



PROMOCIÓN DE RECURSOS PERSONALES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL

Susana Lázaro Visa¹, Amaia Del Campo², Eugenio Carpintero² y Sonia Soriano²

¹Universidad de Cantabria. ²Universidad de Salamanca

En este trabajo se presenta una reflexión teórica sobre las características específicas del consumo de alcohol en adolescentes españoles y sus implicaciones para el diseño de programas preventivos. A partir del análisis de un contexto sociocultural que normaliza el consumo adolescente, la influencia de unas estrategias publicitarias de bebidas alcohólicas que coexisten con las campañas gubernamentales, regionales y escolares para prevenir el consumo, y la especificidad de un consumo que se realiza principalmente los fines de semana, con amigos, para divertirse y cada vez más, buscando deliberadamente la intoxicación etílica, se consideran diversos argumentos que ponen de relieve la necesidad de reorientar el diseño de las intervenciones preventivas hacia la potenciación de los recursos del propio adolescente, con el fin de poder afrontar mejor la influencia de los distintos agentes de socialización.

Palabras clave: consumo de alcohol, adolescencia, prevención.

This work offers a theoretical reflection upon the specific characteristics of alcohol consumption in Spanish adolescents and their implications when designing preventive programmes. Based on the analysis of a sociocultural context that views adolescent consumption as normal, the influence of advertising strategies for alcoholic beverages that coexist alongside governmental, regional and school campaigns aimed preventing consumption, and the specificity of a consumption that takes place primarily at weekends, with friends, for fun and often as an increasingly deliberate attempt to reach a state of alcohol intoxication, we present several different arguments outlining the need to reorient the design of preventive interventions towards giving a more important role to the resources that adolescents themselves have, in order to be able to better deal with the influence of the various socialising agents.

Keywords: Alcohol consumption, adolescence, prevention.

¿QUÉ HAY BAJO LAS CIFRAS DE CONSUMO EN LOS MÁS JÓVENES? CONSECUENCIAS DEL CONSUMO ADOLESCENTE

Durante la última década, el alcohol se ha ido convirtiendo, con diferencia, en la droga más consumida por los adolescentes en nuestro país, con una prevalencia muy superior al resto de drogas, legales o ilegales (Gil Villa, 2006; Plan Nacional sobre Drogas, 2005; 2007). Los últimos datos nacionales de los que disponemos sobre consumo en adolescentes escolarizados (14-18 años) muestra como el 58% ha consumido alcohol en el último mes (tabla 1), con una extensión similar de consumo entre varones y mujeres, sin apenas variaciones durante la última década (PNSD, 2007). Además, un 21.8% bebe todos los fines de semana y, entre los que han tomado alcohol en los últimos treinta días, un nada despreciable 44.1% se ha emborrachado alguna vez (PNSD, 2007).

Según la mayoría de los estudios nacionales, en la actualidad el consumo de alcohol de los adolescentes se re-

aliza principalmente con bebidas de alta graduación que son ingeridas de forma concentrada en un escaso lapso de tiempo, durante el fin de semana, acompañado de los amigos, con el fin de divertirse y, cada vez más, buscando deliberadamente la intoxicación etílica. Este tipo de consumo incrementa considerablemente los riesgos del alcohol y las posibilidades de acabar desarrollando dependencia (Downdall y Wechsler, 2002; Comisión Clínica, 2007). No se trata de una for-

TABLA 1
EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES ESPAÑOLES (14-18 AÑOS) DURANTE LA ÚLTIMA DÉCADA

	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006
Consumo alguna vez en la vida	84.1%	84.2%	86%	78%	76.6%	82%	79.6%
Consumo en el último año	82.7%	82.4%	83.8%	77.3%	75.6%	81%	74.9%
Consumo en el último mes	75.1%	66.7%	68.1%	60.2%	56%	65.6%	58%

Fuente: Encuesta Estatal sobre el uso de drogas en enseñanza secundaria (Plan Nacional sobre Drogas, 2005, 2007)

Correspondencia: Susana Lázaro Visa, Universidad de Cantabria. Facultad de Educación. Avda. de los Castros s/n. 39005 Santander. España. E-mail: lazarus@unican.es



ma de consumo esporádica, sino que está presente en el 53% de los adolescentes que han bebido alcohol durante el último mes en nuestro país (PNSD, 2007). Según nuestros propios datos recogidos en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, este consumo concentrado llega a darse en el 76% de los adolescentes consumidores entre 14 y 19 años, aunque el consumo semanal de estas características se sitúa en el 27% de los adolescentes (Carpintero, Soriano, Lázaro, del Campo y López, 2005).

Todos los autores coinciden en señalar que se está dando un cambio desde un patrón "mediterráneo" caracterizado por el consumo moderado de bebidas fermentadas con finalidad social, a un patrón "nórdico" caracterizado por el consumo de bebidas de alta graduación con el fin de emborracharse y divertirse (Calafat y Amengual, 1999; Junta de Castilla y León, 2005; PNSD, 2000; Pons y Bejarano, 1995). Este patrón de consumo, que se ha incorporado rápidamente en España durante los últimos años, no formaba parte de nuestras tradiciones (Calafat, 2007) y

ha supuesto cambios sustanciales. El alejamiento del patrón mediterráneo supone, para algunos autores, una quiebra en el proceso de acceso progresivo al consumo controlado y socialmente adaptado del alcohol (Moya, 2007), consumo que se aleja del modelo adulto (Fig. 1).

Las pautas de consumo descritas incrementan los riesgos que de por sí tiene el alcohol, expuestos brevemente en la figura 2, porque se llega con mucha mayor frecuencia a la situación de embriaguez (Calafat, 2007; Coleman y Cater, 2005). Además, el consumo se realiza en contextos en los que es probable que se presente la posibilidad de mantener relaciones sexuales, que se tenga que conducir o que surjan conflictos, lo que puede favorecer la aparición de problemas como accidentes de tráfico, violencia y vandalismo, intoxicaciones graves que precisan de atención médica, o embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (Clark, 2005), por citar sólo algunos de ellos. Las cifras de los últimos estudios nacionales así lo evidencian. El 46% de los estudiantes de 14 y 18 años ha tenido alguna vez problemas como consecuencia de su consumo de alcohol, como riñas o discusiones (23%), peleas con agresión física (11%), conflictos con la familia (14%), faltas en la escuela o trabajo (5%). El 22% declara haber ido en un vehículo cuyo conductor estaba bebido, de forma que no es extraño que los accidentes de tráfico sean la primera causa de muerte entre los jóvenes (Junta de Castilla y León, 2002; 2005; PNSD, 2001, 2005).

FIGURA 1
CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO ADOLESCENTE EN ESPAÑA, COMPARADO CON EL ADULTO

Pautas de consumo

- ✓ Más centrado en combinados y bebidas de alta graduación.
- ✓ Más probable que el consumo se centre en el fin de semana.
- ✓ Más probable el consumo concentrado de mucha cantidad en poco tiempo.
- ✓ Más probable que la borrachera sea un fin.
- ✓ Su pauta de consumo está en formación y tiene más posibilidades de cambiar que la del adulto.

Contexto

- ✓ Más asociado a la diversión y la búsqueda de relaciones de pareja o sexuales.
- ✓ Más probable que se haga por la noche y hasta altas horas.
- ✓ Más probable que se haga en locales o lugares frecuentados casi en exclusiva por adolescentes y jóvenes.

Consecuencias

- ✓ Más probable que estén realizando un consumo de riesgo o dañino y menos probable que hayan desarrollado dependencia, porque llevan menos tiempo consumiendo.
- ✓ Más probable que con el tiempo acaben desarrollando dependencia y sufriendo otras consecuencias dañinas porque consumen más cantidad y de un modo más concentrado.
- ✓ Menos probable que ellos o su entorno reconozcan que tienen un problema con el alcohol.

Disponibilidad del alcohol

- ✓ A diferencia de los adultos, los menores de 18 años tiene prohibido el acceso a bebidas de alta graduación y los menores de 16 a todo tipo de bebidas alcohólicas, sin embargo, en España no suelen tener dificultades para conseguirlas.
- ✓ Reciben una presión publicitaria mayor que los adultos. La publicidad de bebidas alcohólicas se centra fundamentalmente en ellos.

FIGURA 2
PROBLEMAS ORGÁNICOS EN LA ADOLESCENCIA VINCULADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL

Trastorno en el sistema nervioso central	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Daño cerebral: alteraciones de comportamiento, aprendizaje y memoria. ✓ Inhibición de la plasticidad neuronal
Trastornos digestivos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gastritis alcohólica: tras ingesta aguda y crónica de alcohol
Trastornos hepáticos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alteraciones del funcionamiento hepático ✓ Hepatitis alcohólica aguda
Trastornos cardiovasculares	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Arritmias cardíacas: fibrilación auricular, fibrilación ventricular y muerte súbita
Trastornos cerebrovasculares	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infartos cerebrales
Trastornos endocrinos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disminución de la hormona del crecimiento
Metabolismo óseo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alteraciones de la densidad

Fuente: Comisión Clínica, DGPNSB, 2007.



Pero además, el modo, los momentos y lugares en los que los adolescentes realizan el consumo dificultan que sean conscientes de estos riesgos (Carpintero *et al.*, 2005; Moya, 2007). Por ejemplo, solo un 36,8% de los adolescentes varones perciben los posibles problemas asociados al consumo de alcohol durante el fin de semana, porcentaje que ha descendido progresivamente durante la última década. Aunque en las mujeres, la percepción del riesgo es algo mayor (45,7%), tanto en varones como mujeres, desciende de forma progresiva avanzada la adolescencia, siendo mucho menor a los 18 años (PNSD, 2005). Esta minimización de los riesgos asociados al consumo de alcohol propia del adolescente tiene lugar en un contexto adulto que tampoco percibe los riesgos de un consumo de fin de semana (Comisión Clínica, 2007). No podemos olvidar, como se sugiere desde algunos trabajos, que el riesgo percibido puede ser un indicador indirecto de la evolución del consumo en un futuro (PNSD, 2005).

Entre las razones que pueden estar interfiriendo en su percepción como consumidores de riesgo, destacamos de nuevo el propio patrón de consumo en esta etapa: como normalmente no beben durante la semana, tienden a pensar que no son dependientes del alcohol y que no existe adicción. Por otro lado, el consumo de alcohol es considerado como un modo de diversión, de pasar el rato, de disfrutar con sus amigos, que tiene lugar sobre todo en lugares públicos de ocio (bares, discotecas) o al aire libre (calles y parques), de modo que tienden a banalizar las cantidades consumidas. Además, la imagen que ellos tienen del alcohólico es la de una persona adulta, que bebe casi todos los días y en solitario, algo bien alejado de lo que ellos hacen (Carpintero *et al.*, 2005).

Todos estos datos sugieren por una parte, que el consumo intensivo de alcohol tan frecuente en jóvenes y adolescentes actualmente, puede tener importantes consecuencias tanto a corto como a largo plazo, pero también nos muestra una relación casi indisoluble entre ocio e ingesta de alcohol por parte de los adolescentes y una evidente normatividad en el consumo, percibido como prácticamente inocuo tanto por los propios adolescentes, como por los adultos, lo que aporta algunas razones más para insistir en la necesidad de replantearnos las estrategias de prevención del consumo de alcohol en esta etapa.

ALGUNAS RAZONES PARA ENTENDER EL CONSUMO ADOLESCENTE

En primer lugar, queremos situar el consumo de alcohol en el contexto sociocultural en el que tiene lugar, que es por otra parte, una de las razones que ofrecen los profesionales que trabajan con adolescentes para explicar el comienzo del consumo en la adolescencia (Carpintero *et al.*, 2005). A pesar de la incidencia del consumo y de sus consecuencias, es una droga bien vista por la sociedad, plenamente integrada en nuestra cultura y en nuestras costumbres y cuyos riesgos se minimizan socialmente. Como afirma Moya (2007), España es el sexto país del mundo en consumo de alcohol *per cápita*, siendo además, la sustancia psicoactiva más consumida en nuestro país. A diferencia de otras drogas, el alcohol cuenta con una situación de privilegio, de forma que podemos decir que es la droga social por excelencia. Forma parte de nuestra cultura y de nuestras costumbres. Es legal y no se le suele llamar droga, lo que favorece que sea una de las que más se incita a consumir, tanto a los adultos como a los adolescentes y jóvenes. Los niños observan su consumo en casa, en la calle, en los medios de comunicación. Es barata y es fácil de conseguir para el 71% de los adolescentes (PNSD, 2005) y su publicidad, aunque con restricciones que en muchos casos no se cumplen, es legal. Por ello, no es extraño que, independientemente de sus efectos objetivos, se le considere menos peligroso que otras drogas y que los padres y educadores vivan con menor preocupación que sus hijos y alumnos consuman alcohol, que drogas ilegales.

Por otra parte, esta influencia sociocultural puede estar mediatizada por la familia. Pons y Berjano (1995) ponen de relieve como el entorno relacional del adolescente, familia y grupo de iguales, pueden ser uno de los antecedentes más importantes en el consumo de alcohol en la adolescencia, bien por su función de modelos, bien por las expectativas que puedan transmitir sobre el consumo de esta sustancia. Igualmente, parece favorecer su consumo las creencias permisivas del entorno (Calafat y Amengual, 1999; Carpintero *et al.*, 2005; Baer, 2002). Durante la adolescencia se ha encontrado, también, que la supervisión inadecuada y la falta de apoyo por parte de los padres se asocia de forma significativa con una iniciación temprana en el consumo de alcohol (Calafat y Amengual, 1999; Clark, 2005). Es frecuente, además, que este déficit en el apoyo parental transcurra paralelo a la participación en grupos de iguales consumidores



(Clark, 2005). En este sentido, parece que tener iguales consumidores, que valoran positivamente el consumo, que se divierten acudiendo a lugares donde se consume, puede ser un factor de riesgo (Calafat y Amengual, 1999; Coleman y Cater, 2005; Pons y Berjano, 1999; Thompson y Auslander, 2007).

Junto con el contexto sociocultural y el entorno cercano, el tiempo de ocio del adolescente y las distintas formas en las que disfruta del mismo debe ser considerado para comprender el consumo de alcohol en esta etapa. Diferentes trabajos muestran como el tipo de actividades de ocio preferidas por el adolescente y por su grupo, y el tipo de actividades realmente posibles se asocian claramente con el consumo de alcohol (Pereña, Peinado y Portero, 1993; Pons y Berjano, 1999).

Sin embargo, la investigación muestra también como el adolescente puede jugar un rol activo en la respuesta a la presión hacia el consumo ejercida por el grupo de pares, que puede ser mitigada fomentando, entre otras variables, la madurez psicossocial y la asertividad en el propio adolescente (Adalbjarnadottir, 2002; Donovan, 2004). Por el contrario, una baja autoestima (Mendoza, Carrasco y Sánchez, 2003; Pons y Berjano, 1999), una deficitaria expectativa de autoficacia (Skuttle, 1999), un locus de control externo (Mendoza *et al.*, 2003), los mitos y creencias erróneas referidas al consumo de alcohol (Calafat y Amengual, 1999) y las dificultades para el autocontrol emocional (Moncada, 1997) parecen estar facilitando el inicio y mantenimiento de la conducta de consumo de alcohol en la adolescencia, aunque no todos los trabajos encuentran asociación entre las variables citadas y el consumo adolescente (García y Carrasco, 2003; Pons y Berjano, 1999).

REFLEXIONES PARA LA INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN ESTA ETAPA

El análisis realizado hasta el momento nos permite poner de relieve diversas consideraciones relevantes, algunas basadas en la reflexiones anteriores sobre las características del consumo adolescente y los factores asociados con el mismo, otras que incorporamos ahora por su funcionalidad para pensar sobre el diseño de estrategias y programas preventivos.

En primer lugar, la mayor parte de los adolescentes (72.5%) indica haber recibido información en su contexto escolar sobre los efectos y problemas asociados al consumo de distintas sustancias, en el 75,5% de los ca-

sos, en forma de charlas y conferencias, (PNSD, 2005). Aunque este esfuerzo preventivo realizado en nuestro país parece favorecer la disminución del consumo de alcohol (tabla 1), los consumos más problemáticos han aumentado, con un especial repunte de las borracheras. Los datos del último año del que disponemos de información, muestra un incremento de las mismas hasta los mismos niveles encontrados hace una década, a pesar de la disminución que se vivió durante los años intermedios (PNSD, 2007). Además, el consumo comienza a edades muy tempranas, en torno a los 13,7 años, según los datos de la última encuesta del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD, 2007). Finalmente, una gran proporción de adolescentes no percibe que el consumo de alcohol durante los fines de semana conlleve problemas de algún tipo.

Los datos expuestos sugieren, en una primera aproximación, que las estrategias de prevención seguidas hasta el momento no parecen suficientes para reducir notablemente las cifras, aunque sí parecen favorecer el hecho de que este consumo se mantenga estable durante los últimos años (tabla 1). Sin embargo, tampoco parecen ser efectivas para cambiar los modos de consumo más perjudiciales, como el "consumo concentrado", cuyas consecuencias hemos expuesto con anterioridad. Este panorama nos invita a reflexionar sobre las estrategias preventivas que venimos utilizando durante la última década, con el fin de ajustarlas a las características de consumo que presenta este sector de la población, a pesar de las dificultades que conlleva (Calafat, 2002).

Así, parece inquestionable en este momento que la información sobre las consecuencias ligadas al consumo de alcohol no es suficiente (Larimer y Cronce, 2007). Cerca del un 89% de adolescentes se considera suficiente o perfectamente informado sobre este tema. Incluso, un 72% piensa que esta información les resulta útil (PNSD, 2005), y sin embargo, siguen consumiendo. Esta información ofrecida al adolescente, generalmente en el contexto escolar o bien a través de campañas puntuales gubernamentales o regionales que se difunden en los medios de comunicación, coexiste con las campañas publicitarias de las bebidas alcohólicas. Coexistencia que tiene lugar además, en un contexto sociocultural que no solo es permisivo con el consumo adolescente -a pesar de las restricciones que paulatinamente se han ido imponiendo sobre acceso a locales o compra de bebidas alcohólicas a menores de 16 ó 18



años-, sino que ignora o trivializa como parte del proceso de socialización, los posibles riesgos asociados al mismo. La relación con el alcohol que mantiene nuestra sociedad, donde la percepción del riesgo asociado al consumo de bebidas alcohólicas sigue siendo muy bajo (Comisión Clínica, 2007), sugiere que para diseñar estrategias preventivas que minimicen el consumo y los riesgos asociados al mismo, el consumo durante esta etapa debe ser analizado no solo como un hábito adolescente, sino en el marco de un contexto sociocultural más amplio que acepta y legitima el consumo de alcohol en gran parte de la población.

Es probable que esta coexistencia esté contribuyendo a neutralizar en cierta medida los intentos preventivos, lo que no podemos afirmar con rotundidad al tratarse de actuaciones cuyo efecto no suele ser evaluado (Calafat, 2002). Es probable, por tanto, que la influencia de la publicidad y del propio contexto sociocultural permisivo, pueda estar contrarrestando, al menos en parte, las campañas informativas dirigidas a la prevención del consumo adolescente. Por ello, creemos que su diseño se debería incorporar estrategias activas para el desarrollo en el propio adolescente de los recursos necesarios que le permitan afrontar mejor la influencia de los distintos agentes de socialización, por ejemplo, neutralizando la presión negativa de la publicidad, lo que no implica descuidar la intervención directa sobre contextos de ocio, medios de comunicación y población general.

Finalmente, es el adolescente quien, en un contexto permisivo ante el consumo de alcohol deberá tomar la decisión de participar o no del mismo y en qué grado desea hacerlo, para lo que deberá disponer de recursos suficientes que le permitan no consumir o, al menos, no hacerlo de forma abusiva. En este sentido, creemos que los programas de prevención incrementarían su eficacia si se dirigieran no sólo a concienciar a la población adolescente de los riesgos asociados al consumo de bebidas alcohólicas, sino también a evitar los modos de consumo más perjudiciales (Oliva, Parra y Sánchez-Queija, 2008), a la vez que se retrasa la edad de inicio del consumo, como apuntan ya algunos programas nacionales, como el de Espada y Méndez (2003). Fomentar en el adolescente el desarrollo de recursos y habilidades personales que le permitan no sólo afrontar las situaciones de riesgo, sino que promuevan su bienestar psicosocial, puede favorecer este proceso, especialmente si esta intervención comienza desde los primeros años de esco-

larización (Coggans, 2006; Tebes *et al.*, 2007). El consumo de alcohol no es un comportamiento aislado por lo que abordarlo sin tener en cuenta su imbricación con otros comportamientos de salud y su contexto psicosocial, no parece la mejor estrategia (Carrasco, 2004).

Considerando los resultados de diferentes trabajos previos, creemos que la intervención preventiva dirigida al propio adolescente podría ser estructurada en torno a la potenciación de cuatro ejes fundamentales que se han mostrado eficaces para la prevención de otros comportamientos de riesgo en la adolescencia (López y cols, 2006; Carpintero *et al.*, 2007) y cuyo déficit se ha encontrado asociado con el consumo abusivo de alcohol (Carpintero *et al.*, 2005; Mendoza, Carrasco y Sánchez; 2003; Moncada, 1997; Pons y Berjano, 1999; Skuttle, 1999). Nos referimos a la intervención optimizadora sobre mediadores de personalidad, cognitivos, afectivos e instrumentales, cuya promoción puede favorecer no solo el desarrollo de componentes centrales en el bienestar que actúan como factores protectores en esta edad, sino también, contribuir a la fractura del binomio "tiempo de ocio como consumo de alcohol". En cuanto a las variables de personalidad, parece que una mejor autoestima, una mayor autoeficacia para afrontar situaciones de riesgo asociadas con el alcohol y un lugar de control interno pueden favorecer un consumo menos perjudicial. Entre los recursos de tipo cognitivo, el trabajo sobre las falsas creencias asociadas al consumo de alcohol y el fomento de actitudes menos permisivas y favorables hacia el consumo, apuntarían en la misma dirección, al igual que el fomento del autocontrol emocional y la empatía como mediadores afectivos y la habilidad para tomar decisiones, como mediador instrumental (Carpintero *et al.*, 2005; Walters, Bennett y Noto, 2000). Este amplio abanico de factores cuyo déficit se ha relacionado con el consumo de alcohol, como muestra la investigación previa, nos permite pensar en su potenciación como base de una intervención globalizada que promueva los recursos y habilidades del propio adolescente necesarios para poder enfrentarse a las situaciones de consumo con eficacia, controlando, al menos, el consumo abusivo de alcohol.

Este tipo de intervenciones presenta numerosas ventajas, puesto que como se ha mostrado con frecuencia, aunque existen factores de riesgo específicos relacionados con el desarrollo de distintas problemáticas -que no pueden ser olvidados en el trabajo preventivo-, desde di-



ferentes teorías se pone de relieve que en la base de las conductas de riesgo adolescente encontramos siempre un mismo tipo de dificultades personales, vinculadas al déficit en autoestima, en habilidades sociales y en resolución de problemas (Carrasco, 2004; Jessor, 1992; McWhirter *et al.*, 2006). En el mismo sentido, para promocionar el desarrollo de los contenidos de salud y prevenir los distintos problemas psicosociales que podemos encontrar en la adolescencia, todos los programas tienen que fomentar la adquisición por parte del adolescente de las mismas competencias básicas (Wagner, Tubman y Gil, 2004), que les permitan mantener relaciones sociales y afectivas adecuadas con iguales, con la familia y en los distintos contextos en los que se desenvuelve. El núcleo de todos estos programas es la adquisición de un estilo de vida saludable, que implica no sólo la evitación de conductas de riesgo, sino también, la promoción del bienestar psicosocial (Costa y López, 1996; López *et al.*, 2006; Tebes *et al.*, 2007).

Nuestro principal reto en este momento es traducir este planteamiento teórico en programas preventivos eficaces. Ello implica basar su diseño en los resultados de la investigación previa, no solo en los datos ofrecidos desde el estudio de los factores de riesgo que favorecen el consumo de alcohol adolescente, sino también, y especialmente, en los escasos trabajos desarrollados hasta el momento sobre los factores protectores frente al consumo de alcohol en esta etapa. Esta orientación entronca directamente con la perspectiva del "Positive Youth Development", un área emergente de investigación y práctica que enfatiza una aproximación preventiva basada en la promoción de las fortalezas del adolescente para favorecer el desarrollo positivo (Tebes *et al.*, 2007)

El diseño y aplicación de programas de intervención que potencien de forma paralela en el adolescente los mediadores cognitivos, afectivos, instrumentales y de personalidad citados anteriormente, puede ser una de las líneas más funcionales para que el adolescente aprenda a manejar y enfrentarse a una sustancia que está presente en nuestro ocio y con la que probablemente va a coincidir durante esta etapa de experimentación. Este tipo de programas que pueden aplicarse con una cierta facilidad en el ámbito escolar desde edades muy tempranas, probablemente mejorarían su eficacia si son contextualizados en una estrategia más amplia dirigida sobre los distintos contextos de socialización adolescente, controlando, por ejemplo, la publicidad, o dificultan-

do el acceso al alcohol por parte de este grupo de edad (Becoña, 2007), como medidas más restrictivas; o a través de la búsqueda de alternativas de ocio sin consumir alcohol (Calafat, 2002). De hecho, el binomio ocio-ingesta de alcohol, presente en una buena proporción de adolescentes (Carpintero *et al.*, 2005), requiere de un proceso de deconstrucción que no debe ser ignorado en el diseño de programas y estrategias preventivas del consumo abusivo de alcohol.

Como conclusión, consideramos que la potenciación de los recursos y habilidades personales del adolescente que hemos presentado en páginas anteriores, puede fundamentar la intervención preventiva frente al consumo de alcohol en la adolescencia, que por sus peculiares características, especialmente las referidas a un consumo asociado a la diversión, al tiempo de ocio y la relación con los amigos, hace muy complejo otro tipo de intervenciones. No podemos olvidar que la imagen social compartida por los adolescentes, de la persona que tiene problemas de consumo de alcohol es la una persona que bebe a diario y en solitario, imagen muy alejada del consumo típico durante esta etapa. Finalmente, la potenciación de estos factores puede ser útil no solo para la prevención del consumo de alcohol, retrasando su consumo o reduciéndolo a niveles que no supongan un riesgo excesivo para el menor, ni para quienes le rodean, sino también para la prevención de otros riesgos comunes en estas edades, que aparecen muchas veces asociados al consumo, como el comportamiento violento o las relaciones sexuales sin protección, a la vez que promovimos el bienestar personal y social del adolescente (Carpintero *et al.*, 2007).

REFERENCIAS

- Adalbjarnardottir (2002). Adolescent psychosocial maturity and alcohol use: quantitative analysis of longitudinal data. *Adolescence*, 37: 19-53.
- Baer J.S. (2002). Student factors: understanding individual variation in college drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 14: 40-53.
- Becoña E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones*, 19(1):89-101.
- Calafat A. (2002). Estrategias preventivas del abuso de alcohol. *Adicciones*, 14 (1 extra): 317-336.
- Calafat A. (2007). El abuso de alcohol de los jóvenes en España. *Adicciones*, 19 (3): 217-224.
- Calafat A. y Amengual M.(1999) *Actuar es posible*.



- Educación sobre el alcohol*. Madrid: Plan Nacional sobre drogas.
- Carpintero E., Soriano S., Lázaro S., Del Campo A. y López F. (2005). *Diseño de un programa para la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes castellano-leoneses. Primera parte: estudio de las variables de riesgo útiles para la intervención educativa*. Memoria de investigación. Junta de Castilla y León.
- Carpintero E., López F., Del Campo A., Soriano S. y Lázaro S. (2007). El bienestar personal y social de los adolescentes y la prevención del malestar y la violencia: Presentación y validación de un programa educativo. *Revista de Investigación en Psicología*, 10 (1).
- Carrasco A.M. (2004). Consumo de alcohol y estilos de vida: una tipología de los adolescentes españoles. *Revista de Psicología Social*, 19 (1), 51-79.
- Clark D.B. (2005). The natural history of adolescent alcohol use disorders. *Addictive*, 99: 5-22.
- Coggans N. (2006). Drug education and prevention: Has progress been made? *Drugs: education, prevention and policy*, 13 (5): 417-422.
- Coleman L. y Cater S. (2005). Underage "binge" drinking: A qualitative study into motivations and outcomes. *Drugs: education, prevention and policy*, 12 (2): 125-136.
- Comisión Clínica De La Delegación Del Gobierno Para El Plan Nacional Sobre Drogas (2007). *Informe sobre alcohol*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo [en línea, 4/04/07]. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/InformeAlcohol.pdf>.
- Costa M. y López E. (1996). *Educación para la salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Pirámide.
- Donovan J. (2004). Adolescent alcohol initiation: a review of psychosocial risk factors. *Journal of Adolescent Health*, 55(6):529e7-529e18.
- Dowdall, G.W. y Wechsler, H. (2002). Studying College Alcohol Use: Widening The Lens, Sharpening The Focus. *Journal Of Studies On Alcohol*, 14.
- Espada, J. y Méndez, F. (2003). Programa SALUDA. Prevención del abuso de alcohol y consumo de drogas de síntesis. Madrid: Pirámide.
- García J.M. y Carrasco A.M. (2003). Factores individuales, familiares y educativos asociados al consumo de alcohol en jóvenes. *Revista de Psicología Social*, 18(1): 49-60.
- Gil Villa F. (2006). El consumo de alcohol : la punta del iceberg de los problemas escolares. *Revista de Educación*, 34, 471-494.
- Jessor R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12, 374-390.
- Junta de Castilla y León (2002). *IV Plan Regional sobre Drogas*. 2001-2004. Valladolid: autor.
- Junta de Castilla y León (2005). *V Plan Regional sobre Drogas*. 2005-2008. BOCyL, 145, 28 de Julio de 2005, 13442-13474.
- Larimer M. E. y Cronce J. M. (2007). Identification, prevention, and treatment revisited: Individual-focused college drinking prevention strategies 1999-2006. *Addictive Behaviors*, 32: 2439-2468.
- López F., Carpintero E., Del Campo A., Lázaro S. y Soriano S. (2006a). *Programa Bienestar. El bienestar personal y social y la prevención del malestar y la violencia*. Madrid: Pirámide.
- McWhirter J.J., McWhirter B.T., McWhirter E.H. y McWhirter R.J. (2006). *At-risk youth. A comprehensive response for Counselors, Teachers, Psychologist and Human Services Professionals*. California: Thomson Brooks/Cole.
- Mendoza M.I., Carrasco A.M. y Sánchez M. (2003). Consumo de alcohol y autopercepción en los adolescentes españoles. *Intervención psicosocial* 12(1):95-111.
- Moncada S. (1997). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas. En Plan Nacional sobre Drogas (Ed.). *Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación* (pp 85-101). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Moya C. (2007). Consumo de alcohol en los jóvenes. *Evidencias en Pediatría*, 3(1).
- Observatorio Europeo De Las Drogas y Las Toxicomanías (2005). *Informe Anual 2005*. Luxemburgo: Oficina De Publicaciones Oficiales De Las Comunidades Europeas.
- Oliva, A., Parra, A and Sánchez-Queija, I. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 153-169.
- Pereña A., Peinado F. y Portero P. (1993). *La cultura del alcohol entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid*. Madrid: Comunidad de Madrid.



- Plan Nacional Sobre Drogas (2000). *Estrategia Nacional Sobre Drogas 2000-2008*. Madrid: Madrid: Ministerio Del Interior. Delegación Del Gobierno Para El Plan Nacional Sobre Drogas.
- Plan Nacional Sobre Drogas (2001). *Drogas: Más Información Menos Riesgos*. Ministerio Del Interior. Delegación Del Gobierno Para El Plan Nacional Sobre Drogas: Madrid.
- Plan Nacional Sobre Drogas (2005). *Encuesta Estatal sobre drogas en enseñanza secundaria*. Madrid: Autor. [en línea, 4/04/07]. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/escolar2004.pdf>
- Plan Nacional Sobre Drogas (2007). *Encuesta Estatal sobre drogas en enseñanza secundaria*. Madrid: Autor. [en línea, 17/10/07]. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/escolar2006.pdf>
- Pons J. y Berjano E. (1995). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia. Un modelo explicativo desde la Psicología social*. Madrid: Plan Nacional sobre drogas.
- Robledo T., Rubio J. y Espiga I. (1996). *El consumo de alcohol en jóvenes. Un reto para nuestra sociedad*. En Ministerio de Sanidad y Consumo: Alcohol y Juventud, 1995. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Secades R. (1997). *Alcoholismo juvenil. Prevención y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Skutle A. (1999). The relationship among self-efficacy expectancies, severity of alcohol abuse and psychological benefits from drinking. *Addictive Behaviors*, 24(1): 87-98.
- Tebes J.K., Feinn R., Vanderploeg J.J., Chinman M.J., Shepard J., Brabham T., Genovese M. y Connell C. (2007). Impact of a positive youth development program in urban after-school settings on the prevention of adolescent substance use. *Journal of Adolescent Health*, 41: 239-247.
- Thompson R.G. y Auslander W.F. (2007). Risk factors for alcohol and marijuana use among adolescents in foster care. *Journal of Substance Abuse treatment*, 32, 61-69.
- Wagner E.F., Tubman J.G. y Gil A.G. (2004). Implementing school-based substance abuse interventions: methodological dilemmas and recommended solutions. *Addiction*, 99 (Supp.2), 106-119.
- Walters S., Bennett M.E. y Noto, J. (2000). Drinking on campus. What do we know about reducing alcohol use among college students? *Journal of Substance Abuse Treatment* 19, 223-228.