

Percepción de Riesgo y Consumo de Drogas en Jóvenes Mexicanos

Dr. Jesús Kumate Rodríguez
Presidente del Patronato Nacional de
Centros de Integración Juvenil, A.C.

INTRODUCCIÓN



El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas representa en nuestro país un serio problema de salud pública debido al enorme costo social y al daño que provoca a las personas, sus familias y a la sociedad en general.

Más oneroso aún es el hecho de que el comienzo del uso de sustancias ocurre en su mayor parte durante la adolescencia y juventud temprana, pudiendo ser explicado como un proceso de aprendizaje social, vinculado con la propia dinámica cultural, donde las características del individuo y las de la sustancia determinan la interacción que consolida ese aprendizaje.

Es innegable que la juventud recibe comunicaciones contradictorias de la sociedad en su posición frente al uso de drogas. Es prácticamente imposible ver un evento deportivo, ir al cine o leer una revista sin encontrar publicidad con gente joven (mujeres y hombres) con poder y éxito en un contexto de consumo de tabaco o bebidas alcohólicas, es decir que el uso de sustancias se plantea de manera positiva. Así, mientras que las descripciones de los anuncios publicitarios y las películas pueden parecer mundanas e inofensivas a la vista del adulto, pueden ser bastante atractivas para los jóvenes. Tanto el uso de sustancias lícitas como ilícitas puede ser visto como una manera viable de alcanzar una posición de bienestar sin tener que hacer demasiado esfuerzo.

Por ejemplo, no podemos plantear ingenuamente que en el segundo episodio de la película "Superman",

una producción del año 1980, vista por millones de jóvenes en todo el mundo, el atuendo rojo y blanco de Luisa Lane, junto con el logotipo de la marca de cigarrillos en un taxi y en una camioneta, al igual que el anuncio espectacular de la misma marca, que el héroe atraviesa, sean una mera casualidad.

Resulta contradictorio el consumo de tabaco o el abuso de alcohol por parte de los adultos que rodean cotidianamente a los jóvenes y que crean en ellos la percepción de que el consumo de estas sustancias es algo inocuo e inclusive "normal". De forma tajante los estudios disponibles indican sistemáticamente los daños a la salud asociados al problema y la apertura de una puerta al consumo de otras drogas.

Para plantear el uso de drogas como un problema de gran magnitud resulta necesario estudiarlo y generar alternativas para poder enfrentarlo, evitando así su propagación. De hecho el alto costo del tratamiento y la escasez de programas acordes con el incremento de la demanda, han estimulado el interés por la prevención primaria. Prevenir es anticiparse, adelantarse, actuar para evitar que algo ocurra, en este caso, que se consuman drogas.

Por lo anterior se han desarrollado diversas investigaciones dirigidas a tratar de explicar porqué los adolescentes se inician en el uso de drogas y porqué muchos de ellos permanecen consumiendo. A partir de estos estudios se ha determinado un amplio conjunto de factores que contribuyen al problema y que han sido definidos como "condiciones" que correlacionan e influyen al consumo y los patrones de dependencia.

Se ha logrado establecer que las características de la droga, también juegan un importante papel respecto al abuso de las mismas, al igual que las particularidades del consumidor, ya que éste no es un elemento pasivo que se limita a responder ante los efectos farmacológicos de la sustancia o a sufrir indefenso las influencias del ambiente. Por el contrario, el individuo es el verdadero protagonista de la conducta de consumo de drogas. Es a partir de la experiencia personal del sujeto que da un significado u otro al efecto de las sustancias adictivas y es él quien interpreta y da sentido a sus propias creencias y a la influencia del ambiente en que vive.

En este artículo se exponen presupuestos teóricos acerca de cómo la percepción del individuo sobre la peligrosidad del consumo de drogas para la salud, es

un factor importante para tomar la decisión de consumirlas o no.

Debemos decir que el concepto percepción de riesgo no solamente se relaciona con el consumo de sustancias, sino con diversas conductas de riesgo, ya sea con relación a actividades sexuales, violencia, etc. La percepción de riesgo hace al sujeto tomar una decisión, para conducirse de una manera determinada, a partir de la ponderación de diversos aspectos intrapersonales y ambientales a favor o en contra de la misma.

La percepción de riesgo se establece desde las decisiones razonadas del individuo para involucrarse o no en el consumo, en las creencias, expectativas y valor afectivo atribuido a las mismas, la percepción de expectativas de personas significativas y la autoeficacia, es decir el control que tiene sobre las drogas (la cantidad y las veces que puede consumirla, en dónde comprarla, etc.).

PRECURSORES DEL CONSUMO DE DROGAS

Una de las definiciones más importantes en el campo de la prevención es el factor de riesgo, no sólo por lo que significa sino por la operatividad que tiene a la hora de delimitar aquellos elementos, circunstancias o hechos que poseen una alta probabilidad de asociación con el consumo de drogas.

"Los precursores de los problemas de alcohol y drogas han sido descritos como factores de riesgo para el abuso de drogas. Los factores de riesgo están presentes antes de que se dé el consumo y están estadísticamente asociados con un incremento en la probabilidad del abuso de drogas. Una aproximación centrada en el riesgo busca prevenir el uso de drogas eliminando, reduciendo o mitigando a los precursores."¹

"Muchos de los factores de riesgo para el abuso de drogas en adolescentes pueden predecir también otras conductas problemáticas en la adolescencia."²

Hasta ahora la investigación no ha identificado aún todas las causas de las adicciones pero sabemos que la etiología es compleja y multifactorial. No se ha podido precisar qué factores o qué combinación de éstos es más peligrosa, cuáles son más susceptibles de modificación y qué factores representan específicamente un riesgo para el consumo de drogas antes que ser facilitadores de problemas de conducta en general. Lo claro es que la predisposición al uso o abuso se relaciona





directamente con el número de factores de riesgo a los cuales está expuesto el sujeto (Newcomb et.al., 1987).³

Por lo anterior se puede afirmar que no hay una relación directa entre los factores de riesgo y consumo, pero sí que la coexistencia de los factores de riesgo puede activar la vulnerabilidad en los sujetos respecto al uso de drogas y generar una predisposición favorable al consumo.

Hasta ahora ninguno de los factores determinados como de riesgo es predominante, ni tampoco es causa necesaria o suficiente para que se desencadene una adicción; sólo puede ser referido en términos de probabilidad. En este sentido el conocimiento de los factores de riesgo si bien no provee una fórmula para la prevención, sí ayuda para que una intervención preventiva sea más efectiva.

LA PERCEPCIÓN DE RIESGO COMO PREDICTOR DEL CONSUMO

Antes de que los adolescentes sean dependientes al alcohol, tabaco u otras drogas, han sido experimentadores. Durante mucho tiempo se ha tratado de entender por qué algunos adolescentes sí experimentan con drogas y otros no.

La idea es anticiparse al consumo experimental, conociendo con qué probabilidad se va a desencadenar y bajo qué condiciones, tanto individuales como ambientales.

Los llamados factores de riesgo son de gran utilidad para plantear alternativas de prevención, sin embargo el número de factores de riesgo determinados es tan amplio que dificulta el establecimiento de una predicción más real de la posibilidad de consumo.

Existen diversas teorías que tratan de explicar el uso experimental enfatizando su atención en las causas proximales del consumo (p.e. la intención de consumir), otras se centran en cómo la creencia acerca de las consecuencias del uso experimental contribuye al uso de drogas por parte de los adolescentes. De manera más específica algunas teorías se centran en explicar cómo la percepción del costo-beneficio del consumo contribuye a la decisión de los adolescentes para experimentar con drogas.

La mayoría de investigaciones que se han centrado en este campo, es decir, en el estudio de los distintos factores que pueden predecir el consumo, dan relevancia especial a los factores cognitivos, y, especialmente, a las actitudes. Aunque algunas teorías fueron desarrolladas como modelos para explicar la conducta en general, pueden ser aplicadas exitosamente para el entendimiento de las causas de la experimentación de drogas, entre ellas destacan la teoría de la acción razonada TRA; Ajzen y Fishbein, 1980) y la teoría de de la conducta planeada (TPB; Ajzen, 1985,1988).

La Teoría de Acción Razonada (TAR), trata de explicar las conductas que están bajo control consciente de los individuos a partir de distintos determinantes que la preceden y la explican. Para estos autores el determi-

nante inmediato de la conducta no es la actitud propiamente dicha, sino la intención de realizarla. A su vez, la intención de conducta tiene dos precursores que la explican; uno estrictamente individual, como es la actitud acerca de la conducta, y otro de carácter colectivo y social, que hace referencia al contexto socio-cultural del individuo, acuñado como norma subjetiva. (Fishbein y Ajzen, 1975; Ajzen 1989; Morales, Reboloso y Moya 1994)⁴

De acuerdo con esta teoría, el uso experimental está determinado por intención razonada o decisión de los adolescentes de iniciar o no la conducta de consumo. Esas decisiones están determinadas por dos componentes cognitivos. Primero, la decisión es afectada por la actitud de los adolescentes respecto a su propia experimentación, la actitud está en función de las consecuencias personales (costo – beneficio) que los adolescentes esperan de la experimentación y del valor afectivo que le dan a esas consecuencias. En este sentido los adolescentes pueden tener una actitud positiva hacia el consumo si sus expectativas de beneficio son más altas que las expectativas del costo del consumo. Segundo, la decisión es afectada por las creencias de los adolescentes respecto a las normas sociales en relación al consumo. Estas creencias se establecen, por un lado, por la percepción de las creencias que tienen las otras personas significativas acerca de la conducta que el individuo debe realizar y, por otro lado, por la motivación del individuo para satisfacer las expectativas que los otros significativos tienen sobre él. Es decir, los adolescentes pueden sentir una fuerte presión para usar drogas si ellos creen que sus amigos o su familia apoyan el consumo, o si cree que hay consumo entre sus amigos y los adultos en general.

En síntesis, la actitud hacia la experimentación se determina por cada una de las creencias que la persona posee respecto a ésta y la evaluación positiva/negativa realizada hacia cada una de esas creencias. Esta evaluación es el componente afectivo de la actitud, determinando la motivación y la fuerza de la intención del uso de drogas. La Teoría de la Acción Planeada (TAP) que fue desa-

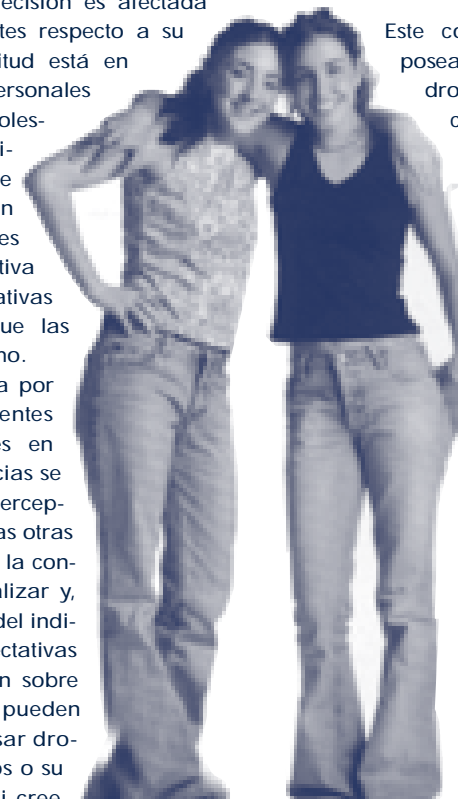
rollada a partir de la TAR e incluye un tercer determinante de la intención de conducta, el control percibido o autoeficacia. Esto debido a que existen muchas situaciones en las que se necesitan ciertas habilidades o recursos por parte de los individuos que podrían interferir en la intención de llevar a cabo una conducta (Ajzen, 1985; Ajzen y Maden, 1986).

Es decir, además de las actitudes y la creencia social normativa se considera que la autoeficacia (control percibido) está directamente relacionada con las intenciones conductuales. La autoeficacia representa la facilidad o dificultad para realizar una conducta. (Schifter y Ajzen, 1985).

Este componente implica que aunque se posea una actitud favorable hacia el uso de drogas, la probabilidad de llevarlo a cabo va a depender, entre otros factores, de la percepción de control, por ejemplo la creencia del adolescente sobre sus habilidades para obtener la sustancia.

El resultado de la percepción de control sobre la conducta puede incidir en la intención de conducta modulando el efecto que la actitud y la creencia social normativa tienen sobre la intención o puede incidir en la intención de llevar a cabo una conducta sin considerar los componentes anteriores de dicha intención. Por lo anterior la autoeficacia puede considerarse como un factor independiente de predicción de la conducta. Así por ejemplo, puede existir la intención de usar drogas, pero ésta no se lleva a cabo porque algún tipo de obstáculo interfiere en la consecución de tal intención. En este caso se puede observar que la percepción de control actúa directamente sobre la conducta, modificándola o inhibiéndola de acuerdo al planteamiento de Ajzen, 1987.

Cabe aclarar con respecto al componente de percepción del control (autoeficacia) que en ciertas ocasiones este concepto ha sido equiparado al concepto de autoeficacia propuesto por Bandura (1977), sin embargo Ajzen (1980) ha manifestado que si hay cierta la similitud pero que el constructo de percep-



¹Hawkins, J. D. R.F. Catalano y J.Y.Miller (1992) "Risk and protective factor for alcohol and other drug problems in adolescents and early adulthood: Implications for substance abuse prevention". Psychological bulletin 112 (1) 64 -105.

² Op. Cit.

³ Citado en: CUJ, Subdirección de Investigación. Programas preventivos centrados en factores de riesgo. 1997



ción de control es mucho más amplio y que está conformado por un gran número de variables, por ejemplo, la oportunidad de acción, el tiempo o momento en que la conducta ha de realizarse, la necesidad de otras personas para realizar la acción o los obstáculos que éstas puedan interponer para que dicha acción no sea llevada a término o la percepción de habilidad para llevar a cabo la acción, la percepción de eficacia, etc.

Bandura, en su Teoría de la Autoeficacia, trata de explicar la conducta humana y los factores que intervienen en su realización y mantenimiento. La autoeficacia se define como " las creencias en la propia capacidad para organizar y ejecutar las acciones requeridas para manejar las situaciones futuras". Este autor refiere que las personas crean y desarrollan sus auto percepciones acerca de su capacidad. Estas auto percepciones se convierten en los medios por los cuales siguen sus metas, y controlan lo que son capaces de hacer. En su teoría social-cognitiva, enfatiza el papel de los fenómenos autorreferenciales (lo que uno se dice a sí mismo) como el medio por el cual la persona es capaz de actuar en su ambiente. Además, menciona que los individuos poseen un sistema interno propio que los capacita para ejercer control sobre sus pensamientos, sentimientos, motivaciones y conductas.

Para fines del presente artículo se puede decir que la autoeficacia (percepción de control) de Ajzen se refiere a la percepción de riesgo, qué tan peligroso o no es el uso de drogas; el enfoque es cognitivo actitudinal y se refiere a la percepción de riesgo como un de los elementos del principio del consumo y de Bandura, a través del concepto de autoeficacia el cual se refiere no sólo al conocimiento del riesgo, sino a la percepción del sujeto para enfrentarlo o resolverlo, es decir no sólo si es peligroso o no, sino cómo se percibe el sujeto para enfrentar esos riesgos.

Para conocer el fenómeno de la drogadicción la mayoría de los investigadores retoma las herramientas o estrategias de la epidemiología de donde se obtiene información de tipo cuantitativo sobre la incidencia, prevalencia y aspectos socioeconómicos. Las fuentes de datos en que se basan provienen principalmente de las encuestas a población en general (de 12 a 65 años) y en población estudiantil de enseñanza media y media superior (de 12 a 19 años).

Las encuestas que han incluido en su formulario aspectos relacionados con la percepción de riesgo son las

realizadas con población estudiantil. Los resultados más significativos de éstas revelan que en general la percepción de riesgo es baja, lo cual contrasta con estudios realizados en Estados Unidos, en los que se afirma que el decremento en el número de usuarios de drogas está asociado de manera consistente con el incremento de la percepción de riesgo asociado con el uso de drogas.⁵

En general los estudiantes muestran variaciones importantes en su percepción de riesgo para experimentar o usar frecuentemente diferentes drogas. Más de una tercera parte de los estudiantes consideró muy peligroso experimentar con sustancias 1 ó 2 veces, y dos terceras partes, hacerlo regularmente. El orden que ocuparon las sustancias, en cuanto a la percepción de riesgo, de menor a mayor fue: anfetaminas, marihuana, inhalables, cocaína y heroína.

La percepción de riesgo asociada con el consumo de tabaco y alcohol también es muy baja; menos de la mitad de los estudiantes (46%) reportaron que era muy peligroso fumar 1 o más cajetillas de cigarrillos al día, solamente 11% consideró peligroso beber 1 ó 2 copas de alcohol 1 ó 2 veces por semana. Cuando se trata de beber todos los días (38%), o tomar frecuentemente grandes cantidades de alcohol (61%), la percepción de riesgo se acerca a la reportada para las otras drogas.

Respecto a la tolerancia social hacia el consumo de sustancias tóxicas se encontró que también es baja, pues más de las dos terceras partes de los estudiantes entrevistados respondieron que sería una conducta mal vista. La mayor tolerancia se observó para el consumo de bebidas alcohólicas. Asimismo el fumar una o más cajetillas por día o el tomar alcohol todos los días fue relativamente más tolerado que probar otras sustancias. Cuando se pregunta a los estudiantes sobre consumo frecuente de grandes cantidades, los índices de tolerancia son bajos, similares a los observados en el caso de las sustancias ilegales.

Finalmente se observa que los estudiantes están más en contacto con usuarios de tabaco y alcohol que con usuarios de otras drogas.

CONCLUSIONES

Considerando los resultados descritos en las encuestas de estudiantes y haciendo un análisis con los planteamientos de las teorías TRA y TPB, se puede decir que los adolescentes mexicanos al no tener una alta percepción de riesgo están en mayor peligro de iniciar el consumo de drogas, ya que por un lado creen en general que las drogas no son tan peligrosas y aunque existe una baja tolerancia social hacia el consumo, los adolescentes consideran que es fácil conseguir la droga y muy probablemente exista la creencia de que pueden tener control si deciden consumir.

Ante este panorama lo más conveniente para reforzar la prevención del consumo de drogas en nuestro país es que las intervenciones preventivas promuevan de manera intensa la percepción del riesgo que conlleva el uso de drogas, para desalentar la posible intención de los jóvenes por experimentar el uso de drogas.

Un análisis de los esfuerzos de prevención que se han evaluado revela que los programas de prevención de mayor fuerza, están basados en el aprendizaje de modelos sociales dirigidos a conductas relacionadas con el uso de drogas, los cuales han tenido efectos a largo plazo sobre el uso de tabaco, alcohol y marihuana.

Además estos programas producen mejoras similares en conductas relacionadas con las drogas, como reducción en la conducta antisocial y en áreas de funcionamiento social como mejora en habilidades académicas, mayor compromiso con la escuela, mejora de habilidades de rechazo a las drogas además de reducir la afiliación con compañeros problemáticos.

A partir de estos análisis se puede decir que la prevención del uso alcohol, tabaco y otras drogas es una estrategia privilegiada, de menor costo y mayor efectividad.

BIBLIOGRAFÍA

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A., & Schunk, D. H. (1981). Cultivating competence, self-efficacy, and intrinsic interest through proximal self-motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 586-598.
- Berenzon, S. et. Al. "Los factores relacionados con el uso y el abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media y media superior de la Republica Mexicana". *Salud Mental* V. 19, suplemento abril de 1996.
- Carpi, B. Amparo y Breva, A. Alicia, "La predicción a través de los constructores que integran la teoría de la conducta planeada". *Revista electrónica de motivación y emoción*. Vol. 4 N° 7.
- Centros de Integración Juvenil, Subdirección de Investigación. "Programas preventivos centrados en factores de riesgo". Informe de investigación N° 96 - 68. México, 1997.
- Feigelman, S. et. al. "Perception of Drug Selling and Drug Use Among Urban Youths". *Journal of Early Adolescence*, Vol. 13 N° 3, August 1993. 267-284.
- Hawkins, J. D. R.F. Catalano y J. Y. Miller (1992) "Risk and protective factor for alcohol and other drug problems in adolescents and early adulthood: Implications for substance abuse prevention". *Psychological bulletin* 112 (1) 64 -105.
- Lisa Werthamer, M.S.W. Costo Eficacia y Costo Beneficio de Intervenciones Preventivas. Escuela de Salud Pública de John Hopkins. Revisión documental, agosto de 1998.
- Medina-Mora, M. E. et. al. "Factores asociados con la experimentación y con el uso problemático de drogas" En medina Mora, M. E: et. al. (1992) *Las adicciones en México: Hacia un enfoque multidisciplinario SSA. CONADIC* 87 - 96.
- Magnus P. Superman and the Marlboro Woman. *The lungs of Lois Lane. New York Journal of Medicine* 85 (7): 342-343. 1985.
- Petraitis J., Flay, B. R y Millar, T. Q. "Reviewing Theories of Adolescent Substance Use: Organizing Pieces in the Puzzle". *Psychological Bulletin*, 1995. Vol. 117. N° 1 pp. 67 - 86.
- Villatoro, J. A. et. Al. "La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la Ciudad de México". *Salud Mental* V. 22, N° 2, Abril de 1999.

⁴Citado en: Carpi, B. Amparo y Breva, A. Alicia, "La predicción a través de los constructor que integran la teoría de la conducta planeada". *Revista electrónica de motivación y emoción*. Vol. 4 N° 7.

⁵Villatoro, J. A., Medina M. E. et al. "La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la Ciudad de México". *Salud Mental* V. 22 N° 2, 1999.

