

## FACTORES SOCIO-CULTURALES QUE FACILITAN EL USO DE ALCOHOL Y DROGAS ENTRE LAS MUJERES ADOLESCENTES

# DETERMINANTES PSICO-SOCIALES RELACIONADOS CON EL CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL DE MUJERES JÓVENES



**M<sup>a</sup> TERESA CORTÉS TOMÁS**

VICEDECANA Y PROFESORA TITULAR DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNIVERSITAT DE VALÈNCIA. DIRECTORA DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN ADSCRITA AL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA BÁSICA: DETERMINANTES PSICOSOCIALES DEL PROCESO ADICTIVO

*La consolidación en los últimos años del patrón de consumo intensivo de alcohol entre los jóvenes requiere de nuevos instrumentos de evaluación, adaptados en nuestro país, que permitan dar cuenta del mismo, así como de las consecuencias derivadas a corto y medio plazo. La investigación sobre el CIA juvenil evidencia consumos que duplican, tanto en varones como en mujeres, las cantidades de alcohol a partir de las cuales se define este patrón de consumo. Tanto entre los menores de edad como entre los mayores de edad, consumen más cantidad de alcohol los varones que las mujeres. Las principales consecuencias derivadas del CIA juvenil son compartidas por varones y mujeres, aludiendo principalmente a síntomas físicos, pérdida de control, alteración de relaciones interpersonales y tolerancia.*

El patrón de consumo de alcohol entre los jóvenes europeos, tanto varones como mujeres, ha experimentado un cambio en las últimas dos décadas. En estos momentos es evidente la consolidación de una ingesta de elevadas cantidades de alcohol realizada durante un intervalo de pocas horas, asociada al ocio, con períodos de no consumo y con

frecuentes muestras de pérdida de control (Anderson y Baumberg, 2006; Cortés, Espejo y Giménez, 2007; 2008; Cortés, Espejo, Del Río y Gómez, 2010; Espejo, Cortés, Del Río, Giménez y Gómez, 2012; Kuntsche, Rehm y Gmel, 2004; MSC, 2008).

A pesar de tratarse de un patrón de consumo generalizado no existe un consenso entre los investigadores a la hora de denominarlo, ni tampoco de definirlo. Para referirse al mismo se han utilizado términos tan diversos como binge drinking, heavy episodic drinking, heavy sessional drinking, episodios de consumo intensivo de alcohol, consumo concentrado o en atracción, etc. Respecto a su definición, se suele aludir a aspectos relacionados con la cantidad consumida -medida en gramos de alcohol o en número de consumiciones-, la frecuencia de consumo o el intervalo temporal en el que se ingiere la sustancia, entre otros (Carey, 2001; Courtney y Polich, 2009; Cranford, McCabe y Boyd, 2006; Jackson, 2008; Lange y Voas, 2001; Wechsler y Nelson, 2006). En un intento de llegar a un consenso en España, el grupo de expertos reunidos en la 1<sup>a</sup> Conferencia de Prevención y Promoción de la Salud en la Práctica Clínica, definieron el episodio de consumo intensivo de alcohol (CIA) en función de criterios de cantidad, duración y frecuencia, considerándolo como la ingesta de 60 o más gramos de alcohol (6 UBEs) en varones y de 40 o más gramos (4 UBEs) en mujeres, concentrada en una única sesión (habitualmente 4-6 h), durante la que se mantiene un

cierto nivel de intoxicación (alcoholemia no inferior a 0,8) (MSC, 2008). Esta es la definición de consumo intensivo que se considera en el presente estudio.

El que este nuevo patrón de consumo se haya instaurado en una proporción importante de jóvenes bebedores es motivo de preocupación al suponer una mayor probabilidad de generar consecuencias negativas, tanto para ellos mismos como para su entorno social (Abbey, 2002; Giancola, 2002; O'Malley y Johnston, 2002; Perkins, 2002), constituyendo además un indicador temprano del desarrollo de problemas con el alcohol en una etapa posterior de su vida (Nelson et al., 1996).

Además, no es posible obviar que las consecuencias del CIA juvenil no se corresponden con las propias de otros consumidores (Kahler y Strong, 2006), por lo que son necesarios instrumentos de medida que reflejen adecuadamente la gama de problemas experimentados por ellos. Los utilizados en los últimos años -Índice de Problemas con el alcohol de Rutgers (RAPI, White y Labouvie, 1989), Test de Screening de Problemas con el Alcohol para Adultos Jóvenes (YAAPST, Hurlbut y Sher, 1992), Escala de Problemas con el Alcohol (CAPS, O'Hare, 1997; Maddock, Laforge, Rossi, y O'Hare, 2001)- adolecen de limitaciones importantes como no incluir aspectos relevantes para esta población (ej. conducción o actividad sexual) o estar centrados en el extremo más severo del espectro de consecuencias derivadas del consumo. Desde 2004 el equipo de investigadores de Kahler advierte, por una parte, de la necesidad de incluir mayor diversidad de ítems que den cuenta de consecuencias menos severas lo que permitiría realizar distinciones más finas entre los consumidores jóvenes. Por otra parte, también advierten del rendimiento diferencial de algunos ítems en función del género. Concretamente, los identificativos de comportamientos exteriorizados tales como peleas, daños a la propiedad, o arrestos durante la intoxicación suelen manifestarse en mayor medida entre los varones (Crick et al., 2003; Kahler y cols., 2004), así como sentirse nervioso o irritable, conducir bajo la influencia del alcohol o consumir drogas ilegales (Talbot, Umstatt, Usdan, Geiger y Martin, 2009). Una última advertencia por parte de estos investigadores alude a la poca inclusión o consideración de ítems referidos a consecuencias internas e interpersonales como depresión, reducción de la autoestima, sentimientos negativos hacia la propia persona, trastornos relacionados con el apetito y el sueño y relaciones dañadas los cuales la investigación suele relacionar con la población consumidora femenina (Lo, 1996; Perkins, 1992; 2002; Talbot y cols., 2009).

En el presente trabajo se trata de dar cuenta de los principales resultados obtenidos al aplicar el primer instrumento de evaluación del consumo intensivo de alcohol (IECI) desarrollado por un equipo de investigadores de la Universitat de València, prestando especial énfasis en posibles diferencias en las consecuencias generadas por este patrón de consumo en función del género.

## MÉTODO

Se ha encuestado un total de 1712 estudiantes entre 14 y 26 años de la ciudad de Valencia, a los que se les ha administrado el Instrumento de Evaluación de Consumo Intensivo IECI (Cortés y col., 2011), fruto de un proyecto de investigación financiado por el Plan Nacional sobre Drogas del Gobierno de España. Este instrumento incluye tres apartados: variables relacionadas con el patrón de consumo -cantidad de alcohol consumida, tiempo de consumo, regularidad de consumo y edad de inicio-, determinantes cognitivos de la conducta -motivos, expectativas y efectos esperados- y finalmente un conjunto de 30 consecuencias biopsicosociales derivadas del consumo referidas a Consecuencias Profesionales; Dependencia Física; Síntomas Físicos; Autopercepción; Determinación de Control; Consecuencias Socio-Interpersonales; Conductas de Riesgo y Consumo otras sustancias.

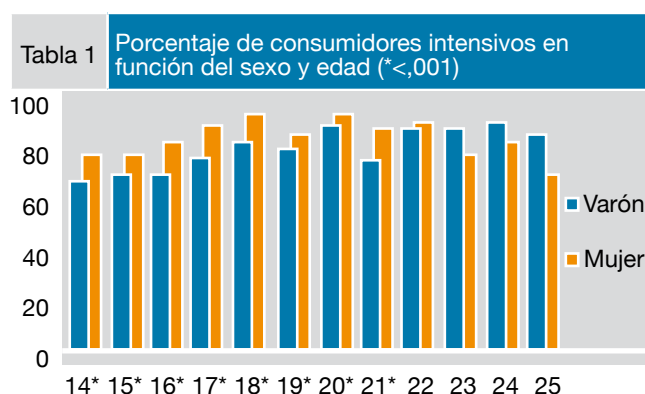
Del conjunto de variables medidas, en este trabajo se incluyen aquellas que permiten definir el episodio de consumo intensivo de alcohol y las posibles consecuencias derivadas de este tipo de consumo.

Para comprobar la existencia de distintas tipologías de consumidores intensivos se efectuó un análisis de conglomerados en dos fases. El número de conglomerados se determinó utilizando el criterio bayesiano de Schwarz, previa normalización de las variables continuas, debido a que sus unidades de medida son muy distintas. Una vez establecidos los grupos, se contrastó la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres mediante un análisis de varianza (ANOVA) sobre los gramos de alcohol consumidos. También se llevaron a cabo pruebas a posteriori de Games-Howell para grupos no homogéneos.

A continuación se han realizado dos ANOVAs para comprobar si estos grupos difieren en la edad de inicio en el consumo de alcohol así como en la frecuencia de realización de esta conducta. Finalmente también se ha comprobado mediante las correspondientes pruebas chi cuadrado si los distintos tipos de consumidores difieren en las consecuencias derivadas de su consumo. Todos los análisis se realizaron utilizando el paquete estadístico SPSS 19.0 para Windows.

## RESULTADOS

De los 1697 sujetos que reconocen ingerir alcohol lo hacen de manera intensiva el 84,4% de mujeres (769) y el 73,9% de varones (581). Esto confirma que el CIA constituye el patrón de consumo habitual para ambos sexos, siendo mayor, tal como indican las últimas encuestas nacionales, el número de mujeres y manteniéndose esta diferencia en casi todas las edades -desde los 14 a los 21 años-, tal como se puede apreciar en la Tabla 1.



El análisis de conglomerados en dos fases ofrece la mejor solución diferenciando cuatro grupos, clasificando a todos los sujetos en alguno de ellos. Todas las variables consideradas -sexo, grupo y gramos consumidos- contribuyeron de manera significativa a la formación de los grupos ( $p<0,01$ ) (Tabla 2).

Tabla 2 Análisis de conglomerados para consumidores intensivos o binge drinking

N (%)	Sexo		Grupo		Gr. Alcohol
	Varón	Mujer	Univ	Adol	Media (d.t.)
443 (32,8)	443			443	126,73 (64,9)
137 (10,2)	137		137		125,77 (58,4)
260 (19,3)		260	260		90,62 (40,0)
509 (37,7)		509		509	95,7 (50,8)

Existen diferencias significativas ( $p<0,001$ ) entre los conglomerados en los gramos consumidos ( $F=39,187$ ;  $gl(3;1348)$ ;  $MCE=3012,393$ ). Concretamente las pruebas a posteriori indican que los varones consumen por igual independientemente del grupo de edad, y siempre más que las mujeres, que también consumen por igual tanto si son universitarias como estudiantes de secundaria. En cuanto a la edad de inicio si se compara los consumidores CIA con los no CIA se aprecian diferencias significativas ( $F=55,9$ ;  $gl(4;1562)$ ;  $MCE=100,999$ ;  $p<0,001$ ), siendo los CIA los que se han iniciado en el consumo antes (Edad: CIA=13,60; no CIA=14,36). Si bien, al tratar de evaluar las diferencias en edad de inicio entre

los 4 conglomerados y sujetos de características similares en sexo y edad pero con un consumo de alcohol por debajo de los límites CIA, se aprecia que sólo se mantienen las diferencias entre los grupos CIA de mayor edad. En ambos casos los CIA se iniciaron más jóvenes en el consumo de alcohol ( $F=42,25$ ;  $gl(7;1559)$ ;  $MCE=734,58$ ;  $p<0,001$ ). Sin embargo no se observan diferencias significativas en la edad de inicio entre los colectivos más jóvenes, independientemente del sexo (Tabla 3).

Tabla 3 Edad de inicio en el consumo de alcohol en función del conglomerado de pertenencia (\*<math>p</math><math><0,001</math>)

Varón joven		Varón Adulto*		Mujer Joven		Mujer Adulta*	
CIA (Med/D. tip)	No-CIA (Med/D. tip)	CIA (Med/D. tip)	No-CIA (Med/D. tip)	CIA (Med/D. tip)	No-CIA (Med/D. tip)	CIA (Med/D. tip)	No-CIA (Med/D. tip)
13,4 (1,3)	13,9 (1,2)	14,5 (1,8)	15,7 (1,5)	13,4 (1,1)	13,9 (1,1)	14,5 (1,3)	15,3 (1,6)

Además, el consumo de alcohol lo realizan un mayor número de veces todos los colectivos de CIA respecto a jóvenes de sus mismas características pero con consumos inferiores a esta cantidad (Tabla 4).

Tabla 4 Número de veces que realizan un consumo de alcohol en los últimos seis meses (\*<math>p</math><math><0,001</math>)

Varón joven*		Varón Adulto*		Mujer Joven*		Mujer Adulta*	
CIA (Med/D. tip)	No-CIA (Med/D. tip)	CIA (Med/D. tip)	No-CIA (Med/D. tip)	CIA (Med/D. tip)	No-CIA (Med/D. tip)	CIA (Med/D. tip)	No-CIA (Med/D. tip)
28,4 (15,3)	13,11 (11,9)	35,3 (15,2)	16,05 (10,7)	23,39 (13,3)	11,3 (8,5)	27,6 (13,4)	16,3 (15,3)

Al analizar qué consecuencias son más representativas de cada uno de estos 8 colectivos -CIA varones jóvenes; No CIA varones jóvenes- CIA varones adultos; No CIA varones adultos; CIA mujeres jóvenes; No CIA mujeres jóvenes; CIA mujeres adultas y No CIA mujeres adultas- destacan predominantemente la sintomatología física, seguida de la pérdida de control y algunas consecuencias interpersonales (Gráficos 2 a 4):

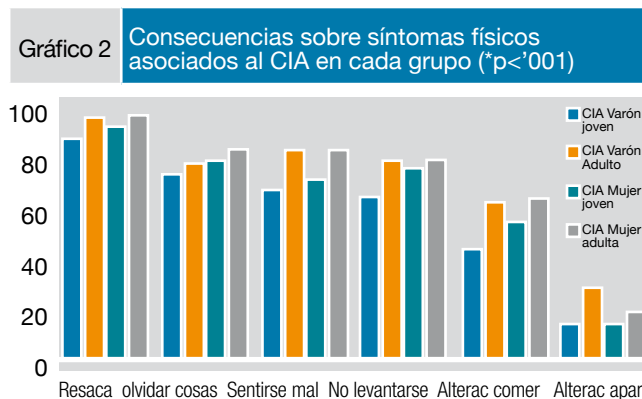


Gráfico 3 Consecuencias sobre dependencia física y deterioro del control asociados al CIA en cada grupo (\* $p < .001$ )

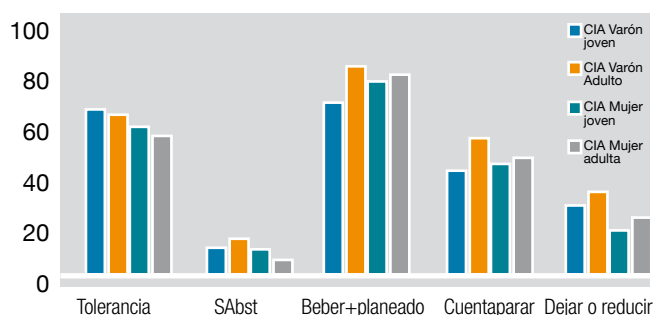
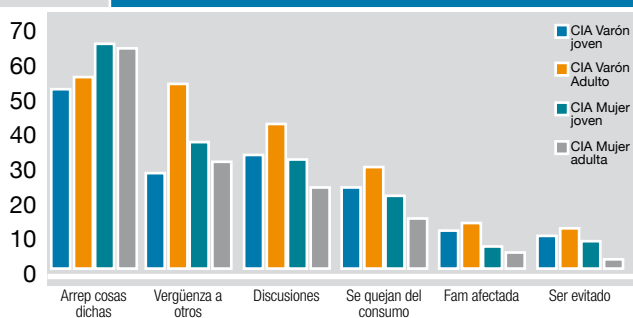


Gráfico 4 Consecuencias interpersonales asociadas al CIA en cada grupo (\* $p < .001$ )



## CONCLUSIONES

Los resultados nuevamente confirman, al igual que en otras investigaciones realizadas en muestras diferentes de edades similares, que el consumo realizado en estos cuatro conglomerados duplica el límite establecido por el Ministerio de Sanidad y Consumo (2008) para cada sexo. Además es importante advertir la similitud entre estudiantes de Secundaria y universitarios en cuanto a la cantidad de alcohol consumida, cobrando especial relevancia el hecho de que los estudiantes de Secundaria (tanto varones como mujeres) han llegado a niveles de consumo similares a los jóvenes de mayor edad en menor número de años. Esto nuevamente viene a corroborar que se realizan consumos de elevadas cantidades de alcohol desde edades muy tempranas.

Pero, siempre son los varones quienes consumen mayores cantidades de alcohol frente a las mujeres de su misma edad.

La frecuencia con la que realizan esta ingesta también se sitúa muy por encima de lo que marca el indicador de riesgo. Concretamente realizar consumos de alcohol de estas intensidades 2 o más veces al mes incrementa notablemente el riesgo de consecuencias negativas (Anderson, 1996). En el caso de los jóvenes encuestados se supera con creces este nivel de riesgo ya que realizan un CIA de 4 a 6 veces al mes.

Otro indicador de riesgo a considerar es el de la edad de inicio en el consumo de esta sustancia al probarse de manera repetida que incrementa la probabilidad de quedar posteriormente vinculado al proceso adictivo (Dennis, Babor, Roebuck y Donaldson, 2002; De Wit y cols. (2000); Grant y Dawson, 1997). Tal como indican los resultados obtenidos los jóvenes que consumen de manera intensiva se inician antes que los que no llegan a ese nivel de consumo, aunque es importante remarcar que entre los más jóvenes el indicador de edad puede no ser tan determinante cobrando mayor relevancia la combinación de otros indicadores, principalmente la frecuencia de consumo y la ingesta de elevadas cantidades de alcohol desde un principio.

Los primeros resultados con este instrumento (IECI) muestran que los problemas más señalados por los jóvenes, independientemente del sexo, incluyen efectos agudos de la intoxicación (resaca, desmayos); una mezcla de problemas sociales o interpersonales (decir o hacer cosas vergonzosas mientras se va bebido), un mayor nivel de implicación con el consumo con poca probabilidad de abstenerse (beber más de lo planeado y no darse cuenta de que se tiene que parar el consumo) y cierta tolerancia al alcohol (consumir cada vez más para experimentar los mismos efectos). A pesar de encontrar diferencias entre varones y mujeres en relación al peso que dan a algunas consecuencias, es obvio que se mantienen las principales categorías en ambos casos.

## LOS RESULTADOS MUESTRAN QUE EL CONSUMO REALIZADO DUPLICA EL LÍMITE ESTABLECIDO POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Estos resultados permiten orientar la intervención a realizar con estos jóvenes en nuestro país. La investigación precedente indica como los CIA no reconocen bajo rendimiento escolar, pero esta evaluación más concreta permite ajustar este comentario al manifestar ellos mismos tener resaca el día posterior, no poder levantarse a la hora normal o no rendir en el trabajo igual que otros días, todo ello indicadores del deterioro en el trabajo/estudio que desempeñen. También llama la atención que no se califiquen como personas que han perdido el control sobre su consumo, pero sí reconozcan beber en situaciones no previstas, durante más tiempo del previsto o en mayor cantidad que hace unos años. Tampoco creen que este consumo interfiera en sus relaciones con los demás, pero reconocen que han dicho o hecho cosas vergonzosas mientras consumían o que han dicho cosas de las que luego se han arrepentido. ■