

Consumo de alcohol en los adolescentes, factores y consecuencias

Alcohol consumption in teenagers, factors and consequences



Autor: Ramón Rodríguez Martín

Directora: Rosa Rumayor Fernández

Grado en Enfermería

Facultad de Enfermería

Universidad de Cantabria

Trabajo Fin de Grado

Curso 2018/2019

Índice

Resumen	4
Abstract	4
Introducción	5
Método y criterios de búsqueda	8
Estructura del trabajo	9
Capítulos	10
Capítulo 1. Consumo de alcohol en la adolescencia	10
Capítulo 2. Relación entre el consumo de alcohol y otras drogas	14
Capítulo 3. Factores relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas	18
Capítulo 4. Consecuencias sobre la salud del consumo de alcohol	21
Cerebro y sistema nervioso	22
Corazón	22
Aparato digestivo	23
Sangre y sistema inmunitario	24
Sistema reproductor, embarazo	24
Capítulo 5. Políticas de prevención	26
Conclusiones	29
Bibliografía	30

Anexo II: AVISO RESPONSABILIDAD UC

Este documento es el resultado del Trabajo Fin de Grado de un alumno, siendo su autor responsable de su contenido. Se trata por tanto de un trabajo académico que puede contener errores detectados por el tribunal y que pueden no haber sido corregidos por el autor en la presente edición. Debido a dicha orientación académica no debe hacerse un uso profesional de su contenido. Este tipo de trabajos, junto con su defensa, pueden haber obtenido una nota que oscila entre 5 y 10 puntos, por lo que la calidad y el número de errores que puedan contener difieren en gran medida entre unos trabajos y otros, La Universidad de Cantabria, el Centro, los miembros del Tribunal de Trabajos Fin de Grado, así como el profesor tutor/director no son responsables del contenido último de este Trabajo.”

Resumen

Este trabajo se centrará en cómo afecta el alcoholismo temprano a los adolescentes. Además de ello, se analizará el incremento tanto en las cantidades consumidas como en el número de menores que lo ingiere.

Para ello abordaremos, desde el punto de vista académico, el estudio del consumo de alcohol en jóvenes y su fácil accesibilidad, además de a otras drogas; así como los factores más influyentes en este tipo de conducta y los efectos que sobre el organismo tiene.

(Palabras clave: alcohol, adolescentes, prevención, drogas, consumo)

Abstract

This project will focus on how early alcoholism affects teenagers by analyzing the increase in consumption quantities and the number of minors consuming alcohol.

For these reasons, and from an academic point of view, we will study the alcohol consumption in young people and how easy having access drug – among others-is. Moreover, the most influential factors in behavior and effects on health will be tackled.

(Keywords: alcohol, teenagers, prevention, drugs, consumption)

Introducción

Una de las sustancias psicoactivas más consumidas por los adolescentes ¹, abusando de ella, no solo a nivel territorial sino mundial, es el alcohol. En Europa, casi la totalidad de los jóvenes de entre 15 y 16 años ha consumido alcohol en alguna ocasión.

La principal característica del consumo de alcohol en los adolescentes ² es la “costumbre” de beber en exceso y de una sola vez, dato contrastado en el estudio realizado en el año 2003 por la ESPAD ⁵ (el proyecto Europeo de Encuestas Escolares sobre el Alcohol y otras Drogas), en el que, en 30 de los 35 países europeos del estudio, la gran mayoría de los adolescentes habían consumido alcohol en exceso.

Tradicionalmente, el consumo de alcohol estaba relacionado con el ocio, encontrarse con los amigos o ir de discoteca; pero en los últimos años se ha disparado el uso del *botellón*, esto hace ver la evolución que ha tenido el consumo de alcohol hacia su uso recreativo y sobre todo buscando la sobreestimulación ^{3,4}. En la sociedad actual, es común el consumo de alcohol en jóvenes adolescentes que se ve incrementado por la presión social a la que se ven expuestos y que hace sean más vulnerables.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ²⁰ define la adolescencia como la etapa que comprende entre los 10 y los 19 años, si hablamos de cambios que se experimentan, es la etapa que transcurre entre la niñez y la edad adulta; esta etapa es una fase de cambio constante donde no solo se observan los cambios corporales, sino que transcurren transformaciones tanto psicológicas como sociales. Estos cambios biológicos que ocurren en el cuerpo de los adolescentes hacen que su cerebro sea especialmente vulnerable a los efectos del alcohol, observándose una relación directa entre el daño en el cerebro y el consumo.

Durante esta etapa, comienza un periodo crítico en el inicio y experimentación del alcohol; este inicio temprano es un factor de riesgo para adentrarse en el consumo de otras drogas.

De acuerdo al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ¹⁹, en España no solo nos situamos en una edad temprana de iniciación al consumo de alcohol, sino que son muchos los jóvenes que lo hacen. Este hecho, además de la temprana iniciación, supone un riesgo para la salud física, mental y social y preocupa claramente, ya que es un claro signo de predicción de una posible dependencia en la edad adulta.

En las últimas encuestas realizadas sobre Drogas en Enseñanza Secundaria correspondiente al año 2008, se sigue viendo que el alcohol es la sustancia más consumida en los jóvenes en edades comprendidas entre los 14 y los 18 años; un 81,2% de los jóvenes encuestados declararon consumir alcohol.

El alcohol se encuentra presente en el día a día de los jóvenes, bien sea en su tiempo libre o en las relaciones sociales que mantienen. La ingesta de alcohol y la temprana iniciación, genera diferentes actitudes en los jóvenes debido a las sensaciones y efectos que genera el consumo de bebidas alcohólicas; uno de los primeros efectos del alcohol en el organismo de los adolescentes es la disminución de su capacidad de atención, así como la disminución del tiempo de reacción ante cualquier imprevisto. Por este motivo, es habitual y cada vez más común que se propicien actitudes violentas, agresiones que pueden derivar en graves consecuencias y alteraciones de las relaciones sociales, tanto con la familia como con los amigos.

Los jóvenes encuentran diferentes motivaciones ¹¹ para iniciarse en el consumo de alcohol; por un lado, pueden ir buscando los propios efectos derivados de su consumo hasta desinhibirse y mejorar las relaciones sociales, lo sirve de método de integración dentro de grupos a los que no pertenecen y demostrar que ya no son niños.

Uno de los principales problemas a la hora del consumo de alcohol en adolescentes es la costumbre, cada vez más extendida, de beber mucha cantidad de alcohol, y no solo en los días de fiesta o fines de semana, sino en cualquier momento de la semana, sin importar las posibles consecuencias tanto en las relaciones como en los estudios, ya que se ve mermada su capacidad de atención.

De acuerdo a la OMS ²⁰, el consumo nocivo de alcohol conlleva tanto carga social como económica para la sociedad; no solo perjudica a la persona que lo consume, sino que puede perjudicar a personas cercanas, como familiares, amigos y compañeros.

Éste, es además la causa de más de 200 enfermedades y diversos trastornos tanto mentales como de comportamiento. Entre las enfermedades, además del alcoholismo, está la cirrosis hepática y diferentes tipos de cáncer o enfermedades cardiovasculares. Aunque una de las mayores causas de mortalidad derivada del consumo alcohol se corresponde con traumatismos.

Encontramos diferentes teorías que tratan de explicar el motivo y el patrón en el consumo de alcohol; uno de las más interesantes es el modelo biopsicosocial ^{2,12} (Secades, 1997) sostiene que los diferentes factores implicados en el desarrollo de los adolescentes, son:

- Factores biológicos
 - Propia genética del individuo
 - Funcionamiento fisiológico
 - Estructura corporal
 - Afecciones externas
 - Afecciones internas
- Factores sociales
 - Actitudes sociales de los individuos
 - Interacciones sociales
 - Interacciones familiares
 - Contexto comunitario
 - Contexto cultural
- Factores psicológicos
 - Personalidad de los individuos
 - Estado emocional
 - Curiosidad intrínseca de los individuos

Muchos adolescentes son más vulnerables que otros en el consumo de alcohol debido a la falta de personalidad, en ocasiones propias de la edad y las convecciones sociales dentro de las cuales de ven involucrados.

De acuerdo a diferentes estudios, uno de los factores ^{5,8} más importantes tradicionalmente han sido los factores genéticos; pero investigaciones más recientes demuestran que no solo se debe a ellos, sino que está muy influenciado por la exposición a la droga durante las diferentes etapas de la vida, desde la prenatal, posnatal temprana y la adolescencia.

Sin embargo, la influencia de los principales referentes de conducta como son la familia y los amigos ⁶ en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes ha sido explicada por los efectos que el modelado tiene en la conducta de consumo pudiendo instaurarla, reforzarla o eliminarla, existiendo por lo tanto una relación positiva entre el consumo de alcohol de los adolescentes y el de sus amigos, hermanos y padres, por este orden.

En un estudio realizado por la Universitat de Girona en el año 2010 ⁵, se analiza los patrones de consumo de alcohol y el papel de la influencia social y la percepción de peligrosidad de esta sustancia en dicho consumo en una muestra de 1.624 estudiantes de Secundaria de Girona con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años (49,4% chicos).

Los resultados muestran que un 20,9% de los adolescentes se consideran consumidores habituales de alcohol, y que el consumo se incrementa con la edad, independientemente del género. Un porcentaje elevado de consumidores supera el umbral de alto riesgo para la salud, principalmente entre las chicas debido a las diferencias de género en la metabolización alcohólica. Asimismo, se confirma la influencia del entorno, influencia de los amigos y familiares; y de la percepción de peligrosidad del alcohol tanto en el consumo de esta sustancia como en su uso de alto riesgo. Se establece que la variable “influencia de los amigos” es una predicción en el consumo de alcohol entre los jóvenes.

En los últimos años se ha detectado una equiparación en los patrones de consumo de alcohol de chicos y chicas adolescentes ⁵, incluso en algunos casos se observa una inversión en la tendencia a favor de un mayor consumo de riesgo entre ellas (Instituto de Salud Pública, 2006). Este hecho es preocupante debido a los aspectos diferenciales de metabolización del alcohol entre ambos sexos que hace que, a igual consumo, las mujeres alcancen mayores concentraciones en sangre que los hombres y por lo tanto una mayor afectación. Este hecho se explica principalmente por dos factores: una menor actividad en las mujeres de la enzima alcohol-deshidrogenasa (ADH) encargada de la metabolización del alcohol y una menor cantidad de agua en el organismo femenino que facilita una mayor velocidad de absorción de la sustancia.

El alcoholismo juvenil a diferencia del alcoholismo adulto ^{2,10} presenta entidad propia y diferenciable del mismo. Dentro de los propios jóvenes se establecen perfiles de consumo claramente diferenciables atendiendo a las razones por las que lo beben en grupo, sobre todo los fines de semana, y dependiendo de los hábitos de bebida; cuando se habla de hábitos de bebida, se sobreentiende que éstos engloban los hábitos sociales, familiares, emocionales y medio-ambientales.

También podemos atender a los diferentes morfotipos de consumidor, algunos de ellos son:

- ✓ Consumidor compulsivo
- ✓ Consumidos toxicófilo
- ✓ Consumidor automedicativo
- ✓ Consumidos evasivo
- ✓ Consumidor deshinibitorio
- ✓ Consumidor socializante
- ✓ Consumidor sociopático

Los riesgos de este tipo de consumidores se asocian no solo a un factor determinante, sino a un cúmulo de ellos; además de predisposiciones reforzadas cuando el individuo experimenta por sí

mismo, esta experimentación le lleva a sentir placer, desinhibición, integración o evasión entre otras cosas. Por ello, no solo se deben tener en cuenta las bases químicas o neurológicas, sino que entrarían en juego otros componentes como puede ser la multicausalidad, la sinergia de diferentes factores bioquímicos, personales y psicosociales.

A día de hoy, el consumo de alcohol en jóvenes es un gran problema de la sociedad, ya que muchos de ellos lo hacen sin medida y sin ningún tipo de control; esto supone a corto o medio plazo de tiempo un deterioro de la salud y de la convivencia en la sociedad. Por ello, se están estableciendo políticas de prevención en jóvenes.

Dentro de estas políticas de prevención¹⁹ se incluyen tanto normas como leyes establecidas por las autoridades que competen, además de programas educativos que se implican en distintos contextos, así como en la educación dentro del propio entorno familiar. Según un informe de la OMS del año 2009 destinado a la reducción del daño producido por el alcohol, las políticas que se están realizando tanto de información como de educación tienen un bajo impacto en la conducta de los jóvenes que consumen alcohol. A pesar de ello, sí que se observa un mantenimiento y enriquecimiento sobre la conciencia social a nivel individual en el consumo de alcohol y las consecuencias del mismo.

Son acuciantes acciones multidisciplinarias que incluyan políticas relacionadas con el precio, la prohibición de consumo y venta en determinados lugares y a menores de edad, así como acciones de formación y desarrollo integral en los distintos ámbitos de la comunidad en la que el sujeto desarrolla su actividad.

Además de estas políticas, más relacionadas con las propias autoridades, se estudian poner en marcha acciones educativas; programas preventivos y de intervención de modo que se tengan en cuenta todos los posibles agentes implicados para poder capacitar a los adolescentes la conciencia y responsabilidad que tienen las acciones que llevan a cabo en su propio desarrollo.

Para que estas acciones se ajusten a la población a la que se quiere dirigir, se debe realizar un análisis adecuado para saber qué se demanda y qué se necesita por parte de los mismos.

Para llevar a cabo este trabajo, nos centraremos en el estudio de los problemas con el alcohol en los jóvenes y cuáles son los problemas que pueden llevar a ello. Además de las consecuencias que tiene sobre el organismo y la relación que existe en el consumo de alcohol y de otras drogas.

Método y criterios de búsqueda

El trabajo de fin de grado es una revisión sistemática del material, sin analizar en profundidad ni adentrarse en datos numéricos y estadísticos.

Para la realización de la búsqueda bibliográfica se ha hecho una revisión de buscadores, como son el Google académico, Medēs y Science Direct.

La estrategia de búsqueda se ha realizado yendo desde lo más general a lo específico.

Estructura del trabajo

La estructura del trabajo será la siguiente:

Capítulo 1. Consumo de alcohol en la adolescencia

Capítulo 2. Relación entre el consumo de alcohol y otras drogas

Capítulo 3. Factores relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas

Capítulo 4. Consecuencias sobre la salud del consumo de alcohol

Capítulo 5. Políticas de prevención

Capítulos

Capítulo 1. Consumo de alcohol en la adolescencia

El consumo de alcohol en los jóvenes, así como de otras sustancias psicoactivas ⁹, es un grave problema en la sociedad actual. En España, la última encuesta realizada sobre el uso de drogas en enseñanza secundaria en el año 2014-2015, reveló datos preocupantes acerca del consumo de alcohol en jóvenes de entre 14 y 18 años, jóvenes en su etapa adolescente. El objetivo de este estudio no es otro que evaluar los factores que se asocian al consumo de alcohol.

Para comprender el motivo por el cual el consumo de alcohol en la adolescencia puede llegar a ser tan dañino si el problema no se puede cortar a tiempo, hay que comprender qué es y a qué parte de nuestro organismo puede afectar.

Al hablar de alcohol, nos referimos al alcohol etílico ⁷. Se trata de una sustancia exógena a nuestro organismo, que él mismo trata de metabolizar y transformar en compuestos que sean asimilables o bien desechables para sí mismo. La estructura y sus propiedades químicas le permite llegar a todos los órganos y tejidos una vez que ha sido absorbido.

El alcohol atraviesa las membranas celulares e interacciona con los elementos que la componen, el etanol interfiere con los sistemas de neurotransmisión y esto hace que el daño para el cerebro, tanto a corto como largo plazo, sea agudo.

Cuando la dosis de alcohol que se ingiere no es muy elevada, interacciona con las proteínas de los neurotransmisores generando efectos menos agudos, como puede ser la desinhibición o el sueño. Si éste se administra junto con opioides o dopamina, que son sustancias relacionadas con el refuerzo positivo, podría desencadenar en una dependencia con el alcohol. Si se desarrolla esta dependencia, se activan otros neurotransmisores que se relacionan con la activación de los circuitos que controlan el estrés o los estados de alerta.

La diferente maduración cerebral de los distintos individuos hace que el cerebro de cada uno reaccione de una manera diferente al consumo de alcohol dependiendo de la etapa en la que éste se encuentre. En el caso de la adolescencia, los efectos de placer del alcohol aparecen con dosis bajas; sin embargo, los efectos como puede ser la intoxicación, aparecen a dosis altas. Este hecho, hace que se estimule y refuerce la conducta bebedora en los adolescentes.

El consumo de alcohol es un problema catalogado de salud pública por la OMS ²⁰ ya que provoca daños sobre la salud física y psicológica de los individuos. Este problema no solo afecta a la gente en edad adulta, sino que cada vez incide más en la población joven.

De la última encuesta realizada se extrae que casi el 77% de la población adolescente ha consumido alcohol durante el último año, y algo menos del 70% lo ha hecho durante el último mes.

Uno de los factores que se asocia con el diferente consumo de alcohol es el sexo además de las diferentes edades de los mismos. Se observa ²² que en las chicas es mayor el consumo de alcohol en edades de 13 o 14 años; sin embargo, en los chicos va en aumento y a partir de los 16 años su consumo es más elevado. Este consumo de alcohol más alto en hombres que en mujeres se mantiene en la edad adulta.

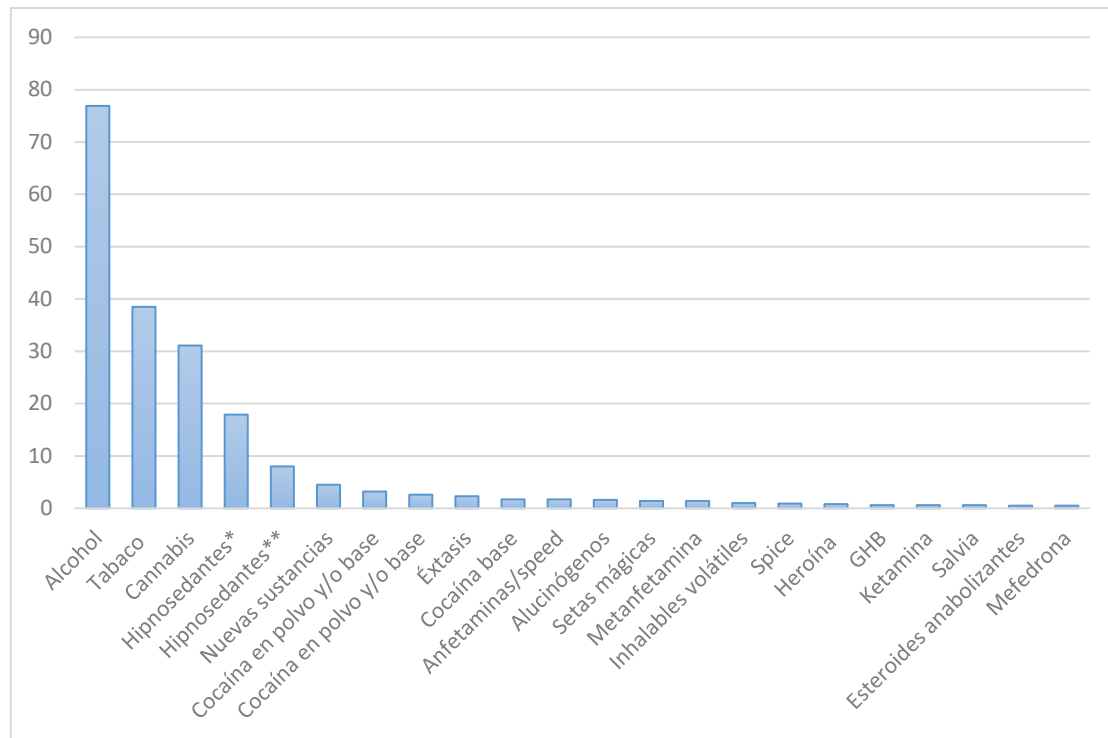


Figura 1. Prevalencia del consumo de drogas en jóvenes en los últimos 30 días. Datos del 2016 (Gráfico obtenido de las estadísticas del Observatorio Español de las drogas y las adicciones. Estadísticas 2018 ²²)

Tal y como se recoge en la introducción, la adolescencia es una etapa de formación, aprendizaje y experimentación; estos procesos y los diferentes tipos de comportamiento asociados va a determinar el desarrollo del joven hacia la vida adulta.

Algunos de los factores ^{13,14} que se creen más determinantes en esta etapa son las relaciones y entorno en el que se encuentren los jóvenes durante este proceso. Por ello, la pertenencia a un grupo es un factor clave en el futuro desarrollo ya que es un factor de identificación, tanto social como cultural.

Esta clasificación dentro de un grupo siempre es influyente en el proceso de aculturación o de intercambio de actitudes culturales y conductas cuando diversas culturas se juntan. Por ello, se debe visualizar más allá de los factores meramente personales que intervienen en el consumo de las diferentes drogas.

	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016
Tabaco	60,6	64,4	63,4	61,8	59,8	60,4	46,1	44,6	39,8	43,8	38,4	38,5
Alcohol	84,1	84,2	86	78	76,6	82	79,6	81,2	75,1	83,9	78,9	76,9
Hipnosedantes*	6,9	7,7	7,7	8,8	8,5	10	12,1	17,3	18	18,5	16,1	17,9
Hipnosedantes**	6,1	6,1	6,4	6,9	6,5	7	7,6	9,4	10,4	8,9	7,8	8
Cannabis	20,9	26,4	29,5	33,2	37,5	42,7	36,2	35,2	33	33,6	29,1	31,1
Éxtasis	3,6	5,5	3,6	6,2	6,4	5	3,3	2,7	2,5	3	1,2	2,3
Alucinógenos	5,1	6,8	5,5	5,8	4,4	4,7	4,1	4,1	3,5	3,1	1,8	1,6
Anfetaminas	4,2	5,3	4,3	4,5	5,5	4,8	3,4	3,6	2,6	2,4	1,4	1,7
Cocaína en polvo y/o base	2,5	3,4	5,4	6,5	7,7	9	5,7	5,1	3,9	3,6	3,5	3,2
Heroína	0,5	0,5	0,9	0,6	0,5	0,7	1	0,9	1	1	6	0,8
Inhalables volátiles	3,1	3,3	4,2	4,3	3,7	4,1	3	2,7	2,3	1,9	0,9	1
GHB							1,2	1,1	1,2	1,3	1	0,6
Metanfetamina									0,8	0,9	0,8	1,4
Setas mágicas									2,1	2,2	1,3	1,4
Esteroides anabolizantes										0,7	0,6	0,5

*Incluye tranquilizantes y somníferos con y sin recetas

**Solo están incluidos sin receta

Figura 2. Evolución de la prevalencia del consumo de drogas en estudiantes de 14 a 18 años desde el año 1994 hasta 2016 (Gráfico obtenido de las estadísticas del Observatorio Español de las drogas y las adicciones. Estadísticas 2018 ²²)

Viendo estos datos estadísticos, se ve claramente una disminución en el consumo de alcohol o de tabaco; sin embargo, el consumo de alcohol en jóvenes, aunque solo sea que han probado el alcohol una sola vez, se sitúa en un 78,2% en el caso de las mujeres y un 75,7% en el caso de los hombres, datos aún preocupantes y alarmantes.

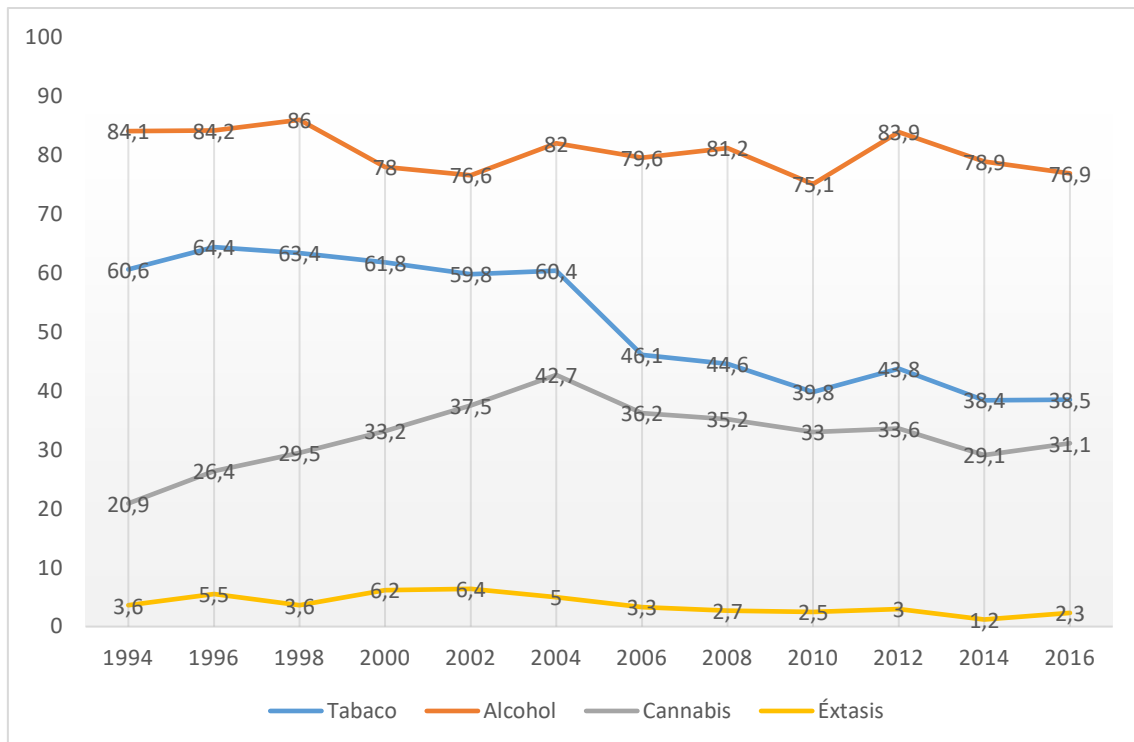


Gráfico 1. Evolución del consumo de alcohol, tabaco, cannabis y éxtasis desde el año 1994 hasta el 2016 (Gráfico obtenido de las estadísticas del Observatorio Español de las drogas y las adicciones. Estadísticas 2018 ²²)

Además, se puede observar que no solo se consume alcohol o tabaco, que son consideradas como drogas “legales” sino que los datos del consumo de otras sustancias son preocupantes y parecen guardar cierta relación entre ellos; por ello, se debe abordar este problema de manera prioritaria.

Capítulo 2. Relación entre el consumo de alcohol y otras drogas

Como ya hemos visto, la adolescencia es un periodo clave y muy vulnerable para iniciarse en el consumo de las diferentes drogas. De acuerdo a algunos estudios, durante los primeros años 2000, el consumo en jóvenes⁸ de drogas mostraba tendencia a la estabilización, exceptuando el cannabis que seguía una tendencia al alza.

En la actualidad, el consumo de alcohol en los adolescentes en vías públicas es cada vez más acusado a pesar de que esto constituye un delito.

La sustancia psicoactiva más consumida diariamente por los jóvenes es el tabaco, pero el alcohol sigue siendo la más consumida a nivel global; siendo, además, las dos sustancias cuya iniciación es mayor.

	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días	A diario en los últimos 30 días
Tabaco	38,5	34,7	27,3	8,8
Alcohol	76,9	75,6	67	1,6
Hiposedantes*	17,9	11,6	5,9	2,7
Hiposedantes**	8	5,4	2,6	1,1
Cannabis	31,1	26,3	18,3	2
Éxtasis	2,3	1,6	0,6	
Alucinógenos	1,6	1	0,4	
Anfetaminas	1,7	1,2	0,5	
Cocaína en polvo y/o base	3,2	2,5	1	0,3
Cocaína polvo	2,6	2,1	0,8	0,2
Cocaína base	1,7	1,2	0,5	0,2
Heroína	0,8	0,6	0,3	
Inhalables volátiles	1	0,6	0,3	
GHB	0,6	0,4	0,2	
Metanfetamina	1,4	1	0,4	
Setas mágicas	1,4	0,9	0,3	
Esteroides anabolizantes	0,5	0,3	0,2	

*Incluye tranquilizantes con o sin receta

**Solo van incluidos sin receta

Figura 3. Porcentaje de prevalencia del consumo de drogas en adolescentes en los últimos 20 días (Tabla obtenida de las estadísticas del Observatorio Español de las drogas y las adicciones. Estadísticas 2018)

El consumo elevado de estas sustancias psicoactivas³ conlleva serios problemas de salud, fracaso escolar, sexo no planificado, etc. Por eso es un tema tan preocupante ya que repercute negativamente tanto en la salud psicológica como en la física.

	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016
	H M	H M	H M	H M	H M	H M	H M	H M	H M	H M	H M	H M
Tabaco	56,6 65,1	58,9 69,4	57,4 68,5	57,1 66,7	54,6 64,7	56,6 64,1	42,0 49,8	42,2 47,0	35,6 43,8	41,6 46,1	36,5 40,3	36,3 40,7
Alcohol	84,3 84	84,3 84,1	85,5 86,4	78,2 77,9	75,9 77,2	81,5 82,5	78,4 80,7	80,8 81,7	74,9 75,2	82,9 84,9	77,8 80,1	75,7 78,2
Hipnosedantes*	5,8 8,1	6,6 9,1	6,4 9,3	7,3 10,2	6,8 9,9	8,1 12,3	12,0 18,8	14,2 20,4	14,9 21,5	14,1 23	11,9 20,1	14,4 21,5
Hipnosedantes**	4,8 7,4	4,5 7,6	4,4 8,2	5,2 8,6	5,0 7,9	5,8 8,1	5,8 9,2	7,7 11,0	8,4 12,3	6,9 11	5,8 9,6	6,3 9,8
Cannabis	23,8 18	28,8 24,2	31,6 27,6	36,2 30,1	40,6 34,6	45,3 40,2	38,0 34,6	37,8 32,8	34,9 31,1	36,3 30,7	31,5 26,8	33,2 28,9
Éxtasis	4,7 2,5	6,1 4,8	4,0 3,2	7,6 4,8	7,0 5,8	6,0 3,9	4,2 2,5	3,5 2,0	3,2 1,9	3,9 2,0	1,6 0,8	2,7 1,9
Alucinógenos	6,7 3,6	8 5,6	6,1 5,0	7,2 4,4	5,6 3,4	6,2 3,3	5,7 2,7	5,6 2,6	4,6 2,4	4,1 2,1	2,3 1,2	2,1 1,1
Anfetaminas	5,3 3,1	6,6 4,1	5,5 3,2	5,7 3,3	6,2 4,9	6,0 3,6	4,2 2,7	4,5 2,7	3,4 1,8	3,2 1,5	1,8 0,9	2,2 1,2
Cocaína en polvo y/o base	3,1 1,9	4,0 2,8	6,5 4,4	8,4 4,5	9,0 6,4	11,3 6,8	6,8 4,7	6,3 3,8	4,8 3,0	4,8 2,5	4,2 2,9	4,1 2,2
Heroína	0,7 0,3	0,8 0,3	1,2 0,7	0,8 0,3	0,6 0,5	1,1 0,3	1,5 0,5	1,4 0,4	1,5 0,6	1,4 0,5	0,9 0,4	1,0 0,5
Inhalables volátiles	4,1 2,1	4,2 2,5	5,1 3,4	5,7 3,0	4,8 2,7	5,2 2,9	4,1 2,0	3,6 1,8	3,0 1,7	2,4 1,3	1,3 0,6	1,2 0,9
GHB							1,8 0,6	1,6 0,7	1,5 0,8	1,9 0,8	1,3 0,8	0,8 0,4
Metanfetamina										1,3 0,6	1,1 0,4	1,7 1,0
Setas mágicas										3,0 1,4	1,8 0,8	2,0 0,8
Esteroides anabolizantes										1,1 0,3	1,0 0,3	0,8 0,2

*Incluidos tranquilizantes y somníferos con o sin recetas

**Solo sin receta

Figura 4. Evolución del consumo de drogas en estudiantes de 14 a 18 años según sexo desde 1994 hasta 2016 (Gráfico obtenido de las estadísticas del Observatorio Español de las drogas y las adicciones. Estadísticas 2018)

Como se puede observar en la Figura 4, el consumo de alcohol durante estos años apenas ha variado, si bien es cierto que ha disminuido ligeramente o se ve incrementado en determinados años. En el año 1994, el consumo en chicos era del 84.3% y el de chicas del 84% mientras que en el 2016 se sitúa en 75,7% y el 78,2% respectivamente. Lo que se ve es que el consumo en los chicos ha disminuido mientras que en las chicas ha aumentado en relación a ellos.

Otra de las denominadas “drogas legales” es el tabaco, en este caso sí que se observa una caída algo más pronunciada, siendo el porcentaje de consumo de 1994 del 56.6% en el caso de los chicos y el 65.1% para las chicas; en el 2016, los datos recogidos son del 36.3% y del 40,7% respectivamente. Al igual que en el caso del alcohol, podemos observar que el consumo es más

elevado en el caso de las mujeres que de los hombres, a pesar de que la edad de iniciación en ambas sustancias es más precoz para los chicos.

Dentro de esta estadística, resulta alarmante la evolución que ha sufrido el cannabis durante estos años, y más teniendo en cuenta que ésta es una droga no legal. Si ya en el año 1994 los porcentajes no eran bajos, situándose en el 23.8% para los chicos y el 18 % para las chicas, actualmente se encuentran en el 33.2% y el 28.9% respectivamente. Esto es debido a que, a pesar de no ser una droga legal y no tener tan fácil el acceso como en el caso del tabaco o el alcohol, a día de hoy es muy fácil de conseguir.

En las últimas estadísticas de EDADES ²² (2017), donde no solo se analizó muestra de adolescente, sino un grupo de personas cuyas edades están comprendidas entre los 15 y los 34 años y que ha experimentado con el consumo de alcohol u otras drogas, se observa que los problemas se extienden más en las personas que han consumido algún tipo de sustancia psicoactiva, siendo los porcentajes más elevados en los consumidores de drogas como cocaína, éxtasis, anfetam y alucinógenos.

Así mismo, los problemas personales ^{16,17} como son las peleas o los problemas con las personas más cercanas son habituales en cualquiera de los grupos de personas, tanto en aquellos que no consumen como en los diferentes consumidores de las distintas sustancias.

Entre la población de estudio ²³, solo el 3,4% de la misma ha tenido problemas de conducta; este porcentaje se ve incrementado dependiendo de la sustancia que se consume y llega al 38% en aquellas personas que durante el último año consumen alucinógenos. Entre aquellas personas que consumieron cannabis durante el último mes, casi el 6% admite haber tenido problemas con la policía o la ley; este dato ha sufrido un descenso desde la estadística anterior, realizada en 2015, donde el porcentaje era del 9,1%.

Entre las personas que han consumido sedantes en el último mes, además de peleas o problemas con las personas cercanas, también destacan problemas psicológicos o relacionados con la salud física.

En el caso de los consumidores de las sustancias psicoactivas como la cocaína, éxtasis o anfetaminas no solo reconocen haber tenido problemas con la policía o la ley, además de los problemas familiares o de salud física. En el caso de los consumidores de éxtasis, alguno de ellos, admite haber tenido no solo esos problemas, sino también problemas económicos y los consumidores de anfetaminas relaciones sexuales sin ningún tipo de protección debido a su consumo.

De acuerdo a los datos de la página del Ministerio de Sanidad ²⁰, Política social e igualdad, se observa que hay una fuerte relación entre el consumo de alcohol, tabaco y cannabis; esto lleva a pensar que, si se consume una de ellas, hay mayor probabilidad del consumo de las restantes.

Otra de las cuestiones importantes a tratar con respecto al consumo de las diferentes drogas es el género. Tradicionalmente, y debido al rol o encorsetamiento de la mujer en la sociedad, las chicas consumían alcohol con menor frecuencia que los chicos además de hacerlo en cantidades más bajas; actualmente estas cantidades se están invirtiendo (Figura 4), siendo las mujeres las que consumen mayor cantidad de alcohol. Este problema del excesivo consumo de alcohol por

parte de las chicas puede llegar a agravarse y producir consecuencias en el futuro ya que ellas, el día de mañana, pueden optar por ser madres y si ese consumo continúa, podría ser no solo perjudicial para ellas, sino para el feto.

Capítulo 3. Factores relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas

En las últimas décadas, se ha profundizado en el motivo por el cual se consume tanto alcohol, sobre todo los jóvenes, y el descontrol con el que se hace. Algunos de los factores^{9,12} son los que se muestran en el siguiente esquema:

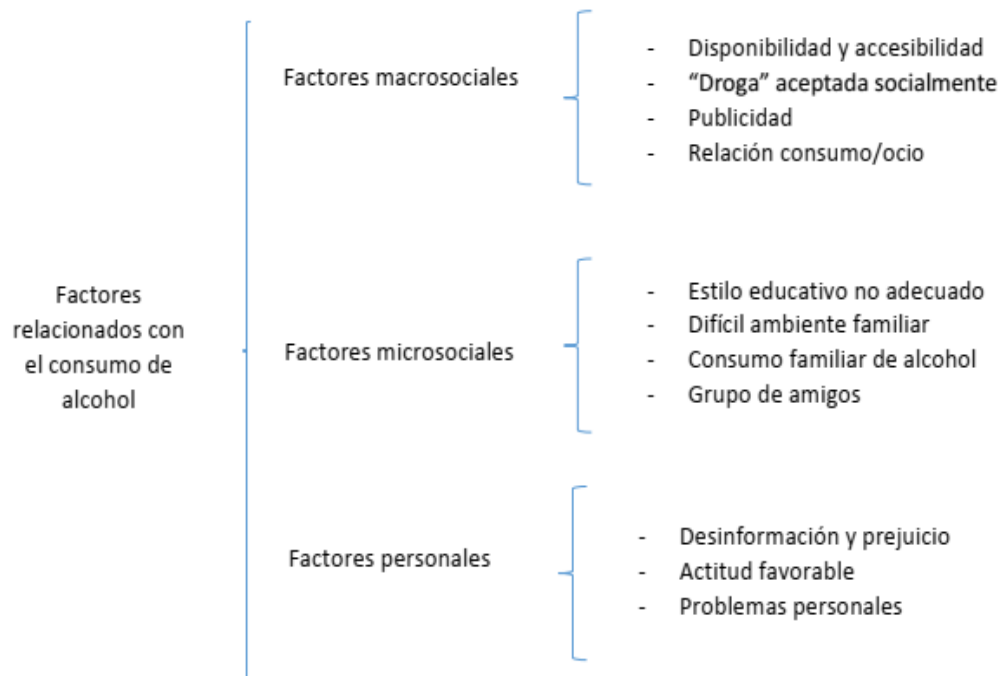


Figura 5. Esquema de los factores que afectan al consumo de alcohol en la adolescencia

A continuación, se analizan los factores que influyen en el consumo de alcohol adolescente en mayor profundidad.

Como ya hemos enunciado, los tres grandes factores son: macrosociales, microsociales y personales, y dentro de ellos se engloban los siguientes:

- Factores macrosociales.
 - Disponibilidad y accesibilidad a las sustancias. De acuerdo a la legislación española, el alcohol es una droga legal y por lo tanto resulta muy sencilla de conseguir, los precios de venta no son nada altos y el control de la venta a menores no es muy estricto.
 - Institucionalización y aprobación social de las drogas legales. Como ya hemos dicho, el alcohol tiene la consideración de droga legal, es aceptada socialmente y no solo eso, sino que es algo habitual ver en cualquier tipo de evento público o incluso a personajes famosos bebiendo públicamente.
 - Publicidad. Ésta constituye la mayor presión social hacia el consumo de bebidas alcohólicas. Los anuncios hacen que la bebida sea un estímulo para los jóvenes, ya que suele ir asociado a amigos, diversión, riesgo y aventura, entre otros. Como ya hemos visto, en la adolescencia el carácter aún no está forjado y por lo tanto, los mensajes derivados de estos anuncios son difíciles de obviar para los jóvenes.

- Relación del consumo con el ocio. El consumo de alcohol y otras drogas, se encuentra relacionado con el tiempo libre, fines de semana, lugares de ocio como son las discotecas. Actualmente, el tiempo libre y el riesgo asociado al consumo de las diferentes sustancias es el mayor problema, ya que se asocia la asistencia a fiestas con la búsqueda de esas sensaciones que produce el alcohol.
- Factores microsociales
 - Estilos educativos inadecuados. En muchos de los casos, las normas familiares resultan muy ambiguas, esto junto con la sobreprotección, la falta de reconocimiento y la rigidez en la estructura familiar hace que tenga una influencia negativa sobre el adolescente haciendo que, en ocasiones, se genere una personalidad con escasa aserción o un enfrentamiento contra las normas adultas establecidas.
 - Falta de comunicación y clima familiar conflictivo. Una buena comunicación dentro del entorno familiar facilita el desarrollo personal del adolescente, así mismo, evita el aislamiento y promueve que se expresen los sentimientos y las relaciones extrafamiliares; por otro lado, si se vive en un ambiente familiar conflictivo y sin comunicación, es más fácil que se genere carencias personales que el adolescente busque enmascarar, normalmente esto lo harán recurriendo a las drogas.
 - Consumo de alcohol familiar. Diversos estudios han demostrado que el consumo de alcohol en padres o hermanos presenta una íntima relación con el consumo en el adolescente. Si está acostumbrado a ver bebidas alcohólicas, es más fácil que asocie ese consumo como algo normal.
 - Influencia del grupo de amigos. Durante la adolescencia, el carácter del mismo va a determinar a qué grupo de amigos se va a unir; es por ello, que estas amistades pueden ayudar a definir la personalidad. La probabilidad de que un adolescente beba, es mucho más elevada si su grupo de amigos también lo hace, bien sea de manera indirecta por el modelo de comportamiento o por la propia presión que se hace en el grupo.
- Factores personales.
 - Desinformación y prejuicios. Una elevada proporción de adolescentes considera que el alcohol no es una droga ya que socialmente está muy integrada y aceptada; esto se debe a la falta de conocimiento de la información o a la propia información errónea, haciendo que no se pueda valorar los riesgos correctamente.
 - Actitudes favorables hacia el alcohol y otras drogas. El hecho de tener una actitud favorable al uso de sustancias puede ser un claro agente en la predicción del consumo de alcohol.
 - Déficits y problemas del adolescente. Estos dos factores son claramente de riesgo para los adolescentes ya que éste intentará aliviarlos o compensarlos recurriendo al uso indebido de alcohol.
El consumo de alcohol va estrechamente ligado a una baja autoestima, trastornos de la ansiedad o estado de ánimo.

Son un gran número los factores⁹ que influyen en el consumo de alcohol y otras drogas, por lo que algunos autores proponen plantear etiología multicausal. Dentro del primer modelo integran los principales factores que hemos enumerado en el consumo de drogas, tales como los factores contextuales, sociales y personales.

Dentro de este modelo, se considera que los factores sociales y personales actúan como un conjunto, lo que hace que la iniciación y posterior consumo de alcohol sea más fácil. Las influencias de los factores sociales tienen mayor índice de incidencia en aquellos adolescentes que son más vulnerables psicológicamente.

Capítulo 4. Consecuencias sobre la salud del consumo de alcohol

A la hora de determinar cuándo es un problema el consumo de alcohol, en el caso de los adolescentes, no resulta tan fácil. Esto se debe, a que las apariciones de secuelas físicas no se muestran evidentes hasta que se lleva un largo tiempo consumiendo.

Muchos de los problemas que experimentan los adolescentes⁹ debido al consumo excesivo de alcohol, no son solo de salud, sino también de comportamiento que hace que derive en conflicto. Las consecuencias más directas son:

- Intoxicación etílica (embriaguez). Ésta se produce por un consumo excesivo de alcohol, cuanto mayor es su consumo, mayor suele ser la descoordinación motora, agresividad del individuo o episodios de pérdida de conocimiento. Una intoxicación etílica aguda puede derivar en un coma etílico y llegar a producir la muerte del individuo.
- Problemas escolares. El consumo de alcohol de manera descontrolada se relaciona con el fracaso escolar, y es que se pierde gran parte de la concentración necesaria para las tareas y la implicación que hace falta para los mismos.
- Sexo no planificado. En el caso de los adolescentes, las relaciones sexuales suelen ser casi siempre en fines de semana, coincidiendo con el consumo de alcohol; muchas de estas experiencias sexuales tienen lugar después del consumo del mismo, lo que pone en riesgo la salud de los mismos.

A pesar de que, a día de hoy los jóvenes no solo conocen los diferentes métodos de prevención de enfermedades, sino que los tienen a su alcance en cualquier momento, está proliferando las enfermedades de transmisión sexual, así como los embarazos no deseados; esto se debe a que el consumo de alcohol genera embriaguez y hace que el comportamiento se desinhiba.

- Accidentes de tráfico. El consumo de alcohol hace que se pierdan los reflejos, que se crea que la sensación de control es mayor de la que realmente existe, y esto junto con la desinhibición, así como la euforia del momento hace que el número de accidentes en estas condiciones sean elevados.
- Problemas legales. Como hemos dicho, el consumo de alcohol desinhibe el comportamiento, de ahí que los mayores conflictos que se presenten en los jóvenes sea los relacionados con los problemas delictivos.

Estos son algunos de los problemas derivados a corto plazo del consumo de alcohol, no son problemas de salud sino sobre todo de conducta y comportamiento en la sociedad; sin embargo, a medio y largo plazo, los problemas de salud sí que se ven incrementados.

Otros trastornos relacionados con los efectos directos²¹ del alcohol son la abstinencia alcohólica, delirio por abstinencia, trastorno amnésico, síndrome de Wernicke-Korsakow y demencia, trastornos de ansiedad, disfunciones sexuales o los trastornos del sueño.

Veremos en más detalle los daños que produce el alcohol sobre los diferentes órganos del cuerpo, no solo en adolescentes, sino en la población en general como consecuencia del consumo excesivo de alcohol.

Cerebro y sistema nervioso

El consumo de alcohol de modo frecuente, afecta a las funciones cerebrales, siendo las primeras las propias emociones al generar cambios de humor repentinos.

Además, se ve alterado el control de la motricidad, generando dificultades en el habla, haciendo que las reacciones a los estímulos sean lentas y provocando pérdidas de equilibrio.

Debido al funcionamiento del alcohol en el organismo, éste puede alterar la acción de algunos neurotransmisores, además de poder ver modificada tanto su estructura como su función. Estas modificaciones pueden producir que efectos tales como la capacidad de reacción o los propios reflejos se vean ralentizados. Se pierde también la capacidad de coordinación de los movimientos, produce temblores y posibles alucinaciones. Los problemas más tempranos en el cerebro por el consumo de alcohol son la pérdida de autocontrol, pérdida de memoria, baja capacidad de concentración y alteración de las funciones motoras.

Los daños causados por el alcohol en las células cerebrales y en los nervios periféricos pueden llegar a ser muy graves y en algunos casos, estos daños pueden ser permanentes. De hecho, una ingesta de alcohol en dosis elevadas, puede llegar a inducir estado de coma o alteraciones mentales serias.

Otro de los problemas ²¹ nerviosos derivados del consumo excesivo y en grandes cantidades de alcohol es el síndrome Wernicke-Korsakow, éste ocasiona debido al consumo de alcohol una disminución de la vitamina B1, provocando alteraciones de los sentimientos, de la memoria y de los propios pensamientos. Así mismo, a la gran mayoría de las personas que consume alcohol con mucha frecuencia los produce trastornos del sueño.

Como ya hemos visto, las personas que consumen alcohol de manera habitual, se suelen aislar del entorno, tanto social como laboral o académico. Esto es una de las causas de abandono en las familias, abandono escolar o pérdidas de empleo; ocasionando con ello depresiones que en una gran cantidad de casos puede llevar al suicidio.

Corazón

El consumo en dosis elevadas de alcohol aumenta la actividad cardiaca ya que puede aumentar la presión sanguínea o la presión arterial, esto ocasiona daños en el músculo cardiaco debido al efecto tóxico del alcohol.

El músculo cardiaco se debilita y ve disminuida su capacidad para bombear, produciendo una vasodilatación periférica de modo que la piel se enrojece y se produce un aumento de la temperatura superficial.

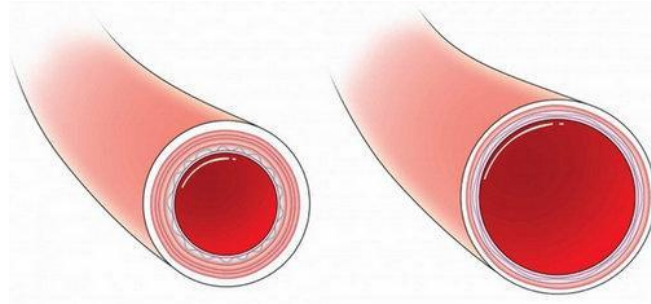


Figura 6. Vaso sanguíneo dilatado (imagen obtenida de <https://www.lifeder.com/vasodilatacion/>)

Aparato digestivo

Las diferentes molestias gástricas ocasionadas por el alcohol, se deben a la erosión e irritación de la mucosa gástrica por el mismo; lo que hace que se genere un ardor estomacal que se puede incrementar dependiendo de las diferentes bebidas que se ingieran.

La ingesta de alcohol aumenta la producción del ácido gástrico, causando irritación e inflamación de las paredes del estómago; debido a ello, las hemorragias internas o las úlceras ocasionadas pueden ser muy graves. Puede llegar a ocasionar cáncer, tanto de estómago como de laringe, esófago o páncreas.

Además de cáncer, también puede provocar esofagitis, que es la inflamación del esófago o pancreatitis aguda; ésta puede ser crónica y generar un dolor muy fuerte, pudiendo ocasionar la muerte del individuo. Otra consecuencia del consumo de alcohol es el desarrollo de diabetes de tipo II y sus consecuencias.

El órgano encargado de la metabolización del alcohol es el hígado, son sus enzimas las que se encargan de degradarlo, primero en acetaldehído y posteriormente en acetato y otros compuestos para que sea absorbido por el organismo; este proceso es muy lento, lo que hace que los tejidos del hígado se vean dañados.

Debido a la inflamación de las células hepáticas es posible desarrollar una hepatitis alcohólica, de modo que el hígado se transforma en primer lugar en un hígado graso para que, si el proceso de ingesta sigue en aumento, se desarrolle la hepatitis, llegando finalmente a la cirrosis. El último estadio de este proceso es el desarrollo del cáncer de hígado y la posterior muerte. Otra de las alteraciones de este órgano es la ictericia, la piel del individuo se vuelve amarilla y es uno de los signos más evidentes de la ingesta de alcohol a largo plazo.

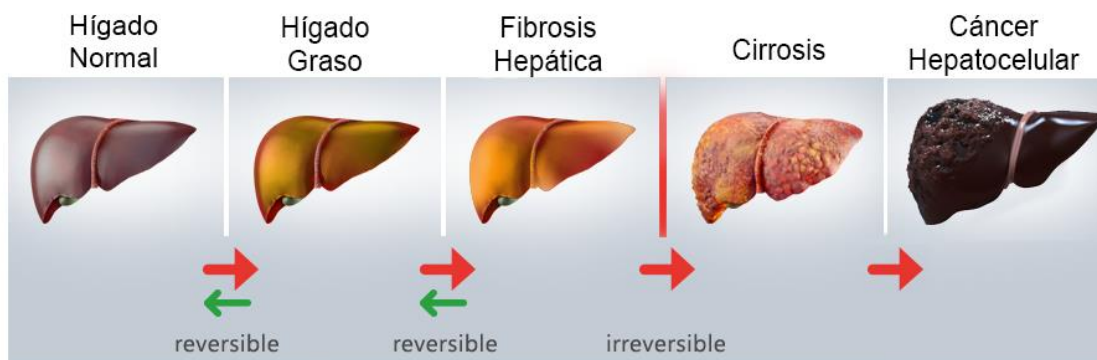


Figura 7. Fases de la hepatitis alcohólica (imagen obtenida de <https://www.doctoradelhigado.com/enfermedad-del-higado-graso-no-alcoholico/>)

Sangre y sistema inmunitario

La ingesta excesiva de alcohol impide la producción de glóbulos rojos y blancos, cuando la cantidad de glóbulos rojos no es suficiente para trasportar el oxígeno necesario se produce un tipo de anemia llamada magaloblástica; así mismo, la deficiencia de los glóbulos blancos debilita el sistema inmunitario produciendo fallos es el sistema y haciendo que el riesgo de adquirir infecciones bacterianas o virales sea más elevado.

Sistema reproductor, embarazo

Dentro del sistema reproductor, la ingesta masiva de alcohol hace que disminuya el deseo sexual y puede llegar a ocasionar infertilidad y disfunción eréctil.

Así mismo, durante el proceso de embarazo, puede generar en el feto el síndrome alcohólico fetal; sus síntomas se manifiestan en el crecimiento tardío del feto o en posibles alteraciones en los rasgos cráneo-faciales, así como malformaciones oculares, hepáticas, cardíacas o renales. Aunque sin duda, el daño más grave que se le puede ocasionar al feto es en el sistema nervioso central, pudiendo llegarse a producir un retraso mental en el mismo.

Crecimiento	Retraso prenatal y postnatal del crecimiento, hipotonía, menor desarrollo del tejido adiposo
Cognitivo	Hiperactividad, retraso mental, trastorno del lenguaje, trastorno motor fino
Dismorfia facial	Microcefalia, hendiduras palpebrales, ptosis palpebral, labio superior fino, nariz corta y antevertida
Esquelético	Malformaciones de los pies, contracturas en flexión de articulaciones, sinostosis radiocubital, alargamiento terminal de las falanges, anomalías cervicales
Corazón	CIA, CIV, TGV, tetralogía de Fallot
Otros	Labio leporino y fisura palatina, miopía, estrabismos, espicantus, orejas prominentes, sordera, maloclusión dental

Figura 8. Alteraciones orgánicas del síndrome de alcoholismo fetal

Estos son los diversos problemas derivados del consumo de alcohol, de manera excesiva, no solo en los adolescentes, sino en la población en general, ya que hay estudios que demuestran que la ingesta de alcohol en la adolescencia unida a los problemas que se derivan de ella durante este periodo produce que se continúe en la edad adulta.

Capítulo 5. Políticas de prevención

Las políticas de prevención actuales ^{7,18} incluyen leyes y normas, que son las que quedan establecidas por las autoridades competentes; además de las autoridades, también se establecen diferentes programas educativos en los distintos contextos ¹⁵ de la vida del adolescente y la educación dentro del entorno familiar.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) establece que las políticas de información y de educación aisladas de los entornos del adolescente son prácticamente nulas ya que se ha visto que su impacto en la conducta de los adolescentes es más bien bajo. En cambio, mantener e intentar establecer conciencia social sobre el consumo de alcohol si tiene sentido y las consecuencias son positivas.

Las políticas más directas son aquellas que inciden directamente en el precio, la prohibición de su consumo y la venta directa a menores de edad; otra forma de prevención ¹⁰ son las acciones que se llevan a cabo de formación y desarrollo en los diferentes ámbitos de la comunidad donde cada individuo desarrolla su actividad. Como ya sabemos, la adolescencia es una etapa de crecimiento y desarrollo que requiere atención por todos los ámbitos donde el adolescente se desarrolla.

El primer contacto de cualquier adolescente con las drogas se da en su medio social, donde se desarrolla y por ello la prevención primaria basada en sus lugares de desarrollo durante esa etapa son las más importantes. Estas son ⁷:

- Políticas preventivas basadas en la escuela

Hay países donde este tipo de ayuda al adolescente se ha introducido dentro del sistema educativo; en ella se traza una línea de prevención en cuanto al consumo de alcohol y otras drogas, entre las estrategias planteadas están: educación formal, educación informal (dentro de éstas se incluyen las campañas preventivas), desarrollo de un clima sano y servicios de apoyo, con psicólogos, centros sanitarios o asociaciones; además de estos, se incluyen otros modelos de prevención que se basan en las dinámicas de grupos con el fin de aprender o mejorar las habilidades sociales.

- Políticas preventivas basadas en la familia

Como ya hemos visto, la familia es decisiva a la hora del comportamiento del adolescente ya que un entorno familiar donde se consuma alcohol a diario o en exceso y sea visto como algo normal, hará que éste también se normalice.

Para que este modelo de prevención funciones es importante la comunicación ¹⁵ entre ambas partes, de modo que se permita la expresión de los sentimientos y ante todo requiere de información y actitud crítica ante el consumo de alcohol.

- Políticas de prevención basada en la comunidad

Este tipo de políticas se centran en ofrecer a los adolescentes alternativas de ocio frente al consumo de alcohol como diversión. Entre las más habituales es la presencia de monitores en los barrios con el fin de enseñar otras opciones de ocio, revisar el funcionamiento de los espacios que están destinados al mismo. El objetivo es poder ofrecer espacios alternativos a las

discotecas o bares de modo que éstos no se encuentren influenciados por el consumo de alcohol o de otras drogas. En resumen, se trata de establecer lugares de reuniones donde el ambiente sea cordial y sobre todo libre de cualquier tipo de droga.

Estas son las políticas más directas de cara a los jóvenes, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ¹⁹ aboga por plantear objetivos en los diferentes ámbitos: educativo, familiar, comunitario, laboral y normativo. Pretenden desarrollar programas educativos que permita servir de ayuda en todos los campos. Sus objetivos prioritarios son:

- Modificación de la conducta referente al consumo de alcohol, cambiar la percepción de la normalidad del consumo.
- Mediante esa modificación de la realidad, hacer visible la percepción del riesgo derivado del consumo.

Estos dos objetivos podemos englobarlos en todos los ámbitos; sin embargo, cada uno de ellos tiene un fin específico.

Ámbito educativo

Dentro de éste, uno de los principales objetivos es potenciar las habilidades y competencias personales de cada individuo. Además de este, tenemos los siguientes:

- Prevención del fracaso escolar.
- Favorecer y fomentar la inclusión de la salud dentro del centro educativo.
- Identificar los menores de riesgo antes de que derive a más el problema.
- Fomentar los vínculos entre los tres ámbitos más importantes, sociedad, familia y escuela.

Ámbito familiar

En este ámbito, se pretende que la comunicación sea fluida y bidireccional, con ello los objetivos son:

- Facilitar el desarrollo y recursos personales de los hijos
- Fomentar los factores de protección familiar a través de la comunicación
- Intervenir de manera precoz en los hijos consumidores
- Hacer inclusiva de la familia en los programas educativos

Ámbito comunitario

En el ámbito de la comunidad hay muchos factores de riesgo para los jóvenes, pero con sus correspondientes programas preventivos pueden ser fácilmente abordados. Estos programas presentan mayor eficacia si se puede hacer en combinación con los otros ámbitos implicados, para ello requiere una organización entre todos ellos, de modo que los objetivos sean compartidos. Sus principales objetivos son:

- Sensibilizar a la población
- Incrementar la percepción de riesgo
- Cambiar la percepción de normalidad en el consumo
- Realizar campañas de sensibilización e información

- Disminuir la accesibilidad que se tiene al consumo
- Promover la utilización de los recursos comunitarios como alternativa al ocio

Medios de comunicación y redes sociales

Los medios de comunicación tienen un impacto muy grande sobre los adolescentes y sus conductas, por ello es tan importante saber qué impacto tiene cada uno de los mensajes sobre los mismos. Si una campaña televisiva está bien diseñada, puede tener efectos positivos en la conducta, además de incidir en la toma de decisiones sobre las medidas preventivas. Uno de los principales problemas, es el libre acceso que presentan los jóvenes a cualquier tipo de información o de compañías a través de las diferentes redes sociales.

Ámbito legal

Los objetivos prioritarios en este ámbito son:

- Reducir la accesibilidad y disponibilidad de las sustancias
- Regular la venta y la publicidad con el fin de controlar la oferta
- Invertir en investigación sobre efectos y consecuencias del consumo

Ámbito laboral

El objetivo más importante incluido dentro de este ámbito es la prevención del consumo de sustancias consideradas legales; para ello, se requiere la colaboración de todas las partes, empresarios, sindicatos y servicios de prevención.

Como podemos observar, las políticas no solo van destinadas a los adolescentes, sino a la sociedad en general, ya que el consumo de alcohol se ha convertido en un problema de salud mundial. Sin embargo, si es cierto que las políticas de prevención van destinadas a los adolescentes con el fin de que se inicien en su consumo.

Conclusiones

Uno de los principales problemas de los adolescentes a día de hoy es el excesivo consumo de alcohol y en grandes cantidades, por este motivo se ha decretado por la OMS como un problema de salud pública; por ello es conveniente tomar las medidas oportunas para atajar el problema cuanto antes.

El principal problema es que las bebidas alcohólicas son aceptadas socialmente y se implican en todas las actividades diarias y cotidianas, a pesar de sus efectos adversos y dañinos, no solo para el organismo como hemos visto, sino en los problemas ocasionados diariamente. Debido a ello, el problema del riesgo resulta menos evidente y no hay una clara concienciación del verdadero riesgo que implica para la salud.

A día de hoy, se ve necesario establecer políticas de prevención sobre las sustancias denominadas legales, pero sin olvidarnos de que sustancias como el cannabis y el éxtasis están en aumento en los últimos años y éstas no son consideradas como tal. Por ello, es tan necesario establecer políticas de prevención centradas en todos los ámbitos con el fin de concienciar y disminuir esos consumos.

Bibliografía

- [1] Espada Sánchez, JP, Pereira, JR, García-Fernández, JM. INFLUENCIA DE LOS MODELOS SOCIALES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES. *Psicothema* [Internet]. 2008;20(4):531-537. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72720404>
- [2] Moral Jiménez, MdIV, Ovejero Bernal, A. CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES: TENDENCIAS EMERGENTES Y PERCEPCIONES DE RIESGO. *Universitas Psychologica* [Internet]. 2011;10(1):71-87. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64719284007>
- [3] de la Villa Moral Jiménez, M, Rodríguez Díaz, FJ, Sirvent Ruiz, C. FACTORES RELACIONADOS CON LAS ACTITUDES JUVENILES HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. *Psicothema* [Internet]. 2006;18(1):52-58. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718108>
- [4] Inglés, CJ, Delgado, B, Bautista, R, Torregrosa, MS, Espada, JP, García-Fernández, JM, Hidalgo, MD, García-López, LJ. FACTORES PSICOSOCIALES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES. *International Journal of Clinical and Health Psychology* [Internet]. 2007;7(2):403-420. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33717060010>
- [5] Salamó Avellaneda, A, Gras Pérez, ME, Font-Mayolas, S. PATRONES DE CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA. *PSICOTHEMA* [Internet]. 2010;22(2):189-195. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712496003>
- [6] Giménez Costa, JA, Cortés Tomás, MT, Espejo Tort, B. CONSUMO DE ALCOHOL JUVENIL: UNA VISIÓN DESDE DIFERENTES COLECTIVOS. *Salud y drogas* [Internet]. 2010;10(1):13-34. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83915075001>
- [7] Rodríguez García, FD, Sanchiz Ruiz, ML, Bisquerra Alzina, R. CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA. CONSIDERACIONES MÉDICAS Y ORIENTACIONES EDUCATIVAS. *Salud Mental* [Internet]. 2014; 37(3): 255-260
- [8] Ruiz-Aranda, D, Fernández-Berrocal, P, Cabello, R y Extremera, N. INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES. *Ansiedad y estrés. Universidad de Málaga* 2006, 12(2-3), 223-230
- [9] Espada, JP, Griffin, KW, Botvin, GJ y Méndez, X. ADOLESCENCIA: CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS. *Papeles del psicólogo*. 2003, 84(23): 9-17. Recuperado de: <http://www.redalyc.org:9081/home.oa?cid=8140024>
- [10] Ochoa Mangado, E, Madoz Gúrpide, A. CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL MEDIO LABORAL. *Med. Secur. Trab.* 2008, 54(213): 25-32
- [11] Ruíz-Juan, F, Ruíz-Risueño, J. VARIABLES PREDICTORIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE ADOLESCENTES ESPAÑOLES. *Anales de la psicología*. 2011, 27(2): 350-359. Recuperado de: <http://revistas.um.es/analesps>
- [12] De la Villa Moral Jiménez, M, Ovejero Bernal, A. MODIFICACIÓN DE LAS ACTITUDES, HÁBITOS Y FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN

ADOLESCENTES ESPAÑOLES A PARTIR DE UN PROGRAMA EDUCATIVO-PREVENTIVO. Revista Colombiana de psicología. 2005, 14: 100-118

[13] Varela Arévalo, MT, Salazar Torres, IC, Cáceres de Rodríguez, DE, Tovar Cuevas, JR. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ILEGALES EN JÓVENES: FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS. Pensamiento psicológico. 2007, 3(8): 31-45

[14] Bousoño, M, Al-Halabi, S, Buroh, P et al. FACTORES PREDICTIVOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES: DATOS DE UN ESTUDIO DE UN AÑO DE SEGUIMIENTO. Adicciones. 2019, 31(1):52-63

[15] Rojas Collado MJ. EFICACIA DE INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES. Metas Enferm jun 2018; 21(5):10-6.

[16] Díaz-Gaeda, A, Busto-Miramontes, A, Gaamaño-Isorna, F. CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y CANNABIS EN ADOLESCENTES CON UNA POBLACIÓN MULTICULTURAL (BURELA, LUGO). Adicciones. 2018, 30(4): 264-270

[17] Golpe, S, Gómez, P, Braña, T, Varela, J, Rial, A. RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS Y EL USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET EN ADOLESCENTES. Adicciones. 2017, 29(4): 268-277

[18] Galbe Sánchez-Ventura, J, Grupo Previnfad/Papps Infancia y adolescencia. PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA. Rev. Pediatr. Aten. Primaria. 2012, 14: 335-342

[19] mscbs.gob.es [sitio web], Ministerio de Sanidad, Política e Igualdad. Gobierno de España. [acceso el 05 de agosto de 2019]. Disponible en:

<https://www.mscbs.gob.es/campanas/campanas11/alcoholenmenoresnoesnormal/sabias.html>

[20] who.int/es [sitio web], Organización Mundial de la Salud. [actualizada el 31 de julio de 2019; acceso el 06 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

[21] <https://mejorconsalud.com/efectos-alcohol-organismo/> [sitio web] [acceso el día 20 de agosto de 2019]

[22] Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Estadísticas 2018. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

[23] Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España 1994-2017. EDADES 2017. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social