



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**“FACTORES SOCIALES IMPLICADOS EN EL
INICIO Y MANTENIMIENTO DEL CONSUMO DE
SUSTANCIAS. DIFERENCIAS DE GÉNERO”.**

Autor/a: Sofía María Machado de la Pisa

Director/a: Ana Sion

Madrid

2021/2022

ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN:	4
1.1 APROXIMACIÓN CONCEPTUAL	4
1.2 CONSUMO DE ALCOHOL	5
1.3 CONSECUENCIAS FUNCIONALES RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL	6
2. OBJETIVOS:	8
3. MÉTODO:	9
4. VARIABLES SOCIALES IMPLICADOS EN EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL:	10
5. VARIABLES SOCIALES IMPLICADAS EN EL MANTENIMIENTO DEL CONSUMO:	21
6. CONCLUSIONES:	26
7. REFERENCIAS:	29

RESUMEN

Este estudio se basa en la búsqueda bibliográfica sobre las posibles variables sociales que pueden estar afectando a la persona en sus diferentes momentos de consumo de sustancias. Se centra específicamente en el consumo de alcohol, un consumo que hoy en día está extendido por todo el mundo y se consume de forma habitual. Estudiará la forma en la que se comienza a consumir y las variables sociales que influyen en este proceso. También ha resultado interesante para este estudio considerar la importancia que tiene el consumo mantenido, cómo el consumo se puede convertir en problemático y observar el cambio de las variables sociales que están implicadas en este momento. Por último, en este estudio se ha buscado, también, investigar sobre las posibles diferencias de género que se pueden encontrar en las distintas etapas del consumo de alcohol.

Palabras clave: consumo de alcohol, variables sociales, inicio del consumo, Binge Drinking, consumo mantenido, trastorno por uso de alcohol, dependencia, alcoholismo, diferencias de género.

ABSTRACT

This study is based on the literature search about the possible social variables that may be affecting the person in their different moments of substance consumption. It focuses specifically on the consumption of alcohol, a consumption that today is widespread throughout the world and is consumed on a regular basis. It will study the way in which consumption begins and the social variables that influence this process. It has also been interesting for this study to consider the importance of sustained consumption, how consumption can become problematic and to observe the change in the social variables that are involved at this time. Finally, this study has also sought to investigate the possible gender differences that can be found in the different stages of alcohol consumption.

Key words: alcohol consumption, social variables, start of consumption, Binge Drinking, continued consumption, alcohol use disorder, dependence, alcoholism, gender differences.

1. INTRODUCCIÓN:

1.1 APROXIMACIÓN CONCEPTUAL

El consumo de sustancias en la sociedad actual es extendido y su uso problemático acarrea serias consecuencias para la salud individual de las personas, así como costes económicos, sociales y de tiempo para ellas y para su entorno (Ahumada-Cortez et al., 2017). Algunos factores que pueden influir en la trayectoria de la aparición de consumo y trastornos por uso de alcohol podrían ser sociales y/o culturales, además de dificultar el día a día de los pacientes que comienzan un proceso de recuperación (Ahumada-Cortez et al., 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) se llama droga (término legal) o **sustancia psicoactiva** a toda aquella sustancia que, introducida en el organismo, produce una alteración del funcionamiento natural del SNC (Sistema Nervioso Central) del individuo y además es capaz de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Estas son sustancias que al ser ingeridas pueden alterar la conciencia, el estado de ánimo o incluso los procesos de pensamiento de la persona (OMS, 2019).

La misma Organización (OMS, 2019) explica que la **adicción** a una de estas sustancias psicoactivas, podría conformarse como una enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

Para poder conocer un poco más sobre el consumo de sustancias y sobre el establecimiento progresivo de la dependencia, es conveniente entender los diferentes conceptos que se podrán encontrar en torno al consumo de sustancias. Actualmente, el DSM-5 (2013) utiliza una expresión un poco más neutra haciendo referencia al **trastorno por consumo de sustancias** para poder describir un amplio abanico, ya sea un trastorno leve o grave de consumo compulsivo o con continuadas recaídas (APA, 2013). Centrándonos en el consumo de alcohol, el DSM-5 (2013) hace referencia al **trastorno por consumo de alcohol** como: “un modelo problemático de consumo de alcohol que provoca deterioro o malestar clínicamente significativo” (APA, 2013). En este trastorno se pueden presentar algunos hechos que determinan que la persona pueda encontrarse en este tipo de trastorno. Algunos de ellos son: “consume alcohol con frecuencia, deseo persistente, ansias, este tipo de consumo provoca un abandono o reducción de importantes actividades sociales, etc.” (APA, 2013). Para poder ser un

poco más específicos, puede darse una situación relacionada con el trastorno por consumo de alcohol, esta es la **intoxicación por alcohol** (es importante tener en cuenta que este fenómeno se puede dar sin necesidad de que la persona tenga un trastorno por uso de alcohol). El DSM-5 (2013) hace referencia a “la ingesta reciente de alcohol, la persona comienza a tener comportamientos problemáticos o cambios psicológicos (cambios de humor, comportamientos agresivos...), alteración de la memoria o la atención, etc.” (APA, 2013).

Además, es común la aparición del **efecto de tolerancia** a los efectos físicos y psicoactivos de alcohol, indicando un aumento en la cantidad necesaria de ingesta de la sustancia para sentir los mismos efectos buscados a nivel psicoactivo (OMS, 1994).

Por último, es importante hacer una revisión sobre el concepto de **Abstinencia de Alcohol** ya que interviene en el proceso de dependencia al alcohol. Según el DSM-5 se define como el cese o, en algunos casos la reducción, de un consumo de alcohol que ha sido prolongado en el tiempo y con elevada intensidad. En este proceso suelen aparecer una serie de síntomas horas o días tras haber abandonado este consumo. Algunos de estos síntomas pueden ser: insomnio, náuseas o vómitos, ansiedad, agitación psicomotora, en algunos casos se pueden llegar a producir alucinaciones o ilusiones visuales... (APA, 2013).

1.2 CONSUMO DE ALCOHOL

El consumo en la población general, específicamente de alcohol, hoy en día se conforma como un problema de salud pública y que afecta a todos los grupos de edad. Pero siendo más precisos, es la sustancia que más se consume entre los adolescentes, tanto de Europa como de América del Norte (Miller et al., 2007). De hecho, desde el comienzo del siglo XXI ha sido consumida en cantidades grandes entre los jóvenes (Pallarés, 2003).

No obstante, los datos más recientes de la encuesta española ESTUDES (2021) indican que el consumo de alcohol está disminuyendo en la población entre 14 y 18 años, aunque sigue habiendo datos que llaman la atención, como una prevalencia de consumo del alcohol de 70%, con un porcentaje algo mayor de consumo en mujeres versus varones (73.3% versus 67.8%) y una edad de inicio de consumo de 14 años. Así mismo, la prevalencia de consumo asociado al último año y último mes también se sitúa en

porcentajes del 70%. Con respecto al consumo intensivo de alcohol, aunque este disminuye desde 2012, aproximadamente un 30% de jóvenes entre 14 y 18 años lo han realizado en los últimos 30 días, y a partir de los 16 años un porcentaje similar realiza el patrón de consumo por atracón (*Binge Drinking*). Si evaluamos el contexto y/o la forma de conseguirlo, lo más habitual es adquirirlo en pubs, establecimientos de alimentación, seguido de hogares (de otras personas o propios) (ESTUDES, 2021). Si quisiéramos evaluar estos aspectos en la población adulta, de 15 a 64 años, la prevalencia del consumo es del 82,7% en varones y 71,6% en mujeres y es estable a lo largo del tiempo (2015-2019) (EDADES, 2020). Además, un 4-5% de la población presenta un consumo de riesgo de alcohol en los últimos años (2011-2019). Es de anotar que la población apunta un aumento del riesgo percibido por el consumo de sustancias, salvo en el caso del alcohol: la mitad de la población española considera que consumir 5-6 cañas el fin de semana no causa muchos problemas (EDADES, 2020). Es interesante observar la escasa conciencia que existe entre la población española sobre la conducta de riesgo que conlleva el consumo de alcohol. Ésta podría ser una variable relacionada con el consumo precoz, además de un consumo mantenido a lo largo del tiempo. Sería favorecedor tener la oportunidad de estudiar si esta relación se cumple actualmente. Fueron González-Iglesias et al. (2014) los que encontraron hallazgos sobre la búsqueda de sensaciones que comienzan a tener los jóvenes a medida que van creciendo y adentrándose en la adolescencia. Los resultados de su estudio apuntaban a que los jóvenes tomaban la decisión de consumir mediante un balance de costes (por ejemplo: “sentirse fuera del grupo” o “no caer bien a los demás”) y beneficios (por ejemplo: “ser más sociable, sentirse más seguro y confiado”). En el balance de riesgos calculados, los jóvenes parecían preferir aquellas ventajas relacionadas con la pertenencia al grupo..., y no tener tan en cuenta las consecuencias relacionadas con el alcohol (González-Iglesias et al., 2014).

1.3 CONSECUENCIAS FUNCIONALES RELACIONADAS CON EL CONSUMO DEL ALCOHOL

Con respecto a las consecuencias del consumo o las vulnerabilidades que implica, el alcohol es una de las sustancias que genera mayor adicción a las personas (junto con el tabaco) posicionándose en los primeros puestos (Ruiz Juan et al., 2011). Fue la séptima causa de enfermedad y muerte prematura entre la población mundial en el año 2016 (OMS, 2017), en Europa representa un 10,1% (OMS, 2018). También es la sustancia

encargada de provocar más de doscientas dificultades de salud, entre ellas enfermedades que pueden ser mortales para la persona. Por ejemplo: la cirrosis hepática, cáncer y enfermedades cardiovasculares (OMS, 2018).

El consumo también puede causar efectos sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), así, según la clasificación planteada por NIDA (National Institute of Drug Abuse) en 1997 (Souza et al., 1997) las sustancias se pueden clasificar en función de su efecto depresor, estimulante o alucinógeno. Centrándonos en el alcohol, se puede ver cómo actúa esta sustancia al ser consumida. Se considera una sustancia depresora del SNC y del organismo. Al consumirse puede tener efectos desinhibitorios sobre la conducta de la persona (Linares Ramos, 2018).

Más allá de los efectos del alcohol a nivel de la salud, física y psicológica, éste tiene importantes consecuencias a nivel social. Éstas se relacionan con la aparición de dificultades interpersonales, a nivel familiar, en el ámbito íntimo y de pareja, de amistades; así como dificultades económicas, funcionales, de oportunidades de participación social, etc. (Senra, 2003). Este tipo de dificultades pueden ser preexistentes con respecto a la aparición del consumo (sea o no problemático) y constituir incluso un factor de vulnerabilidad psicológica con respecto a la regulación de emociones, realización de conductas adaptativas, etc. (Diez Hernández, 2003). Es más, considerando la importancia de la relación con los iguales, el desarrollo social en el individuo y la toma de decisiones, además del contexto cultural y social en la conducta. Puede resultar de interés abordar su papel en el inicio de consumo de sustancias como el alcohol, y el papel de estas variables en el transcurso del proceso de la dependencia y cómo podrían afectar a la posible recuperación.

De esta manera, parece que puede tener sentido estudiar aquellos factores sociales asociados al inicio y mantenimiento de consumo de sustancias. Según Ahumada-Cortez y cols. (2017) algunos de los más importantes serían: vulnerabilidades biológicas, establecimiento de vínculos afectivos, desarrollo cognitivo y emocional, la relación con los iguales, la estabilidad familiar, el estado de ánimo en el que se encuentre, el nivel adquisitivo/económico, acceso a las redes sociales (como forma de socializar con los demás) (Ahumada-Cortez et al., 2017). Como también, poder observar si existen diferencias de género cuando se consume alcohol, en las diferentes etapas de consumo que se van a estudiar.

A la hora de hablar de género, se asume además que existen diferencias biológicas entre hombres y mujeres. Por lo tanto, es importante plantearse si pueden existir diferencias entre ellos en el momento de consumir alcohol y cómo puede afectarles. Además, sería interesante poder observar las diferencias que se pueden encontrar en las diferentes fases del consumo según el género de la persona. A lo largo de los últimos años, han ido ocurriendo importantes cambios en la tendencia de los patrones de consumo. Un ejemplo de ello es que se ha producido un incremento del consumo de alcohol entre las mujeres como consecuencia de la superación de los roles de género (Míguez y Permuy, 2017). Por tradición, siempre han sido los hombres los que han consumido en mayor medida en comparación con las mujeres, esto ha comenzado a cambiar en las últimas décadas (Fernández Rodríguez et al., 2019). Por lo tanto, poco a poco se han ido incorporando nuevas actitudes hacia el consumo de alcohol. Esto ha favorecido a las investigaciones sobre las diferencias de género en torno al consumo de alcohol. Poder valorar si son las mujeres o los hombres los que consumen en mayor medida y de qué forma lo hacen (Míguez y Permuy, 2017). Puesto que en torno a las características que conlleva consumir alcohol existe cierto consenso en que, por ejemplo, a nivel biológico el organismo femenino podría tener mayor sensibilidad a algunos efectos que presenta el alcohol (lo absorbe más rápido o la metabolización es más lenta) (Míguez y Permuy, 2017). Cabe destacar que a la hora de consumir se siguen aplicando los roles tradiciones de género percibiendo a la mujer de una forma más negativa en un estado de embriaguez que al hombre (Salcedo Monsalve et al., 2011). Son estas las razones que incitan a observar si puede llegar a haber diferencias de género en torno al consumo de sustancias.

Considerando la importancia que hoy en día está adoptando el consumo de alcohol en la sociedad, resultaría favorecedor poder investigar sobre cuáles podrían ser las variables sociales que afectan a los diferentes momentos donde la persona se encuentra consumiendo. Como también es importante poder hacer una revisión sobre las diferencias de género que están influyendo a la persona en su consumo de alcohol, cómo pueden afectar los factores relacionados con el entorno de la persona, la presión social, la red social..., en las distintas etapas del consumo.

2. OBJETIVOS:

Los objetivos propuestos son los siguiente:

1. Investigar sobre las variables sociales que pueden estar interviniendo a la hora de iniciar el consumo de alcohol.
2. Investigar sobre las variables sociales que pueden estar interviniendo en la dependencia del consumo de alcohol, que están manteniendo esa de forma continuada y/o crónica.
3. Observar las diferencias de género que se pueden encontrar en torno a los diferentes momentos en los que la persona consume alcohol.

3. MÉTODO:

El método de recogida de información empleado para obtener bibliografía de interés, ha sido la búsqueda exhaustiva en diferentes recursos. Entre ellos algunos conocidos como: “Google Scholar”, “Psych Info”, “Biblioteca de la Universidad Pontificia de Comillas”, “Revista Adicciones”, la “Sociedad Científica Socidrogalcohol”, “PMC”; entre otras. También cuenta con diferentes datos importantes encontrados en las encuestas nacionales EDADES y ESTUDES (informes publicados por el Plan Nacional de Drogas, Gobierno de España y Ministerio de Sanidad, 2020). Se ha podido realizar una aproximación conceptual de los términos gracias a herramientas como el manual de diagnóstico DSM-V (APA, 2013) y guías con aportaciones teóricas encontradas en Socidrogalcohol.

A la hora de realizar la búsqueda se han utilizado diferentes agrupaciones de palabras clave para poder encontrar la información necesaria sobre los diversos temas tratados. Algunos ejemplos de ellos serían: “Consumo de sustancias”, “Factores sociales y alcohol”, “Inicio del consumo de alcohol”, “Dependencia alcohol”, “Diferencias de género y alcohol”, “Bringe Drinking”, “Heavy Drinking” etc. Todo esto ha ayudado a poder acotar la búsqueda a los temas de interés y centrarlos en “Los factores sociales que influyen en el inicio y mantenimiento del consumo de alcohol. Y las diferencias de género”. La búsqueda ha estado centrada en todo momento en encontrar cuáles pueden ser las variables sociales que intervienen en los diferentes momentos en torno al consumo de alcohol. Sin dejar detrás la importancia que tienen las diferencias de género en todos estos momentos.

Gracias a todas estas herramientas el trabajo ha podido ser realizado con éxito y la información necesaria requerida.

4. VARIABLES SOCIALES IMPLICADOS EN EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Al hablar del ser humano se podría decir que es un ser social, pero no está socializado desde que nace. Es una potencialidad que tiene que ir adquiriendo, esto se hace a través del aprendizaje entre otras (Senra, 2003). El individuo se desarrolla en sociedad, por lo tanto, sus expectativas, actitudes, su conducta y sus emociones tendrán una función muy importante en su vida, como también tener redes sociales. Ya que gracias a ellas se desarrolla su personalidad, esas personas pasarán a ser alguien significativo para él (Senra, 2003).

Teniendo en cuenta la importancia de estos aspectos en el desarrollo del individuo y la toma de decisiones con respecto a sus conductas (Senra, 2003), realizaremos a continuación una breve revisión de la influencia de aspectos similares en conductas como la de inicio de consumo de sustancias. Será interesante observar las variables sociales que intervienen en los jóvenes para que se comience a consumir alcohol. Las variables que más se han tenido en cuenta a lo largo de los años y que más influencia tienen sobre los jóvenes, según diferentes estudios revisados serían: el comportamiento de los jóvenes para **iniciar la conducta de consumir**, la **red social** con la que cuenta el individuo (entre ellas, observar la importancia del núcleo familiar y el grupo de iguales), el **entorno social** en el que se desarrollan las conductas (fenómeno del “botellón”), la **percepción de riesgos** y una breve revisión sobre las **diferencias de género** que pueden existir en este momento (Rial et al., 2020).

4.1 INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Es el alcohol la primera sustancia con la que los jóvenes comienzan a experimentar. En cambio, hasta un año después del inicio de consumo no se observan datos de que los jóvenes hayan consumido alcohol de forma excesiva (Rial et al., 2020).

La adolescencia es el punto de partida para iniciar el consumo de alcohol en situaciones concretas, lo que se conoce como un consumo esporádico y/o social. Este se conoce como un momento evolutivo crítico, pues se comienzan a producir los *primeros cambios a nivel físico, psicológico, biológico, intelectual y social* (Rial et al., 2020). Los jóvenes comienzan a adquirir nuevas capacidades y sus necesidades comienzan a cambiar según su etapa vital. Estos factores convierten a los adolescentes en un nuevo

colectivo vulnerable a comenzar a realizar determinadas conductas de riesgo, entre ellas el consumo de sustancias (Bousoño et al., 2017). En España, la encuesta EDADES (2019-2020) pudo observar cómo en 2015 hubo un cambio e incremento en el patrón de consumo por atracón (consumo intensivo de alcohol en grandes cantidades y en un espacio corto de tiempo). Este tipo de conductas se pueden ver influidas por determinados comportamientos a nivel social que pueden perjudicar a la persona que comienza a consumir de forma precoz (Rial et al., 2020). Pueden comenzar a estar implicados en diferentes prácticas de riesgo, como pueden ser las peleas o diferentes actos de violencia, peor rendimiento académico e incluso actos sexuales de riesgo (Hingson et al., 2009). Los primeros acercamientos al consumo de alcohol entre los jóvenes pueden acabar en consumos más intensivos de esta sustancia, algo que puede ser peligroso para los jóvenes (Rial et al., 2020). Autores como Kirby y Barry (2012) hacen referencia a este fenómeno como posibilidad de ser la “puerta de entrada” de los jóvenes hacia otro tipo de sustancias ilegales.

Ahondando un poco más en el fenómeno del consumo intensivo de alcohol, la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES, 2021) observó cómo se han desarrollado los llamados consumos intensivos de alcohol en el último mes. Los jóvenes entre los 14 a los 16 años tienen una prevalencia de “*Binge Drinking*” (BD) un total del 59,6%. Son los 18 años cuando se alcanza el mayor porcentaje en el que se producen estos episodios con un total del 85,4% entre chicos y chicas. Son porcentajes elevados, esto quiere decir que los 18 años es la edad en la que los jóvenes se dan más atracones de bebida. El término “*Binge Drinking*” es importante a la hora de hablar de consumo de alcohol y cobra un papel muy importante en los primeros acercamientos hacia este consumo. Son muchos los jóvenes que siguen este patrón de consumo en sus primeros acercamientos a la bebida. Se trata de ingerir altas cantidades de alcohol en un solo día, con altas cantidades se refiere a al menos cinco tragos (en el periodo de 2 horas) aproximadamente en hombres y cuatro en mujeres (Vargas-Martínez et al., 2020). El acto de BD debe integrar las variables de cantidad (número de unidades de bebida estándar “UBEs”), la frecuencia y duración con las que se producen estos episodios. Además, hay que tener en cuenta las consecuencias negativas que están posiblemente asociadas a estos: aumento de la impulsividad, alteraciones a nivel cognitivo, dificultad para tomar decisiones, posibles efectos negativos en la maduración del sistema nervioso, etc. (Parada et al., 2010). Pero desde 2017 hasta 2019 el consumo

de alcohol se ha quedado estabilizado, siendo aun así datos elevados de consumo (EDADES, 2019-2020). Bockërman et al. (2017) pudo descubrir que en especial el BD puede afectar posteriormente a la persona y acarrea una sintomatología negativa tras el atracón. Por ello es importante considerar cuáles son los factores que llevan a los jóvenes a cometer estas conductas. Braveman et al. (2011) señalan la importancia que tienen los factores sociales, económicos y familiar a la hora de adquirir estos hábitos que serán manifestados en otras etapas de la vida, volviéndose incluso algo problemático (Braveman et at., 2011).

4.2 INFLUENCIA DE LA RED SOCIAL EN EL CONSUMO DE ALCOHOL

Con respecto a la influencia del entorno social, Jander et al. (2013) desarrollaron un estudio sobre cuáles pueden ser los factores asociados al patrón de consumo de alcohol BD. Realizaron entrevistas en una muestra de adolescentes de entre 16 a 18 años y pudieron observar cuales pueden ser algunos de los factores que interfieren y pueden llegar a incitar a que se produzcan los episodios de BD. Algunos de ellos pueden ser las actitudes que tienen los padres, la riqueza que existe en la familia, estar en una fiesta o bar con amigos, influencia de los iguales y las facilidades que puedan llegar a tener para conseguir el alcohol (Jander et al., 2013). El ambiente familiar en el que se encuentra el adolescente también se considera un factor de mayor importancia. Se ha podido observar, según las encuestas Nacionales sobre el uso de drogas y la salud (ESTUDES, 2006) que los hijos que tienen padres que consumen alcohol de forma excesiva tienen mayor probabilidad de encontrarse en situaciones donde consumirán alcohol en exceso (Vargas-Martínez et al., 2020). En estos casos, los jóvenes podrían vivir un clima familiar más conflictivo, tener mala relación intrafamiliar, sufrir estrés (podrían presenciar eventos traumáticos a lo largo de su vida) y probablemente tener acceso más facilitado a diferentes bebidas alcohólicas, lo que podría aumentar la vulnerabilidad a comenzar a consumir en edades tempranas y a tener episodios de excesivo consumo (Cable y Saqueador, 2008).

Por lo tanto, y según el estudio realizado por Vargas-Martínez et al. (2020), lo citado anteriormente, sería interesante considerar la relevancia del rol de la familia, concretamente los padres, en el desarrollo y la conducta de jóvenes. Además de los datos sobre la posible influencia sobre su consumo de alcohol y dificultades derivadas de él. Los autores insisten en la importancia de incluir a las familias (padres y

hermanos) en las intervenciones psicoterapéuticas con jóvenes que están teniendo episodios de BD (Vargas-Martínez et al., 2020).

Si hablamos de red social, no sólo estaríamos hablando de la importancia que tiene la familia en el inicio del consumo de alcohol. También habría que tener en cuenta las relaciones que se comienzan a formar en estas etapas de la vida y la importancia que cobra el grupo de iguales (Senra, 2003). Los jóvenes a tempranas edades comienzan a **buscar su identidad para poder construir su propia personalidad, y los grupos de iguales representan un importante contexto de conformación de estos aspectos.** A la hora de querer forjar una identidad de adulto se encuentran en un momento de mucha vulnerabilidad, son más influenciables y comienzan a tener mayor presión para realizar diversas conductas a nivel social. Una de las posibles variables dentro del contexto social más cercano, como el grupo de amigos, es la aprobación social y ésta podría tener un papel en la iniciación en conductas como de consumo de sustancias, como el alcohol (Senra, 2003). El grupo de iguales puede conferir seguridad, sensación de un espacio sin riesgos y el consumo de alcohol puede ser uno de los factores de mantenimiento dentro del círculo social, asegurando la pertenencia a él. (Ruiz Juan et al., 2011). Es más, encuestas como EDADES (2019-2020) suelen indicar que el mayor motivo por el que se consume es por la necesidad de relacionarse con sus iguales, lo ven como un motivo para pasarlo bien sin necesidad de rutinas o acontecimientos que exigen preocupaciones.

Esto también puede observarse en un estudio realizado por Espada Sánchez y cols. (2008), quienes encontraron que una de las mayores influencias que puede tener un adolescente a la hora de iniciar el consumo es si su mejor amigo es consumidor de alcohol, seguido del padre y por último algún hermano. Este fenómeno podría ser comprendido desde el enfoque de aprendizaje social del modelo de Bandura (1986), que hace una explicación muy rigurosa sobre el aprendizaje mediante la observación y la relación que la persona tiene con el sujeto que observa. Una explicación general podría ser que si la persona observa estas conductas de manera repetida tienden a aprenderse con mayor rapidez. Entonces, siguiendo el modelo de Bandura (1986) la influencia de los factores sociales en torno a los nuevos aprendizajes y conductas puede llegar a tener amplia evidencia. Porque la persona que viva y se relacione con un entorno de consumo de alcohol, podría tener más posibilidades de acabar consumiendo (Espada Sánchez et al., 2008). Es el estudio realizado por Rial et al. (2020), el que observa de qué manera el

entorno del joven influye para que comience a consumir. Pudieron contrastar que los jóvenes empiezan a consumir alcohol en una edad más temprana cuando tienen hermanos consumidores de esta sustancia. El inicio temprano es 2,30 veces mayor cuando la persona tiene un hermano que consume (Rial et al., 2020). También encontraron hallazgos de que los iguales influyen en este proceso. Siendo un 2,77 más los jóvenes que empezaban a consumir alcohol de una forma precoz cuando la mayoría o todos sus amigos consumían (Rial et al., 2020).

Se considera, por tanto, que el **entorno** de la persona es crucial para que se propicie un inicio del consumo, y sus redes sociales van a influir en todo momento en el proceso (Ruiz Juan et al., 2011). Son la familia y los grupos cercanos a la persona los que van a delimitar que se dé un inicio, una fijación o incluso llegaran a ayudar a que se dé una eliminación del consumo en el caso de que sea necesario (Espada et al., 2008). Como se ha mencionado anteriormente, una de las variables sociales influyentes en el inicio del consumo de alcohol es la familia, y si el joven tiene unos padres que consumen podría presentar una mayor predisposición hacia el consumo (en relación a la valoración sobre los efectos del consumo, la presencia y disponibilidad del alcohol en el hogar, las relaciones funcionales familiares, etc) (Espada et al., 2008). La familia es considerada el primer paso a la socialización del joven, esto irá guiando su personalidad (Becoña, 2002). Por lo tanto, si el joven no tiene un buen sustento familiar o este no forma un factor de protección en su vida, podría ser complicado para él establecer su propia identidad madura. Tendría una mayor vulnerabilidad a realizar las mismas conductas de riesgo que ha aprendido en su entorno familiar (Senra, 2003).

4.3 CONTEXTO Y ENTORNO SOCIAL

Los jóvenes a partir de los 16 años, comienzan a estar sumergidos con mayor frecuencia en estados de embriaguez (intoxicación por alcohol) (Rial et al., 2020). Al mismo tiempo, son más las situaciones en las que consumen. Se observa que a estas edades suelen consumir con amigos, no suelen hacerlo solos (Rial et al., 2020). El entorno donde se desenvuelve el joven es crucial para mantenerse o no alejado de ciertas conductas de riesgo, entre ellas el consumo de alcohol (Rial et al., 2020).

Son las vacaciones y la semana de la finalización de los exámenes los momentos donde mayor es el consumo de alcohol entre los jóvenes de entre 16 a 18 años (Salcedo Monsalve et al., 2011). Existe el fenómeno del “botellón”, autores como Gómez y

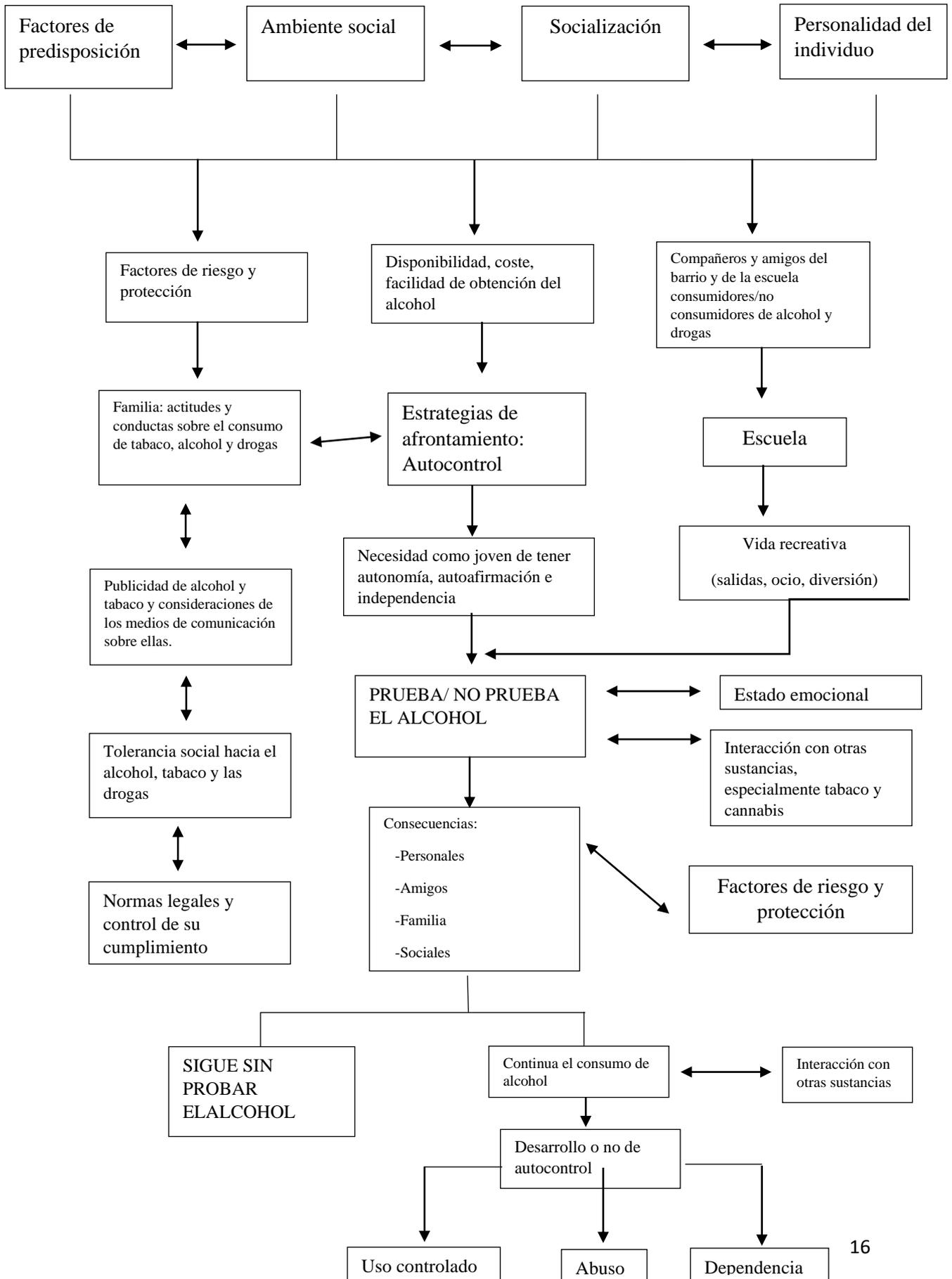
Ezquerro (2012) explican este concepto como “...es un hecho social reciente, que se utiliza para referirnos a los grupos de jóvenes que se concentran en calles y plazas para pasar el rato bebiendo alcohol con amigos...”. Este acontecimiento cambia por completo el patrón antiguo del consumo de alcohol transformándolo en una actividad de ocio nocturno, puramente social y con intenciones de la estimulación (Moral, Rodríguez y Sirvent, 2006).

Además, entre los jóvenes se observa cómo el inicio de consumo de unas sustancias puede facilitar el consumo posterior de otras (lo que se podría conocer como fenómeno de escalada en el consumo) (Salcedo Monsalve, et al., 2011). Cuanto antes comiencen a consumir alcohol, mayor riesgo tendrán de comenzar a consumir otras sustancias como el tabaco y el cannabis, siendo éstas las dos sustancias más frecuentemente consumidas tras el inicio en el uso del alcohol (Rial et al., 2020).

Ya se ha hecho referencia a que la edad de inicio del consumo es inferior a la mayoría de edad o bien, a la edad permitida para consumir alcohol legalmente en España (18 años). Es ilegal la venta de alcohol a los menores de 18 años. Aun así, los jóvenes siguen consiguiendo bebidas alcohólicas. Por ello, surge una pregunta: ¿Cómo los jóvenes menores de edad consiguen el alcohol que consumen? La encuesta ESTUDES, (2021) quiso investigar sobre este acontecimiento y buscó datos sobre los lugares donde han comprado el alcohol los jóvenes entre los 14 a los 17 años. Son las tiendas de barrio y los establecimientos comerciales los que obtiene el mayor porcentaje, un 63,8% de los comercios venden alcohol de forma ilegal a los jóvenes menores de edad. A estos le siguen los bares o pubs con un 62,3%. En cambio, son las discotecas los lugares donde el 15,9% de los jóvenes hacen referencia a que han conseguido consumir alcohol. Respecto al año 2019 este dato ha descendido drásticamente, esto puede deberse al cierre de las discotecas debido a la pandemia por COVID-19 (ESTUDES, 2021).

Además de los diversos contextos en los que puede estar disponible el alcohol y su consumo, es importante poder delimitar la interacción entre posibles factores sociales que influyen en el inicio y mantenimiento de la conducta de consumo. Becoña (2002) desarrolló un posible modelo explicativo de la interacción entre factores de predisposición hacia el consumo, el papel del ambiente social, la socialización y factores personales del individuo, como el desarrollo de la personalidad.

Figura 1. “Desarrollo del posible inicio del consumo de alcohol, en torno a diferentes variables sociales” (Tabla adaptada de Becoña Iglesias, 2002).



Es importante poder observar la *Figura 1* para entender mejor qué posibles variables podrían influenciar el inicio del consumo de alcohol y a dónde podría conducir a la persona según las decisiones que toma a lo largo de su vida. Se puede observar la importancia del ambiente social en que el que se desarrolla la persona, la estructura familiar... Para la persona puede resultar de gran ayuda establecer buenas redes sociales, encontrarse en un buen ambiente familiar (sin haber tenido antecedentes de consumo de alcohol en su familia), la disponibilidad que tenga hacia el alcohol... Estas podrían ser algunas de las variables que influyen en la persona a la hora en que pueda iniciar el consumo de alcohol. Según los estudios realizados a lo largo de los años se podría comprobar como este tipo de patrones se siguen repitiendo a día de hoy (Becoña Iglesias, 2002).

4.4 PERCEPCIÓN DE RIESGOS

En cuanto a la percepción de riesgos, es importante tener en cuenta qué representación tienen los jóvenes sobre el alcohol. Y cómo creen que su conducta temprana de consumo de alcohol les puede llegar a influir.

Existe evidencia sobre el fácil acceso a la adquisición y consumo de alcohol en todas las edades (ya referido anteriormente) y la aceptación social que existe en la cultura española (Inglés et al., 2007). A su vez, el alcohol se percibe como una sustancia de menor riesgo frente a otro tipo de drogas y es el refuerzo social lo que incide a su consumo (Rodríguez et al., 1995; Rial et al., 2020). Muchos jóvenes confiesan desconocer los problemas de salud que puede acarrear consumir esta sustancia de forma repetitiva y en cantidades abundantes (Suelves et al., 2001).

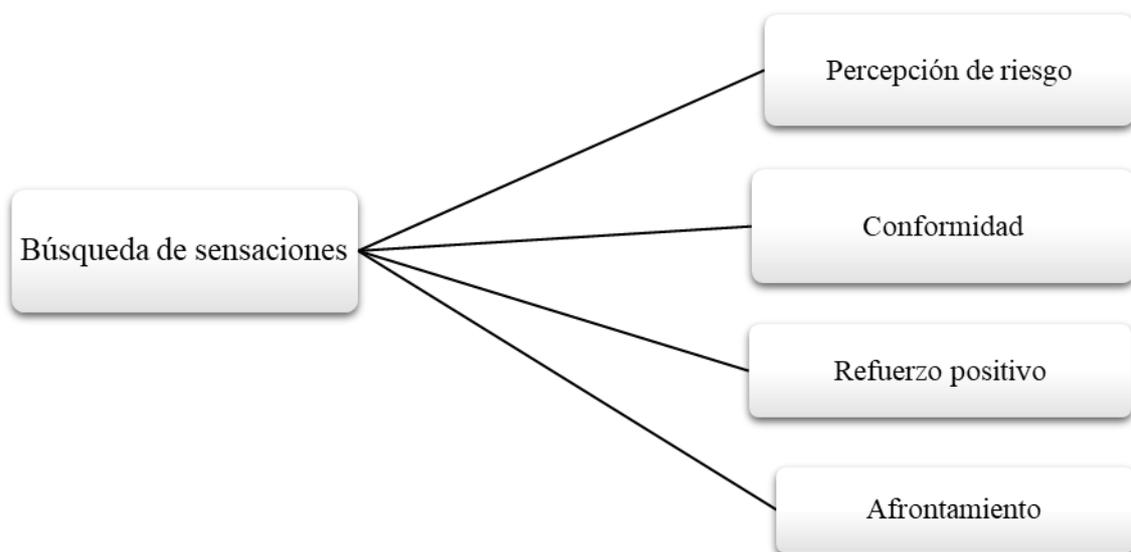
Es interesante observar que los jóvenes no perciban el alcohol como una sustancia nociva para su salud y llegar a pensar no les va a provocar riesgos a la hora de consumirlo. Son los jóvenes que comienzan a consumir a edades tempranas los que presentan una percepción de riesgo significativamente menor, según el estudio realizado por Rial et al. (2020). Surge la duda de: ¿Qué puede haber detrás de una baja percepción de riesgo en relación al consumo de alcohol?

Si tenemos en cuenta teorías importantes desarrolladas a lo largo de los años, se observan algunos modelos de conducta de salud como: “El Modelo de Creencias de Salud” de Janz y Becker (1984), “la teoría de la acción razonada” de Fishbein y Ajzen

(1975) o la “teoría de la conducta planificada” de Ajzen (1991). Son teorías que indican que realmente existe una relación negativa entre la percepción de riesgos percibida y la conducta arriesgada que la persona comete (Gil-Lacruz y GilLacruz, 2010; Kelly, Darke y Ross, 2004; López-Larrosa y Rodríguez-Arias, 2010; Machin y Plint, 2010; Rolison y Scherman, 2002; Siegel et al., 1994). Esto podría estar diciendo que las personas que perciben menores riesgos a la hora de realizar una conducta, se ven más motivadas a realizarlas (González-Iglesias, et al., 2014). Se ha podido observar que, a la hora de empezar a realizar una conducta, se perciben menos riesgos si es a través de aprendizaje vicario (observar a las conductas de las personas que rodean al sujeto) la persona observa que no obtiene daños al realizar dicha conducta (González-Iglesias et al., 2014). En este caso, un ejemplo de tipo de conducta sería cuando el joven observa a sus iguales consumir alcohol en un ambiente social, generalmente asociado a los efectos positivos del alcohol, como las sensaciones placenteras generadas, los efectos de exaltación desinhibición social, etc. Para el adolescente son este tipo de sensaciones las que está buscando, despreocuparse y pasar buenos momentos con sus iguales (Barry et al., 2016). Esto quiere decir que cuando los jóvenes empiezan a experimentar con el alcohol por primera vez, pocas veces obtienen resultados negativos tras su consumo. Estudios como el realizado por los autores Rial et al. (2020) pudieron observar que son muy pocos los jóvenes que obtienen secuelas (a nivel de salud) tras haber consumido alcohol (Rial et al., 2020). Se puede observar que muchos de ellos hacen alusión a obtener la llamada *resaca* tras haber ingerido alcohol. Según el Mayo Clinic Family Health Book, (Litin, 2020) la *resaca* se define como: la sensación de obtener un conjunto de signos y síntomas tras haber consumido dosis elevadas de alcohol. Entre ellos pueden estar: dolores musculares o de cabeza, sensación de fatiga y debilidad, náuseas, vómitos, dolor estomacal... (Litin, 2020). De esta manera, muchos jóvenes hacían referencia a este tipo de sensación tras haber tomado alcohol (Rial et al., 2020). Sin embargo, este tipo de síntomas no impedían que se siguiera consumiendo o que hubiera una respuesta de reforzamiento positivo. Puesto que los rasgos positivos que obtenían al haber consumido quedarían por encima de la sintomatología negativa asociada a la *resaca* (Rial, et al., 2020). Esto puede hacer que el consumo se observe como algo positivo entre los adolescentes (Rial et al., 2020). En otras palabras, la ausencia de consecuencias negativas tras realizar la conducta se acaba traduciendo en una menor percepción de riesgo, lo que se traduce en un aumento de la realización de la conducta (González-Iglesias et al., 2014). Los jóvenes pasan a establecer expectativas positivas

hacia el consumo de alcohol. Obtienen resultados positivos de ella: se divierten, están menos cohibidos, se atreven a hacer más cosas, sienten menos vergüenza... (González-Iglesias et al., 2014). Según el estudio realizado por Rial et al. (2020), se observó que los adolescentes que comienzan a consumir alcohol tienen percepción de *beneficios esperados* a la hora de consumir alcohol (Rial et al., 2020). Esto se traduce en un ajuste irreal sobre la percepción de riesgos que en realidad conlleva la conducta de beber, porque no observan que les puede ocurrir nada consumiendo altas dosis de alcohol (Reyna y Farley, 2006). Estudios como el de Jonah, (1997); Rundmo e Iversen, (2004) han podido observar que “la relación que existe entre la búsqueda de sensaciones y la conducta arriesgada está medida por la percepción de riesgos” (Jonah, 1997; Rundmo e Iversen, 2004). Esto quiere decir que las personas que puntúan alto en búsqueda de sensaciones percibirán menor riesgo y se involucrarán en conductas más arriesgadas (Arnett, 1990; Horvath y Zuckerman, 1993).

Figura 2. Esquema sobre las percepciones sobre la relación entre la búsqueda de sensaciones y el consumo de alcohol. (Adaptado y modificado de González-Iglesias, et al., 2014).



Resultaría interesante observar la **Figura 2** para poder entender la interacción que se puede producir entre las diferentes variables como la percepción de riesgo, la conformidad (los jóvenes acaban aceptando esa conducta, lo ven como algo positivo). Formarán parte de un grupo (con el que podrán realizar dicha conducta), se sienten más

seguros de sí mismos y confiados (González-Iglesias et al., 2014)), reflejos de procesos como el refuerzo positivo y el afrontamiento. Y cómo éstas, quizás medidas por la búsqueda de sensaciones, pueden influir en el inicio del consumo de alcohol.

Los jóvenes perciben la conducta del beber como socialmente aceptada. Según el estudio elaborado por Rial et al. (2020) pudieron observar cómo los jóvenes hacían referencia a su consumo de alcohol con expresiones como: “*sentirse relajado*”, “*sentirse feliz*”, “*olvidarse de los problemas*”, “*sentirse más sociable y extrovertido*” o, “*divertirse mucho*” (Rial et al., 2020). Por lo tanto, son ellos los que toman la decisión de beber, existe presión social a la hora de comenzar a consumir.

4.5 DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Siguiendo los objetivos propuestos, sería interesante poder ahondar sobre si existen diferencias de género en torno al inicio del consumo de alcohol. Si comenzamos a buscar sobre estos datos podemos encontrar que según la encuesta EDADES (2019-2020) el consumo está más extendido en hombres que en mujeres. Rial et ál. (2020) realizaron un estudio con el fin de poder observar si se encuentran diferencias de género en el inicio del consumo de alcohol. Dicho estudio pudo comprobar que existen diferencias significativas tanto en la edad de inicio como en la primera borrachera, siendo los hombres los que comienzan a consumir antes. Algunos varones hacían referencia a su consumo como un momento de poder enseñar su masculinidad, “beber en grandes cantidades con sus iguales les hacía sentir más hombres” (Rial et al., (2020). Estos son datos que podrían estar estableciendo un patrón en cuanto a que los hombres consumen en mayor medida que las mujeres, porque consideran que de esta forma son más masculinos. Estas afirmaciones son solo hipótesis que los autores Rial et al., (2020) se hacen para intentar explicar por qué se da un consumo más elevado en hombres que en mujeres. También cabe destacar que vuelven a aparecer las situaciones sociales para consumir alcohol, ya sea porque los hombres necesitan mostrar su masculinidad o por una necesidad de mostrar que son más adultos como por ejemplo mostraban algunos varones en el estudio realizado por Espada Sánchez, Pereira y García-Fernández, (2008). Así mismo, Fernández Rodríguez et al., (2019) realizaron una encuesta sobre Alcohol y Drogas en España, obteniendo datos sobre un consumo diario de alcohol muy elevado en hombres a diferencia de las mujeres. Además, en relación a la motivación

por el consumo, los hombres contestaron en altos porcentajes un 48,7% aproximadamente, que su conducta de beber les hacía más atractivos hacia las mujeres. En cambio, las mujeres que contestaron a dicha encuesta hacían referencia a su consumo como un mecanismo para poder tener menos vergüenza para relacionarse con los demás, en concreto con los de su diferente sexo (Fernández Rodríguez et al., 2019). Estos mismos autores pudieron encontrar que las mujeres perciben mayor riesgo a la hora de cometer conductas de riesgo, y esto podría asociarse a su menor consumo comparado con los hombres (Fernández Rodríguez et al., 2019).

5. VARIABLES SOCIALES IMPLICADAS EN EL MANTENIMIENTO DEL CONSUMO

A medida que el consumo de alcohol comienza a ser un factor continuado en el tiempo, puede llegar a acarrear serios problemas en la persona. Estos problemas pueden ser diferentes a los que se han visto en el inicio del consumo (de la Fuente y Kershenovich, 1992). Por ello, será interesante poder observar qué variables sociales están interviniendo en este momento. A continuación, haremos una revisión sobre las variables que pueden estar interviniendo en la persona que consume alcohol de una forma más continuada y mantenida en el tiempo. Algunos de estos procesos de consumo pueden ser el trastorno por uso de alcohol (TUS), que también se puede entender como dependencia al alcohol (APA, 2013). En el proceso de transición hacia la dependencia, es frecuente que la motivación por el consumo y el contexto en el que ocurre cambien. Por ejemplo, se puede reducir la frecuencia de consumo en situaciones sociales o de ocio y la motivación placentera asociada al consumo. Puede instaurarse más en situaciones en las que el individuo bebe solo, o la motivación por el consumo cambia (por ejemplo, se asocia al alivio de afecto negativo). Además, a esto se le puede sumar las consecuencias funcionales sufridas, por ejemplo, en el entorno social, entre sus redes sociales estrechas, laborales, etc. Se podrá observar cómo cambia mucho la situación de consumo en un momento y en otro (Castillo y Edgardo, 2016).

Habitualmente, en el **trastorno por uso de alcohol** la ingesta de alcohol sobrepasa los límites habituales (como pueden ser de un consumo moderado o controlado) y provoca que la persona pueda estar en riesgo a sufrir diferentes enfermedades, accidentes, trastornos mentales o del comportamiento o incluso, lesiones graves (Gunzerath y cols., 2004). Es frecuente que el consumo se produzca con bastante frecuencia o de forma

diaria y hasta conseguir alcanzar el estado de embriaguez (Rehm y cols., 2004). Normalmente, la persona que se encuentra en este estado puede perder en la capacidad de razonar, de tomar decisiones y de tener un auto-control adecuado de su comportamiento (Del Río y cols., 2002). Según la OMS, (2018) es considerado una enfermedad que genera en la persona una fuerte necesidad y ansiedad por consumir alcohol. Le acabará generando un deterioro en su funcionamiento físico, como mental o incluso social (OMS, 2018). Lo característico de las personas con este tipo de consumo es que suelen adoptar conductas ambivalentes hacia el alcohol, suelen querer alejarse de él porque no les produce nada positivo en su vida, pero a la vez sienten esa necesidad de constante de consumir (Jiménez Arriero, et al., 2008). A la persona le resulta muy complicado controlar su consumo, ya que lo suele hacer de forma habitual (Jiménez Arriero, et al., 2008).

Si se hace una comparación de este tipo de consumo con el inicio en el consumo de alcohol, se puede observar cómo las variables sociales que afectan en este momento comienzan a cambiar. El alcohol podría pasar a ser una sustancia donde la persona deja de consumir en situaciones sociales, ya no consume por divertimento. En muchas ocasiones ya no se realiza para estar con los iguales, pasa a ser un consumo solitario, sin tener fines sociales (Senra, 2003). El consumo comienza a ser visto de una forma diferente y las variables sociales que interfieren en este momento no son las mismas (Castillo y Edgardo, 2016). Fueron estos mismos autores, Castillo y Edgardo, (2016) los que estudiaron las diferencias que se pueden encontrar cuando la persona ya está sumergida en un trastorno por uso de alcohol (TUS). Pudieron comprobar que las variables sociales que más podrían estar afectando a la persona que consume de manera continuada son las **situaciones y hechos estresantes** (Castillo y Edgardo, 2016). Hablan de que una **gran implicación en el trabajo, altos niveles de estrés y poca socialización** en los tiempos libres conducían a mantener conductas de consumo continuadas (Castillo y Edgardo, 2016). Esto podría estar haciendo referencia a lo citado anteriormente, ya no se consume exclusivamente de forma social. Sino que llegados a este punto el consumo podría llegar a ser una “*vía de escape*” ante las situaciones donde los niveles de estrés son elevados (Castillo y Edgardo, 2016). En este mismo estudio, Castillo y Edgardo, (2016) encontraron que algunas de las personas diagnosticadas de un trastorno por uso de sustancias (TUS) podrían presentar **conductas agresivas** hacia los demás cuando se encontraban bajo los efectos del alcohol (Castillo y Edgardo,

2016). Este tipo de conductas pueden acarrear problemas con la justicia, el individuo que se encuentra a menudo sumergido en estos estados podría provocar este tipo de reacciones con los demás (Wells y cols., 2000). En consecuencia, este tipo de consumo puede llegar a aumentar progresivamente las tasas de absentismo, el bajo rendimiento (la persona es incapaz de llevar el mismo ritmo de trabajo en un estado de embriaguez) y también los accidentes laborales (Vahtera y cols., 2002). Cabe destacar que la siniestrabilidad laboral se encuentra de las más elevadas en España en comparación con el resto de Europa (Gómez, et al., 2002). Se suelen cambiar de domicilio, comienzan a tener problemas con su trabajo y con sus relaciones personales. Suelen tener abundantes conflictos familiares, porque suelen estar inmersos en estados de nerviosismo, irritabilidad, padecen insomnio (Jiménez Arriero, et al., 2008).

En cuanto a la **red social** con la que cuentan estas personas, son Castillo y Edgardo, (2016) los que examinan la importancia que tiene la familia en este momento. Las personas que se encuentran sumergidas en este tipo de consumo pocas veces cuentan con apoyo familiar. En algunos momentos puede resultar complicado ayudar a las personas que se encuentran bajo los efectos del alcohol. A menudo los familiares de estas personas suelen acabar desistiendo y dejándoles al margen, haciendo referencia a que son una carga muy grande para el núcleo familiar (Senra, 2003). Muchos de ellos llegan incluso a referirse como una **ruptura del núcleo familiar** (Castillo y Edgardo, 2016). La violencia intrafamiliar puede ser un acontecimiento que se repite con elevada frecuencia en las personas que consumen de este modo (Garlow, Purselle, D'Orío, 2003). Este tipo de consumo se convierte en uno de los principales factores de riesgo en la aparición del maltrato en la familia, suelen aparecer con continuidad episodios de abandono o maltrato (Lipsky y cols., 2005). Aproximadamente se estima que un 30% de la violencia cometida en el ámbito familiar viene dada porque el agresor se encontraba bajo los efectos del alcohol y se encuentran dosis altas de alcohol en sangre (Schafer y cols., 2004). Según Rossow y cols., (2004) pudo observar que este tipo de consumo es el que más daña a las personas que rodean al sujeto, ya que las consecuencias que deja son devastadoras. Por lo tanto, en situaciones de amplio conflicto familiar o de situaciones de maltrato, el individuo ya no cuenta con una variable de apoyo que se podría considerar de alta importancia como es la familia (Castillo y Edgardo, 2016). Existen, asimismo, otro tipo de variables que pueden provocar también esa ruptura del núcleo familiar. Son los autores Jiménez Arriero, et al. (2008) los que pudieron observar

que estas personas comienzan a tener problemas económicos y emocionales. Se centran sólo en beber, por lo tanto, existiría la posibilidad de la fractura de su núcleo más cercano (Jiménez Arriero, et al., 2008). Encontraron grandes coincidencias en que las personas que se encontraban inmersas en la dependencia del alcohol tenían serios conflictos sociales como la pérdida de amistades, deterioro del funcionamiento familiar (hacen referencia a la usencia de su participación en el núcleo familiar), mala labor educativa por parte de personas que tienen hijos, desempleo, problemas legales (ausentismo laboral) (Jiménez Arriero, et al., 2008). En algunos casos, incluso hacen referencia a los problemas económicos que presentan (Pérez de Corcho Rodríguez, et al., 2014). Son personas que comienzan a tener pérdidas llamativas a medida que va en aumento dicho consumo. Muchos de los participantes del estudio realizado por Pérez de Corcho Rodríguez, et al. (2014) hicieron referencia a la “*pérdida de motivación hacia la vida*” que habían percibido al estar en estados de embriaguez. Hacen alusión a la dificultad que perciben para buscar un proyecto de vida (Pérez de Corcho Rodríguez, et al., 2014)

Existen momentos en los que la persona comienza a tener una remisión de los síntomas de su enfermedad, intentando abstenerse a consumir, pero pueden producirse recaídas en este proceso (Jiménez Arriero, et al., 2008). Las recaídas son acontecimientos importantes para la persona que se encuentra en estados de abstinencia. La persona vuelve a consumir después de haber tenido un periodo de abstinencia hacia su consumo de alcohol (Sureshkumar et al., 2017). Autores como Marlatt y George, (1994) crearon un modelo teórico sobre la importancia del entorno social de la persona en el momento de las recaídas. Quisieron mostrar la importancia que tiene el apoyo del entorno social de la persona para la recuperación de la misma. Comprobaron que si la persona se siente rodeada por sus seres queridos y con un núcleo de apoyo podrá afrontar las recaídas de diferente manera a si la persona se encuentra en plano solitario (Marlatt y George, 1994).

5.4 DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL CONSUMO MANTENIDO DE ALCOHOL

Como se ha podido observar, ya no son las mismas variables sociales las que influyen en el inicio del consumo de alcohol, como las que influyen en el consumo mantenido. En la persona afectan otro tipo de variables, por ello sería interesante poder estudiar si existen diferencias de género en el consumo mantenido de alcohol. Si los hombres

consumen en mayor medida que las mujeres (como se pudo observar en el apartado de género anterior) o si, por lo contrario, ese patrón de consumo varía a medida que el consumo se vuelve más mantenido.

Si comenzamos a revisar, podemos observar cómo un estudio realizado por Naureen Bhatti et al. (2020), quiso comprobar si existían diferencias de género en un consumo más mantenido de alcohol. El análisis estadístico de su estudio reveló que el género es un factor influyente a la hora de observar los niveles de alcohol consumidos. Son los hombres los que consumen con más regularidad a lo largo de la semana, concretamente en un 36.2% frente a un 28.3% de las mujeres (Naureen Bhatti et al. 2020). Se puede además observar cómo los hombres están más involucrados en un consumo de alcohol excesivo y continuado que las mujeres. Los hombres respaldan su idea de que consumen mayores dosis de alcohol por compromisos sociales (Naureen Bhatti et al. 2020). Dicho estudio quiso relacionar el consumo semanal con algunos factores que podrían estar relacionados con un consumo de alcohol más continuado en el tiempo. Encontraron que la actividad física y la vida social (salir los fines de semana con amigos, fiestas, vacaciones...) eran variables que estaban asociadas con el consumo de alcohol. Y, estas variables estaban presentes en mayor medida en el consumo de alcohol de los varones (Naureen Bhatti et al. 2020). Otro estudio, realizado por Rivera-Rivera, et al. (2020) también encontró que son los hombres consumen con mayor regularidad y en altas dosis en comparación con las mujeres. La situación conyugal en la que se encuentre la persona también fue considerada de gran importancia para el estudio, ya que encontraron que las personas solteras solían tener más episodios de consumo de alcohol, habitualmente varones (Rivera-Rivera, et al., 2020).

Es importante, además, considerar que las mujeres tienen una metabolización diferente a la de los hombres. Existe un fenómeno llamado *telescoping*, quiere mostrar las vulnerabilidades que presenta la mujer ante los efectos del alcohol (Míguez y Permuy, 2017). Muchas veces los hombres consumen la misma cantidad de alcohol que las mujeres a diario, pero los hombres podrían tener más capacidad para tolerar el alcohol que las mujeres. Esto podría hacer más vulnerables a las mujeres a la hora de mostrar los efectos que les produce el alcohol en la sociedad (Míguez y Permuy, 2017). Una investigación realizada por Diehl, et al. (2017) intentó observar cuáles podrían ser los factores de riesgo en mujeres que tenían trastorno por uso de alcohol y esta encontró que presentaban maltrato y abuso sexual infantil en mayor proporción que los hombres.

Según Diehl, et al. (2017) estos podrían ser factores incidentes en que se produjera un trastorno por uso de alcohol en mujeres. Y, Míguez y Permuy, (2017) estudiaron posteriormente que en el caso del trastorno por uso de alcohol este tipo de acontecimientos traumáticos son más prevalentes en las mujeres que en los hombres (Míguez y Permuy, 2017). Fueron los mismos autores los que encontraron una alta correlación entre las mujeres que consumían porque tenían parejas consumidoras. El consumo de alcohol en mujeres se puede asociar positivamente al consumo de sus parejas (Míguez y Permuy, 2017). Por lo tanto, se podría decir que las mujeres se encuentran en estados más vulnerables hacia el alcohol (Míguez y Permuy, 2017), pero según investigaciones (Rivera-Rivera et al., 2010) son los hombres los que consumen en mayor medida que las mujeres.

6. CONCLUSIONES

Tras realizar una búsqueda bibliográfica sobre las variables sociales que pueden estar influyendo en los diferentes momentos en los que las personas consumen alcohol, se puede observar la importancia que pueden llegar a tener éstas sobre la persona.

Es importante tener en cuenta que, entre todas las sustancias, el alcohol es la droga que causa más efectos dañinos en la persona, tanto físicos, como psíquicos y hemos podido observar que también sociales. En este estudio se ha considerado de alta importancia poder observar cuáles serían las variables sociales que están influyendo en las diferentes etapas del consumo de alcohol. Hemos podido observar las diferentes etapas que se pueden considerar en este tipo de consumo y cómo influyen en la persona.

Si nos centramos en los primeros acercamientos hacia el consumo de alcohol hemos podido observar los factores que influyen en la persona para que ésta tome la decisión de comenzar a consumir. La adolescencia es el periodo evolutivo donde la persona va a experimentar grandes cambios en su vida y por lo tanto puede encontrarse en situaciones donde se va a percibir más vulnerable. Hemos podido observar cómo este tipo de vulnerabilidades pueden afectar al inicio de la conducta de consumir alcohol. Según las relaciones sociales que el individuo establezca a lo largo de su vida, la situación familiar en la que se encuentre, éste podría ser más vulnerable a encontrarse en situaciones de consumo. A este tipo de variables se añade la escasa percepción de riesgo existente entre los jóvenes que se ha podido observar en diversos estudios mencionados anteriormente. Hoy en día el alcohol es una sustancia que está socialmente

aceptada, suele consumirse en acontecimientos sociales y como forma de celebración. Esto provoca que el inicio del consumo cada vez se dé más temprano y en situaciones donde la persona pueda deninhbirse. Se ha podido comprobar que el aprendizaje social tiene una importancia elevada entre los jóvenes a la hora de comenzar a consumir. Se producen muchas situaciones en las que los jóvenes comienzan a consumir debido a que sus iguales ya lo hacen. A este factor se suma la disponibilidad con la que cuentan los jóvenes para conseguir alcohol, aun que en España sea ilegal la venta de alcohol a menores de 18 años. Se ha podido comprobar como esto no es un impedimento para poder conseguir dicha sustancia. Si sumamos todas estas variables podremos observar como las variables sociales influyen para que se de un consumo de alcohol.

Tras observar cómo algunos factores sociales tienen tanta repercusión en las personas a la hora de iniciar su consumo, interesó poder observar si este tipo de factores varían o no en un consumo más continuado en el tiempo. En este momento se comienza a hablar de consumo por uso de alcohol, dependencia o alcoholismo. En este sentido pasa a ser algo más problemático para la vida de la persona. Se pudo encontrar como las variables sociales que intervienen en el inicio del consumo de alcohol empezaban a ser diferentes en este momento. La persona comienza a consumir predominantemente de forma solitaria, aunque el alcohol seguirá siendo una sustancia con una alta proporción de consumo social. En algunos de los casos la persona comienza a tener emociones negativas, como mostrar sintomatología ansiosa, depresiva, y/o de irritabilidad o apatía. Éstos se pueden dar tanto en el periodo del consumo, como formar parte de la abstinencia psicológica producida tras el cese del consumo de alcohol. Se ha podido comprobar que, unido a otros factores sociales o psicológicos, las consecuencias negativas relacionadas con el uso de alcohol, como posibles episodios de irritabilidad, agresividad, mayor predisposición hacia accidentes, posibles conflictos relacionales, le provocan a la persona grandes dificultades en el plano laboral, lo que podría desembocar en problemas económicos y sociales importantes. Por todos estos acontecimientos en los que la persona se ve sumergida, hemos podido observar cómo poco a poco se iba desprendiendo de su red social, quedando en muchas situaciones aislado socialmente. Se puede percibir como las variables que influyen en el inicio son diferentes a las que influyen en la persona dependiente al alcohol. Esto conlleva un cambio drástico a la hora de valorar las diferentes situaciones en las que se puede encontrar un individuo en torno al consumo de alcohol. Sería favorecedor poder tener en

cuenta estas variables para tratar con las personas en el momento de consumo que se encuentren.

En la investigación sobre las variables sociales que influyen en los diferentes momentos de consumo, hemos podido encontrar la importancia que tiene el género a la hora de consumir alcohol. Tras observar estudios e investigaciones diversas, se puede valorar la posibilidad de que los hombres son los primeros en experimentar con un consumo de alcohol. Tanto en el inicio como en el consumo mantenido de alcohol son los hombres los que consumen con mayor frecuencia y en dosis más elevadas. Esto también pudo reflejar una cuestión muy importante sobre la metabolización del alcohol, los hombres y las mujeres tienen una metabolización diferente del alcohol. Es decir, que según qué cantidades ingieran de alcohol su reacción será diferente. Además, se dan diferentes momentos de inicio de consumo, existen diferencias en cuanto a la percepción de consumo y afecta de forma distinta a cada persona. Sería interesante poder observar en investigaciones futuras sobre la importancia de los factores sociales en los programas de intervención para personas con trastorno por uso de alcohol, y si en este caso también existen diferencias de género a la hora de proporcionar tratamiento a la persona. En este caso, podría ser importante observar si existe un mayor estigma o mayor vulnerabilidad social de las mujeres con trastorno por uso de alcohol y de qué forma se podría paliar este tipo de acontecimientos. Concluyendo, podríamos decir que no son los mismos factores sociales los que afectan en la persona según en el momento en el que consume. Hemos podido observar que el momento en el que se comienza a consumir, este tiene un carácter altamente social. A diferencia del consumo mantenido y dependiente, que pasa a estar en un plano problemático y solitario. Podríamos concluir, además, que el apoyo social proveniente del círculo más cercano de amistades, junto al familiar, podrían suponer importantes factores de protección en el transcurso de la dependencia del alcohol y el mantenimiento de la abstinencia.

7. REFERENCIAS:

- Ahumada-Cortez, J.G., Gámez-Medina, M.E., y Valdez-Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13(2), 13-24. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Alcedo Rodríguez, M^a.Á., Dema Moreno, S., Fontanil Gómez, Y., y Solís García, P. (2014). Estudio sobre el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes del Consejo de Oviedo. *Plan municipal de Drogas*. 1-120. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/Estudio__consumo_alcohol_adolescentes_y_jovenes.pdf
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth ed.). *American Psychiatric Publishing*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Baigorri, A., Barbolla, D., López Rey, J.A., Serrano, F., Fernández Díaz, R. (2003). “Actores y percepción de las causas de botellón”. *Zainak, Cuadernos de Antropología-Etnografía*, 24, 887-896.
- Bravo de Medina, R., Echeburúa, E., y Aizpiri, J. (2008). Diferencias de sexo en la dependencia de alcohol: dimensiones de personalidad, características psicopatológicas y trastornos de personalidad. *Psicothema*, 20(2), 218-223. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8645/8509>
- Alonso Castillo, M^a.M., Alvarez Bermúdez, J., López García, K.S., Guzmán Facundo, F.R., Martínez Maldonado, R. (2008). Factores Personales, Psicosociales y Consumo de Alcohol en Mujeres Adultas. *Anuario de investigaciones en adicciones*, 9(1), 1-13. <https://biblat.unam.mx/hevila/Anuariodeinvestigacionenadicciones/2008/vol9/no1/2.pdf>
- De la Fuente, J.R., Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Facultad de Medicina, UNAM*, 35(2), 47-51. <http://revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/74576/65953>
- Díez Hernández, I. (2003). La influencia del alcohol en la sociedad. *Osasunaz*, 5, 177-190. <https://core.ac.uk/download/pdf/11502752.pdf>
- Espada Sánchez, J.P., Pereira, J.R., y García-Fernández, J.M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20(4), 531-537. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72720404.pdf>

- Fernández Rodríguez, M.A., Dema Moreno, S., y Fontanil Gómez, Y. (2019). La influencia de los roles de género en el consumo de alcohol: estudio cualitativo en adolescentes y jóvenes en Asturias. *Adicciones*, 31(4), 260-273. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1003/958>
- García Betancourt, N., Morales Rigau, J.M., González Pino, M., Trujillo Rodríguez, Y., y Morales Fuentes, M.A. (2015). *Revista Médica Electrónica*, 37(2), 1684-1824. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000200004
- García, C., Calvo, F., Carbonell, X., y Giralt, C. (2017). Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria. *Health and Addictions*, 17(1), 63-71. <https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/14197/CONSUMO-INTENSIVO-ALCOHOL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González-Iglesias, B., Gómez-Fraguela, J.A., Gras, M^a.E., y Planes, M. (2014). Búsqueda de sensaciones y consumo de alcohol: El papel mediador de la de la percepción de riesgos y beneficios. *Anales de psicología*, 30(3), 1061-1068. https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n3/psicologia_social2.pdf
- Jiménez-Arriero, M.A., Pascual Pastor, P., Flórez Menéndez, G., y Contel Guillamont, M. (2007). Guía de alcoholismo. *Guía clínica, socidrogalcohol*. 1-160. <https://socidrogalcohol.org/publicaciones/manuales-y-guias-clinicas/>
- Mariño, M^a.C., Berenzon, S., y Medina-Mora, M^a.E. (2005). Síndrome de dependencia al alcohol: comparación entre hombres y mujeres. *Salud Mental*, 28(3), 33-39. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v28n4/0185-3325-sm-28-04-33.pdf>
- Míguez, M^a.C., Permy, B. (2017). Características del alcoholismo. *Alcoholism in women*, 65(1), 15-22. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/65124/57482-333163-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez de Corcho Rodríguez, M., Mármol Sónora, L., García Díaz, G., Vizcay Castilla, M., y Tomé López, M.M. (2014). Consecuencias sociales que produce el incremento del consumo de alcohol en adolescentes. *Mediciego*, 20(2), 1029-3035. <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/36/3562>
- Rial, A., Golpe, S., Barreiro, C., Gómez, P., y Isorna, M. (2020). La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas.

- Adicciones*, 32(1), 52-62.
<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1266/1000>
- Rivera-Rivera, L., Séris-Martínez, M., Reynales-Shigematsu, L.M., Villalobos, A., Jaen-Cortés, C.I., y Natera-Rey, G. (2021). Factores asociados con el consumo excesivo de alcohol: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. *Salud pública de México*, 63(6), 789-798.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2021/sal216m.pdf>
- Ruiz Juan, F., y Ruiz Risueño, J. (2011). Variables predictorias de consumo de alcohol entre adolescentes españoles. *Anales de Psicología*, 27(2), 350-359.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/122971>
- Salcedo Monsalve, A., Palacios Espinosa, X., y espinosa, A.F. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá*, 29(1), 77-97.
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/640/1463>
- Salamó Avellaneda, A., Gras Pérez, M^a.E., y Font-Mayolas, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195.
<https://www.redalyc.org/pdf/727/72712496003.pdf>
- Senra, M. (2003). Etiología del consumo de alcohol en la adolescencia: análisis de diversos enfoques y teorías. *UNED*, 14(1), 83-99.
<http://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/11606/11067>
- Suelves, J.M., y Sánchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de psicología*, 17(1), 15-22. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/29051>
- Sureshkumar, K., Kailash, S., Kumar Dalal, P., Mohan Reddy, M., y Sinha, P.K. (2017). Factores psicosociales asociados a la recaída en pacientes con dependencia alcohólica. *Indian J Psychol Med.* 39(3), 312-315.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461842/>
- Vargas-Martínez, A.M., Trapero-Bertran, M., Mora, T., y Lima-Serrano, M. (2020). Factores sociales, económicos y familiares asociados al consumo excesivo de alcohol en adolescentes españoles. *BMC Salud Pública*, 20 (519), 1-11.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7165377/#CR24>