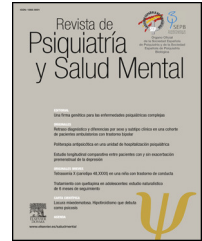




Revista de Psiquiatría y Salud Mental

www.elsevier.es/saludmental



ORIGINAL

¿Es necesaria una intervención diferencial de género en la prevención universal y selectiva del consumo de drogas en adolescentes?

Carmen Meneses^{a,*} y Belén Charro^b

^a Departamento de Sociología y Trabajo Social, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

^b Departamento de Psicología, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España

Recibido el 3 de julio de 2012; aceptado el 17 de enero de 2013

Disponible en Internet el 25 de abril de 2013

PALABRAS CLAVE

Género;
Prevención;
Adolescentes;
Tabaco;
Alcohol

Resumen

Objetivos: Explorar los significados diferenciales en el consumo de drogas, tabaco y alcohol entre chicos y chicas, y plantear la posible necesidad de diseñar e implementar los programas de prevención desde una perspectiva de género.

Métodos: Estudio cualitativo mediante 8 grupos de discusión con adolescentes de 14-18 años (n = 56) y 6 entrevistas semiestructuradas a expertos y profesionales de prevención de drogas en la Comunidad de Madrid. Análisis interpretativo categórico.

Resultados: Los adolescentes y profesionales de prevención señalaban diferencias entre chicos y chicas en los consumos de tabaco y alcohol. Los significados, motivos asociados al consumo y las pautas de consumo eran percibidos de forma diferente en cada sexo. Adelgazar, calmar los nervios o una imagen de rebeldía era relacionada al fumar de las chicas mientras que el menor consumo de tabaco en los chicos se asociaba con su participación en el deporte. La percepción de cierta precocidad en los consumos de drogas se asociaba al paso del colegio al instituto. Constataban la buena imagen social asociada a fumar entre sus grupos. Los adolescentes manifestaron la ineficacia de las campañas y mensajes de prevención que recibían, la incoherencia de los adultos entre sus mensajes y acciones, y la atracción de todas las conductas que les eran prohibidas. Los profesionales observaban la necesidad de incluir la perspectiva de género en los programas de prevención, pero desconocían cómo concretarlo, ya que principalmente lo traducían en actividades diferentes para cada sexo.

Conclusiones: Los diferentes significados asociados al consumo que otorgan chicos y chicas nos llevan a diseñar y realizar programas preventivos que incorporen la perspectiva de género, pues es quizá desde esta estrategia desde donde se pueda reducir el consumo de tabaco y alcohol entre las chicas.

© 2012 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cmeneses@chs.upcomillas.es (C. Meneses).

KEYWORDS

Gender;
Prevention;
Adolescents;
Tobacco;
Alcohol

Is a gender differential intervention necessary in the prevention of adolescent drug use?**Abstract**

Objectives: To examine the significant differences in smoking, drug and alcohol use between adolescent boys and girls, and to raise the possible need to design and implement prevention programs from a gender perspective.

Method: A qualitative study using eight discussion groups of adolescents aged 14-18 years (n=56) and 6 semi-structured interviews with experts and professionals in drug prevention in the Community of Madrid. Categorical interpretive analysis was performed.

Results: The adolescents and prevention professional indicated differences between boys and girls in drug and alcohol use. The significances, reasons associated with the consumption and the patterns of consumption were perceived differently by each sex. To lose weight, calm down or an image of rebelliousness was related to girls who smoked, while boys smoked less because they did more sports. The perception of certain precocity of drug consumption was associated with the step from school to Higher Education Institutions. They found smoking associated with a good social image among their groups. Adolescents showed the ineffectiveness of the campaigns and prevention messages they received, incoherence of adults between messages and actions, and the attraction of all behaviours that are banned. Professionals observed the need to include a gender perspective in prevention programs, but did not know how to achieve it, mainly because it has been translated into different activities for each sex until now.

Conclusions: The significant differences associated with smoking, drug and alcohol use observed in the adolescents should lead us to design and implement prevention programs that incorporate a gender perspective. It is perhaps from this strategy where drug and alcohol use among girls can be reduced.

© 2012 SEP y SEPB. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En los últimos años las encuestas de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas realizadas a estudiantes de secundaria, así como otros trabajos¹⁻³, están mostrando importantes diferencias en el consumo de sustancias psicoactivas entre chicos y chicas. Especialmente destacable es el predominio femenino en el consumo de las sustancias legales (tabaco, alcohol y psicofármacos). En este sentido, la última Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias⁴ muestra que hay claras diferencias de género en el consumo de sustancias a estas edades; de esta manera, los chicos consumen en mayor proporción que las chicas todas las drogas ilegales, mientras que el tabaco y los tranquilizantes o los hipnóticos son más consumidos por las estudiantes. De igual forma, la última encuesta escolar realizada en Madrid en el 2008⁵ señalaba que en el último año, el 35% de los chicos y el 41,1% de las chicas había fumado; el 66,9% de los chicos y el 70,5% de las chicas había consumido alcohol; y el 5% de los chicos y el 7,1% de las chicas había consumido tranquilizantes sin receta. Esta proporción también se encontraba en el consumo del último mes y en la prevalencia de vida. Sin embargo, estos porcentajes se invierten cuando hablamos de drogas ilegales (hachís, cocaína, éxtasis, etc.), ya que los consumos mayores aparecen en los chicos, lo que muestra una vez más los patrones de consumo diferentes por género que se han mencionado en diversas ocasiones^{6,7}.

El consumo de tabaco y alcohol generan en España los mayores problemas relacionados con las drogas, tanto en términos de accidentalidad como de mortalidad⁸. La incorporación de las jóvenes en estos consumos llevará con el

tiempo a un incremento de los problemas de salud que antes eran minoritarios para ellas. ¿Qué les está sucediendo a las chicas adolescentes para que fumen y beban más que sus homólogos masculinos? ¿Qué representación social y significado tienen estas sustancias para ellas? ¿Podríamos pensar que las estrategias preventivas que se articulan desde la prevención universal y selectiva son menos eficaces para las chicas?

Estas preguntas han motivado la realización de esta investigación, considerando que el análisis de género ayuda a responderlas. Mientras que en España los estudios de género sobre el uso y abuso de drogas son escasos o minoritarios, no sucede lo mismo en el contexto internacional. Desde la década de los años ochenta el género es considerado un importante asunto para el tratamiento del abuso de drogas⁹ y en menor medida para los programas de prevención^{10,11}.

El objetivo de este estudio es explorar y describir las percepciones y significados diferenciales en el consumo de drogas, específicamente de tabaco y alcohol, entre chicos y chicas, así como plantear la posible necesidad de diseñar e implementar los programas de prevención desde una perspectiva de género.

Método

El enfoque metodológico usado en esta investigación fue cualitativo, utilizando entrevistas semiestructuradas y grupos de discusión. Dependiendo de la técnica de recogida de datos usada, los sujetos de estudio fueron diferentes. Se realizaron 6 entrevistas, grabadas en audio y transcritas literalmente, a profesionales de distintas entidades que

participaban activamente en el diseño o desarrollo de los programas de prevención del consumo de drogas en Madrid (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, Ayuntamiento de Madrid, Proyecto Hombre Madrid, Cruz Roja Madrid y ATICA Servicios de Salud).

Por otra parte, se realizaron 8 grupos de discusión a jóvenes que fueron seleccionados en función de criterios de homogeneidad (sexo, tipo de centro educativo, zona) y heterogeneidad (sexo, edad, curso, consumo y no consumo, tipo de consumo) en la Comunidad de Madrid (tabla 1), con la siguiente distribución: 2 grupos mixtos respecto al sexo, un grupo solo de chicos y 5 grupos únicamente de chicas. En total participaron 56 adolescentes, de 14-18 años; 26,8% varones y 73,2% mujeres. Esta mayoría femenina fue intencional, para captar mejor los discursos de las chicas. La media de edad fue de 16 años (DE = 0,959), perteneciendo principalmente a 4.º de la Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) y 1.º bachiller (80,3%).

Los grupos de discusión se llevaron a cabo en los centros educativos con los que previamente se acordó su colaboración. Todos los jóvenes participantes contaron con el consentimiento o autorización de sus padres por escrito, previa información del propósito de la investigación. Al finalizar los grupos de discusión se pidió a los jóvenes que rellenasen un brevísimo cuestionario que nos permitiera posteriormente recoger sus perfiles de consumo. Los grupos fueron grabados en audio, y los estudiantes recibieron al terminar un compromiso de confidencialidad por escrito y un obsequio por participar. Los grupos y entrevistas se realizaron durante el curso 2009-2010.

Una vez transcritas literalmente las entrevistas y los grupos se procedió a un análisis interpretativo categórico con el apoyo informático del programa Atlas ti v.6®. Los conceptos y categorías obtenidas de la lectura detenida de los datos fue una primera etapa de reducción y abstracción, que permitió posteriormente la codificación de todos los grupos y entrevistas. Las conexiones entre categorías y conceptos fue a continuación la fase que permitió la interpretación, guiada en todo momento por los objetivos de estudio, las preguntas de investigación y la bibliografía consultada. Los resultados se presentan en la tabla 2 (Verbatim de los adolescentes [VA]) y en la tabla 3 (Verbatim de los profesionales [VP]). En los grupos conseguimos la saturación de contenidos, principalmente en el discurso de las chicas. Dicha saturación se explica por 2 motivos: por un lado, hay más grupos de chicas que de chicos y, por otro, porque los principales motivos y circunstancias asociadas al consumo de tabaco y alcohol que manifestaron las chicas fueron reiteradamente expresados en los diferentes grupos de discusión realizados.

Resultados

De los diferentes temas tratados en los grupos de adolescentes destacamos 2: las diferencias percibidas entre chicos y chicas sobre los consumos de drogas, y la imagen que poseían de las intervenciones preventivas sobre el consumo que recibían; estas 2 cuestiones serán abordadas a continuación.

Tabla 1 Ficha técnica de los grupos de discusión con adolescentes

Grupos de discusión	Perfiles de los participantes
GD1	9 chicas (chicas) 14-18 años 3.º ESO a 2.º bachiller (hay chicas de los 4 cursos) Centro concertado Zona oeste de Madrid Nivel económico medio-alto Consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos. Dos chicas no consumidoras
GD2	4 chicas y 5 chicos (mixto) 16-18 años 4.º ESO- 1.º bachiller Centro público Zona norte de Madrid Nivel económico medio Consumo de alcohol, tabaco y hachís
GD3	3 chicos y 2 chicas (mixto) 16 años 1.º Bachiller (fallaron los de la ESO) Centro concertado Zona norte Nivel económico medio-bajo 2 no consumidores, el resto consumidores de tabaco, alcohol y hachís
GD4	5 chicas (chicas) 16-17 años 4.º ESO Centro privado Zona norte Nivel económico alto 3 consumidoras y 2 no consumidoras de alcohol, tabaco y hachís
GD5	4 chicas (chicas) 16-17 años 4.º ESO Centro privado Zona norte Nivel económico alto 2 consumidoras y 2 no consumidoras de alcohol, tabaco y hachís
GD6	8 chicas (chicas) 4.º ESO Zona norte Nivel económico medio Centro público Todas alcohol y tabaco, menos una musulmana que fumaba hachís
GD7	8 chicas (chicas) 3.º y 4.º de la ESO Zona este Nivel económico bajo (obrero) Centro público 3 no consumidoras, 5 consumidoras de alcohol, tabaco (una tranquilizantes)

Tabla 1 (continuación)

Grupos de discusión	Perfiles de los participantes
GD8	7 chicos (chicos) 4.º y 1.º Bachiller Zona este Nivel económico bajo (obrero) Centro público 2 no consumidores, 5 consumidoras de alcohol, tabaco, una hachís

Percepciones de las diferencias de género en el consumo por los adolescentes

En términos generales los adolescentes perciben diferencias en los consumos de cada sexo. Las principales diferencias planteadas fueron:

- En primer lugar, y a pesar de que la percepción de que fumar no estaba mal visto (VA1), es decir, no tenía ninguna connotación negativa en ninguno de los 2 sexos (VA3), algunas chicas señalaron que no les gustaba fumar en público, que generalmente preferían fumar de forma privada (VA4-VA5), lo que contrastaba con el discurso de algunos chicos poniendo de relieve la visibilidad del fumar frente a la ocultación del beber, pues no se podía beber en público pero sí fumar tabaco (VA2). La privacidad de las chicas podía estar relacionada con el control de los padres, puesto que estas manifestaron que se sentían tratadas discriminadamente respecto a los chicos por sus padres (VA6), de tal forma que a los chicos se les consentía o permitía más que a ellas dentro del contexto familiar. Que las mujeres tienden a consumir las sustancias psicoactivas de forma más privada que los hombres se ha puesto de manifiesto en otros estudios⁷. En este sentido no sería permitido por igual el consumo de tabaco o alcohol en chicos y chicas.
- En segundo lugar, se percibía que las sustancias de consumo eran distintas dependiendo de cada sexo, principalmente cuando se hablaba de fumar. Los chicos fumaban menos tabaco y más hachís, mientras que en las chicas era al contrario (VA7). No parecía que en el caso del alcohol existieran diferencias en el tipo de alcohol consumido, o por lo menos no lo pusieron de relieve en sus discursos. Sin embargo, sí que ellos apreciaban una mayor intensidad de consumo entre los chicos frente a las chicas (VA8). Los chicos tenían una mayor resistencia en el consumo de alcohol, tomando mayor cantidad de bebida, mientras que las chicas percibían que si fumaban o bebían más les afectaba físicamente en mayor medida que a los chicos (V9-V10), y mostraban conductas de mayor moderación.
- En tercer lugar, se planteaba que los chicos fumaban menos que las chicas y que estaba relacionado con la implicación en la actividad deportiva, que era mayor en estos que en aquellas (VA11-VA12). La participación en actividades deportivas era vista como incompatible con fumar.
- En cuarto lugar, entre las motivaciones de consumo encontramos similitudes y diferencias. La curiosidad, la influencia e integración en el grupo eran compartidas por

ambos sexos, mientras que adelgazar, mostrar una visión de rebeldía y calmar el estrés o nerviosismo se encontraba entre las razones que daban las chicas para fumar, pero no aparecían en los discursos de los chicos (VA13-VA14).

También señalaron diferencias de percepción respecto a los consumos por edad, no solo por sexo. En este sentido, se ponía de manifiesto que muchos chicos y chicas pequeños comenzaban a fumar muy pronto, y no era bien visto, principalmente cuando eran de primer curso de la ESO (VA15-VA16). Fumar aparecía asociado a una actividad de adultos o de chicos y chicas mayores. Esta imagen actúa como principal atractivo para la iniciación en los más pequeños. Sexo y edad interaccionan conjuntamente produciéndose una interseccionalidad¹², de tal forma que en las chicas más jóvenes fumar sea más atractivo y con significados más positivos que en los chicos de su misma edad. Las chicas suelen desarrollarse antes y salir con chicos más mayores pudiendo estar asociado el significado del uso de tabaco y alcohol a estas circunstancias. Es probable que la disminución en la edad de inicio en el consumo de tabaco y alcohol esté relacionada con el contexto escolar, es decir, mientras que antes pasaban al instituto los estudiantes con 14 o 15 años, ahora lo hacen con 11 o 12 años (VA17). Este cambio supone un rito de paso de ser niño a adolescente o joven, muy asociado a los comportamientos de riesgo para la salud, especialmente el consumo de tabaco y alcohol.

Desde los expertos y profesionales entrevistados también se percibían diferencias de género en los consumos de drogas. No solo la prevalencia era diferente, sino los motivos, circunstancias y significados asociados eran distintos en chicos y chicas (VP1, VP2, VP3). Se constataba también que la frecuencia e intensidad de los consumos, así como la implicación en los mismos era diferente entre ambos sexos (mayor consumo de drogas ilegales en chicos y mayor consumo de drogas legales en chicas). Estas percepciones se sustentaban tanto desde las encuestas que realizaban en sus entidades como desde su experiencia profesional. También se ponía de relieve cómo la mayor participación en los consumos de drogas legales por parte de las chicas estaba relacionada con la mayor igualdad y participación social en todos los aspectos de su entorno, y en interpretaciones peculiares de lo que significaba la igualdad de sexos.

Percepción de los adolescentes sobre las campañas y actuaciones preventivas

En todos los grupos plantearon la ineficacia de las campañas de prevención (VA18). Consideraban inoperante la información y formación que recibían sobre drogas, que denominaban como «charlas» o «darte la charla» (VA19). Junto con esta valoración general se mencionaban 2 asuntos centrales que deberían tenerse en cuenta a la hora del diseño de intervención: en primer lugar, que cuanto más prohibido estaba un comportamiento más atractivo resultaba y por tanto más se hacía (VA20). En segundo lugar, se ponía de manifiesto la contradicción e incoherencia de los mayores, padres y profesores, entre lo que decían y lo que hacían. No les permitían beber o fumar, e incluso los mensajes que recibían eran de perjuicio para la salud pero, sin embargo, estos adultos no actuaban en consecuencia (VA21).

Tabla 2 Verbatim de los adolescentes en los grupos de discusión

- VA1. Pero es un elemento social en un momento dado, como que te alza, te pueda dar una cierta popularidad, o creerte que te la puede dar cierta popularidad, te puede provocar que te sientas más hombre, o más adulto, y yo qué sé, en esta sociedad un cigarro en la mano estéticamente está muy bien visto, todo el mundo fuma... y está muy extendido exteriormente (GD2, chico)
- VA2. Es algo que se puede compaginar muy bien con todo (se refiere al fumar), no es como el alcohol que no te permite hacer otras actividades, o que este mal visto socialmente ir con una botella por la calle, en cambio, con un cigarro, en ningún momento nadie te va a decir nada, ni te van a mirar mal, y en cambio lo puedes compaginar con cualquier tipo de cosas, es más, podríamos estar hablando y fumando todos un cigarro ahora mismo, no tendría nada de trascendente, simplemente sería un cigarrillo más. (GD2, chico)
- VA3. Antes se veía peor en una mujer, pero luego también se veía mal que fumaban más las mujeres que los hombres, y ahora yo creo que se ve igual. (GD7)
- VA4. A mí por ejemplo cuando empecé a fumar a mí no me gustaba que mis amigos me viesen y me bajaba a un trastero a fumar yo sola (a mí tampoco, dice otra chica) me daba vergüenza fumar delante de la gente, pero ahora ya no. (GD1)
- VA5. Porque incluso nos da como vergüenza fumar en público, incluso ahora voy por la calle y a lo mejor me apetece y vas a... gente con hijos, te da vergüenza, a lo mejor si lo haces, lo haces a escondidas. (...) las chicas se esconden más por decirlo así, cuando vas con tus amigos ya te da un poco igual, pero cuando vas sola (no) (GD4)
- VA6. Las chicas están más controladas por los padres, tengo amigas que tienen hermanos mayores y los hermanos mayores les abren más las puertas para llegar más tarde (GD5)
- VA7. Las chicas son como más de tabaco y los chicos más de porros (GD4)
- VA8. Los hombres tienden a cargarse más la copa, que las mujeres (GD2, chica)
- VA9. Las chicas si bebíamos lo mismo que los chicos directamente a la UVI. Nos bebíamos una botella cada tres chicas... y a lo mejor los chicos se compran una botella para él solo, y beben mucho más
- VA10. A nosotras nos sube más el alcohol (GD5)
- VA11. Los chicos desde pequeños tiran más al deporte que las chicas, los chicos siempre están que si fu... puedo estar equivocado o no, me refiero los chicos siempre están que si el football, por ser lo que nos han enseñado, jugar al football. Esa tendencia a hacer deporte, o a desarrollar más ejercicio físico puede posibilitar que los chicos fumen menos, creo yo. (GD2, chico)
- VA12. Yo creo que hay muchos chicos que dejan de fumar por el deporte al estar aficionados al fútbol o a lo que sea, y si fuman baja su condición física; y las chicas, que practican menos deporte, les da más igual. (GD3, chica)
- VA13. Hay chicas que fuman porque adelgaza. (GD3, chica)
- VA14. Porque me relajaba mucho, si estás nerviosa, en lugar de hacer otra cosa, te fumas un cigarro. Las chicas se estresan más que los chicos, se meten más en sus cosas. (GD7)
- VA15. Antes se empezaba más tarde, y yo me acuerdo gente (es verdad dice una) de 16 o 17 (años) empezar a beber y ahora yo veo a mi prima de 12 años que ya está bebiendo. (GD1)
- VA16. Ahora se ve chicos de 1.º de la ESO ya con el cigarrillo en la mano y con el vaso también, y dices: «¡Pero chaval a dónde vas», si tienes doce años!» (GD5)
- VA17. También es el cambio del colegio al instituto, yo creo que en el instituto se desmadran un poco (...) yo creo que tendrían que controlar más a la gente que viene de los colegios porque no es normal que críos de 12 años, y yo me incluyo, porque yo también lo hacía con esa edad, pero no es normal eso, yo pensar que hace 3 años estaba haciendo el ganso... (GD6)
- VA18. -Todas-, no sirven para nada, no sirven para nada (repiten, y con tono enfático) (...) es que te aburren y todo. (GD4)
- VA19. Las charlas son muy repetitivas nunca te dicen nada nuevo. (GD3 chico)
- VA20. Muchos padres te dicen, «no bebas, no sé qué, no sé cuantos», pero cuanto más te dicen que no, más lo haces. (GD2, chica)
- VA21. Vino una sobre las drogas que vino una que era hippie y se iba ella luego a fumarse unos porros. Aquí vino una tía a soltarnos la charla de los porros y tal y cuando salimos estaba ahí en la puerta y nos vino a pedir papeles y se hizo un porro ella. ¡Joder! Y dices, esta me da la charla, que da lo mismo y profesores se fuman porros también, yo no lo veo ya... Es que los porros no están tan mal vistos como drogas, están más aceptados. (GD8)

Necesidad de la perspectiva de género y su aplicación en los programas de prevención

Los profesionales entrevistados y entrevistadas trabajaban en la prevención universal o selectiva, y sus respuestas se interpretaron desde la intervención que realizaban. Algunos de ellos planteaban que en la prevención indicada era preciso y necesario para el éxito de la intervención que se aplicase la perspectiva de género y esto suponía

intervenciones diferenciales (VP4). Sin embargo, no era tan evidente para otros que esta cuestión, tan claramente propuesta para el tratamiento de las drogodependencias, fuera la misma en la prevención universal o selectiva. En este sentido, los que trabajaban en prevención selectiva planteaban que no era necesario, ya que como existía una intervención individualizada (ya fuera personal o grupal) no era preciso que incluyese la perspectiva de género (VP5). Otros informaban de que no les había surgido la demanda, es decir,

Tabla 3 Verbatim de los profesionales entrevistados

- VP1.** «... pues en el plano puramente descriptivo fenoménico, cuando analizamos frecuencia de comportamiento de riesgo, viajar en coche borracho, meterte en peleas, provocarlas, tener relaciones sin preservativo, en términos absolutos, los chicos lo practican más que las chicas, pero las chicas se dividen en dos grupos, unas que no lo hacen en absoluto y otras que lo hacen mucho más, mucho más que los chicos y dices, bueno... que está pasando ahí... pues eso, la verdad es que no sabemos cómo hacerlo.» (Entrevista 02)
- VP2.** «Yo lo que noto es diferencia en la evolución del consumo de las chicas en estos últimos años, que consumen más, más alcohol y con un planteamiento más chulesco, de por qué no, por qué yo no puedo consumir, lo exhiben más, antes se escondían más las chicas, ahora no y el tabaco sí, que fuman más, es una pasada.» (Entrevista 05)
- VP3.** «Sí, que yo decía, está muy bien la igualdad de la mujer pero al final nos encontramos con una clase de 30 borregos, de qué ha servido que las chicas dejen este tópico de femineidad, de no vamos a escupir en la cara, o me he encontrado mogollón de chavalines en la puerta del instituto escupiendo y en lugar de ser ellos los que se arrimen a las conductas más estereotipadas de las chicas ha sido todo lo contrario, las chicas, pero porque socialmente, y lo decían en las jornadas, es que se sigue valorando más la actitud masculina que femenina.» (Entrevista 06)
- VP4.** «... cada vez se oye más, consumo diferencial entre hombre y mujer, ya se empieza a diferenciar que es algo muy positivo que hasta ahora no se ha hecho y por supuesto que es necesario, tanto en los programas de adultos, como en los de menores, también que se lo están empezando a plantear, hay que hacer algo, no son los mismos consumos, no son las mismas problemáticas y también quizás necesitan espacios diferenciados donde poder tratar cada una de las circunstancias. Y la verdad es que en prevención, cuando me llamaste dije, ah, pues es verdad, por qué no en prevención...» (Entrevista 03)
- VP5.** «Creemos sinceramente en los programas personalizados de intervención y eso es para chicos, chicas, perros... (Risas). Te quiero decir que nos adaptamos a que si es un chaval en situación de exclusión social, menor no acompañado, o sea, la mayor dificultad, trabajamos en atención personalizada con personas que son diferentes por diferencia de género, o sea, que por sus circunstancias personales, puntos de partida en educación, idioma, en todo el entorno que le rodea necesita de adaptaciones diferentes y de la derivación o conexión con recursos diferentes y es nuestro objetivo.» (Entrevista 01)
- VP6.** Es que a lo mejor son las cosas que nos hubiesen llamado la atención y habernos cuestionado algo, pero de momento como no se nos ha dado la demanda tampoco ha sido clara, por eso te digo que lo que nos ha faltado es un espejo que nos haga ver todos esos datos juntos y que nos haga ver la necesidad. (Entrevista 02)
- VP7.** «... si quieres hacer algo que suponga un trabajo diferencial pienso que no funcionaría porque un grupo de chicas no aceptaría diferenciarse trabajando de manera separada a los chicos». (Entrevista 02)
- VP8.** «... es importante, estaría bien tenerlo en cuenta, todos llegamos a lo mismo pero nadie da más pautas concretas y eso como se hace, como se traduce esto realmente respecto a las acciones concretas que se debería incluir en un programa, este tipo de cosas igual no es necesario, no lo sé, porque el tema está ahí, o cómo se gestiona si es así, realmente esta polémica que se está dando es real porque en la práctica resulta difícil pensar qué se hace, se mezclan o no los chicos, cómo se hace.» (Entrevista 04)
- VP9.** «... en España el impacto que supone el género nos empeñamos en negarlo, en decir, que todos somos iguales con lo cual si haces una maniobra diferencial se cabrean incluso, no sabemos cómo hacerlo, (...) porque partiendo del supuesto de que en España ha habido una revolución sexual e igualitaria que hace que todos somos iguales y eso está en la cabeza de todo el mundo, en cuanto escarbas un poquito hay tantas diferencias como en los años 60, trágicas, que no acabas de entender (...) el problema es que de entrada hay una maniobra de negación, te dicen, no, nosotros somos todos iguales es... entonces ¿cómo lo hago?, si yo soy igual que y quiero que me traten igual, qué estrategias utilizo. En América tenemos claro trabajar con chicos, chicas y conjuntamente, aquí no sabemos cómo, allí es mucho más claro y todo el mundo lo sabe. No solo aquí que no se acepta sino que no llega a verse, es que somos todos los jóvenes que ya se sienten iguales, pero yo no lo veo, no sé cómo hacerlo, pero y esto viene de atrás, creo que la 1ª investigación que hice en drogas en el año 82.» (Entrevista 04)

no habían percibido que fuese necesario una intervención diferencial (VP6). Casi todos estaban de acuerdo en que era necesario incorporar la perspectiva de género en los programas de prevención (salvo uno de los expertos entrevistados). Pero todos, ellos y ellas, no tenían claro, o no sabían, cómo debía incluirse (VP7 y VP8).

Se planteaba la necesidad de profundizar más en esta cuestión, de investigar más y adquirir más conocimientos para saber cómo incorporarla en las actuaciones preventivas con los adolescentes. El significado que se asociaba a la perspectiva de género parecía que implicaba la acción diferencial, es decir, trabajar con chicos y chicas por separado, y esto no estaba claro entre los expertos y expertas entrevistadas. Tampoco se había visto la necesidad, ni se había

recibido la demanda de realizar acciones centradas en chicos o en chicas, a pesar de que las diferencias entre ambos sexos existían. Uno de los expertos entrevistados sugería que de aplicarse programas dirigidos a cada uno de los sexos no darían buenos resultados, porque desde el comienzo serían criticados por la discriminación que generarían (VP9). Es decir, que la acción diferencial destruiría la igualdad entre los sexos y que, por tanto, existiría una discriminación que no sería sostenible o aceptada en la intervención sociosanitaria. Aunque este discurso sobre la igualdad entre hombres y mujeres también es compartido por amplios sectores de la población general y por los propios adolescentes, sin embargo los indicadores sociosanitarios nos muestran todavía importantes brechas de desigualdad entre ambos sexos,

y especialmente en los aspectos culturales, como pueden ser las imágenes sociales, los roles asignados a cada sexo y las valoraciones de cada uno de ellos. Por tanto, la intervención preventiva indiscriminada y no situada en las necesidades de género, etnia, edad y otras variables que estructuran la sociedad hacen poco eficaz la prevención de consumo de tabaco y alcohol entre la población juvenil. El esmerado celo por la igualdad puede ocultar que el objetivo no es eliminar las diferencias, sino las desigualdades.

Discusión

Las diferencias de género en los consumo de drogas, especialmente tabaco y alcohol, eran constatadas y percibidas por los propios adolescentes y expertos. Nuestros datos confirman y complementan los resultados obtenidos por estrategias cuantitativas. Los significados del consumo de tabaco y alcohol asociado a las chicas eran diferentes a los de los chicos. Ciertamente, el símbolo de rebeldía, combatir el estrés o adelgazar eran algunos de los motivos y significados importantes asociados a las chicas, que han sido referidos en otros estudios internacionales^{13,14}. También se ha mencionado cierto consumo oculto o privado en mayor medida en las chicas¹⁵ tal y como se señalaba en algunos discursos femeninos. Por otra parte, fumar y beber poseen una buena imagen social entre sus grupos de iguales^{16,17}, no es todavía para los adolescentes una conducta desviada o estigmatizada como se ha planteado en ciertos contextos de adultos¹⁸. Por el contrario, se configura como un rito de paso hacia la vida adulta¹⁹ y ejerce cierta atracción por ser prohibido. Los propios adolescentes también constataban, a pesar de su escasa trayectoria vital, la precoz iniciación en el consumo de tabaco y alcohol observada en muchos compañeros. Es muy posible, como apuntan los propios adolescentes, que en España un factor que haya contribuido a este descenso en la edad de inicio, apreciado en las encuestas nacionales escolares, sea el cambio de contexto escolar, es decir, el paso del colegio al instituto. El poder del contexto, los significados, símbolos y ritos asociados en los adolescentes explican muchos de sus comportamientos de riesgo. Fumar no es solo un acto individual, sino social y producto de la interacción social. El paso al instituto tiene connotaciones simbólicas importantes para los adolescentes más jóvenes. Ir al instituto significa ser mayor, dejar de ser niño o niña, el mismo significado que tiene fumar y beber para ellos y ellas.

Como han puesto de relieve algunos estudios desde encuestas realizadas a escolares adolescentes, nuestros datos también ponen de manifiesto que la actividad deportiva y física está relacionada con la ausencia o disminución del consumo de tabaco^{20,21}; y una posible explicación del mayor consumo de tabaco entre las adolescentes pueda ser su menor participación en los deportes, tal y como ellos y ellas mismas ponían de manifiesto en sus discursos. Este aspecto debería tenerse en cuenta en las actuaciones preventivas. Mientras que en las chicas debe fomentarse la actividad física y el deporte, en los chicos bastaría con reforzarlos.

Una de nuestras preguntas de investigación tiene difícil respuesta desde los resultados conseguidos. Se constatan las diferencias de género y teóricamente se considera correcto

incluir la perspectiva de género en los programas de prevención, pero no se sabe cómo hacerlo, e incluso surgen dudas al respecto. Mientras que en el contexto internacional parece que las líneas de intervención aplicando la perspectiva de género han tenido distintas líneas de actuación^{10,14}, no ocurre lo mismo desde los discursos obtenidos por los expertos y profesionales madrileños entrevistados. Quizá una posible explicación a los resultados obtenidos ha sido dar por sabido entre los entrevistados y entrevistadas qué significaba la perspectiva de género, es decir, en qué consistía, atribuyendo cada uno de ellos concepciones y componentes diferentes. Es ese sentido se explicaría que la intervención diferencial se redujese en sus discursos a separar chicos de chicas en las actividades preventivas, cuando es solo una de las posibles opciones¹⁰.

Es necesario articular las estrategias preventivas que tengan en cuenta los significados e imagen social de los consumos de drogas para que la prevención sea eficaz. Desde los discursos de los adolescentes debería revisarse el modelo de información escolar sobre drogas. La necesidad de incluir la perspectiva de género, así como otras categorías como la diversidad cultural o etnicidad^{3,22,23}, puede ser necesaria en estos momentos para retrasar o evitar el inicio en el consumo de tabaco o alcohol. Es posible que la relación individual y cercana pudiera ser más importante que los mensajes generales e indiscriminados. En este sentido la relación médico-paciente-adolescente podría ser una vía de información y prevención sobre los daños para la salud. A pesar de que otros trabajos han señalado que no encontraban relación entre los consumos de padres y hermanos con el de los adolescentes²⁴, en los discursos recogidos en este trabajo estaban muy asociados, tal como aparece en otros trabajos¹⁴. Se planteaban como modelos de imitación importantes y se criticaba la incoherencia de los mismos.

Este trabajo posee algunas limitaciones. En primer lugar se centra en la Comunidad de Madrid, pudiendo ser diferentes los significados asociados en otras comunidades autónomas. Por otra parte, el diseño de la muestra, que compone los grupos de discusión, no cubre todas las dimensiones posibles (rural/urbano, clase social baja o muy alta, etc.). Tampoco los grupos estaban compuestos por los chicos y chicas más jóvenes (1º de la ESO). Por último, si bien los discursos recogidos pueden ilustrar las tendencias generales de los adolescentes y los expertos en prevención, no son generalizables a toda la comunidad autónoma, ni mucho menos al Estado.

Nuestros resultados ponen de manifiesto diferentes significados asociados al consumo de tabaco y alcohol entre chicos y chicas adolescentes y la necesidad de incluir la perspectiva de género para que la prevención sea efectiva. Probablemente no hemos sabido todavía traducir la aplicación de esta perspectiva en los mensajes e intervenciones preventivas, siendo una asignatura pendiente para el futuro.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Financiación

Este trabajo forma parte del proyecto de investigación «Riesgo y Legalidad. Factores socioculturales que facilitan el uso de drogas entre las mujeres adolescentes». Proyecto i+D+i Instituto de la Mujer 2008-2010, Expte. 125/07. Coordinado por la Universidad de Granada.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Agradecimientos

Agradecemos la colaboración de los chicos y chicas participantes en los grupos de discusión. De la misma manera queremos agradecer a los expertos y profesionales su participación y aportaciones, así como a sus instituciones que les permitieron realizar la entrevista.

Bibliografía

1. Tur JA, Puig MS, Pons A, Benito E. Alcohol consumption among school adolescents in Palma de Mallorca. *Alcohol Alcoholism*. 2003;38:243-8.
2. Ariza C, Nebot A, Villalbí JR, Díez E, Tomas Z, Valmayr S. Tendencias en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis de los escolares de Barcelona (1987-1999). *Gac Sanit*. 2003;17:190-5.
3. Meneses C, Uroz J, Giménez S. Comportamientos de riesgo en los adolescentes madrileños. *Miscelánea Comillas*. 2008;66:461-92.
4. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD). Observatorio Español sobre Drogas (OED). Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2009.
5. Agencia Antidroga. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES) del año 2008. Informe de Resultados. Madrid. Comunidad de Madrid (acceso 26 Jul 2011). Disponible en: www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadervalue1=Content-Disposition&blobheadervalue2=filename%3DENUESTA+ESCOLAR+2008.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1271621440073&ssbinary=true
6. Meneses C. Mujeres y consumo de opiáceos: una realidad específica. *Trastor Adic*. 2006;8:261-75.
7. Romo N, Gil E. Género y uso de drogas. De la ilegalidad a la legalidad para enfrentar el malestar. *Trastor Adic*. 2006;8:243-50.
8. VV.VV. Prevención de los problemas derivados del alcohol. 1ª Conferencia de prevención y promoción de la salud en la práctica clínica en España. Madrid 14 y 15 de Junio de 2007. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008.
9. Greenfield SF, Brooks A, Gordon S, Green C, Kropp F, McHugh RK, et al. Substance abuse treatment entry, retention, and outcome in women: a review of the literature. *Drug Alcohol Depen*. 2007;86:1-21.
10. Blake S, Amaro H, Schwartz P, Flinchbaugh L. A review of substance abuse prevention interventions for young adolescent girls. *J Early Adolescence*. 2001;21:294-324.
11. Guthrie B, Flinchbaugh L. Gender-Specific substance prevention programming: going beyond just focusing on girls. *J Early Adolescence*. 2001;21:354-72.
12. McCall L. The complexity of intersectionality. *Signs J Women Cult Soc*. 2005;30:1771-800.
13. DiNapoli P. The lived experiences of adolescent girls' relationship with tobacco. *Issues Compr Pediatr Nurs*. 2004;27:19-26.
14. Wagner E, Atkins J. Smoking among teenage girls. *J Child Adolesc Subst*. 2000;9:93-110.
15. Lucas K, Lloyd B. Starting smoking: girl's explanations of the influence of peers. *J Adolescence*. 1999;22:247-655.
16. Seguire M, Chalmers K. Late adolescent female smoking. *J Adv Nurs*. 2000;31:1422-9.
17. Gilbert E. Constructing «fashionable» youth identities: Australian young women cigarette smokers. *J Youth Stud*. 2007;10:1-15.
18. Rodríguez S. Tabaco y cambio social: la construcción del tabaquismo como conducta desviada. *Empiria*. 2011;21:121-42.
19. Sande A. Intoxication and rite of passage to adulthood in Norway. *Contemp Drug Probl*. 2002;29:277-303.
20. Nebot M, Tomas Z, Ariza C, Valmayor S, Mudde A. Factores asociados con la intención de fumar y el inicio en el hábito tabáquico en escolares: resultados del estudio ESFA en Barcelona. *Gac Sanit*. 2002;16:131-8.
21. Meneses C, Romo N, Uroz J, Gil E, Markez I, Giménez S, et al. Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastor Adic*. 2009;11:51-63.
22. Best D, Rawaf S, Rowley J, Floyd K, Manning P, Strang J. Ethnic and gender differences in drinking and smoking among London adolescents. *Ethnic Health*. 2001;6:51-7.
23. González AM, McNulty T. Gender, acculturation and alcohol use among Latina/o adolescents: a multi-ethnic comparison. *J Immigr Minor Health*. 2010;12:153-65.
24. Caballero-Hidalgo A, González B, Pinilla J, Barber P. Factores predictivos del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes. *Gac Sanit*. 2006;19:440-7.