

ADOLESCENTES INMIGRANTES Y CONSUMO DE ALCOHOL

Belén Charro Baena
Departamento de Psicología
Universidad Pontificia Comillas

Resumen

Las encuestas estatales a estudiantes de enseñanza secundaria (E.S.O.) ponen de manifiesto que el alcohol es la sustancia más consumida en estas edades. Otros trabajos muestran diferencias en los patrones de uso según la etnicidad y los orígenes culturales y que ello puede ser un factor de riesgo o de protección; sin embargo, los estudios con menores inmigrantes en nuestro país son escasos. ¿Existen factores de riesgo y protección relacionados con la cultura? Se hicieron 6 grupos de discusión (GD) sobre el consumo de alcohol en estudiantes de E.S.O. de origen español, magrebí y latinoamericano con el objetivo de analizar, desde el propio discurso de los adolescentes, si los menores inmigrantes presentan una tendencia similar a la de autóctonos en sus hábitos de consumo de alcohol o, por el contrario, los valores y normas culturales pautan las formas de ingesta o la abstinencia. Para el análisis cualitativo de los GD se procedió a un análisis categórico, temático e interpretativo de los discursos a través del programa NVIVO10.

Palabras clave: Adolescente, alcohol, inmigración, etnicidad

Abstract

State secondary school students (ESO) surveys show that alcohol is the most consumed substance in these ages. Other studies show differences in consumption patterns by ethnicity and cultural background and that this may be a risk or protective factor; However, studies with immigrant children in our country are scarce. Are there culture-related risk and protective factors? Six groups of discussion (DG) on alcohol consumption with ESO Spanish, North African and Latin American students were made in order to analyze, from their own speech, if immigrant children have a similar trend to that of the native in their habit of alcohol or, on the contrary, cultural values and standards influence on the intake or abstinence. For qualitative analysis of DG we proceeded into a categorical, thematic and interpretative analysis of discussion through NVIVO10 program.

Key Word: Adolescent, alcohol, immigration, ethnicity

Introducción

Desde hace varios años, tanto las encuestas estatales como las regionales realizadas a estudiantes de secundaria han puesto de manifiesto que la mayor prevalencia de consumo en los adolescentes y en la población en general se sitúa en las sustancias legales, fundamentalmente alcohol y, en menor medida, tabaco (Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT, en adelante), 2013). Aunque en el Estado español existe una arraigada cultura del alcohol, lo que llama la atención en las últimas décadas es el uso juvenil, tanto por el elevado porcentaje de menores que consume alcohol de forma regular, como por la temprana edad de inicio. De esta manera, según los datos de la última Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Educación Secundaria (ESTUDES), la sustancia más utilizada por los menores es el alcohol, hasta el punto de que el 81.1% de los adolescentes de edades comprendidas entre los 14 y los 18 años ha consumido alcohol en el último año y el 75.2% lo ha hecho el último mes; la media de inicio se sitúa en los 13.9 años (y en los 15 años para el consumo semanal de alcohol), el 44.4% se ha emborrachado el último mes y el 56.8% de entre los que consumen alcohol ha hecho *binge drinking*, o “atracones de alcohol” (OEDT, 2013).

El conocimiento de las consecuencias adversas del consumo del alcohol parece que no lo frenan ni lo evitan. En el estudio mencionado, el 47.5% de los estudiantes consideran que tomar 5 cañas/copas los fines de semana entraña un riesgo, y el 59.7% opinan que supone un riesgo tomar 1 o 2 cañas/copas a diario. Y, sin embargo, beben. Distintas investigaciones han mostrado que aunque los jóvenes reconozcan los riesgos asociados al uso de sustancias, esto no evita que las consuman (Rodríguez San Julián et al., 2008; Trujillo, Forns y Pérez, 2007; Charro, Meneses y Del Cerro, 2012; Alcedo, Dema, Fontanil y Solís, 2014), quizá porque los perciben muy alejados en el tiempo y, en cambio, parece que los efectos positivos inmediatos prevalecen (Martinic y Measham, 2008). O porque su necesidad de formar parte del grupo, sentirse comprendidos y estar juntos lo consiguen con “el botellón” y ninguna otra actividad les hace tener un sentimiento tan fuerte de pertenencia (Laespada, Arostegi, Iraurgi, 2003; Alcedo et al., 2014).

Por otra parte, se ha puesto de relieve que el consumo de drogas, especialmente el de alcohol, muestra distintos patrones de uso según la etnicidad y los orígenes culturales (Meneses, 2012). Desde la Organización Mundial de la Salud se subraya la importancia de la investigación sobre vulnerabilidades relacionadas con la cultura, ya que se constatan diferencias dentro de diversos grupos étnicos en los países tanto en el consumo de alcohol como en los daños producidos por éste (WHO, 2014).

Por otro lado, los movimientos migratorios que han ocurrido en España durante las últimas décadas están produciendo procesos de aculturación tanto en la población autóctona como en la población inmigrante, especialmente entre adolescentes y jóvenes. Algunos estudios muestran cómo la identidad étnica puede ser un factor de riesgo o de

protección para muchos comportamientos de riesgo, especialmente los relacionados con los usos de drogas (Carvajal et al., 2002; Finucane et al., 2000; Marsiglia et al., 2008; Meneses, Romo, Uroz, Márkez, Giménez y Vega, 2009). Sin embargo, y a pesar de que en las últimas décadas la población inmigrante, especialmente de origen latinoamericano o magrebí, está teniendo una presencia cada vez mayor en las aulas, en los estudios estatales no se recoge el origen étnico de los estudiantes de enseñanzas secundarias encuestados.

Desde este planteamiento, surgen las siguientes cuestiones: ¿Los menores inmigrantes presentes en la sociedad española siguen una tendencia similar a la de los autóctonos en sus hábitos de consumo de alcohol o, por el contrario, los valores y normas culturales actúan como factores de riesgo y/o protección?

Método:

Se trata de un estudio descriptivo en el que se ha empleado un enfoque metodológico cualitativo, realizando 6 grupos de discusión (GD) que han permitido recoger los propios discursos sobre el alcohol en menores de origen español, magrebí y latinoamericano. Este trabajo constituye una primera aproximación exploratoria que forma parte del trabajo de investigación que está llevando a cabo un equipo de la Universidad Pontificia Comillas¹ sobre *Los procesos de aculturación en el consumo de alcohol de los adolescentes pertenecientes a diversos grupos étnicos*, financiado por la propia universidad.

Los GD, conducidos y moderados por tres investigadores², se llevaron a cabo en los dos centros educativos de la Comunidad de Madrid (uno público y otro concertado) seleccionados por la alta presencia de inmigrantes en sus aulas y con los que previamente se había acordado su colaboración. Los participantes fueron elegidos por los orientadores de los centros educativos en función de criterios de heterogeneidad en cuanto a sexo y consumo de sustancias legales o no, y con criterios de homogeneidad en cuanto a origen étnico y curso.

Cada grupo estaba compuesto por 6 adolescentes (3 chicos y 3 chicas) cursando la Enseñanza Secundaria Obligatoria (E.S.O.): un grupo de 1º y 2º de la E.S.O. y otro grupo de 3º y 4º de la E.S.O. para cada uno de los orígenes, que llevasen en el Estado español al menos un año y que dominasen el castellano. En total participaron 36 menores, con el consentimiento o autorización de sus padres por escrito, previa información del propósito de la investigación; al terminar se les entregó un compromiso de confidencialidad por escrito y un obsequio por participar. Antes de la realización del GD, cada participante rellenó un cuestionario de control con los datos relativos a la edad, el curso, el consumo, la hora de llegada a casa, el consumo de alcohol dentro de la familia y a las creencias religiosas.

¹ Además de Belén Charro, directora del proyecto de investigación y autora del artículo, forman parte del equipo los profesores Carmen Meneses, María Prieto y Jorge Uroz.

² Carmen Meneses, Jorge Uroz y Belén Charro.

Para el análisis cualitativo de los Grupos de Discusión se procedió a un análisis categórico, temático e interpretativo de los discursos de los menores con el apoyo del programa informático NVIVO 10. Para el análisis de los datos obtenidos por el cuestionario, se realizó un análisis descriptivo de todas las variables (frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central y dispersión) con ayuda del SPSS 20.

Resultados y Discusión

Cuestionario

Las edades de los 36 adolescentes participantes estaban comprendidas entre los 12 y los 17 años, con una media de 14,44 y una desviación típica de 1,25. La mayoría estaba cursando 2º de la E.S.O. (tabla 1).

TABLA 1

El 47,1% eran varones y el 52,9% mujeres. En cuanto a su procedencia étnica, el 35,3% eran latinos, el 32,4% magrebies y el 32,3% autóctonos.

Respecto al consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, la mayoría era abstinencia de todas las sustancias: el 52,9% no había consumido ninguna sustancia en los últimos 12 meses y el 65,6% no lo había hecho en el último mes. En cuanto a la sustancia más usada en ambos casos (últimos 12 meses y último mes) es el alcohol: 20,6% y 15,6% respectivamente (tablas 2 y 3).

Tabla 2

Tabla 3

En la actualidad, el 36,4% consume alcohol (el 67,6% de ellos con su grupo de amigos), el 36,4% más de tres veces a la semana, y el 30,6% ha tenido una borrachera en los últimos 12 meses, mientras que el 67,6% no lo consume. Estos datos contrastan con los ofrecidos por el OEDT (2013) en su análisis de ESTUDES por los menores porcentajes de consumo de alcohol, ya que en este último informe se refleja que el 81,9% de los adolescentes han consumido alcohol en los últimos 12 meses, frente al 19,4% encontrado en los GD y el 74% en los últimos 30 días, frente al 13,9% del presente estudio. Sería arriesgado decir que es debido a la numerosa presencia de adolescentes inmigrantes de nuestra muestra, porque no deja de ser una muestra muy reducida, y habría que tener en cuenta otros factores, como la edad, ya que en ESTUDES se contempla hasta los 18 años.

En cuanto a “hacer botellón” en los últimos 12 meses, casi la mitad de ellos lo hace (47,1%), pero hay que tener en cuenta que en los GD relatan que con frecuencia van aunque no beban, sólo porque es lo que hace su grupo de amigos. Los porcentajes obtenidos en el presente estudio son muy similares a los de ESTUDES, en donde se indica que el 43.4% de los estudiantes han hecho botellón durante el último mes (OEDT, 2013).

En cuanto al uso de alcohol en el ámbito familiar, en más de la mitad de hogares no hay un hábito en el consumo (tabla 4).

Tabla 4

Respecto a la hora de llegar a casa marcada por los padres, el 38,2% tiene que volver entre las 21.00 y las 22.00, el 8.4% entre las 24.00 y las 03.00, mientras que el 16,7% no tiene hora de regreso. De nuevo, probablemente debido a la edad de los adolescentes de esta muestra, las diferencias son grandes con los datos de ESTUDES, en donde el 50% de los estudiantes regresan entre las 24.00 y las 04.00, el 14.6% antes de las 24.00 y el 38.8% después de las 4 de la mañana (OEDT, 2013).

Por último, los participantes se distribuyen casi por igual entre los que no practican ninguna religión en sus familias (30,3%), la religión católica (33,3%) y la musulmana (33,3%), habiendo un porcentaje muy pequeño (3%) de religión evangelista entre las familias de procedencia latinoamericana.

Pertenencia étnica

Antes de analizar si, en opinión de los menores entrevistados, los valores y normas culturales pautan la forma de abstinencia o consumo de alcohol, es importante saber si ellos mismos se consideran parte de un grupo étnico diferente, o bien para ellos hablar de estos temas desde la perspectiva étnica no tiene ningún sentido. Hay que tener en cuenta que todos los adolescentes participantes en los GD latinos y magrebíes habían nacido en los países de origen de sus familias, pero habían llegado a España en su primera infancia, antes de la escolarización.

Se ha podido observar en los GD que, o bien desconocen el significado del concepto “etnia”, o bien lo identifican con raza. Cuando se les explica el concepto para poder analizar su opinión, sigue costándoles entenderlo, sobre todo a los autóctonos, en parte porque quieren evitar que su discurso parezca discriminatorio y prejuicioso; por ello, resulta muy difícil sacarles del “todos somos iguales”, “puedes ir con otra gente que no sea como tú”, etc.:

“A 2 (mujer): Es como grupo étnico al que todo el mundo se cree que conoce, pero luego nadie sabe ni como son, ni de que van, ni lo que quieren. Es como el grupo al que la gente juzga.

A 1 (varón): No, pero yo creo que las personas nos entendemos, o sea, tiene que haber una cierta coherencia porque ya que somos de la misma raza, somos seres humanos todos”.

GD Autóctonos 3° y 4° E.S.O.

Probablemente, son los magrebíes los que tienen mayor conciencia de pertenencia étnica, ya que todos los entrevistados profesan la religión musulmana y ello marca diferencias claras en cuanto al consumo de alcohol o carne de cerdo y a la manera de vestir. Pero también perciben que es distinta la manera de relacionarse entre las personas, que encuentran más cálida, cercana y respetuosa:

“Chica 2: Pues a ver...Cosas como no sé, la forma de comportarse, la forma de vestir, la forma de actuar...Muchas cosas, muchas cosas.

Chica 1: Otras costumbres en casa o fuera también.

Chica 2: Pues...a ver yo voy a hablar de lo que veo ¿vale? O sea...

Chica 1: Por ejemplo, nosotros en Marruecos, cuando estamos en Marruecos, como que todos nos conocemos ¿sabes? O aquí en España, si ves a una marroquí, pues siempre dices hola, aunque no la conozcas.

(...)

Chica 2: No, pero yo no me refiero a E.S.O., me refiero a muchas maneras de vestir que ahora hay la costumbre esa de ponerse pantalones que se te vea cuarto y medio del culo.

Chica 1: Nosotros no podemos ir así.

Chica 2: Nosotros...vamos, yo salgo así de casa y es que no te quiero ni decir lo que me hace mi padre, vamos...

Chica 1: O si no, una camisa de las que se te ve todo el sujetador. A nosotras no nos dejan salir así, pero nosotras tampoco queremos porque, a ver, para E.S.O. te quitas toda la ropa”

GD Origen Magrebí 1° y 2° E.S.O.

Por último, los menores latinos consideran, al igual que los magrebíes, que les identifican las costumbres, la manera de vestir y de relacionarse. A ello añaden la música como elemento cultural, que consideran importante. No obstante, los latinos entrevistados observan que estas diferencias se van borrando:

“Chica 2: La mayoría se van, la mayoría de las costumbres se pierden, porque es otra cosa esto. O sea...

Chica 1: O también dicen que aquí te dañan y te llevan a tu país, por el alcohol o así. Pero también en nuestros países...

Investigadora: A ver, explícanoslo un poquito más.

Chica 1: Pues que...Mi madre me dice que me voy a ir a Ecuador este mes porque dice que me estoy dañando según ella y le digo que Ecuador es lo mismo, porque tengo amigos que tienen la misma edad que yo y que siempre están más borrachos que yo, que hablo con ellos por Skype.

(...)

“Investigadora: O sea, que llevas casi toda la vida aquí. Y vosotros os consideraríais, los que lleváis tantos años, ¿os consideraríais más españoles o más latinos?”

Chica 1: Yo soy más latina.

Chica 2: A mí... no sé. Yo depende.

Chica 3: Claro. Por ejemplo a mí, a mí nunca me han pegado y no he hecho nada que sea tan así para pegar, pero por ejemplo allí si tu andas mal, que se te ha escapado y te empiezan a pegar por ejemplo. Y aquí, yo alguna vez se me ha escapado y he hablado

mal a mi madre, pero ella... hemos empezado a discutir y no me ha pegado. Así que yo creo que E.S.O. es de España y no de República Dominicana”.

GD Origen Latinoamericano 1º y 2º E.S.O.

Por lo tanto, en los GD se ha encontrado que sólo algunos de los adolescentes de origen magrebí tienen conciencia de pertenencia étnica, fundamentalmente por estar estrechamente vinculada a la religión musulmana y al cumplimiento de sus normas.

Probablemente, como todos los participantes habían llegado a España en la primera infancia, han estado sumergidos en ambas culturas y han llegado a construir una *identidad cultural híbrida* (García Canclini, 2001), lo que les lleva a relativizar la noción de etnicidad. O bien, y coincidiendo con los datos del estudio de Sobral, Gómez-Fraguela, Luengo, Romero y Villar (2010) sobre los procesos de aculturación de los adolescentes latinoamericanos, en los sujetos del presente estudio han primado las estrategias de integración y asimilación, por lo que las diferencias étnicas se desdibujan.

Factores de riesgo y de protección relacionados con elementos culturales

Es sabido que la mayoría de los adolescentes que viven en España pasan gran parte de su tiempo de ocio saliendo con su grupo de amigos (Salvador, 2009), y que una de las actividades preferidas de estos grupos es hacer “botellón” en sus distintas variantes. Los menores magrebíes y latinoamericanos que han participado en los GD suelen tener dos grupos de amigos diferenciados: los del colegio, en los que las etnias están entremezcladas, y los de sus países de origen, a los que generalmente conocen a través de sus familias o en sus barrios. Los discursos muestran que los latinoamericanos no establecen muchas diferencias en cuanto a su empleo del tiempo de ocio respecto a los adolescentes provenientes de familias de origen español, mientras que los magrebíes marcan claramente las diferencias: las chicas magrebíes casi nunca acuden a un “botellón”, ya sea con sus amigas del colegio o con sus amigas magrebíes; prefieren dar una vuelta, ir a los centros comerciales, etc. Sin embargo, los menores magrebíes cuando salen con sus amigos del colegio van a los “botellones”, aunque no beban, y cuando salen con sus amigos magrebíes hacen deporte o van a los centros comerciales. Por lo tanto, en el caso de los menores magrebíes, las normas culturales pautan claramente la abstinencia, como se explicará más adelante, y esas normas las tienen muy arraigadas. En cambio, en los otros dos grupos las variables que actúan como factores de riesgo o de protección frente al consumo de alcohol están más difuminadas.

Factores de protección frente al consumo de alcohol

En los GD se ha podido constatar que la religión musulmana constituye el mayor factor de protección frente al consumo de alcohol; esto ocurre incluso cuando el grupo de pares es consumidor y cuando los adolescentes acompañan a otros mientras hacen “botellón”:

“Investigadora: Y tú crees que habría una situación en la que tú dijeras: ¡ay! Pues a lo mejor si lo pruebo. Sólo por probar.

Chica 2: No, no, en eso no. Pero sí que hay una excepción en la religión musulmana, que si por ejemplo, tú estás...yo qué sé...en el Sahara ¿vale? No hay agua y estás a punto de morir ¿vale? Ahí sí que podrías acudir al alcohol, pero sólo hay una excepción. Y...ya está”.

De esta manera, se observa que los menores magrebíes no consumen alcohol porque su religión lo prohíbe y tienen profundamente asumido que determinados hábitos son malos para la salud (alcohol, comer carne de cerdo), hasta el punto de que, excepto una de las menores del GD de magrebíes de 1º y 2º de la E.S.O., ni si quiera tienen la “tentación” de probarlo.

“Chico 2: Estas con los amigos. Por ejemplo, si hay un botellón pues vas, pero tú tomas solo Fanta o Coca Cola ¿sabes? Y que ellos tomen lo que quieran.

Chica 1: Igual que en las fiestas, todo el mundo bebe, pero tú no tienes por qué beber ¿sabes?

Investigadora: Claro.

Chicas: Claro.

Chica 1: Cada uno...

Chico 2: La fiesta no es sólo beber, si no también...

Chica 1: Claro.

Investigadora: ¿Os dicen algo cuando vosotros estáis en el botellón y vosotros no bebéis? De: ¡Anda...toma un poquito!

Chico 1: Sí

Chica 2: Hombre claro, te ofrecen pero...Si tú no quieres beber tampoco...

Chica 1: Depende.

Chico 1: A mí no. A mí me conocen.

Chico 2: A mí...si te conocen, ya sé que eres musulmán y tal y no creo que te digan nada.

Chico 3: Claro.

Chica 1: Además, depende de con quién te juntes.

Chico 1: Ni se molestan en decírtelo.

Chico 2: Suelen decírtelo, pero pocas veces. Y si te conoce y tal, pues no”.

GD Origen Magrebí 3º y 4º E.S.O.

Estos datos concuerdan con los de otros estudios realizados en España y en Europa, en donde se señala la religión como factor de protección frente al consumo de alcohol y otras drogas, mostrando pequeños porcentajes de inmigrantes musulmanes consumidores en comparación con otros inmigrantes y con autóctonos (Dotinga, Van Den Eijnden, San José, Garretsen y Bosveld, 2002; Razvodovsky, 2004; Forcada, Ferrer, Ochando y Del Arco, 2008; Luengo, Villar, Sobral, Romero y Gómez-Fraguela, 2009; Tordable, Sánchez, Santos, García y Redondo, 2009). También tiene relación con el hecho de mantener arraigo a la cultura de origen, señalado en algunos estudios como factor de protección (Luengo et al., 2009; Salobral Fernández, 2010).

No obstante, a la hora de interpretar estos datos hay que considerar que la importancia que otorgan los musulmanes al respeto de las normas puede hacer que subestimen su consumo de alcohol cuando se les entrevista, por lo que los porcentajes pueden estar desvirtuados a la baja (Forcada et al., 2008), en ocasiones también porque se sienten culpables del consumo (Razvodovsky, 2004), o porque lo consideran una falta de honor, hasta tal punto que algunos autores se cuestionan la validez de los datos sobre el consumo de alcohol que presentan las investigaciones realizadas con población de religión musulmana (Dotinga et al., 2002).

Además de la religión, el control paterno (horarios de llegada a casa) y la abstinencia dentro de la familia actúan como factores de protección frente al consumo de alcohol. En esta línea, volvemos encontrar entre los adolescentes magrebíes mayor presencia de

estos dos factores de protección. Son sobre todo las menores magrebíes las tienen horas más tempranas de regreso a casa fijadas por sus padres. En este aspecto diferencial de género también coinciden las familias autóctonas y las latinoamericanas, que marcan horas bastante más restrictivas a las chicas, cuya consecuencia es que no suelen tener tiempo de ir de “botellón” o de beber tanto como los que pueden volver más tarde a casa. Este dato encontrado en los GD es importante tenerlo en cuenta ya que, como han puesto en evidencia otros estudios, cuanto más tarde es la hora a la que vuelven los adolescentes a casa, más riesgo hay de que consuman diversas sustancias (Donate et al., 2009; Alcedo et al., 2014). Sin embargo, hay excepciones: algunas de estas menores empiezan a beber pronto para luego tener tiempo de que se pasen o disimulen los efectos del alcohol antes de llegar a casa, por lo que las restricciones en los horarios de vuelta no actúan como control del consumo:

“Chica 1: A nosotros nos da tiempo de llegar a casa, porque como empezamos a beber en un lugar y vemos que ya va a ser la hora y nos metemos todo de golpe. Y después ya paramos y se nos tiene que pasar en una hora. A algunos no se les pasa pero a otros sí. A mí siempre se me pasa, porque a mí nunca me han notado borracha.
Investigadora: ¿Y tú ves que hay más gente que hace como tú?
Chica 1: Sí. Para que se acabe. Es que se tiene que acabar.
Investigadora: ¿Y si sobra un poco qué pasaría?
Chica 1: No sé, es que nosotros siempre nos lo acabamos todo. No sé, que para eso hemos puesto dinero”.

GD Origen Latino 1º y 2º E.S.O.

Por último, en opinión de los participantes magrebíes, la abstinencia dentro de la familia es la que va a marcar la pauta de abstinencia de los adolescentes:

“Chica 1: Hay españoles que no beben porque sí están acostumbrados y han visto a que sus padres no beben y todo eso.
Chica 2: Claro, es que es depende. Si tienes una imagen de tus padres que están bebiendo y fumando, pues es más el niño te va a salir fumando y bebiendo. Pero luego si tú no fumas, no bebes...
Chica 1: Claro. Si estás controlado...
Chica 2: Y controlas así a tus hijos y todo eso no creo que...
Chica 1: Si eres un ejemplo para ellos...
Chica 2: Un ejemplo a seguir, si no...
Chica 1: Claro. Si ven que tú eres peor que ellos, pues...”

GD Origen Magrebí 3º y 4º E.S.O.

Factores de riesgo para el consumo de alcohol

En cuanto a los factores de riesgo predominantes en el discurso de los participantes en los GD se encuentra el consumo de alcohol o la permisividad dentro de las familias: en las familias de los menores latinoamericanos se bebe habitualmente los fines de semana y en cada celebración, y les hacen participar de ello, aunque sea en cantidades pequeñas. También, aunque en menor medida, esto ocurre en las familias autóctonas (fundamentalmente en Nochevieja).

“Chica 2: Si bebo, bebo delante de ellos pero en reuniones así muy especiales...
Chico 3: Y controlando.
Chica 3: Mi madre dice que prefiere que aprenda a beber en casa que...
Chico 1: Claro.
Chica 3: me pille el pedo fuera por ahí...y me pase algo.

Chico 3: Claro”

GD Origen Latino, 3º y 4º de la E.S.O.

“Investigadora: ¿En vuestras casas se bebe alcohol?

Chica 2: Sí. Pero cerveza y...

Chico 1: Sí. El champán para brindar.

Chica 2: Claro.

Chica 1: Una copita...

Chico 3: Ya, pero también delante de tus padres no...Vamos, a mí ni se me ocurre, vamos.

Investigadora: Es que esa era la otra pregunta. ¿Vuestros padres os ofrecen?

Chica 1: No.

Chico 1: A mí si es Navidad.

Chica 2: Pero...un traguito.

Chico 1: Claro, para brindar.

Chico 1: Sí.

Chica 2: Sí, en Navidad”

GD Autóctonos, 1º y 2º de la E.S.O.

Estos resultados están en consonancia con otros estudios realizados en España con inmigrantes latinoamericanos, en los que ya se había puesto en evidencia la permisividad y baja percepción de riesgo que tiene este grupo de población respecto al alcohol (Conde y Herranz, 2004; Tortajada, Valderrama, Castellano, Llorens, Agulló, Herzog y Alexandre, 2008; Luengo et al., 2009). También se encuentran en sintonía con los trabajos advierten que la presencia de familiares que beben alcohol constituye un factor de riesgo importante para el consumo en todos los adolescentes (Villarreal, Sánchez-Sosa y Musitu, 2011).

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este estudio cualitativo mediante GD para conocer los propios discursos sobre el alcohol en adolescentes de origen español, magrebí y latinoamericano han proporcionado datos relevantes para poder continuar la investigación en su fase cuantitativa.

Las diferencias obtenidas en el cuestionario de control respecto a los datos provenientes del OEDT (2013) parecen deberse más a la edad de los sujetos participantes (por ejemplo, la hora más temprana de llegada a casa) que a las diferencias étnicas, pero es necesario un estudio más amplio.

En cuanto a los factores de protección frente al consumo de alcohol, coincidiendo con los datos aportados por la literatura, se ha hallado que la religión, el control paterno (horarios de llegada a casa) y la abstinencia dentro de la familia están presentes en aquellos adolescentes abstemios, generalmente de origen magrebí. Respecto a los factores de riesgo, se ha encontrado como predominante el consumo de alcohol o la permisividad dentro de las familias, fundamentalmente en los adolescentes de origen latinoamericano y, en menor medida, autóctonos.

Dada la relevancia de las pautas familiares que los GD han puesto de manifiesto relacionándolo con el consumo de alcohol o su abstinencia, parece pertinente incluir el análisis de estos factores uniéndolos a la pertenencia étnica en el paso siguiente de la investigación, cuyo objetivo es aplicar un cuestionario a una muestra aleatoria de adolescentes de centros educativos de la Comunidad de Madrid.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcedo, M^a A., Dema, S., Fontanil, Y. y Solís, P. (2014). *Estudio sobre el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes del Concejo de Oviedo*. Oviedo: Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Oviedo. Plan Municipal sobre Drogas.

Carvajal, S., Hanson, C., Romero, A. y Coyle, K. (2002). Behavioural Risk factors and protective Factors in adolescents: A comparison of latinos and No-latinos White. *Ethnicityy Healt*, 7(3), 181-193.

Charro, B.; Meneses, C. y Del Cerro, P. (2012). Motivos para el consumo de drogas y su relación con la salud en los adolescentes madrileños. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(3), 257-268.

Dottinga, A., Van Den Eijnden, R., San José, B., Garretsen, H. y Bosveld, W. (2002). Alcohol y emigración: los problemas de medición en la investigación sobre el consumo de alcohol entre inmigrantes marroquíes y turcos. *Adicciones*, 14 (1), 261-277.

Finucane, M.L., Slovic, P., Mertz, C.K., Flynn, J. y Satterfield, T.A. (2000). Gender, race, and perceived risk: the “white male” effect. *Health, Risk y Society*, 2(1), 159-172.

Forcada Chapa, R., Ferrer Ferrer, M.J., Ochando Korhonen, B. y del Arco Julián, M.I. (2008). Inmigración y abuso de sustancias. Una aproximación a la realidad española. *Revista Española de Drogodependencias*, 31 (1), 168-179.

García Canclini (2001). *Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad*. Barcelona: Paidós.

Laespada, M.T.; Arostegi, E., Iraurgi, I (2003): *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en los jóvenes de la CAPV*. Vitoria-Gasteiz. Observatorio Vasco de Drogodependencias. Informe 15. Servicio Central de publicaciones del Gobierno Vasco.

Luengo, M.A., Villar, P., Sobral, J., Romero, E. y Gómez-Fraguela, J.A. (2009). El consumo de drogas en los adolescentes inmigrantes: implicaciones para la prevención. *Revista Española de Drogodependencias*, 34 (4), 448-479.

Marsiglia, K., Kulis, S., Luengo, M.A., Nieri, T. y Villar, P. (2008). Immigrant advantage? Substance use among latin American immigrant and native-born youth in Spain. *Ethnicityy Healt*, 13(2), 149-170.

Martinic, M. y Measham, F. (Eds.) (2008). *Swimming with Crocodiles. The Culture of Extreme Drinking*. New York: Routle.

Meneses, C., Romo, N., Uroz, J., Gil, E., Markez, I., Giménez, S. y Vega, A. (2009). Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Aditivos*, 11 (1), 51-63.

Meneses, C. (2012). *Diferencias étnicas y de género en el consumo de drogas entre adolescentes*. En: AAVV (2012). *Tecnologías de la comunicación, jóvenes y promoción de la salud*. Gobierno de La Rioja. Consejería de Salud y Servicios Sociales. Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones. p. 168-185.

Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (OEDT). (2013). *Observatorio Español sobre Drogas: Informe 2013*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado el 15 de febrero de 2015 de http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/ESTUDES_2010.pdf.

Razvodovskiy, Y.E. (2004). Influencia de la cultura sobre las actitudes hacia el alcohol de los estudiantes universitarios árabes de la religión musulmana. *Adicciones*, 16 (1), 53-62.

Rodríguez San Julián, E.; Ballesteros Guerra, J.C.; Mejías Quirós, I. y Rodríguez Felipe, M.A. (2008). *La lectura juvenil de los riesgos de las drogas: del estereotipo a la complejidad*. Madrid: FAD.

Salvador, T. (2009). *Adolescentes y jóvenes: ocio y uso del tiempo libre en España*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Sobral Fernández, J., Gómez-Fraguela, J.A., Luengo, A., Romero, E. y Villar, P. (2010). Adolescentes latinoamericanos, aculturación y conducta antisocial. *Psicothema*, 22 (3), 410-415.

Tordable Merino, I., Sánchez Sánchez, A., Santos Sanz, S., García Vicario, M.I. y Redondo Martín, S. (2010). Evolución de consumo de drogas por inmigrantes entre los años 2004 y 2008. *Gaceta Sanitaria*, 24 (3), 200-203.

Tortajada, S., Valderrama, J.C., Castellano, M., Llorens, N., Agulló, V., Herzog, B. y Aleixandre, R. (2008). Consumo de drogas y su percepción por parte de inmigrantes latinoamericanos. *Psicothema*, 20(3), 43-407.

Trujillo, A. M.; Forns i Santacana, M. y Pérez Gómez, A. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones*, 19(2), 179-190.

Villarreal-González, M. Sánchez-Sosa, J.C. y Musitu, G. (2011). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo psicosociocomunitario. *Revista Ciencia*, 14(4), 445-458.

WHO (2014) *Global status report on alcohol and health – 2014*. Recuperado el 10 de febrero de 2015 de <http://www.pnsd.msssi.gob.es/Categoria2/publica/pdf/OMS/5.pdf>