación: Schmidt, Messoulam, Abal y Molina, 2007). Posee 26 ítems con escala Likert de cinco opciones (de totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo). Posee tres subescalas que evalúan la comunicación madre-adolescente y otras tres subescalas que evalúa la comunicación del adolescente con el padre (mismos ítems pero cambia "madre" por "padre"). La subescala *Comunicación abierta* mide la existencia de un intercambio fluido de información, tanto instrumental como emocional, posibilidad de diálogo, y capacidad para expresar sentimientos y pensamientos. La subescala *Problemas en la comunicación* mide estilos de interacción negativos caracterizados por indiferencia, agresión o desvalorización; y la subescala *Restricción en la comunicación* mide el grado de cautela y restricción en el contenido de lo que se comparte. Las dos últimas subescalas evalúan aspectos negativos de la comunicación. Alpha Comunicación abierta madre / padre = 0.89 / 0.92. Alpha Problemas de comunicación con madre = 0.83 / 0.85. Alpha Restricción en la comunicación = 0.71 / 0.71.

- *Búsqueda de sensaciones* (BS, de Zuckerman, 1978; adaptación: Schmidt, Molina, Messoulam y Abal, 2004). A través de 40 ítems con opción de respuesta dicotómica, evalúa la necesidad de sensaciones y experiencias variadas, nuevas y complejas, y la predisposición para tomar riesgos físicos y sociales para lograr tales experiencias. A su vez, evalúa cuatro aspectos de BS: Búsqueda de emociones y aventuras (BEA) que refleja un deseo de buscar emociones y riesgos, y un deseo de comprometerse en actividades deportivas que impliquen rapidez o peligro; Búsqueda de Experiencias (BE), que representa la búsqueda de nuevas experiencias a través de los sentidos y a través de estilos de vida poco convencionales; Desinhibición (DES), que refleja un deseo de liberación social mediante la bebida, fiestas y una gran variedad de experiencias sexuales; y Susceptibilidad al Aburrimiento (SAB) que señala una aversión por las experiencias repetitivas, la rutina en el trabajo, inquietud cuando las cosas son monótonas (Zuckerman y Black, 1990). La prueba ha mostrado tener altos índices de confiabilidad tanto para la escala total (alpha=0.79) como para la mayoría de sus subescalas (alpha BEA=0.75; alpha DES=0.76; alpha SAB=0.59) excepto para la subescala BE (alpha =0.42).

-*Escala de Autoconcepto Académico* (Escala AA, de Schmidt, Molina, Messoulam y Abal, 2003). Construida por el equipo de investigación a partir del Cuestionario de Formación Humana (Encuesta de Evaluación de Calidad Educativa, 1999), la Escala de Autoconcepto

para jóvenes (Casullo, 1990) e ítems generados por el equipo. A través de 20 ítems con escala Likert evalúa la configuración organizada de percepciones relativamente estables, que reflejan una autoevaluación de capacidades y posibilidades académicas (Oñate, 1989; citado en Casullo, 1990). Alpha = 0.87.

- *Escala de Actitud hacia la Escuela* (Escala AE, de Schmidt, Molina, Messoulam y Abal, 2003). Construida por el equipo de investigación a partir del Cuestionario de Formación Humana (Encuesta de Evaluación de Calidad Educativa, 1999) e ítems generados por el equipo. Evalúa la motivación e interés que el alumno experimenta por el estudio, y la utilidad y significado que le otorga a la escuela, a través del grado de acuerdo experimentado por el adolescente con cada afirmación. Alpha = 0.91.

- *Cuestionario de Patrón de Consumo* (Cuestionario D, de Schmidt, Molina, Messoulam y Abal, 2003). Sobre la base de encuestas utilizadas en estudios epidemiológicos (WHO, 2000) y criterios del DSM IV (APA, 1995), se ha diseñado este cuestionario para evaluar la frecuencia de consumo de SPAs en los últimos 30 días y en los últimos 12 meses. Una segunda parte del cuestionario, identifica características específicas relativas al consumo del alcohol. Para discriminar uso de abuso de alcohol se han tenido en cuenta las Unidades de Bebida (UB), es decir, los gramos de alcohol puro ingerido por un sujeto en la misma ocasión¹. Se consideró más de 4 UB como indicador de abuso de alcohol.

Procedimiento. La selección de los adolescentes de la muestra se ha realizado a partir de la aleatorización de los cursos correspondientes a 3er ciclo de E.G.B. y 1º, 2º y 3º año del polimodal por turno y orientación. Para la administración de las pruebas se siguieron pautas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2000), normas éticas y legales locales. Para garantizar la validez de los datos tomados en el ámbito escolar se han contemplado los siguientes aspectos: motivación adecuada para comprometer a los sujetos con los fines del estudio, participación voluntaria y anónima, y garantías de confidencialidad. Se solicitó el consentimiento por escrito a los padres de los menores. Posteriormente se realizó una devolución de los resultados a los alumnos y sus padres, y a la escuela en general a través de talleres preparados para tal fin.

Análisis de datos. Estadísticos descriptivos, Chi cuadrado, ANOVA, análisis de correlación (r de Pearson) y análisis de regresión logística utilizándose el método por pasos (*stepwise*) y el estadístico de Wald.

¹Cada UB equivale a 10 gramos de alcohol puro. Así, por ejemplo, un litro de cerveza equivale a 4 UB.

RESULTADOS

MITO 1: “El alcohol no es un problema. Drogas son las ilegales!”

El alcohol no suele ser considerado una droga y este hecho es una constante en la mayoría de las escuelas en las que se ha trabajado y para la mayoría de los estudiantes encuestados. En las encuestas y en los talleres de prevención se hace evidente que no identifican el alcohol como una de las drogas (por ejemplo, cuando se les pide enumeren las drogas o sustancias conocidas por ellos). Y de hecho, no consideran el abuso de esta sustancia como un posible problema (Schmidt, González y Messoulam, 2007 en preparación).

Desde el punto de vista farmacológico, el alcohol es sin lugar a dudas una droga o SPA² y forma parte de la pandemia denominada UIS. Incluso, esta sustancia es considerada actualmente por los especialistas una “droga dura” (Miguez, 2003) por la forma en que los jóvenes se relacionan con ella.

Cabe aclarar que el alcohol, si bien es una droga, no puede ser considerado en sí mismo un problema (de hecho su ingesta moderada no lo es). Pero el abuso³ de alcohol representa en la actualidad un importante problema de salud pública que compromete de manera particular el desarrollo psicosocial y el bienestar de amplios sectores de la sociedad.

La problemática del uso abusivo de sustancias *ilegales* ha generado preocupación, polémicas y debates entre especialistas y legos a lo largo de décadas. Se condena fuertemente el uso de las mismas y se produce consternación en el hogar, en la escuela, en el barrio, en los medios masivos cuando se conoce que un adolescente o grupo de adolescentes está consumiendo alguna sustancia ilegal (actualmente este lugar lo está ocupando el “paco”).

²La Asociación Psiquiátrica Americana (APA), en la 4^o edición de su Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM), reconoce la existencia de once clases de sustancias psicoactivas (sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central con efectos, entre otros, ansiolíticos, antidepressivos y desinhibidores): alcohol, anfetaminas, cannabis, cocaína, alucinógenos, inhalantes, nicotina, cafeína, opiáceos, fenciclidina y sedantes (hipnóticos o ansiolíticos). También para la OMS y OPS el alcohol figura entre los primeros puestos en el “listado” de drogas. En nuestro país (SEDRONAR, 1999; 2005) se suele dividir en: drogas sociales (alcohol, nicotina y cafeína), ilegales (cocaína, marihuana, pasta base, éxtasis, etc.) y de uso médico (p. ej., ansiolíticos, antidepressivos, etc.).

³Consideramos que el problema grave lo constituye el abuso y, por supuesto, la dependencia (y no el uso moderado de alcohol). Entendemos abuso tal como lo hace la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) en la 4^o edición de su Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM): patrón desadaptativo de consumo que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por uno (o más) de los ítems siguientes durante un período de 12 meses: a) consumo recurrente que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o la casa; b) consumo recurrente en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso; c) problemas legales repetidos relacionados con la sustancia; y d) consumo continuado de la sustancia a pesar de tener problemas sociales o interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia

El consumo de sustancias ilegales es sin duda un tema preocupante. Las estrategias preventivas y asistenciales empleadas durante años se han centrado casi exclusivamente en los aspectos más evidentes del problema (la dependencia de drogas ilegales). Pero una vez que hemos llegado al terreno de la dependencia, la prevención primaria carece de sentido. Es necesario trabajar en la etapa inicial de la problemática denominada UIS y no esperar a que la población expuesta alcance niveles del problema en donde resulta muy difícil intervenir (Miguez, 2003).

La ingesta abusiva de alcohol -por su incidencia, prevalencia e impacto en la salud psicofísica- representa un problema de máxima gravedad y urgencia. Los adolescentes se relacionan con la bebida en la actualidad de manera cada vez más dañina, riesgosa y precoz (Miguez, 2003).

En nuestra encuesta hemos visto que el alcohol es la SPA más frecuentemente y ampliamente consumida por los jóvenes. Más de la mitad (60%) de los adolescentes refirió haber consumido alcohol en los 30 días previos a la encuesta (consumo actual). Y respecto de los patrones de consumo considerados riesgosos, un 36,7% de los adolescentes ha realizado un consumo abusivo de alcohol en algún momento de su vida (más de 1.5 litros de cerveza o su equivalente en vino, bebida blanca, tragos, etc. en la misma ocasión). Así también, el 43,8% aseguró haber consumido alcohol hasta llegar a emborracharse en por lo menos una ocasión.

Resulta paradójico que el alcohol como droga y el abuso como problema sean invisibles a los ojos de una sociedad que tanto se escandaliza por el consumo (a veces, ni siquiera abuso) de sustancias ilegales. La tolerancia social, la aceptación del abuso de alcohol como circunstancia natural asociada a la adolescencia, podría estar explicando la falta de problematización que atraviesa no sólo a nuestra sociedad y medios masivos, sino a los organismos públicos cuyas campañas son mayormente de prevención de las adicciones (de drogas ilegales) sin reparar que antes de la dependencia está el abuso y de una droga legal: el alcohol.

MITO 2: “Juventud y descontrol van ´de la mano´. La gran mayoría de los adolescentes abusa de las drogas.”

En nuestra investigación, y replicando los resultados de los estudios epidemiológicos nacionales, hemos observado que la gran mayoría de los adolescentes no consume sustancias ilegales: entre un 6 y un 15%, según el grupo encuestado, ha consumido marihuana en los últimos 12 meses; entre un 1 y un 4%, ha consumido cocaína en el último año; y para el resto de las sustancias ilegales se registraron porcentajes más bajos (Schmidt, Messoulam, Abal y Molina, 2004).

Por otra parte, la mayoría de los jóvenes encuestados (como hemos visto por los datos presentados previa-

mente) no abusa del alcohol. De hecho, tenemos un 40% de adolescentes que al momento de la encuesta no se encontraban consumiendo alcohol y cerca de un 64% no había abusado nunca de dicha sustancia.

Es llamativo que aún cuando el alcohol no suele ser considerado una droga y el abuso no es visto como circunstancia peligrosa, la sociedad en general ha alimentado una imagen de la juventud vinculada al descontrol y al abuso.

En nuestra investigación consideramos fundamental indagar las características de estos adolescentes que consumen moderadamente: ¿cómo logran no abusar? ¿qué particularidades presenta este grupo que puede disfrutar de la bebida sin ubicarse en una franja de riesgo? Más allá de las respuestas a estos interrogantes, el dato concreto es que la mayoría de los adolescentes no abusa de alcohol ni consume sustancias ilegales.

Asimismo, se suele afirmar que la adolescencia está signada por frecuentes conflictos entre padres e hijos, por un escaso interés por el estudio y el futuro, por la exposición constante a situaciones de riesgo, entre otros rasgos distintivos. Pero los resultados alcanzados hasta el momento por nuestro equipo contradicen esta imagen que se suele tener de los jóvenes.

Se ha hallado que los sujetos encuestados poseen un elevado autoconcepto académico, y una actitud positiva hacia la escuela y el estudio. Además, la mayoría percibe que sus familias les brindan apoyo y contención, y experimentan satisfacción con la comunicación que tienen con ambos padres (Schmidt, Messoulam, Abal y Molina, 2004).

Los resultados alcanzados con la escala Búsqueda de Sensaciones (BS) indican que muchos de ellos no experimentan necesidad de sensaciones y experiencias variadas y nuevas ni tienden a involucrarse en situación de riesgo. Y si bien para algunos el alcohol "es la clave de una buena fiesta" o refieren situaciones tales como "terminé borracho pero fue divertido" o "tomar mucho está bueno porque te podés reír un rato" la mayoría, como hemos visto, no abusa de esta sustancia.

Parecería que sólo una reducida cantidad de adolescentes experimenta graves problemas en esta etapa y son ellos los que se hacen más evidentes para la opinión pública, los medios masivos y hasta para los profesionales de la salud (acostumbrados a asistir a una población particular de jóvenes).

Suele imperar así una imagen distorsionada del adolescente, que incluso puede llegar a alentar conductas de riesgo a modo de profecía autocumplidora.

MITO 3: "La búsqueda de sensaciones es un factor de riesgo determinante"

En la literatura internacional, ha quedado claramente establecido que la BS es el factor de riesgo por excelencia. Pero no toda la BS puede ser considerada riesgosa, ni sólo la BS.

Zuckerman (1990) planteó la existencia de dos formas de búsqueda de sensaciones: Búsqueda de Sensaciones Socializada - no Impulsiva y Búsqueda de Sensaciones no Socializada - Impulsiva. De hecho, este especialista destaca cuatro dimensiones de BS: La *Búsqueda de emociones y aventuras* (BEA) que refleja un deseo de buscar emociones y riesgos, y un deseo de comprometerse en actividades deportivas que impliquen rapidez o peligro; *Búsqueda de Experiencias* (BE), que representa la búsqueda de nuevas experiencias a través de los sentidos y a través de estilos de vida poco convencionales; *Desinhibición* (DES), que refleja un deseo de liberación social mediante la bebida, fiestas y una gran variedad de experiencias sexuales; y *Susceptibilidad al Aburrimiento* (SAB) que señala una aversión por las experiencias repetitivas, la rutina en el trabajo, inquietud cuando las cosas son monótonas (Zuckerman, 1990). De estas cuatro formas, la BEA es considerada una forma socializada de BS.

Hemos encontrado en nuestros estudios que la BE, DES y SAB son claros factores de riesgo de abuso. Pero en el caso de los adolescentes varones se concluye que la búsqueda de emociones y aventuras (BEA) actúa como factor protector de abuso de alcohol, resultado consistente con la teoría de Zuckerman (Schmidt, Messoulam, Molina, y Abal, 2006). Así, la búsqueda de emociones y aventuras - que es la forma socializada (no impulsiva) de encontrar estimulación- genera un aumento en la probabilidad de pertenecer al grupo de no abusadores.

Por otra parte, factores socio-culturales, individuales (psicobiológicos) y familiares se combinan de manera tal que contribuyen al desarrollo de hábitos nocivos respecto del consumo de alcohol. Rigurosos estudios han indicado que las diferencias en los patrones de consumo de alcohol pueden ser explicados por características de personalidad, factores biológicos (neurofisiológicos y genéticos) y por variables del entorno (Patton, 1995; Beck, Wright, Newman y Liese, 1999; Wasilow-Mueller y Erickson, 2001). En nuestros estudios hemos identificado variables familiares y escolares (además de rasgos de personalidad) disparadoras de abuso de alcohol (Molina, Messoulam y Schmidt, 2006; Schmidt, Messoulam, Abal y Molina, 2004).

Se ha visto que la comunicación con los padres puede funcionar como un factor asociado a un menor consumo de alcohol, incluso en aquellos adolescentes con altos puntajes en búsqueda de sensaciones (Messoulam y Abal, 2005). A partir de un estudio llevado a cabo recientemente (Schmidt, Messoulam, Molina, y Abal, 2006) se concluye que si bien la BS es un claro factor de riesgo, la incorporación de variables familiares mejora la capacidad predictiva de los modelos estadísticos. En síntesis, la BS es insuficiente por sí sola para explicar el abuso de alcohol, y otras variables (por ejemplo, familiares) juegan un rol relevante.

MITO 4: “Es fundamental la comunicación con la madre, más allá de la relación del adolescente con el padre”

Es ampliamente compartida en nuestra cultura la idea que el vínculo con la madre es un factor protector fundamental, más allá de la relación que predomine entre el adolescente y su padre. Pero, hasta el momento, los resultados alcanzados contradicen esta creencia tan extendida entre legos y profesionales.

Lo que nuestros datos indican es que la comunicación con el padre tiene un rol que se ha subestimado. El factor protector que se repite en nuestros análisis y parece tener un peso considerable es el diálogo abierto con el padre. Los adolescentes que no abusan de alcohol presentaron una mayor comunicación abierta con el padre que aquellos que sí abusan. Asimismo, se han observado diferencias por género: para los adolescentes varones los problemas de comunicación con la madre pero también con el padre actúan como factores de riesgo de abuso de alcohol. En el caso de las adolescentes, surge como importante factor protector la comunicación abierta con el padre y la frecuencia de contacto con la madre (Schmidt, Messoulam, Molina, Maglio, Marconi y Gonzalez, 2006; Schmidt, 2006).

En síntesis, una adecuada comunicación con la madre es importante pero no garantiza que el adolescente permanezca alejado del abuso. Los datos indican que la comunicación abierta con el padre y los problemas relacionales que el adolescente percibe tiene con él se presentan con un peso igualmente importante, obligándonos a destacar la relevancia del vínculo padre-adolescente.

MITO 5: “La unión emocional familiar, un clásico factor protector”

Similar a lo que ocurre con la comunicación con la madre, se suele considerar como verdad absoluta que la unión emocional familiar (*cohesión*) es un factor protector fundamental. De hecho, en los modelos teóricos (por ejemplo, el *Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales* de Olson, 1987-2007) la cohesión se ha convertido en figura indiscutida para entender y tratar diversas problemáticas familiares.

Pero, tal como hemos señalado en la introducción, los resultados de las investigaciones internacionales no son del todo consistentes, y nosotros mismos no hemos logrado hallar una asociación clara entre esta variable y el abuso de alcohol. En nuestros estudios (Schmidt, Messoulam, Abal y Molina, 2004; Messoulam y Abal, 2005) no encontramos que la unión emocional familiar ni la flexibilidad en reglas y roles sean factores predictores de abuso de alcohol en adolescente. En cambio se han desatacado otras variables familiares.

De todos los aspectos familiares incluidos en la investigación (número de personas en el hogar, número de hermanos, frecuencia de contacto con madre y padre,

nivel de instrucción de madre y padre, ocupación de madre y padre, estado civil de madre y padre, composición familiar, cohesión familiar, flexibilidad familiar y comunicación con madre y padre) las únicas variables que resultaron relevantes para predecir abuso de alcohol de modo consistente son las comunicacionales (Schmidt, Messoulam, Molina y Abal, 2006). Se concluye entonces que la comunicación con los padres puede funcionar como un importante factor protector y de riesgo, por encima incluso de la cohesión, clásicamente considerada un factor protector por excelencia.

La cohesión es, con mucha probabilidad, fundamental para un adecuado desarrollo psicosocial del adolescente, pero no parece constituir un factor protector de peso con respecto al abuso de alcohol.

MITO 6: Se pueden realizar intervenciones similares en varones y mujeres

Y de hecho se hace. Las campañas de prevención, los talleres en escuelas, las intervenciones a través de los diversos dispositivos terapéuticos no suelen presentar estrategias que contemplen las diferencias por género. El tema del abuso de alcohol es tan complejo que se necesita tener diversas cuestiones en claro para poder realizar intervenciones precisas, racionales, no iatrogénicas, eficaces. Debemos admitir que hasta la fecha la mayoría de las estrategias de prevención han fracasado. Es hora de preguntarnos si estamos considerando todas las aristas del problema. El abuso de alcohol implica cambios moleculares y conductuales, alteración del circuito de recompensa, la existencia de una historia previa de condicionamiento, determinados valores culturales, condicionantes ambientales y psicobiológicos (como la BS), procesos de exclusión social e involucra hasta aspectos filosóficos. Intentar entender cómo se relacionan los adolescentes con el alcohol, implica entonces considerar factores genéticos, biológicos, socio-culturales, familiares y psicológicos que interactúan de modo particular y diferencial según el género de la persona.

En nuestros estudios, hemos observado que los varones y mujeres poseen patrones de consumo distintos. Son los varones quienes con mayor frecuencia consumen alcohol y quienes en mayor proporción lo hacen de manera abusiva. Y las variables que explicarían por qué unos y otras abusan son diferentes. En el caso de los adolescentes varones se concluye que la búsqueda de emociones y aventuras actúa como factor protector, mientras la desinhibición, la búsqueda de experiencia y los problemas de comunicación con la madre y el padre actúan como factores de riesgo de abuso de alcohol. En el caso de las adolescentes, la desinhibición constituye un importante factor de riesgo de abuso, mientras que la comunicación abierta con el padre y la presencia de la madre son factores protectores de abuso de alcohol (Schmidt, Messoulam, Molina y Abal, 2006).

Los resultados hallados en nuestros y otros estudios, revelan que es fundamental una mirada sensible al género cuando se implementan estrategias de prevención dado que varones y mujeres se relacionan con el alcohol de manera diferente y por distintos motivos.

CONCLUSIÓN

El consumo perjudicial y la dependencia de alcohol producen problemas sanitarios severos que exigen que basemos nuestras intervenciones en datos precisos derivados de estudios sistemáticos, y no en mitos y prejuicios.

Cuáles son los factores que específicamente pueden predecir el consumo abusivo de alcohol durante la adolescencia es el interrogante central de nuestra línea de investigación. De todas las variables psicológicas analizadas, las disposicionales (los cuatro aspectos de BS) constituyen los mejores predictores de abuso de alcohol. Así, concluimos que ciertos aspectos de la Búsqueda de Sensaciones (especialmente la desinhibición y búsqueda de experiencia) han resultado satisfactorios para predecir la pertenencia al grupo de abusadores y son excelentes predictores de abuso de alcohol en adolescentes.

La búsqueda de sensaciones no implica necesariamente el compromiso en conductas de riesgo (si bien hay una alta correlación entre esta variable y conductas de riesgo). Los sujetos con una alta búsqueda de sensaciones no buscan el riesgo en sí mismo sino participar en actividades estimulantes.

La posibilidad de participar en actividades estimulantes no riesgosas disminuye la probabilidad de que estos sujetos se involucren en un consumo perjudicial. Lo cual podría explicar el hecho de que la búsqueda de emociones y aventuras actúe como un factor protector en varones, ya que la misma estaría relacionada con la posibilidad de canalizar esa necesidad de estimulación a través de conductas saludables como los deportes.

Sigue siendo controversial el rol de los factores familiares. Nos hemos preguntado: ¿Cuáles son las variables familiares que, en interacción con las disposicionales, aumentan o disminuyen la probabilidad de que el adolescente abuse del alcohol? Aún no podemos dar respuesta concluyente a esta pregunta. Pero sabemos que la probabilidad de abuso de alcohol por parte del adolescente se encuentra condicionada no sólo por factores disposicionales sino también por factores familiares.

Se desatacan, dentro de estos factores, las variables comunicacionales. Y dentro de ellas, la comunicación tanto con la madre como con el padre. Los resultados obtenidos muestran que la comunicación opera de modo diferente según el tipo de interacción que se produzca (ya sea abierta o problemática) y los sujetos que participan en ella (madre-hijo/a y padre-hijo/a).

Existen diferencias en función del sexo en los factores

disposicionales y familiares disparadores del abuso de alcohol; consideramos las intervenciones deberían contemplar tal hallazgo.

Es necesario considerar finalmente una serie de limitaciones metodológicas. La mayoría de los estudios referidos (los nuestros incluidos) han seguido un diseño transversal, no permitiendo conocer las direcciones de las relaciones halladas. En segundo lugar, la muestra con la que se ha trabajado, si bien es heterogénea, no es representativa de los adolescentes y, por lo tanto, los resultados no son generalizables. Buena parte de los adolescentes, sobretudo en América Latina, no concurren a la escuela. Resulta difícil además contar con un número significativo de estudiantes de NES bajo (por la alta tasa de deserción y ausentismo, y porque los padres de los que sí asisten no firman la nota de consentimiento motivo por el cual no es posible trabajar con ellos).

Debemos tener en cuenta entonces que es probable se encuentren otros resultados al variar el contexto (adolescentes no escolarizados, NES bajo, zonas rurales) y este podría ser uno de los motivos de la inconsistencia empírica imperante.

Otro de los motivos se refiere a la operacionalización de constructos. En investigación aplicada se suelen utilizar diferentes instrumentos para evaluar los mismos constructos. Así, existen cientos de escalas de BS, de comunicación familiar, cuestionarios de consumo de SPA. Al cambiar de escala, aún cuando se asume se trata del mismo constructo, varían los resultados (probablemente porque ya no se trate del mismo constructo). Por otra parte, los instrumentos adecuadamente validados (sobre los que se haya establecido la equivalencia lingüística, conceptual y métrica) son la excepción. En nuestros estudios hemos prestado especial atención a este punto, motivo por el cual se han indagado las propiedades psicométricas y la utilidad de cada uno de los instrumentos utilizados, sobre los cuales basamos luego nuestras conclusiones (ej.: Schmidt, Casella, Firpo, Vion y De Costa Oliván, 2005; Schmidt, Molina, Messoulam y Abal, 2004).

Otorgar igual relevancia tanto a aspectos teóricos como instrumentales resulta fundamental para la planificación de políticas y programas preventivos serios que consideren la evidencia empírica disponible.

ANEXO

TABLA 1. Datos sociodemográficos y sociofamiliares de los adolescentes encuestados.

	Edad (Media (SD))	16.23 (1.52)
Adolescentes	Sexo (en %)	Femenino 62.1
		Masculino 37.9
	Curso (en %)	EGB 9.9
		1º año del Polimodal 38.9
		2º año del Polimodal 32.5
	3º año del Polimodal 17.8	
Familia	Composición (en %)	Monoparental 26.1
		Biparental 62.9
		Ensamblada 8.9
		No vive con familiares 2.2
	Cantidad de integrantes	3 o menos 19
		4 26.3
		5 22.4
		6 16.2
		7 o más 16.1
Madre	Situación laboral (en %)	Empleo estable / Regular 50.9
		Empleo inestable 8.6
		Desempleo 2.9
		Ama de casa 36.3
		Otro 1.4
	Frecuencia de contacto (en %)	Diaria 92.7
		1 o 2 veces por semana 4.1
		1 o 2 veces por mes 1.2
		2 o 3 veces por año 0.3
		nunca 1.7
Padre	Situación laboral (en %)	Empleo estable / Regular 77.9
		Empleo inestable 10.3
		Desempleo 5.3
		Otro 6.4
	Frecuencia de contacto (en %)	Diaria 69.9
		1 o 2 veces por semana 13.1
		1 o 2 veces por mes 3.3
		2 o 3 veces por año 3
		nunca 10.7

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (1995). *Diagnostic and statistic manual of mental disorders* (4º Edición), Barcelona: MASSON.
- Anderson, A. & Henry, C. (1994). Family system characteristics and parental behaviors as predictors of adolescent substance abuse. *Adolescence*, 29 (114): 105-120.
- Barnes, D. & Olson, D.H. (1985). *Manual of Parent-Adolescent Communication Scale (PACS)*. Universidad de Minnesota, Dpto. de Ciencia Social Familiar.
- Beck, A.; Wright, F.; Newman, C. & Liese, B. (1999) *Terapia Cognitiva de las drogadependencias*, Bs. As.: Paidós.
- Coleman, J.C. (1994) *Psicología de la Adolescencia*. Madrid: Morata.
- Denton, R. & Kampfe, Ch. (1994). The relationship between family variables and adolescent substance abuse: a literature review. *Adolescence*, 29 (114): 475-495.
- Messoulam, N. & Abal, F. (02/07/2005) Factores Moduladores del Consumo de Drogas Sociales en Adolescentes Buscadores de Sensaciones Trabajo premiado en 10ª Reunión de la Asociación Argentina del Comportamiento (A.A.C.C) Provincia de Buenos Aires, Argentina.
- Miguez, H.A. (2003) Epidemiología de la alcoholización juvenil en Argentina. Web: www.geocities.com/hugomiguez
- Molina, F.; Messoulam, N.; Schmidt, V. (2006) La familia como fuente de apoyo para un adecuado desempeño académico. *Actas de las XIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, UBA*. Buenos Aires, Facultad de Psicología, UBA.
- Olson, D.H. (1985). *Manual of Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES III)*. Universidad de Minnesota, Dpto. de Ciencia Social Familiar.
- Patton, L. (1995). Adolescent substance abuse. Risk factors and Protective factors. *Pediatric Clinics of North America*, 42 (2): 283-293.
- Roberti, J.W. (2003). A review of Behavioral and Biological correlates of sensation seeking. *Jnal. of Research in Personality*. Web: www.elsevier.com
- Sedronar (1999) *Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas. Argentina*.
- _____ (2001) *Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas en adolescentes de enseñanza media*. Argentina.
- _____ (2003). *Encuestas Nacionales. Consumo de alcohol en jóvenes*. Buenos Aires. Argentina.
- _____ (2004). El uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. Primer estudio nacional. Argentina.
- _____ (2005). *Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas*. Argentina.
- Schmidt, V. (2001). El uso de la Escala de Evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar, 3º versión (FACES III) en Familias de Drogadependientes. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, U.B.A.* 8: 616-627.
- Schmidt, V. (2006). El diálogo padre e hijo previene las adicciones. Nota periodística publicada en *La Nación, Ciencia y Salud*. 02-09-06
- Schmidt, V. (2007). El Modelo Circumplejo de Sistemas familiares y Maritales y su uso en la evaluación del funcionamiento familiar. Evaluación Psicológica en Iberoamérica. Brasil: Paidós (en prensa).
- Schmidt, V.; Casella, L.; Firpo, L.; Vion, D. y De Costa Oliván, M. (2005). Dimensiones básicas de Personalidad y su Medición. Adaptación lingüística y conceptual del *Eysenck Personality Questionnaire-revised* (EPQ-R) de H. Eysenck y S. Eysenck (1985). *Actas de las XII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, UBA y I Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*.
- Schmidt, V.; González, M.A. y Messoulam, N. (2007) Abuso de alcohol en adolescentes. Una experiencia en prevención diferente (en preparación).
- Schmidt, V.; Messoulam, N.; Abal, F. y Molina, F. (2004) Consumo de alcohol en adolescentes. Su relación con factores familiares y escolares *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, U.B.A.* 11. Bs. As.
- Schmidt, V.; Messoulam, N.; Abal, F. y Molina, F. (2007) Hacia una versión argentina de la Escala de Comunicación Padres-Adolescente (PACS) de Barnes y Olson (1982) (enviado a RIP dic. 2006).
- Schmidt, V.; Messoulam, N.; Molina, M. F. y Abal, F. (2006) Abuso de alcohol en adolescentes: factores familiares y disposicionales disparadores del abuso. Consideraciones acerca del género. *Premio Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires 2006. Departamento de Publicaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires*. 1 (1): 9-29.
- Schmidt, V.; Messoulam, N.; Molina, F.; Maglio, A.; Marconi, A.; Gonzalez, M. A. (2006) La comunicación abierta con los padres como factor protector de conductas de riesgo en adolescentes. Trabajo presentado en IV World Congress on Traumatic Stress. Buenos Aires, 21 al 24 de junio de 2006.
- Schmidt, V.; Molina, F.; Messoulam, N. y Abal, F. (2003) Familia, Factores Académicos y consumo de sustancias en adolescentes. Estado de avance de un proyecto de investigación. Trabajo presentado en *X Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, UBA*. Buenos Aires. Argentina.
- Schmidt, V.; Molina, F.; Messoulam, N. y Abal, F. (2004) Búsqueda de sensaciones y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes de nuestra población. *Actas de las XI Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología, UBA*. Buenos Aires, Facultad de Psicología, UBA.
- Wasilow-Mueller, S. & Erickson, C. (2001) Drug Abuse and Dependency: Understanding Gender Differences in Etiology and Management, *Journal of the American Pharmaceutical Association*, 41 (1): 78-90.
- Williams, T.D. (1999) Adolescent substance use: the relationship of alcohol and drug use with parental and adolescent perceptions of family environment, *The Science and Engineering*, 59 (9-B): 5119.
- Wills, T.; DuHamel, K. & Vaccaro, D. (1995). Activity and mood temperament as predictors of adolescent substance use: test of self-regulation mediational model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68 (5): 901-916.
- Wills, T.; Vaccaro, D. & McNamara (1992). The role of life events, family support, and competence in adolescent substance use: a test of vulnerability and protective factors. *American Journal of Community Psychology*, 20: 349-374.
- World Health Organization (WHO, 2000). *Guide to drug abuse epidemiology*. Guía parte I, II, III, IV.
- Zuckerman, M. & Black, J. (1990) Influences of sensation seeking, gender, risk appraisal, an situational motivation on moking. *Additive Behaviors*, 15: 209-220
- Zuckerman, M.; Eysenck, S.B.G. & Eysenck, H.J. (1978) Sensation seeking in England and America: cross-cultural, age, and sex comparisons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46: 139-149.

Fecha de recepción: 16 de febrero de 2007

Fecha de aceptación: 16 de abril de 2007

Agradecimientos:

Se agradece la colaboración en las diferentes etapas del proyecto de investigación CONICET a los Lics.: Messoulam, N.; Molina, F.; Maglio, A.; Marconi, A.; Gonzalez, A.; Vion, D.; Firpo, L.; De Costa Olivan; Casella, L., Blum, G. D.; Abal, F. y Bidegain, V. Y a los alumnos: Cuenya, L.; Pedrón, V.; Calero, A.; Recke, H. y Tamay, M.E.

También se agradece la colaboración a los alumnos de la: Escuela Normal "Florentino Ameghino" de Luján, Escuela de Enseñanza Media N° 6 de Olivos, Escuela N° 7 de Olivos, Escuela de Enseñanza Media N° 5 de Munro, Escuela de Enseñanza Media N° 8 de Florida, Escuela N° 39 de Villa Las Ranas, Escuela N° 54 de San Andrés y Escuela Inmaculada Concepción de Quilmes.