

ADOLESCENCIA, GRUPO DE IGUALES, CONSUMO DE DROGAS, Y OTRAS CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS

M^a Nieves Herrero Yuste

Jefa de Departamento del Plan Municipal contra las Drogas
del Ayuntamiento de Madrid

En el artículo se analizan una serie de conductas de riesgo, entre las que se incluye el consumo de alcohol y de otras drogas, durante la adolescencia y la relación existente entre las mismas y el grupo de iguales. Se realiza una breve descripción de la situación actual respecto de los consumos de drogas entre los grupos de edad más jóvenes y se describen los principales factores de riesgo y de protección relacionados con los mismos y con otras conductas problemáticas. Se hace una especial referencia a las características de la adolescencia como etapa evolutiva y a los importantes cambios que afectan al individuo y a su entorno, analizando su relación con determinados factores de vulnerabilidad frente a los riesgos de aparición de conductas problemáticas y dedicando una reflexión especial al importante papel que el grupo de iguales juega durante esta etapa del desarrollo. Para finalizar, se hace una especial referencia a la necesidad de generar espacios para la intervención preventiva durante esta etapa, aportando algunas de las ideas y principios que deben ser tenidos en cuenta a la hora de poner en marcha programas y actuaciones integrales dirigidas a este sector de población.

1. INTRODUCCIÓN

Los consumos de alcohol y de otras drogas y la evolución que el fenómeno de las drogodependencias ha experimentado a lo largo de los años constituyen un importante foco de interés social. A este interés han contribuido, entre otros factores, los cambios experimentados en los hábitos de consumo que afectan a un sector importante de la población, especialmente a los grupos de edad más jóvenes y que se relacionan principalmente con los espacios de ocio y de diversión ligados a las largas noches de fiesta de los fines de semana. Estos cambios afectan, no sólo al tipo de sustancias elegidas, sino también a los modos en los que este consumo se realiza; la concentración de importantes cantidades de alcohol y de otras drogas en unas cuantas horas, las masivas reuniones de adolescentes y jóvenes en plazas y parques públicos practicando el

denominado “botellón”, la incorporación de las adolescentes a este tipo de conductas grupales, la reducción en las edades de inicio en el consumo de algunas drogas o los graves riesgos asociados a este tipo de conductas (accidentes de tráfico, intoxicaciones graves, etc.) son algunos de los factores que motivan esta preocupación social. Por otra parte, la aparición de otras conductas problemáticas, de tipo antisocial, se han relacionado con la etapa adolescente, así como con el grupo de amigos o compañeros y se producen frecuentemente asociadas a los consumos de drogas.

Si bien, la mayor parte de estas conductas tiende a desaparecer con el crecimiento y los consumos de drogas no pasan, en la mayoría de los casos, de la simple experimentación, no podemos obviar el riesgo añadido que estos hábitos suponen en una etapa de crisis evolutiva como es la adolescencia.

2. EL CONSUMO DE DROGAS EN LA ADOLESCENCIA

Los estudios y encuestas oficiales sobre el consumo de drogas arrojan datos que resultan fundamentales en la monitorización del fenómeno de las drogodependencias, principalmente en lo que se refiere a los grupos de edad más jóvenes, ya que estos datos nos van a dar la pauta de las tendencias y de la evolución que se va produciendo en este tema a través de los años. Algunos de los rasgos que caracterizan esta nueva conceptualización de los consumos de alcohol y de otras drogas por parte de los grupos de edad más jóvenes son los siguientes:

- El grupo de adolescentes presenta prevalencias de consumo importantes en sustancias como el alcohol, tabaco y cánnabis, al mismo tiempo que se mantienen niveles de experimentación con otras sustancias como la cocaína, las drogas de síntesis o los tranquilizantes. Según la encuesta escolar 2000, realizada por el Plan Nacional sobre Drogas, un 76% de escolares con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años han consumido alcohol, un 34,4% han probado el tabaco y un 31% el cánnabis. Los tranquilizantes, con un 6,8% de experimentación, son la siguiente sustancia más consumida, seguida del éxtasis (5,7%), la cocaína (5,4%) y los alucinógenos (5,2%).
- En la población escolar la edad de inicio en el consumo se sitúa a partir de los 13 años para el tabaco y el alcohol, en los 14 años y medio para el cánnabis y los tranquilizantes y en los 15 años y medio para el resto de las drogas.
- Continúa siendo dominante el patrón de consumo concentrado en los fines de semana, durante las horas de ocio y diversión y en compañía del grupo de iguales. Fenómenos como el denominado “botellón” del que en tantas ocasiones se han hecho eco los medios de comunicación, forman parte de estos patrones de consumo de los varones y mujeres más jóvenes.
- Al consumo de alcohol se ligan con relativa frecuencia los consumos de otras sustancias,

especialmente el cánnabis y las drogas de síntesis. Según datos del Plan Municipal contra las Drogas del Ayuntamiento de Madrid, entre los grupos que practican el “botellón” se aprecian prevalencias importantes de consumo de otras drogas, además del alcohol, especialmente cánnabis, drogas de síntesis y cocaína.

- Se reafirma la tendencia a una igualación en el consumo entre los sexos en las edades más bajas, habiendo aumentado de forma importante entre las mujeres jóvenes el consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco. No obstante, según los últimos estudios del Plan Nacional sobre Drogas, se observa un descenso en el número de mujeres jóvenes (entre 15 y 18 años) que experimentan con la mayoría de las drogas ilegales.
- La percepción del riesgo relacionada con los consumos de drogas es baja para algunas sustancias como el tabaco, el alcohol y el cánnabis. Por otra parte, los consumos ocasionales y los realizados durante los fines de semana son considerados de poco riesgo, debido a que el grupo de adolescentes considera que controla la situación durante el resto de la semana.
- A pesar del importante peso que los consumos recreativos de drogas tienen entre los y las adolescentes, es interesante señalar, por lo que respecta a las motivaciones para “salir de marcha”, que sólo un 30% refiere que su principal interés es el consumo de drogas. Por el contrario, el deseo de reunirse con el grupo de amigos, con un 96% y el romper con la rutina diaria, con un 81%, son las razones más frecuentemente esgrimidas para salir, (Calafat, 2000).

3. ADOLESCENCIA, CONSUMO DE DROGAS Y OTRAS CONDUCTAS DE RIESGO

En los últimos años se ha generado un interés creciente en torno al conocimiento de la

adolescencia como crisis evolutiva y su relación con el consumo de drogas y con otras conductas problemáticas. La relación entre los consumos de alcohol y de otras drogas y determinadas conductas inadaptadas o de riesgo, entre las que se incluyen las conductas violentas y antisociales ha sido ampliamente estudiada y resulta fácilmente observable. Es difícil establecer una relación de causa-efecto entre ambos tipos de conducta, pero es evidente la relación existente entre ellas. Díaz Aguado (1999) señala, a partir del modelo de Jessor para conceptualizar el riesgo psico-social, la existencia de una significativa covariación intraindividual entre diversas conductas de riesgo, entre las que se incluyen los consumos de alcohol y de otras drogas, la conducción temeraria, el absentismo escolar o las conductas violentas. Otros autores señalan la importancia que los efectos intoxicantes que algunas sustancias tienen sobre la agresividad en la especie humana, en especial el alcohol, las anfetaminas y la cocaína. En cualquier caso, independientemente de los efectos farmacológicos de las distintas drogas, es necesario analizar la relación entre estas conductas teniendo en cuenta la complejidad de las mismas y la capacidad de influencia mutua y de interacción con toda una serie de variables individuales y de factores de riesgo y protección, que interfieren y modulan los aspectos puramente farmacológicos.

Para tratar de ordenar la complejidad de estas interrelaciones será necesario analizar algunos aspectos importantes como los factores de riesgo y protección que influyen en este tipo de conductas, las características de la adolescencia como etapa evolutiva que pueden explicar esa mayor vulnerabilidad frente a las mismas o la especial relación entre adolescentes y sus grupos de pertenencia.

3.1. Factores de riesgo y protección

Clayton (1992) define el concepto de factor de riesgo o de protección como un atributo individual, condición situacional, ambiente o contexto que

incrementa o reduce la probabilidad del uso o abuso de sustancias psicoactivas. El concepto de factor de protección no necesariamente supone el contrario —en un continuo— de factor de riesgo sino que se trataría, al menos en algunos casos, de categorías independientes.

Los diferentes factores de riesgo o de protección con capacidad de influencia sobre una determinada conducta no constituyen, al menos considerados individualmente, la causa o el motivo unidireccional de la misma sino que actúan en términos de probabilidad, predisponiendo en un sentido o en otro. Lo que sí parece claramente demostrado es que, a mayor presencia de factores de riesgo existe una mayor probabilidad de que aparezca una determinada conducta. Por el contrario, la presencia de factores de protección puede propiciar la inhibición de una conducta problema, reducirla o modularla.

Por lo que se refiere a los factores de riesgo y de protección para el abuso de drogas y otras conductas problemáticas en adolescentes existe hoy un amplio consenso entre los investigadores, habiéndose identificado de forma clara muchos de ellos. Así, se ha podido observar como la presencia de determinados factores de tipo cognitivo, emocional, conductual o ambiental pueden explicar en una parte importante las causas de por qué un determinado individuo o grupo de jóvenes se muestra más vulnerable ante la oferta de drogas, mientras que la presencia de otros factores explicaría una mayor resistencia ante las mismas.

Sin ánimo de agotar este interesante tema, que requeriría de un amplio espacio, podríamos agrupar con fines organizativos los factores de riesgo y protección en las siguientes categorías:

- **Factores ligados al contexto social y cultural amplio;** Se incluirían aquí las condiciones ambientales, sociales y culturales que están presentes en una cultura determinada y en un momento histórico dado y que tienen una capacidad de influencia sobre los consumos de drogas o sobre otro tipo de conductas de riesgo. La imagen social de las diferentes drogas, el

estatus legal de las mismas, los estereotipos que tan frecuentemente van ligados a su imagen, etc, conforman un escenario macro-social capaz de influir, a su vez, sobre aspectos tan importantes como la percepción del riesgo sobre el uso de las mismas que tanta influencia ha demostrado tener sobre su uso. El tratamiento que los medios de comunicación hacen de este tema contribuye de modo importante a generar una determinada imagen social sobre el alcohol y las drogas, modificando la percepción sobre las mismas en períodos de tiempo relativamente cortos. Así, desde los servicios de atención directa a las familias (Servicio telefónico de orientación y asesoramiento familiar del P.M.C.D. del ayuntamiento de Madrid) puede percibirse en pocos días o semanas los cambios en la percepción, por parte de las familias que llaman, de los riesgos asociados al uso de determinadas sustancias, a raíz del impacto de espacios televisivos de gran audiencia. La alarma suscitada por algunos de estos espacios se traduce en llamadas y consultas con petición de información y asesoramiento sobre el tema tratado. En este sentido, es importante resaltar también el importante papel preventivo que los medios de comunicación pueden jugar, tanto en el tratamiento adecuado de la información sobre drogas y drogodependencias como en la difusión de servicios y programas preventivos. Por el contrario, la publicidad sobre el alcohol y el tabaco, la permisividad social o la aceptación del consumo por parte de la sociedad (actitudes favorables hacia el consumo, estatus legal de las sustancias) parecen tener una capacidad de influencia como factores de riesgo. Algo similar ocurre con la difusión de contenidos violentos o agresivos a través de los medios de comunicación. La especial influencia de la televisión en la difusión de este tipo de imágenes y escenas pueden promover el aprendizaje de conductas agresivas de diverso tipo, especialmente si estas conductas son exhibidas por personas o personajes con un importante peso afectivo para el grupo de

adolescentes. La aparición frecuente de escenas violentas, especialmente en aquellos medios con una mayor capacidad de influencia, puede producir una mayor "tolerancia" social hacia la violencia (lo frecuente tiende a transformarse en lo normal), dando como resultado una desinhibición de este tipo de conductas. Todo esto nos lleva de nuevo a reflexionar acerca de la necesidad de poner al servicio de la prevención el enorme potencial que los medios de comunicación tienen a la hora de promover actitudes y conductas contrarias a las descritas.

- **Factores ligados al contexto social próximo;** Consideramos aquí aquellos factores que se enmarcan en el entorno social inmediato al grupo de adolescentes y que van a tener una influencia directa sobre su conducta. En este apartado cabría destacar, como espacios con una mayor capacidad de influencia, la familia, el medio escolar, el barrio o el hábitat en el que se desarrolla su vida y el grupo de iguales. Analizaremos ahora los tres primeros para abordar lo referente al grupo en el apartado referente a "adolescencia y grupo de iguales". Entre los factores familiares con una mayor capacidad de influencia sobre el consumo de drogas y otras conductas problemáticas se han citado los relacionados con el estilo educativo de los padres, las relaciones afectivas y la comunicación, la conflictividad familiar, las conductas violentas o agresivas en la familia, el abuso físico o las actitudes y conductas de los padres frente al consumo de drogas. Uno de los constructos más estudiados es el estilo educativo de los padres (Baumrind 1978), apareciendo como conclusión más importante el hecho de que los estilos educativos que combinan el control firme pero sin rigidez con la explicación razonada de las normas y la estimulación de la participación de los hijos en la toma de decisiones, se muestran como los más eficaces en la prevención de las conductas desviadas, incluyendo el consumo de drogas. Por el contrario, los estilos "autoritario" y "permisivo" no fomentan la consecución de la

autonomía y responsabilidades personales y resultan, por lo tanto, menos efectivos frente al consumo de drogas por parte de los hijos. Desde otro punto de vista, la invalidación de la figura paterna, que tan frecuentemente encontramos entre los pacientes drogodependientes varones, explicaría la dificultad en los hijos para asumir la autoridad y el valor de la ley y de las normas, hechos muy relacionados con todo tipo de conductas disruptivas. A todos estos factores habría que añadir la capacidad de la familia para adaptarse a los cambios derivados del crecimiento de los hijos y para acomodar el estilo educativo a las exigencias planteadas por este proceso. Esta capacidad, que se hace especialmente evidente durante la etapa adolescente por la rapidez de los cambios que en ella se producen, resulta absolutamente necesaria para favorecer el crecimiento y la autonomía personales y para prevenir, por tanto, la aparición de conductas problemáticas.

Entre los factores relacionados con el medio educativo se han destacado la adaptación escolar, el interés y expectativas sobre los estudios, el rendimiento escolar, el tipo de centro y estilo de funcionamiento, la relación del centro escolar con las familias y con la comunidad, etc. Se han relacionado las conductas problemáticas en la adolescencia, como el consumo de drogas o la delincuencia con el absentismo escolar, la escasa implicación en los estudios y un bajo rendimiento académico. Sin embargo, es necesario analizar estos resultados teniendo en cuenta la mutua capacidad de influencia que existe entre ellos. Es bastante habitual que, también desde el centro escolar, surjan actitudes de rechazo frente a los alumnos y alumnas más problemáticos, actitud que no facilita la integración de los mismos en el centro sino que suele provocar un incremento de las conductas de riesgo, un mayor rechazo hacia el mismo y hacia los estudios y un sentimiento de exclusión. Luengo et al. (1999) señalan que el "fracaso" del adolescente por ajustarse al medio escolar, que

precisamente intenta promover estilos de vida convencionales y adaptados al medio social, le coloca en una situación de mayor vulnerabilidad frente a las conductas desviadas. En este "fracaso" habría que incluir también otros factores relativos al propio centro educativo y a la comunidad escolar, de modo que no pueda achacarse en exclusiva al propio adolescente sino que se trataría más bien de un problema con raíces sociales mucho más profundas. Por lo que se refiere al barrio o hábitat en el que se desarrolla la vida de los y las adolescentes, hay que señalar, como factores con mayor capacidad de influencia sobre la existencia o no de conductas problemáticas, las características del entorno referentes a factores urbanísticos, equipamientos, apego del vecindario al barrio, sentimiento de pertenencia al mismo, presencia de tejido asociativo vivo capaz de generar apoyos positivos a los grupos de adolescentes y, desde luego, la facilidad o dificultad para acceder a las diferentes sustancias de abuso.

- **Factores ligados al propio individuo;** Entre los factores individuales relacionados con los consumos de drogas se han señalado la edad, factores físicos, factores cognitivos y de personalidad así como la presencia o no de determinados valores, actitudes y habilidades personales. La adolescencia, como etapa crítica del desarrollo, puede ser considerada como un factor de riesgo frente al consumo de drogas y otras conductas problemáticas, no porque suponga en sí misma una alteración o patología sino por las características que la acompañan y que colocan al joven en una situación transitoria de mayor vulnerabilidad. Como es sabido, los consumos experimentales de drogas se producen en un porcentaje importante de casos durante la etapa adolescente, si bien, en la mayoría de las ocasiones, éstos no van a evolucionar hacia un consumo habitual o problemático.

Se han señalado también (O'Connell, 1989) otros factores de riesgo personales; factores físicos como la maduración precoz en las chicas o la maduración tardía en los varones podrían

influir negativamente en la autoestima de los sujetos y en una mayor vulnerabilidad frente a la presión para el consumo; así mismo se ha hallado una relación entre consumo de drogas y factores genéticos y constitucionales, factores psicológicos como problemas de salud mental, historia de abusos físicos o sexuales, conducta antisocial, hiperactividad, impulsividad, rebeldía, disconformidad con las normas, violencia, agresividad, búsqueda del riesgo y de sensaciones, etc. Las actitudes favorables hacia las drogas han mostrado también tener una influencia sobre el consumo, especialmente si estas actitudes son compartidas por el grupo o grupos de pertenencia.

Si bien muchos de estos factores son capaces también de influir en la aparición de otras conductas problemáticas, merece especial mención la importancia que, para el desarrollo de conductas violentas tiene la dificultad para colocarse en el lugar del otro y para sentir empatía; cuando no se ha podido desarrollar esta capacidad durante la adolescencia, se produce una mayor tendencia a resolver los conflictos con los otros de un modo violento o agresivo.

Por el contrario, parecen actuar como factores de protección individuales, un temperamento o disposición positiva, la creencia en la propia auto-eficacia, las expectativas personales positivas frente a los estudios o frente al futuro, la religiosidad, el sentimiento de aceptación y pertenencia a grupos normalizados o la actitud positiva frente a las normas sociales. Así mismo, la capacidad para sentir empatía y para ponerse en el lugar del otro, que tiene su mejor oportunidad de desarrollo en la relación con los iguales, actúa como factor de protección frente a la violencia, facilitando la resolución de los conflictos mediante medios más adaptados.

Si bien cada uno de estos apartados requeriría de un espacio por sí mismo, dada la rica información que han arrojado los estudios que se han realizado sobre el tema, me referiré a continuación a algunas de las características que acompañan la

etapa adolescente así como a la influencia que el grupo de iguales tiene sobre determinadas conductas de riesgo, especialmente sobre el consumo de drogas.

3.2. La adolescencia como etapa de riesgo

Ya he comentado más arriba cómo la aparición de determinadas conductas problemáticas o de riesgo, entre las que se incluye el consumo de drogas, se produce con una mayor frecuencia durante la etapa adolescente; de igual modo parece probado el hecho de que, en la mayoría de los casos, estas conductas tienden a disminuir o desaparecer con el crecimiento y la salida de esta fase del desarrollo. Es importante, por lo tanto, conocer qué está ocurriendo durante este período de la vida que pueda explicar, al menos en parte, esa especial vulnerabilidad ante el riesgo.

La adolescencia trae consigo una serie de cambios a diferentes niveles (cambios físicos, intelectuales, emocionales...) que van a suponer una auténtica revolución en todas las áreas de la vida del joven o la joven. Por otra parte, es necesario tener en cuenta que estos cambios no sólo afectan a los individuos sino también, de modo muy importante, a su entorno inmediato y principalmente a la familia.

Veamos brevemente algunas de las características que definen la adolescencia como etapa evolutiva y que nos permitirán entender las nuevas necesidades que se plantean en este momento del desarrollo.

- **Cambios a nivel corporal.** Con la pubertad aparecen transformaciones fisiológicas importantes y rápidas, unidas al despertar y el empuje de las necesidades sexuales, lo que constituye un acontecimiento que viene a derrumbar el equilibrio logrado hasta el momento, desencadenando una auténtica revolución interna que propiciará las transformaciones que van a producirse en el plano psicológico. La evolución en el plano psíquico, sin embargo, no siempre sigue el ritmo

de los cambios corporales, produciéndose una desarmonía que, en los casos más extremos, puede incrementar el desequilibrio y generar otros conflictos. Los consumos de drogas en adolescentes que atraviesan esta crisis, pueden alimentar una fantasía de control que alivia transitoriamente su malestar.

- **La adolescencia como época de duelos.** Los cambios que afectan a esta etapa de la vida suponen logros y adquisiciones importantes, pero también, paralelamente, se producen pérdidas que precisan de una elaboración. Autores como A. Aberastury (1978) describen tres duelos importantes que deben realizarse durante la adolescencia: El duelo por el cuerpo infantil perdido, el duelo por el rol y la identidad infantiles, que obligan a una renuncia a la dependencia y a una aceptación de responsabilidades, y el duelo por los padres de la infancia, a los que persistentemente se trata de retener buscando refugio y protección. El dolor psíquico que acompaña a estos duelos contribuye a configurar el carácter y los cambios del estado de ánimo típicos de muchos adolescentes que van a tener también su influencia en el ámbito de sus relaciones familiares y sociales y de su conducta. En algunos casos, el consumo de drogas se inscribe en el deseo de aliviar o posponer el dolor que acompaña a estos procesos.
- **Cambios en la visión de los padres y otras figuras de autoridad.** La idealización de los padres y otras figuras como profesores, parientes, etc., que se mantiene hasta la entrada en la adolescencia, deja paso a una visión más realista de los mismos, a veces con el “necesario” paso intermedio de ruptura y desprecio hacia los antiguos modelos infantiles. Como consecuencia de este proceso se produce un cierto distanciamiento entre el adolescente y sus padres, pasando a ocupar sus iguales (amigos, compañeros) un papel de mayor peso y convirtiéndose en ocasiones en el refugio y la sustitución de la relación perdida. Si bien la capacidad de influencia de los padres y del medio familiar no tiene por qué desaparecer

completamente durante esta etapa, especialmente cuando los vínculos familiares han sido sólidos, es el grupo de iguales el que asumirá ahora un mayor protagonismo.

- **Pensamiento abstracto.** Constituye la gran innovación en lo que se refiere a los cambios a nivel intelectual. Hasta los 11 ó 12 años el pensamiento y las reflexiones que hace el niño se hallan ligadas a lo concreto; lo real y lo presente van paralelos a la acción y a la observación directa. Con la aparición del pensamiento abstracto o formal, el adolescente puede evadirse fuera de lo real, de lo directamente observable, trasciende lo actual y lo concreto, para llegar a reflexionar sobre lo posible, lo abstracto, el pasado y el futuro. Todo ello propicia una gran revolución interna que abre al joven y a la joven el camino de la reflexión filosófica, religiosa, política, estética, etc y que algunos autores han denominado “pubertad mental”.
- **Búsqueda de nueva identidad.** Durante la adolescencia se reedita de alguna forma todo el proceso de identificación progresiva que se inicia desde el comienzo de la vida y que surge ahora como una nueva búsqueda que define y jalona toda esta etapa. Los cambios acontecidos en todos los planos de la vida, el empuje de los impulsos sexuales y la pérdida de los modelos de identificación infantiles obligan al adolescente a buscar nuevos modelos de identificación que le faciliten el tránsito hacia un nuevo concepto de sí mismo como persona adulta. Para lograrlo, exploran otros lugares de identificación fuera de la familia. Las amistades entre los iguales cobran en esta etapa una gran fuerza e importancia, llenando el vacío que producen las pérdidas y los duelos infantiles y actuando como soporte en esa búsqueda de la identidad de adulto. Si bien en la mayoría de los casos, al final de la etapa adolescente este proceso se resuelve adecuadamente mediante el logro de una identidad diferenciada y coherente, en ocasiones se producen fracasos en este delicado proceso. Una de las posibilidades de este fracaso lo constituye lo que se denomina

“identidad negativa” (por ejemplo, mediante la identificación con figuras violentas o antisociales), lo que estaría en la base de muchas de las conductas problemáticas en adolescentes.

3.3. Adolescencia y grupo de iguales

Tal y como he señalado, el grupo de iguales supone un importante apoyo en ese proceso de búsqueda de identidad por parte de los y las adolescentes. Algunos hechos bien conocidos que se producen en esta etapa, como el fenómeno del “conformismo grupal” y la búsqueda de originalidad a través de este conformismo constituyen un elemento defensivo de apoyo, que les brinda el sentimiento de pertenencia, la seguridad y la estima personal que precisan en esta etapa de tránsito hacia la propia originalidad y autonomía personales. El grupo de iguales proporciona al adolescente una serie de ventajas que van a facilitar la transición hacia el mundo adulto; da apoyo y seguridad, facilita la separación de los padres y modelos anteriores, proporciona unos ideales, intereses y valores, y presta una “identidad transitoria” que apoya a un yo todavía frágil. La interacción con los iguales proporciona una posibilidad única para superar el egocentrismo infantil y para conocerse a si mismo y a los demás logrando una nueva perspectiva social de mayor madurez. Al compartir sentimientos y comparar puntos de vista con los compañeros y compañeras se abre un campo ilimitado a la maduración personal y a la adaptación social. Sin embargo, también el grupo puede suponer un riesgo en la medida en que una tendencia grupal excesiva o un deseo violento de ruptura con la etapa infantil o los modelos de autoridad empujen a ello. Así, el grupo puede inhibir la responsabilidad individual, favorecer la excesiva dependencia y conformismo, inhibir la toma de decisiones libre y personal o facilitar conductas inadecuadas, entre las que se incluye el consumo de alcohol u otras drogas y otras conductas problema.

La aparición de estas conductas en la adolescencia no puede, por lo tanto, interpretarse de un modo descontextualizado sino que deberá entenderse desde el significado que adquieren en el proceso evolutivo. Por otra parte, no debemos olvidar que los consumos recreativos de alcohol y de otras drogas entre jóvenes se realizan en un contexto grupal y juegan muchas veces un papel socializador. El sentimiento de pertenencia a estos grupos de iguales facilita el acceso a nuevas formas de relación y ayuda a tomar distancia del núcleo familiar y del control por parte del mundo adulto. El adolescente o la adolescente que comienzan a consumir en el grupo de amigos viven la sensación de acceder a algo prohibido, que escapa a la tutela de los padres o de otras figuras de autoridad y que proporciona la posibilidad de compartir nuevas experiencias con sus iguales, en lugares y horarios que hacen propios, por contraposición a los del mundo adulto. Han sido muchos los estudios realizados acerca de la capacidad de influencia del grupo de iguales sobre las conductas problemáticas durante la adolescencia, tratando de averiguar además cómo se produce y qué tipo de factores intervienen en este proceso. En general, podemos decir que existe un consenso generalizado sobre la importancia de esta capacidad, explicándose la misma desde diferentes constructos teóricos. Cabría destacar aquí dos importantes aportaciones explicativas de este fenómeno, que resultan complementarias. Por una parte, el aprendizaje social que se realiza en el grupo de iguales y los procesos de reforzamiento que se producen en el seno del mismo suponen un factor clave en la determinación de toda una serie de conductas problemáticas. En el párrafo anterior se da cuenta de algunos de los procesos que actúan como reforzadores de la conducta de beber o consumir drogas en contextos grupales. Por otra parte, hay que tener en cuenta la capacidad del adolescente para elegir los grupos de pertenencia. Esta hipótesis señala el hecho de que los y las adolescentes eligen los grupos de pertenencia en función de sus conductas previas, de sus actitudes y de sus valores, de forma que la existencia previa

de una conducta desviada les haría sentirse más aceptados e integrados en un grupo de iguales en el que esa conducta exista y sea valorada por sus miembros. Por último, es necesario tener en cuenta el hecho de que también los grupos tienden a aceptar o a rechazar a determinados individuos como miembros en función de sus conductas. En el trabajo socioeducativo con adolescentes de riesgo realizado en el marco del "Programa de intervención con menores" del Plan Municipal contra las Drogas del Ayuntamiento de Madrid se ha observado cómo, en ocasiones, grupos de adolescentes consumidores de drogas tienden a excluir a otros menores consumidores de otras sustancias o con conductas que consideran inapropiadas. El consumo de drogas en el grupo de iguales actuaría, por lo tanto, como una forma más de cohesión y de identidad grupal, al igual que sucede con la imagen física (forma de vestir de llevar el pelo, o portar cualquier accesorio de identificación), el tipo de música que eligen o cualquier otra conducta, que defina un estilo de vida vivido como propio.

Un proceso similar explicaría la aparición de conductas violentas, como actos vandálicos o agresiones xenófobas realizadas en grupo, de las que frecuentemente se hacen eco los medios de comunicación, que pueden ir asociadas al uso de alcohol o de otras drogas y que constituyen, en muchos casos, una forma inadecuada y extrema de lograr una identidad y cohesión frente a otros grupos.

4. LA INTERVENCIÓN

La existencia de conductas de riesgo entre los grupos de adolescentes nos hace necesariamente reflexionar acerca de cuándo será necesario intervenir y cómo hacerlo. Los consumos de alcohol y de otras drogas entre adolescentes o la aparición de otras conductas problemáticas asociadas, no siempre son la expresión de una patología o de un trastorno de personalidad, sino que suponen la expresión más o menos exagerada de la inestabilidad emocional que

caracteriza a este período y de la necesidad de conocer, experimentar y poner a prueba tanto la propia resistencia como los límites y las normas familiares y sociales. Como he señalado más arriba, las conductas de riesgo tienden a desaparecer con el crecimiento y los consumos de drogas no suelen pasar, en la mayoría de los casos, de la experimentación, pero no podemos minimizar los riesgos que este tipo de conductas suponen para los adolescentes. Será necesario por lo tanto generar estrategias de intervención tendentes a reducir estos riesgos y evitar en lo posible que las conductas problemáticas se cronifiquen y deriven en dificultades más graves. La intervención con adolescentes de riesgo para el abuso de drogas se ha consolidado en los últimos años como una importante línea de trabajo con un espacio propio. Los programas tradicionales de prevención en el ámbito educativo se realizan fundamentalmente con grupos de alumnos más jóvenes, en los que las actuaciones preventivas tienen una mayor capacidad de influencia. La etapa adolescente ha sido considerada desde muchos ámbitos como un período en el que la prevención era ya inviable y se llegaba demasiado tarde, de forma que sólo cabía esperar a que el joven o la joven acudieran a un centro para solicitar tratamiento una vez consolidada la situación de drogodependencia. Sin embargo, hoy tenemos experiencias que demuestran que el trabajo con adolescentes consumidores de drogas, en los que concurren además otros factores o situaciones de riesgo, es difícil pero posible y es más necesaria que nunca debido a la generalización del consumo de alcohol y de otras drogas entre un sector importante de adolescentes y jóvenes que, por otra parte, presentan un estilo de vida con un adecuado nivel de integración. En cualquier caso, las actuaciones y los programas dirigidos a adolescentes con conductas de riesgo deberán tener en cuenta algunas cuestiones como las siguientes:

- El consumo de drogas en la adolescencia aparece frecuentemente asociado a otras conductas problemáticas o de riesgo, por lo que

es necesario diseñar programas de intervención flexibles, que comprendan diferentes conductas de riesgo en lugar de centrarse sobre un único problema y que sean capaces de actuar global e integralmente sobre los sujetos afectados y su entorno.

- Resulta esencial el conocimiento de los factores de riesgo y de protección que intervienen en la vida del adolescente y diseñar una intervención sobre los mismos que complementen el trabajo realizado con los propios adolescentes.
- Cuando se trata de menores consumidores vamos a encontrarnos con un abanico de situaciones que van a ir desde la simple experimentación hasta la dependencia, pasando por distintas formas y patrones de abuso asociados o no a otras conductas problemáticas. El abordaje de este tipo de problemas, por lo tanto, debe realizarse partiendo de las necesidades del/ de la joven o del grupo de que se trate.
- El trabajo socioeducativo realizado con adolescentes en situación de riesgo o con conductas problemáticas realizado en el propio medio y la realización de determinadas actividades con los mismos, se han mostrado como estrategias útiles a la hora de producir cambios significativos en la vida de los/las adolescentes, permitiéndoles defenderse frente a la presión para el consumo de drogas y facilitando su integración social. Se trata, no obstante, de un trabajo a medio y largo plazo, en el que juega un papel muy importante la consolidación de los vínculos afectivos que se crean en el seno de los propios grupos y entre éstos y los técnicos que realizan la intervención. La continuidad en el tiempo de este tipo de programas y actuaciones resulta, por lo tanto, esencial para el logro de sus objetivos.
- Para abordar adecuadamente la prevención y el tratamiento de las conductas problemáticas en adolescentes, entre las que se incluyen el consumo abusivo de alcohol o de otras drogas, deberá atenderse de un modo especial a su familia y al entorno social próximo. Si esto es importante en adultos, resulta fundamental

cuando se trata de menores, en los que los contextos sociales, los grupos de pertenencia y las situaciones de riesgo tienen un peso fundamental.

- En la intervención con adolescentes debemos tener siempre presente el momento evolutivo en el que se encuentran. Los consumos de drogas y otras conductas problemáticas aparecen frecuentemente asociados a un conjunto de problemas relacionados con el proceso de maduración personal y de integración social. Las especiales circunstancias que suelen acompañar a la adolescencia y el significado que determinadas conductas adquieren en ese momento crítico del desarrollo son aspectos fundamentales que no podemos obviar en ningún caso.
- La disponibilidad de un tiempo importante para el ocio grupal entre adolescentes aparece frecuentemente asociada con conductas de riesgo. La intervención con adolescentes, por tanto, deberá tener en cuenta este hecho tan significativo en la actualidad con el objeto de propiciar espacios para la prevención a través del ocio, ya sea mediante una educación para un ocio saludable o mediante la oferta de un ocio alternativo a los espacios, horarios y situaciones de riesgo.
- La detección temprana de los problemas de abuso de drogas por parte de los adolescentes y la intervención precoz sobre los mismos y sobre su entorno familiar y social, se muestra como una estrategia eficaz. Los resultados de la evaluación en el tratamiento de adolescentes consumidores de drogas son mucho más positivos que en el caso del tratamiento de drogodependientes adultos.
- La orientación y asesoramiento a familias y otros mediadores sociales sobre los consumos de drogas y otras conductas problema durante la adolescencia ha resultado de gran utilidad como estrategia de prevención. Esta utilidad se ha observado, no sólo en relación con los adolescentes concretos por los que se solicita orientación o asesoramiento, sino como forma de dotar a las familias y mediadores de

herramientas operativas que les permitan abordar con éxito situaciones similares.

- La evaluación, la investigación y la formación continua de los equipos en el ámbito de la intervención con menores en riesgo o con menores drogodependientes deben constituir una actividad continua de modo que se garantice la calidad y la adecuación de las intervenciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A. et al. (1978). "Adolescencia". Kargjeman.
- Baumrind, D. (1978). "Parental disciplinary patterns and social competence in children". *Youth and Society*, 9.
- Becoña, E. (1999). "Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas". Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. (2002). "Bases científicas de la prevención de las drogodependencias". Plan Nacional sobre Drogas.
- Calafat et al. (2000). "Salir de marcha y consumo de drogas". Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Cancrini, L. (1987). "Hacia una tipología de las toxicodependencias juveniles". Comunidad y Drogas. Monográfico nº 1. Mº de Sanidad y Consumo.
- Clayton, R.R. (1992). "Transitions in drug use: Risk and protective factors". American Psychological Association.
- Diatkine, R. (1967). "Du normal et du pathologique chez l'enfant".
- Díaz Aguado, M.J. (1999). "Programas de educación para la tolerancia y prevención de la violencia en los jóvenes". Volumen 1. Fundamentación psicopedagógica. Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales
- Erikson, E. (1983). "Infancia y sociedad". Hormé. Paidós.
- Erikson, E. (1968). "Identidad, Juventud y crisis". Paidós.
- Fernández Hermida, J.R., Secades Villa, R. (2002). "Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias". Plan Nacional sobre Drogas.
- Funes, J. (1990). "Nosotros, los adolescentes y las drogas". Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Haley, J. (1985). "Trastornos de la emancipación juvenil". Paidós.
- Herrero Yuste, N. (1997). "Intervención con menores en situación de riesgo para el abuso de drogas". *Revista de Estudios de Juventud*. Instituto de la Juventud.
- Herrero Yuste, N. (1999). "La prevención de las drogodependencias a través del ocio en adolescentes". Ponencia presentada en los V Encuentros Intercentros PPD. Ministerio de Educación y Cultura. Comunidad de Madrid. Ayuntamiento de Madrid.
- Jessor, R. (1992). "Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action". *Developmental Review*, 12.
- Kalina, E. (1088). "Adolescencia y drogadicción". Nueva Visión.
- Luengo Martín, M.A. et al. (1999). "La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: Análisis y evaluación de un programa". Universidad de Santiago de Compostela.
- Megías, E. et al. (2000). "Los valores de la sociedad española y su relación con las drogas". Fundación "La Caixa".
- Martín González, A. et al. (1997). "Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales". Entinema.
- Martín Serrano, M. (1998). "Juventud y consumo". Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Martínez Rodríguez, J.M. y Fernández Rodríguez, M.N. (1989). "Algunas consideraciones sobre la agresividad en su relación con las conductas adictivas". *Revista española de drogodependencias*, 14 241 – 248.
- Muñoz Rivas, M.S., Graña, J.L. y Cruzado, J.A. (2000). "Factores de riesgo en drogodependencias: Consumo de drogas en adolescentes". Sociedad española de psicología clínica, legal y forense.
- Navarro, J. et al. (2000). "Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas". Ayuntamiento de Madrid. Plan Municipal contra las Drogas.
- Navarro, J. et al. (1999). "El consumo de drogas y factores asociados en la Comunidad Valenciana". Generalitat Valenciana
- O'Connell, D.I. (1989). "Treating the high risk adolescent: A survey of effective programs and intervention". The Hawort press, London.
- Otero-López, J.M., Romero, E. Y Luengo, M.A. (1994). "Identificación de los factores de riesgo de la conducta delictiva: hacia un modelo integrador". Análisis y modificación de conducta.
- Olievenstein, C. (1985). "La toxicomanía". Fundamentos.
- Pons, J. y Berjano, E. (1999). "El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social". Plan Nacional sobre Drogas.
- Pichon Rivière (1980). "Teoría del vínculo". Nueva Visión.
- Recio, J.L., Santos, C., Sánchez, M.A., Escamilla, J.P., Barahona, M.J. y Plaza, L. (1992). "Papel de la familia, los compañeros y la escuela en el abuso de drogas". Cruz Roja Española.
- Reymond Rivier, B. (1970). "El desarrollo social del niño y del adolescente". Herder.
- Stierlin, H. (1979). "Psicoanálisis y terapia de familia". Icaria.
- Urra, J. (1997). "Violencia, memoria amarga". Siglo XXI de España Editores. S.A.
- Vega, A. (1989). "Menores, delincuencia y Drogas". *Revista española de drogodependencias*, 14 244-285.
- Winnicott, D.W. (1982). "Realidad y Juego". Gedisa.
- Winnicott, D.W. (1987). "El proceso de maduración en el niño". Laia.