



Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá"
Repositorio Institucional

El adolescente varón y consumo problemático de alcohol

Año
2017

Autor
Bramajo, Norberto

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Bramajo, N. (2017). *El adolescente varón y consumo problemático de alcohol*. Villa María: Universidad Nacional de Villa María



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

El Adolescente Varón & Consumo Problemático de Alcohol

- *Autor:* Lic. Bramajo, Norberto
- *Mesa 1* Genero y Sexualidades
- *Pertenencia Institucional:*
 - Avances de Investigación. Maestría en Trabajo Social, UNLP.
 - Equipo Técnico. Dispositivo de Abordaje Territorial (SEDRONAR). Avellaneda, Buenos Aires.
- *E-mail:* norberto-en-red@hotmail.com

Ponencia

Título: El Adolescente Varón & Consumo Problemático de Alcohol

“Me gusta venir acá, acá no te joden. Si hablas te escuchan, si hablo con mis amigos me dicen que soy maricon y en mi casa no cabida”

Adolescente Varón 17 a años.

“Las minitas son mas locas cuando toman, el otro día se agarraron dos en la esquina y nos reímos con mis amigos, tan re locas. Nosotros nos matamos a piñas pero es normal”

Adolescente Varón 18 años.

Según Los Lineamientos para la Atención Integral de Adolescentes en espacios de Salud amigables y de calidad (2012:7) expresa que las necesidades de los adolescentes vienen siendo postergadas visibilizándose carencias en estrategias de acción que involucren miradas y lecturas integrales. Siendo la población con mayor crecimiento en los últimos años, que representan el 17% de la población mundial, un total de 1.200 millones, ubicándose el 88% de los mismos en países en desarrollo.

En nuestro país entre 1980 y 2010 la población total como la adolescente incremento en términos absolutos. Aunque se caracterizo como incremento más lento a lo largo de las ultima década: creció un 29% entre 1980 y 1991, luego un 6.8 entre 1991

y 2001, y un 6.5 entre 2001 y 2010.¹ La baja mortalidad de este grupo etario, motiva su postergación en las políticas públicas y en la agenda del sector salud particularmente. La Organización Mundial de la Salud (OMS), por citar un ejemplo, estima que 70% de las muertes prematuras en el adulto se deben a conductas iniciadas en la adolescencia, denominadas conductas de riesgo, durante la cual las acciones en salud tienen posibilidad de generar cambios sostenidos. Agrega, que de 100 egresos hospitalarios por partos en menos de 20 años, 17 corresponden a abortos. Del total de irrupciones de embarazos del país, 16.3% corresponden a menores 20 años; en el caso de los varones el incremento y silencio de suicidios. En lo que respecta a consumos problemáticos, puntualmente de alcohol, la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) refiere una prevalencia mensual de consumo en 2015, de 59.8%. De este porcentaje, el 52.8% declaro haber consumido aunque sea una sola vez 5 tragos o más en una misma ocasión (denominado consumo de riesgo), durante los 15 días previos al desarrollo de la encuesta.

Los últimos estudios comunicados en “Situación de Salud de las y los Adolescentes en la Argentina” (2016) citando a la SEDRONAR el alcohol es la sustancia psico-activa más consumida entre estudiantes del secundarios (70.5%), luego siguen las bebidas energizantes (67.5%), y en menor medida, el tabaco (35.8%) y la marihuana (15.9%). Cabe destacar que el 5.9% de las y los estudiantes declaro haber consumido psicofármacos sin prescripción medica. El resto de las sustancias presentan valores inferiores al 5%: cocaína (3.7%) y solventes/inhalables (3.5%).

Si analizamos ello de acuerdo a posibles diferentes por género nos encontramos con mínimas diferencias. Sin embargo, para otras sustancias si se observan diferencias que presentan proporciones mas altas, registrándose el mayor consumo de varones de: marihuana (18.8% varones y mujeres un 13.2%) y cocaína (4.7% para los varones y el 2.6% para mujeres). No obstante esta diferencia se invierte en el caso de consumos de psicofármacos sin prescripción médica (5.4% para varones y el 6.4% para mujeres).

¹ Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. Unicef. “*Situación de Salud de las y los Adolescentes en la Argentina*”. Salud + Adolescencia. Argentina, 2016.

En cuanto a los grupos de edad, los consumos presentan más incremento a medida que la edad del grupo aumenta, registrándose mayor consumo en estudiantes de 17 años de edad. A su vez, bajo un análisis más complejo se ha considerado que:

- El 78.7% de los y las estudiantes que declararon haber consumido alcohol alguna vez, lo hizo antes de los 15 años.
- El 55% de los y las estudiantes que declararon haber consumido marihuana una vez, lo hizo antes de los 15 años.
- El 67.3% de los y las estudiantes que declararon haber consumido psicofármacos alguna vez, lo hizo antes de los 15 años.

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por estudiantes en todo el país, tanto entre los varones como entre las mujeres a partir de los 15 años:

- 7 de cada 10 estudiantes consumieron alcohol alguna vez
- 6 de cada 10 estudiantes consumiendo alcohol alguna vez en el último años
- La mitad de los y las adolescentes declaro haber consumo bebidas alcohólicas durante el último mes.
- El consumo de alcohol incrementa con la edad de los y las adolescentes.

Retomando lo expuesto en párrafos anteriores, hablar de Causas Externas agrega al presente un análisis crítico de las condiciones de salud de una población. Las defunciones en la adolescencia representan una pequeña porción de todas las defunciones que se registran en el país, si bien los rasgos de morir en la adolescencia son menores (alrededor de 5 cada 10.000 habitantes se 10 a 19 años) conjugan la más baja tasa de mortalidad. Pero, tal como sucede en otros grupos de edad, la mayor cantidad de defunciones se registra en varones. Esta diferencia se sostiene en la adultez, y aunque va descendiendo, la tasa de mortalidad masculina duplica la femenina hasta avanzada edad.

Las tasas de mortalidad por causas naturales son iguales entre adolescentes varones y mujeres. No obstante, dentro de las primeras causas de muerte por lesiones por causas externas constituyen la primera causa de mortalidad en personas de 1 a 44

años de edad, mientras que las lesiones causales por los tránsitos se ubicaron en primer lugar entre los 15 y 34 años. En la adolescencia la causa de muerte externa, consideradas accidentes, ocupan el casi 30% seguidas por el suicidio con un 13%, luego causas naturales como por ejemplo tumores ocupa el 9.6% y enfermedades del sistema nervioso 5.3%, enfermedades respiratorias 5.1%.

Si analizamos lo expuesto por género, nos encontramos que las muertes por agresiones representan el 8.8% entre varones y el 1.2% entre mujeres, mientras que por tumores el 14.5% mujeres y el 10% varones.

Requiere un apartado los suicidios, causas externas violentas, observándose una gran y alarmante diferencia por género. A partir de los 15 a 19 años los suicidios en varones se eleva por un 76% por sobre las mujeres, disminuyendo ello recién a los 50 años. Si sumamos muertes por agresiones violentas u homicidios la muerte de varones solo representan el 55%, pero en la adolescencia ello alcanza diferencias del 95% en comparación con mujeres adolescentes. En concreto, es notoria la diferencia por género, ya que la tasa de mortalidad por causas externas es mayor entre los varones en todas las causas.

Lo expuesto apunta al sector Salud y es visualizado como el ámbito donde mayormente se identifican carencias de intervenciones para con adolescentes, ellos no perciben los recursos de Salud como accesibles, por barreras al acceso a los servicios existentes, entre otras cosas, determinadas tanto por el sistema como por las construcciones culturales propias de este grupo etario; aun más, agudizado ello en adolescentes varones.

Desde la SEDRONAR se han implementado el desarrollo de intervenciones comunitarias, amparadas en el decreto 48/2014 que establece la prioridad de la construcción de políticas sociales acordes a la problemática del consumo de sustancias; para ello se crean las Casas Educativas Terapéuticas (CET), hoy denominados Dispositivos de Abordaje Integral (DIAT), con la misión de contener las necesidades de atención y tratamiento a todas las personas que viven en nuestro país en su contexto social inmediato. Con intervenciones originarias direccionadas a los Consumos

Problemáticos que imparten desde el paradigma de Reducción de Daños, incluyendo estrategias de abordaje que direccionan identificar cambios positivos en adolescentes y jóvenes que padecen abuso y dependencia de sustancias psico-toxicas y alcohol; intervenciones enmarcadas en la nueva ley de Salud Mental y Adicciones N° 26.657, la cual considera a la persona capaz de superar sus realidades. Hoy se expande las intervenciones a nivel comunitario, es decir, n solo abordar la problemática de consumos sino también aquellas situaciones que atraviesa los adolescentes y la comunidad toda.

El DIAT Avellaneda, ubicada en Villa Tranquila, Partido de Avellaneda, implementa diferentes dispositivos grupales direccionados a adolescentes y jóvenes, que imparten jornadas deportivas, artísticas, recreativas hasta cine debate, intervenciones socio-terapéuticas bajo método grupal y con instancia individual y familiar; desde sus primeras intervenciones (septiembre 2014) se observa la presencia de varones en los múltiples espacios de abordajes, con un 85% de asistencia, que si bien, permanecen en procesos terapéuticos en torno al consumo problemático, el espacio grupal de reflexión ha mutado positivamente hacia miradas diversas. Con lectura colectiva en base a problemáticas cotidianas, explicitan un descontento a ciertas tareas que deben de responder, identificando *el deber ser hombre*, íntimamente relacionándose a hechos y circunstancias de: familia, roles, trabajo, educación, consumo, sexualidad, entre otras.

Como profesional del DIAT Avellaneda, desde el Trabajo Social, se observan procesos socializadores donde el consumo de sustancias juega un papel sumamente importante para la pertenencia a grupos de pares, logrando naturalización de la misma, identificase que el adolescente varón adquiere mayor presencia y pertenencia en los mismos. El abuso de sustancias, según adolescentes varones, es un ritual entre ellos, donde no participan mujeres, que les otorga algún grado de placer como también olvidar realidades complejas en el interior de sus familias.

Anecdótico es, que únicamente hablan de dichas cuestiones con camaradas varones, expulsando toda posible mirada o intervención de una mujer, a excepción de profesionales; donde se entrecruzan las subjetividades de los profesionales y los jóvenes desde la propia visión de género y las tareas devenidas por la Sociedad.

La institución se encuentra atravesada por hechos de reproducción de los roles sociales para cada género que explicitan los adolescentes y jóvenes, otorga una dinámica institucional que conlleva estrategias de intervención que involucren miradas flexibles en torno a ello respondiendo incluso desde la Reducción de Daños. Tarea nada sencilla, los dispositivos de abordaje impulsan el acercamiento de equidad de género, único espacio que según los mismos adolescentes y jóvenes, intentan aplicar.

Intervenir desde el paradigma de Reducción de Daños sobre exige al profesional interviniente una mirada flexible de entendimientos de los tiempos del otro, posicionándose desde la prevención y promoción de la Salud (Integral) no intentando penetrar un sistema de valores sociales y éticos como cánones positivos e inherentes ante los cambios. Como así también, el posicionamiento ideológico y visión técnica profesional de intervenciones al momento de considerar a los adolescentes y jóvenes “bajo tratamiento”, descomprimiendo el concepto de adictos/enfermos como también internación, siempre y cuando la conducta no genere daños hacia sí mismo como a terceros, obviando patologías duales.

Desde el Trabajo Social, intervenir posicionándose desde la Reducción de Daños, la Salud Social como también los proyectos de vida, en pos de la prevención de los Consumos Problemáticos; enlaza visualizar la mirada del otro, potenciando la autolectura de sus realidades e identificando los roles sociales, los deber ser como también la sociedad consumista actual y lo que ésta espera de los individuos; direccionándose abordajes interdisciplinarios y propios del Trabajo Social fusen en los aspectos individuales, grupales/familiares, comunitarios e institucionales.

Identificar y encauzar la propia visión de los adolescentes se permitirá potenciar un abordaje integral en la problemática de Consumos, un entrecruzamiento que incorpora lo particular y lo singular con el medio social circundante, dada su condición de ser humano, su condición de sujeto, sujeto a responder a los estándares que imprime y exige la sociedad para con ellos y cada uno de nosotros.

Principales Consideraciones Teóricas

a. Adolescencia y el Medio Social

Hablar de adolescencia conlleva varios puntos de vista, paradigmas, discursos y posicionamientos tanto profesionales como de la sociedad misma. Se considera que transitan en una etapa de búsqueda de identidad social, que involucra modismos, lenguaje, música, sexualidades, lugares, búsqueda de ideologías e incluso superar etapa del crecimiento que implican llevar a cabo duelos en torno a sus padres, funciones familiares, decepciones amorosas, objetivos personales y deseos futuros.

La adolescencia es un concepto relativamente moderno, que se define como una fase específica del curso de la vida. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia está comprendida entre los 10 y los 19 años, y puede dividirse en temprana, que comprende desde los 10 a los 14 años, y tarde de los 15 a los 19 años. Esta última es la que está destinada a reflexionar en torno a sus prácticas de consumos problemáticos, misma población que el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia direcciona sus acciones.

Chaves, Mariana (2012) refiere que *“población con distinta edades hubo siempre y en todas partes, pero en cada tiempo y en cada lugar se ha organizado y denominado de manera diversa a los grados de edad: infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez hoy consideradas naturales no son mas que construcciones históricas. Ni existieron desde siempre ni son el modo natural y por lo tanto son susceptibles de transformación”*²

La naturalización del sentido que los sujetos otorgan a las edades, las expectativas sobre las mismas, las practicas que se supone que corresponden y los estereotipos que se generan con base a la edad son parte de procesos socializadores en un espacio y tiempo determinado.

La mayor parte de las representaciones se construyen comparativamente desde una perspectiva adultocéntrica. Ello expresa que las relaciones intergeneracionales en

² CHAVES, Mariana. *“Jóvenes, territorios y complicidades. Una Antropología de la Juventud Urbana.”* Espacio Editorial, Buenos aires. Pág. 20. 2012

nuestra sociedad ubica al adulto como parámetro positivo, identificándose un “*universo simbólico y un orden de valores propios de la concepción patriarcal*” (Arevalo, 1996: 46, 44). En este sistema el criterio biológico subordina o excluye a las mujeres por razón de género y a los jóvenes por la edad, entendiéndose a las prácticas sociales que sustentan la representación de los adultos, como un modelo acabado al que se aspira para el cumplimiento de la tareas sociales y la productividad.

“De chico mi hermana era la que ponía la mesa y lavaba los platos con mi vieja, yo tenía que aprender lo que hace papa: trabajar y chupar”

Adolescente Varón 17 años.

b. El Adolescente Varón

Cada cultura y sociedad poseen alternativas propias producir y reproducir la vida cotidiana de sus miembros. En ella se identifican las formas de relación, comunicación y socialización que adquieren los seres humanos; encontrándose filiaciones sociales que configuran la adolescencia. Si bien es una etapa psico-social que implica un pasaje del crecimiento biológico natural, también responde a los requerimientos culturales, propios del proceso socializador, entre los cuales están los roles esperados para varones y mujeres. Velázquez S. (2003: 45) plantea que los “*roles sociales, enmarcados en los géneros a través de la conducta aprendida, el ser humano es capaz de reproducir estereotipos sociales siempre y cuando la cultura lo acepte y lo habitúe; apropiando así tales comportamientos en base a tareas, conducta, intimidad e incluso subordinación entre y para cada género*”

Todas las personas, hombres y mujeres, nacen dentro de un grupo social que influye e incide en quién debe ser, dependiendo en gran medida del sexo biológico con el que nace. Como construcción social, el género, ha estructurado y conduce la creación

de desigualdades sociales debido a los *papeles sexuales** que adquiere el individuo por sus características biológicas. La Cultura manifiesta la diferencia.

Las prácticas que son designadas para cada género sintetizan procesos históricos en constante reproducción y producción psico-social y económica, respetando órdenes sociales que devienen de antecedentes culturales. Ello da cuenta de la diferenciación entre ambos géneros como también el grado de exigencia hacia el varón para responder a los estándares sociales, desde la niñez y dan sus primeros ejercicios de reproducción de los mismos en la adolescencia; es en la sexualidad como pilar ejemplificador crucial de cada género como también la búsqueda de su propia identidad

Pérez (1998) plantea que se hace necesario la de-construcción de la masculinidad socialmente definida, ya que cuando esta llega al individuo real, es tema de tensión, de auto exigencia y de desorientación por ser varón. Identificándose un facilitador para aquel varón que solicita ayuda y va convencido que todo lo que creía sobre el mismo ha colapsado, significando con ello la existencia de algún grado de conciencia que responder a los estereotipos sociales de género conlleva algún malestar.

c. Consumo Problemático de Alcohol y Prácticas Adolescentes de Varones.

Como bien se ha citado en los primeros párrafos, según la “Situación de Salud de las y los Adolescentes en Argentina” (2016), al considerar variaciones según el género sobre consumos de alcohol, no se presentan diferencias significativas en la proporción de consumo de alguna vez en la vida de alcohol. No obstante, la población de adolescentes que asisten en la DIAT Avellaneda, que si bien asisten adolescentes mujeres pero en menor proporción, el consumo problemático de alcohol tiene gran presencia mayormente en varones y en mujeres psicofármacos y marihuana.

Existen diferencias conocidas entre hombres y mujeres en lo que se refiere a cuánto y cómo beben y al tipo y grado de consecuencias sociales y de salud resultantes

* La diferencia entre los géneros conduce a la idea de relaciones sociales basadas en una jerarquía sexual y relaciones de poder, estas características son históricas, se van transformando con y en el tiempo y, por tanto, son modificables. La identidad del hombre y la mujer, es determinada por las oportunidades y limitaciones que tendrá cada individuo para desenvolverse plenamente de acuerdo al colectivo social en el cual se desarrolla. En: VELAZQUEZ, Susana. Óp. Cit. Pág. 27

(Rehm; 2004). Además, las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de sufrir no sólo por su propio comportamiento de ingesta, sino también por el comportamiento de su pareja y sus consecuencias perjudiciales, incluyendo violencia familiar, lesiones de tránsito y carga económica (Room; 2002).

El material “Adolescentes y jóvenes: Construir una oportunidad” de la Provincia de Buenos Aires (2011; 5) sostiene que los adolescentes consumen sustancias para encontrarse, para construir una identidad común en determinado momento histórico, para compartir, consumir con otros, con amigos, como forma posible de construir un nosotros. La lógica de consumo es un modo de integración y de mediación social que los jóvenes encuentran. Las prácticas de consumo se cree esconden un previo deterioro de los lazos sociales, familiares y culturales. No sólo se consume para la construcción de un nosotros, sino también para diferenciarse de “otros”: de los que no consumen, de los que consumen de otro modo, de aquellos que consumen otras sustancias, diferenciarse de otros sectores y clases sociales. Y también, el consumo entendido como rito, donde las sustancias ocupan un lugar de reafirmación de las prácticas comunes o similares

El adolescente varón, que responde a los papeles sexuales, portavoz de su grupo familiar o de pertenencia, encontrándose en situaciones complejas, podría mancomunar una dosis letal para la vida misma del sujeto como para terceros, gestando conductas de riesgo que atentarían su propia salud y las relaciones sociales del entorno próximo.

Conclusiones pre-liminares.

Es imperante alcanzar una mirada integral, para una lectura social de los procesos socializadores, enlazar lo histórico-social con lo singular teniendo en cuenta que la cuestión de lo imaginario, respecto a prácticas masculinas en varones. Circulan discursos mediáticos, oficiales, de sentido común (desde ideologías), institucionales, profesionales (e inclusive al Trabajo Social) que asignan a ese “otro” que es la persona con una identidad a partir de la cual se la trata. Desde la mayoría de los discursos mediáticos y de sentido común, se construye una heteroidentidad impregnada de

adjetivaciones relacionadas con la peligrosidad, la exclusión, la pobreza y la naturalización de las mismas.

No obstante, identificar los posicionamientos de las políticas públicas actuales y sus procesos crónicos en torno a la problemática de Consumos Problemáticos, como también el ejercicio profesional en torno a la Reducción de Daños y la flexibilidad estratégica ideológica de la institución la cual conlleva las acciones profesionales.

Investigación a realizar

- Objetivo General:

Analizar la posible relación existente entre la Construcción Social de la Masculinidad y Consumo Problemático de Alcohol, desde la visión de los mismos adolescentes varones en espacios de Intervención Grupal en el DIAT Avellaneda como también las prácticas adolescentes cotidianas en el barrio Villa Tranquila, durante los años 2015 y 2016.

- Objetivos Específicos:

- Identificar las representaciones y prácticas sociales del deber ser hombre, desde los adolescentes varones involucrados, en situación de consumo problemático de alcohol.

- Compartir las vivencias y expresiones verbales de adolescentes varones en procesos socio-terapéuticos grupales en torno a Consumos Problemáticos, el rol de la Familia, Grupos de Pertenencia y Cuestión de Genero.

- Deducir las posibilidades y estrategias mediante las cuales los adolescentes varones participan en los procesos de creación y circulación cultural en grupos de pertenencia y familia que poseen intervención y seguimiento profesional desde la DIAT Avellaneda.

- Analizar el impacto social de las acciones comunitarias preventivas de Consumos Problemáticos del DIAT Avellaneda en Villa Tranquila, identificando las participaciones activas del Equipo Técnico, adolescentes y jóvenes involucrados.

Bibliografía.

- CHAVES, Mariana (2012). *Jóvenes, Territorios y Complicidades. Una antropología de la Juventud Urbana*. Espacio. Argentina
- PRESIDENCIA DE LA NACION (2014). Sedronar: Manual de la DIAT. Argentina.
- MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. SUBSECRETARIA DE ANTENCION EN LAS ADICCIONES (2011). *Adolescentes y jóvenes: Construir una oportunidad*. Buenos Aires.
- MINISTERIO DE SALUD. PRESIDENCIA DE LA NACION. UNICEF. (2016) *Situación de Salud de las y los Adolescentes en la Argentina*. Salud + Adolescencia. Argentina.
- VELAZQUEZ, Susana (2003). *Violencias Cotidianas, Violencia de Género: Escuchar, Comprender, Ayudar*. Paidós. 3° reimpresión. Argentina.