

ANÁLISIS DEL IMPACTO DEL CINE Y LAS SERIES DE TELEVISIÓN CONTEMPORÁNEAS EN LAS PAUTAS DE CONSUMO DE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES DE LOS JÓVENES

SANALYSIS OF IMPACT OF
MOVIES AND TV SERIALS
IN DRUGS CONSUMPTIONS
AND OTHER ADDICTIVE
BEHAVIOURS PATTERNS OF
YOUNG PEOPLE

Antonio Jesús Molina Fernández

Psicólogo. Director de centro y coordinador
terapéutico. Asociación Dianova España

RESUMEN

Los referentes sociales han ido evolucionando desde la aparición de las TIC's, especialmente en el mundo audiovisual. El objetivo del presente artículo es investigar la influencia de los referentes globales de las películas de cine y las series de televisión actual y sus consecuencias (positivas y negativas) en las pautas de comportamiento de los jóvenes sobre el manejo de conductas adictivas.

PALABRAS CLAVE

Adicción, contexto social, investigación cuantitativa y cualitativa, cultura popular, identidad social, impacto social.

ABSTRACT

Social references have gone in evolution since apparition of CIT's, especially in visual arts world. Objective of next article is to invest the influence of actual TV serials and cinema movies global references and their consequences (positive and negative ones) in young persons in manage of addictive behaviours.

KEYWORDS

Addiction, social context, quantitative + qualitative analysis, popular culture, social identity, social impact.

“Una toxicomanía clásica era el resultado de un encuentro de un sujeto y una droga. Había pues, en primer lugar elección de tal droga como consecuencia de un hallazgo fortuito o de un propósito deliberado, y después unión entre sujeto y la droga elegida, como un verdadero matrimonio, que llevaba consigo la fidelidad del drogadicto y evolucionaba del encanto de los primeros días a la amargura de los últimos, pasando por muchas crisis, separaciones y retornos de pasión. Todos estos dramas se desarrollaban en familia y se tenía mucho cuidado, como en los matrimonios más burgueses, de que nada trascendiese

al exterior. Ahora bien, la fidelidad tradicional del toxicómano a su droga ya no existe porque se añade un problema nuevo, el de la asociación de varias drogas. En la búsqueda permanente de nuevas sensaciones y de experiencias diferentes, se realizan las asociaciones menos previsibles y los combinados más temerarios”.

(Velasco, 2008: 17)

INTRODUCCIÓN

Definiciones y planteamientos

Impacto (del lat. tardío *impactus*). Según R.A.E.:

- 1.m. Choque de un proyectil o de otro objeto contra algo.
- 2.m. Huella o señal que deja.
- 3.m. Efecto de una fuerza aplicada bruscamente.
- 4.m. Golpe emocional producido por una noticia desconcertante.
- 5.m. Efecto producido en la opinión pública por un acontecimiento, una disposición de la autoridad, una noticia, una catástrofe, etc.

Cuando hablamos de estudiar el impacto de algún factor, hacemos referencia tanto a los efectos esperados/resultados que dicho factor produce y su influencia en el contexto social cercano como a los efectos no esperados, positivos y negativos, su alcance y su visibilidad. La generalización en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación/TIC's, especialmente en los últimos 10 años, ha cambiado muchos aspectos de la vida moderna, incluyendo la manera de ver imágenes en pantalla: si para varias generaciones la televisión o el cine eran la manera de observar nuevas realidades, en la última década utilizando los actuales accesos a internet, es sencillo encontrarnos con personas viendo películas o series en cualquier lugar público, ya sea en “streaming”/tiempo real, ya sea tras descargársela de una página. El impacto de las series de TV, sus personajes y sus tramas ha variado enormemente, siendo definidas por algunos expertos en medios audiovisuales como el actual “*Septimo arte*”, por cuestiones técnicas y artísticas. De esta manera, la diferencia

entre “*serie*” y “*película*” se limita a la continuidad en las emisiones y el número de episodios. Los patrones sociales y culturales de consumo van evolucionando, la manera en la que se convierten en reflejos sociales también.

“El tema de la drogodependencia en el cine fue un tema tabú hasta el final de la década de los 60, porque desde principio de la década de los años 30 se aplicaba el Código Hays, un sistema de autocensura impuesto por los propios estudios”.

(Velasco, 2012: 105)

En este proceso, las series de televisión (y algunos canales como Netflix, HBO y en España Movistar Series) han conseguido una capacidad de influencia sobre dicho mercado mediante productos de alta calidad técnica y temas actuales (no necesariamente contextualizados en las series en el momento contemporáneo). Dentro de este desarrollo, una gran cantidad de series y de personajes de estas nuevas obras reflejan pautas y patrones de comportamiento que nos pueden servir para entender cómo han avanzado (y pueden evolucionar) los patrones de abuso de comportamientos adictivos (y no tan solo de consumo de sustancias “*convencionales*”). El acceso rápido y sencillo a través de internet de productos de consumo parece estar vinculándose a un fenómeno más amplio, dentro del cual los productos adictivos se contemplan como una vía más de mercado.

“El mercado actual de las drogas parece ser más fluido y dinámico y basarse menos en una serie de sustancias a base de plantas enviadas desde larga distancia a los mercados de consumidores en Europa. La globalización y los avances en la tecnología de la información son factores importantes al respecto. Están cambiando las pautas de consumo de drogas en los países de renta baja y media, y esto también puede tener consecuencias para la problemática de las drogas en Europa en un futuro. Internet presenta retos cada vez mayores, tanto como mecanismo para la difusión rápida de las nuevas tendencias como en su condición de mercado anónimo en rápido auge de alcance global. Internet crea una nueva interconexión entre el consumo y la oferta de drogas”.

(OEDT, 2014: 12)

Desde hace algunos años, profesionales de la comunicación y la docencia, como el catedrático de Psicología de la Comunicación de la Universidad Complutense de Madrid Ubaldo Cuesta, mencionan las series de televisión como una nueva manera de reflejar la realidad. La evolución que se ha producido en los últimos 10 años en dichas series, tanto en temática como en sistema de difusión, calidad, nivel interpretativo y técnico... ha provocado que actualmente varias de dichas series se hayan convertido en fenómenos sociales. En sus conferencias, por ejemplo, el profesor Cuesta utiliza escenas de *"The Big Bang theory"*; en las jornadas de Exclusión Social de la UNED es habitual mencionar la serie danesa *"Borgen"*, que plasma de un modo claro el complejo mundo de las alianzas políticas danesas (de una manera bastante más realista que la estadounidense *"House of cards"*), son habituales las referencias a *"Juego de tronos"* o *"Los Simpsons"* en diferentes medios y formatos académicos.

"Los adolescentes son el segmento de audiencia que menos televisión consume, debido al mayor uso de otros sistemas de comunicación y sobre todo a su menor permanencia en el hogar. Sin embargo, su grado de interés por los contenidos que eligen de la parrilla es muy intenso, especialmente en el caso de las series de ficción y de los realities con jóvenes. Establecen relaciones de identificación o proyección con los personajes de las series especialmente intensas, lo que lleva a pensar en la importante influencia de estos contenidos de ficción en la construcción y desarrollo de la identidad adolescente y en la producción de sentido sobre esa identidad; tratan sus espacios preferidos como programas "de culto", y crean todo un entorno de afinidad a los mismos a través de foros, chats, blogs y presencia en las redes sociales que es progresivamente aprovechado por productoras y cadenas en sus acciones de merchandising".

(Perales, 2010:86)

Sobre las adicciones y su reflejo en las series de televisión, es frecuente encontrarnos con figuras significativas dentro de las tramas que han tenido o mantienen algún tipo de trastorno adictivo. Desde el Charlie de *"Perdidos"* (arquetipo de estrella del rock en decadencia) al Peter Russo de

la anteriormente mencionada *"House of cards"* (congresista demócrata al que sus hábitos adictivos convierten en una persona vulnerable a los tejemanejes del personaje que interpreta Kevin Spacey), pasando por las tramas del submundo del tráfico de drogas de *"The wire"*, *"Los soprano"* (y su curiosa ética de los negocios mafiosos), el consumo de analgésicos y alcohol como anestésico emocional en las películas de *"Los juegos del hambre"*, el papel de adicto al crack de Christian Bale en *"The fighter"* ¿Cómo repercute la combinación de este acceso directo y estas figuras ambivalentes cuando no directamente favorables al abuso de sustancias en personas jóvenes con problemas de adicciones?

"La modernidad occidental subyace esta premisa, le da la vuelta e instaura racionalmente la premisa contraria. Aniquila estas culturas a través de complejos procesos económicos, políticos y culturales. En este sentido, en la medida en que nos independizamos de la dependencia hacia los demás, nos volvemos dependientes hacia sustancias y actividades".

(Jaúregui, 2014: 14)

Los datos del Observatorio Español sobre Drogas y Toxicomanías (OEDT 2014) muestran un aumento del número de personas atendidas en España, reduciéndose las personas atendidas por consumo de cocaína y heroína y aumentando las admisiones a tratamiento por cánnabis, alcohol y "otros consumos".

(PNSD, 2014: 43)

"(Todos los autores) coinciden en la necesidad de utilizar los resultados de los programas como elementos de evaluación sobre la eficacia de los mismos, es decir, basar las intervenciones en evidencias científicas y no en políticas ideológicas, reclamando que sean estas evidencias científicas las razones para desarrollar políticas y no a la inversa".

(Laespada e Iraurgi, 2012: 15)

El argumento oficial es que se reducen el número de consumidores de drogas y aumenta el número de atendidos. Otra explicación podría ser que los cuestionarios oficiales registran datos

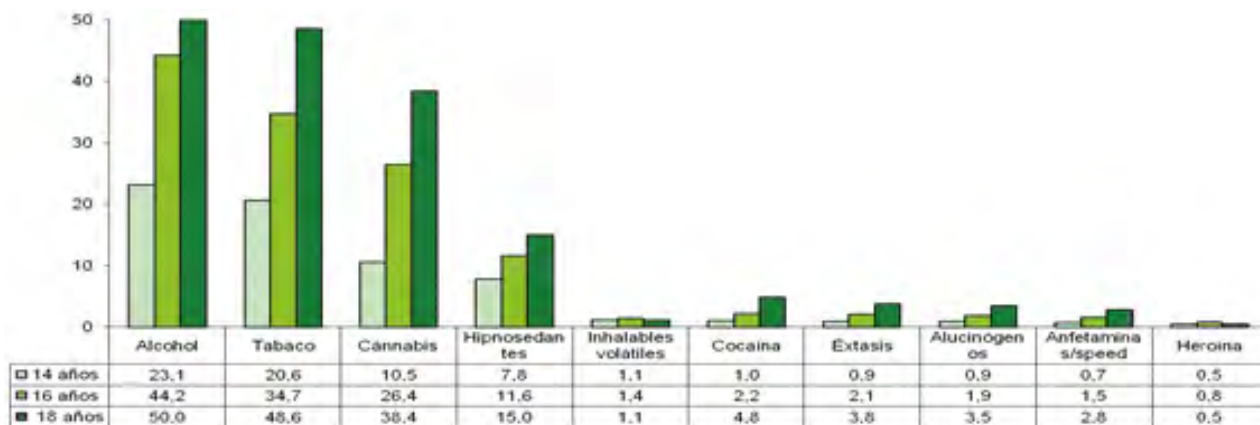


Figura 1: Porcentaje consumidores de drogas en el último año 14-18 años ESTUDES 2012/ 2013 (PNSD 2014: 5)

convencionales y que el tipo de consumo así como los motivos de inicio y uso han variado y se han actualizado.

“Los consumidores de drogas no son un grupo homogéneo en cuanto a su preparación o disposición para dejar su consumo”.

(Trujols e Iraurgi, 2009: 21)

¿Qué se está escapando que no permite entender el fenómeno social del uso de comportamientos adictivos en la actualidad?

El consumo en “binge” o atracón se ha disparado en los últimos 5 años, especialmente en adolescentes y jóvenes que comienzan a convertirlo en un hábito de comportamiento, no tan solo en el uso de conductas adictivas.

Se ha reconocido que el modelo de uso de alcohol en jóvenes ha variado, que el consumo de sustancias legales es mayor en mujeres que en hombres entre 14 y 18 años, que hay una tendencia creciente a consumir más psicofármacos en población general (PNSD 2014: 42)...

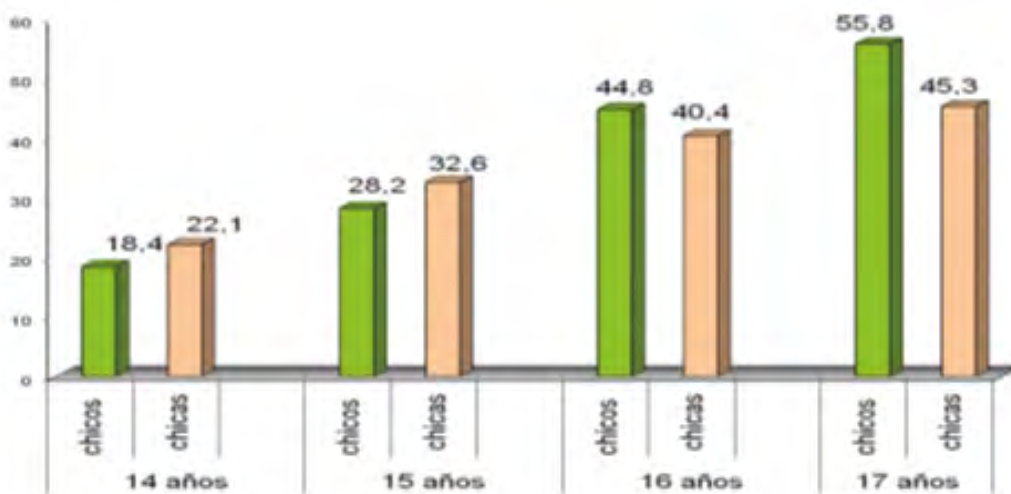


Figura 2: Porcentaje de “BINGE DRINKING” en menores (14-17 años), en el último mes, según sexo y edad. ESTUDES, 2012/2013. (PNSD 2014: 10)

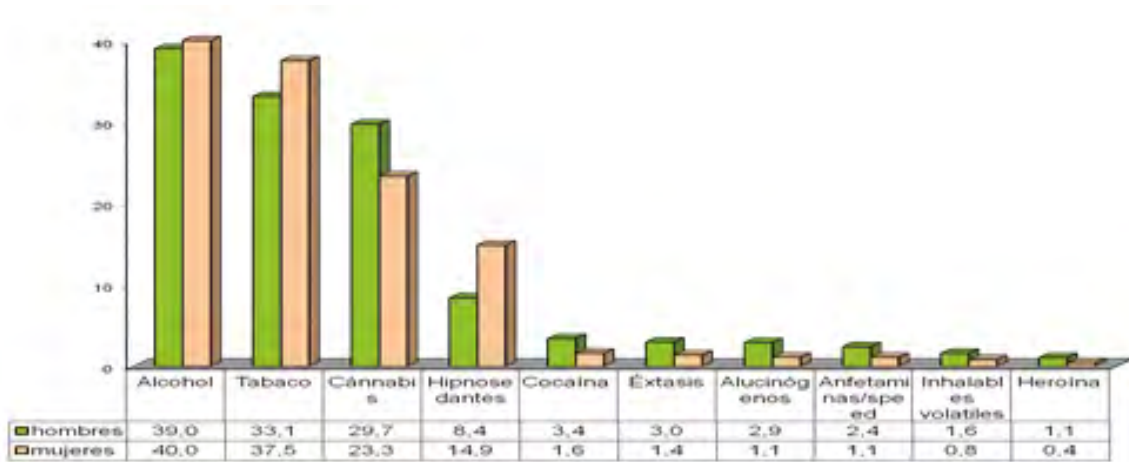


Figura 3: Diferencias de consumo entre hombres y mujeres 14-18 años. ESTUDES 2012-2013 (PNSD, 2014:5)

Porque puede que lo reflejen o no las estadísticas, pero las conductas adictivas no se explican tan solo por el abuso de sustancias y sus consecuencias neuropsicológicas, farmacológicas y epidemiológicas. La detección de unos 75 nuevos productos psicoactivos en el “mercado” nos señalan esta necesidad de analizar el consumo de sustancias como un producto de consumo más, con sus correspondientes “redes distribuidoras”, con sus “puntos de venta” y sus lugares de consumo, que utilizan terminales de teléfono móvil, con distribución on-line de productos como el “shabú” (una especie de

metanfetamina más barata y peligrosa por lo desconocido de sus efectos), procedentes de China, India, África Central o Brasil.

Además, para complicar o aclarar más la cuestión, en la prestigiosa revista “The Lancet Psychiatry” este año 2015 se ha publicado un artículo de revisión llamado “The brain disease model of addiction: is it supported by the evidence and has it delivered on its promises?” (“El modelo de enfermedad cerebral de la adicción: ¿está apoyado por la evidencia y ha cumplido sus promesas?”), que viene a criticar el excesivo reduccionismo y determinismo

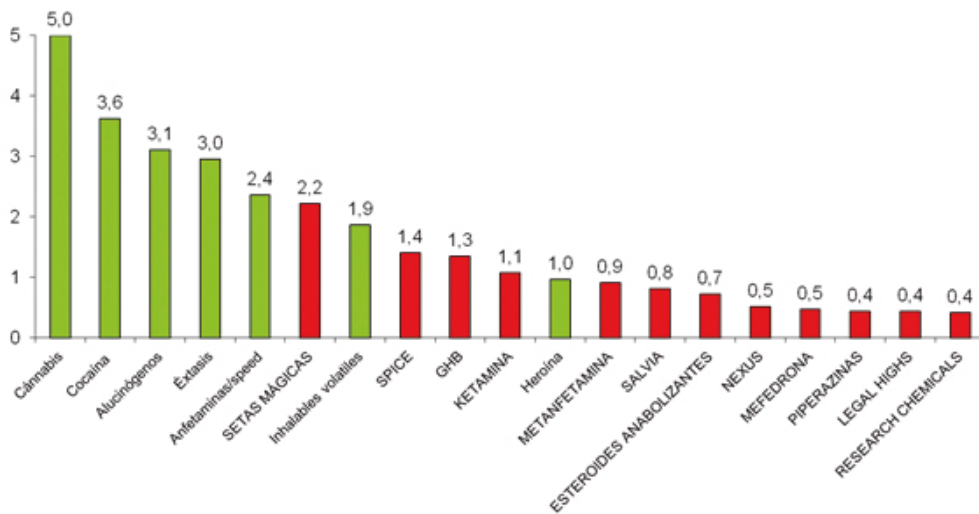


Figura 4: Porcentaje de consumidores de DROGAS EMERGENTES y otras ilegales, alguna vez en la vida. ESTUDES (14-18 años), 2012/2013 (PNSD, 2014: 20)

biologicista aplicado a las adicciones. En este artículo, el grupo dirigido por el profesor Hall de la Universidad de Queensland en Australia critica la limitación de acceso a programas psicosociales que ha supuesto la sanitización de las adicciones, así como la necesidad de recuperar el marco amplio multicomponente que incluía los aspectos psicosociales, socioeconómicos, epidemiológicos, farmacológicos, neuropsicológicos... para poder *“integrar los nuevos hallazgos científicos que van surgiendo de la investigación en neurociencia con los de la economía, la epidemiología, la sociología, la psicología y la política para disminuir los daños causados por el consumo de drogas y de cualquier tipo de adicción”*.

(Hall et cols, 2015:108)

Parece necesario buscar modelos dinámicos de explicación, al menos para definir los aspectos sociológicos de las adicciones en la actualidad.

“Por otra parte, un examen más detallado indica una situación muy fluida en el ámbito de las drogas, debido a la presencia de «nuevos» problemas que suponen un reto para las políticas y las prácticas actuales: aparecen, en efecto, nuevas drogas sintéticas y pautas de consumo, tanto en el mercado de drogas ilegales como en el contexto de las sustancias no controladas”.

(OEDT, 2014: 11)

Debemos incluir en el análisis un factor más, y es la vía de consumo de las propias series: el acceso actual por televisiones convencionales ha ido perdiendo adeptos, frente a un sistema más inmediato y personalizado que permite el que los consumidores puedan utilizar formatos como el streaming o las descargas (legales o ilegales) para poder visualizar dichas series. El sistema de difusión se convierte, de esta manera, en una auténtica vía de consumo del producto. Es en un contexto de uso generalizado de TIC's y medios audiovisuales diferentes (smartphones, tablets, pantallas táctiles y reducidas...) en el que debemos integrar el impacto social de estos productos de consumo para los jóvenes de entre 18-30 años.

Como dice la psicóloga Mayte Helguera *“el uso de las TIC's no presenta ningún indicio adictivo si*

lo hace para divertirse, comunicarse o jugar con ello. Es decir, si no interfiere en sus obligaciones, ni en sus actividades de tiempo libre. Así, siempre que el propio usuario lo entienda como una herramienta lúdica con el fin de pasarlo bien, que no se realice en detrimento de otras actividades y que la propia tecnología no constituya un patrón en sí mismo para el adolescente”.

(Helguera, 2014:59)

Efectos no esperados, positivos y negativos, de una evolución tecnológica y cultural que puede considerarse como un factor de dinamización y difusión de conocimiento o como un factor de riesgo para la aparición de ciertos trastornos del desarrollo.

“Finalmente, la identificación o desidentificación con los personajes, que está mediada por la distancia física o psicológica del espectador con los actores de la violencia. En ten demos por cercanía física las escenas que se desarrollan en lugares que los espectadores conocen, frecuentan o podrían frecuentar.

Los contextos geográficos próximos (de España, de Madrid), los ambientes más próximos a los espectadores (por ejemplo los conflictos entre grupos para los jóvenes), modifican sustancialmente los efectos emocionales generalmente para acentuar la importancia de los sentimientos y la fuerza de la emoción suscitada. Conmueve lo que se asocia (por desplazamiento) con el espectador. La similitud de la problemática que se despliega en la ficción es origen de sentimientos, efectos y emociones. La capacidad de ponerse en lugar del otro, situarse en su lugar, fundir algunos aspectos del yo con el otro mirado, les «compromete», les implica y sienten con él. Este proceso se traduce en el discurso analizado en una sensibilización dirigida, particularizada con los actores o situaciones que tienen vivencias similares y con los que el espectador se puede identificar”.

(Fernández et cols, 2010: 95)

LOS JÓVENES Y SUS COMPORTAMIENTOS ACTUALES SOBRE LAS DROGAS: ASPECTOS PERSONALES Y SOCIALES

Explicaciones generales del fenómeno juvenil

Hemos asimilado como reales y ciertas hipótesis como el uso de drogas de los jóvenes (a pesar de que los porcentajes de consumidores de sustancias es mayor en adultos desde hace muchos años), Además, a esta generación de jóvenes le hemos insertado una *"identidad social"* (Jenkins, 1996) que se denomina NINI en España y NEET en Europa, identidad nominal que se compone de los que no se tiene: ni estudios ni trabajos, extendida en el matiz más peyorativo del concepto a *"ni ganas de tenerlos"*. Esta generación, además se ha visibilizado en los medios de comunicación vinculada con fenómenos como el *"botellón"*, espacio social de consumo de sustancias como el alcohol o el cannabis. Dentro del posible consumo perjudicial de estas sustancias, conviven este espacio social con un perfil de consumo intensivo de sustancia, que en inglés se denomina *"binge use"* o *"binge Drinking"*, en el que este abuso se da de manera no frecuente o periódica pero sí con un fin claro: intoxicarse para *"desconectar"* de un contexto social que les resulta desesperanzador. Los Jóvenes consumen sustancias por unos motivos determinados, con unas expectativas determinadas. Estos motivos, en muchos casos, no tienen nada que ver con la teoría Hedonista o del placer de las drogas, sino mucho más con modelos de habituación y mecanismo de aprendizaje social. La reducción de las explicaciones sobre los comportamientos adictivos como únicamente respuestas cerebrales tampoco han ayudado gran cosa a desarrollar programas preventivos y de intervención para jóvenes que contemplen los aspectos culturales, socioeconómicos y sociodemográficos del uso de conductas adictivas y su vinculación con otras pautas de comportamiento. Actualmente, los jóvenes adecuan su estilo de vida a sus posibilidades en las actuales situaciones.

Teorías cercanas a las Neurociencias sociales plantean un *"Perfil del adolescente con trastorno del neurodesarrollo"*, como una combinación de:

- Al menos consumo problemático de una sustancia "tradicional" (alcohol, cocaína, cannabis, benzodiacepinas, heroína...) +
- Al menos un problema comportamental (redes sociales, apuestas deportivas, juegos de azar, compras compulsivas, vigorexia, ortorexia...) +
- Al menos un trastorno mental diagnosticado.

Estas disciplinas establecen un cierto paralelismo entre incidencia del consumo de drogas y neuromaduración.

- Entremezclados con las transiciones fisiológica-cognitivo-afectiva y de personalidad.
- Consolidación estructural del Córtex Prefrontal con el área motivacional (núcleo estriado y ganglios de la base) y emocional (amígdala e ínsula).

Según esta teoría, pasaríamos de describir la adicción como una *"enfermedad cerebral crónica con tendencia a la recaída"* a un *"trastorno del neurodesarrollo adolescente"* que se convierte en una alteración habitual del comportamiento. Para justificar este planteamiento, se han utilizado diferentes estudios sobre factores premórbidos o de vulnerabilidad, así como definiciones del denominado *"endofenotipo"* (rasgo predisponente), que se ha asumido de manera generalizada que es la impulsividad/déficit del control inhibitorio. La combinación de impulsividad + desequilibrio en el sistema motivacional + déficit regulatorio = factor de vulnerabilidad.

Sería la combinación de los factores la que facilitarían la aparición y consolidación del trastorno adictivo. Según esta teoría, como predictores neurocognitivos podríamos considerar los siguientes:

- Desinhibición neuroconductual.
- Fracaso escolar.
- Incursión en el sistema juvenil.
- Familias de todas las capas y estratos sociales.

Así, utilizando este esquema pasaríamos de los *"problemas de las drogodependencias"* hacia una definición neuropsicológica del *"consumo de drogas + comportamiento conflictivos"*, con correlaciones entre diferentes factores tales como:

- La desinhibición neuroconductual entre los 10-12 años, conduce a un mayor riesgo de consumo intensivo de alcohol-drogas (16-17 años) y al posterior desarrollo precoz de un diagnóstico de dependencia (19 años).
- No hablamos del “desfase adaptativo” de la adolescencia, sino de “transgresores extremos” (Comas 2014), un porcentaje minoritario de jóvenes consumidores pero con gran visibilidad social.
- La correlación entre edad temprana de consumo y fracaso escolar, a pesar de la visión que los jóvenes tienen de la ineficacia de estudiar, hace que tengamos que incluir estrategias de formación alternativas en los planes y programas de prevención.

Sobre la desobediencia como factor predisponente, esta teoría indica un perfil de vulnerabilidad, fundamentalmente con varones, que presentan conductas “*contra las normas*”, seguido de actos de “*vandalismo*” y agresión a terceras personas. Eso sí, no se puede negar la existencia de un aumento de actos delictivos protagonizados por chicas/os en edades cada vez más tempranas, reincidentes, de forma violenta y con cada vez mayor número de autores. Especialmente, hablamos de actos relacionados con el uso de redes sociales: ciberbullying, acoso sexual en la red. En muchos casos nos encontramos con personas que tienen competencias sociales y académicas bajas, así como trastornos psicopatológicos tempranos, especialmente rasgos de personalidad patológicos del cluster B/emocional (límite, narcisista, antisocial, histriónico) de la personalidad.

Como podemos contemplar, en muy pocas de estas teorías se utilizan las explicaciones sociológicas como prioritarias, estando más integradas dentro de modelos psicológicos, educativos o sanitarios. Sobre los aspectos culturales del consumo de drogas, o sus matices y diferencias culturales, no encontramos apenas explicaciones integradoras.

EL CINE Y LA TELEVISIÓN COMO REFERENTES SOCIOLÓGICOS: ASPECTOS MACROSOCIALES

1. Las series de TV como nuevo reflejo social

En la actualidad, las series de TV han conseguido el prestigio que durante muchos años han tenido las grandes superproducciones, en cantidad y calidad. Nos encontramos con la conversión en productos de consumo inmediato de temporadas completas de alta calidad, con grandes guiones e intérpretes, dirigidas por prestigiosos realizadores y con un alto nivel técnico y presupuestario. Pero nada de esto tendría sentido en nuestro análisis sociológico si no incluyéramos el valor añadido que tiene estas obras hoy día: la capacidad de identificar durante varias temporadas a los espectadores con unos personajes, incluso cuando estos caracteres viven en contextos sociales distantes y diferentes de sus televidentes. Se ha llegado a tal grado de impacto que los aficionados a estos desarrollos complejos se pueden llegar a identificar con un psicópata que trabaja de forense (en la serie “*Dexter*”), un enfermo terminal de cáncer que decide dejarle a su familia una herencia conseguida con la venta de metanfetamina (en “*Breaking bad*”), los moteros de una banda en el desierto (“*Sons of anarchy*”), una banda de mafiosos de New Jersey cuyo jefe tiene un problema de estrés (en la obra cumbre de las series “*Los Soprano*”)... No se pueden dejar de mencionar las denominadas “series río”, donde multitud de caracteres se van repartiendo el protagonismo. Como referentes principales de esta categoría nos encontramos con la ciudad de Baltimore de “*The wire*”, la isla de “*Perdidos*” y los siete reinos de “*Juego de Tronos*”.

El común de estas series es la enorme influencia que están teniendo en sus espectadores, en todos los aspectos: forma de hablar, manera de vestir (es muy popular el merchandising de estas producciones, especialmente las camisetas y utensilios de sus diario como tazas y llaveros, pero también muñecos, libros afines, posters... sin hablar de los propios ejemplares de las series), gestos... Podemos ir más allá e

investigar si estos patrones de comportamiento se asientan, generalizan y asimilan con la misma facilidad con la que se visionan sus capítulos. No se trata de responsabilizarlas de los supuestos “comportamientos erróneos” de sus aficionados, sino detectar el momento en que los personajes reflejan aspectos de la realidad que el propio contexto social no es capaz de reconocer. Es mucho más sencillo aceptar la corrupción estructural en la ciudad de Baltimore viendo las seis temporadas de “The wire” que reconocer la corrupción estructural en España viendo los noticieros. Es más educativo contemplar como los buenos y los malos se mezclan en “Perdidos”, donde no hay principio ni fin, que romper los arquetipos sobre “los honrados” y “la casta” que nos ofrece la actual política española.

“La imagen que los menores reciben de sí mismos a través de los relatos televisivos está claramente condicionada por los intereses del mercado audiovisual, y no se inscribe generalmente en modelos pedagógicos ni se compadece con los estadios de la evolución psicológica en esos segmentos de edad. No se provee a los menores de habilidades de conocimiento, alfabetización mediática y recepción crítica, que favorezca pasar ante los medios de una posición puramente defensiva o reactiva (la defensa y protección del menor ante los contenidos inadecuados) a una posición proactiva (la utilización adecuada de los medios y de los beneficios que pueden aportar).” (Perales 2010:87).

2. “Adicción a las series” y las adicciones en las series de TV

Que la televisión y las series han sido estilos menores frente al gran Séptimo Arte que se consideraba y se sigue considerando el cine ha sido una constante desde la década de los 50 hasta el inicio del siglo XXI. De manera despectiva, en ocasiones a las series de televisión se las ha denominado con términos peyorativos como “soap operas” o “culebrones”, siendo considerados de manera frecuente como productos de consumo rápido por grandes masas, justificando su habitual baja calidad y escaso interés sociológico en una supuesta “dictadura de la audiencia” que determinaba qué tipo de productos y en qué estilos se iban produciendo. Este fenómeno no es nuevo

ni particular de la televisión. En el año 2003, el profesor Antonio Gutiérrez Resa definió un modelo similar de construcción de producto de consumo, analizando la novela contemporánea en vez de las series de televisión. En dicho análisis, Gutiérrez Resa hacía mención a los sentimientos e intereses que creaban los autores de dichas novelas.

“Experimentamos interés y curiosidad por saber lo que mueve a sus personajes de ficción; lo que encierran sus palabras, sus diálogos”.

(Gutiérrez Resa, 2003: 14)

Y completaba su análisis reconociendo la evolución/involución de la novela hacia el consumo mayoritario, intentando no perder su identidad y calidad en el proceso.

“Hoy, las circunstancias han cambiado y la literatura, la novela, es en buena parte un producto de mercado. Por lo tanto, la producción, mediación y recepción de las novelas entre el público exigen tenerse en cuenta para entender la producción literaria como resultado dependiente de aquellas y tantas otras circunstancias más. Añadimos que la novela actual ha perdido el carácter elitista de antaño y es asequible a todo el mundo”.

(ibid.: 15)

El proceso en las series de televisión ha cambiado, pero al revés: han pasado de producto de consumo mayoritario a un bocado de “delicatessen” para paladares exquisitos. Canales como HBO o Fox hacen de sus productos exclusivos lanzamientos para sus clientes, en forma de “trailers” o “merchandising” propio y dedicado especialmente para sus usuarios habituales. Otros canales, como Netflix o Vimeo (en España, Movistar Series o Canal+) encuentran en la forma de distribución su valor añadido y elitista, garantizando ser los primeros en la emisión del drama o la comedia elegida, utilizando formatos directos que permiten el consumo intensivo de dichas series, no por capítulos diarios o semanales como hasta ahora, sino en oleadas intensivas de emisiones, poniendo a disposición de sus clientes temporadas completas, series enteras. El consumo intensivo de emociones aumenta, al igual que ha aumentado el consumo intensivo de sustancias en detrimento de la frecuencia de uso: la elección

ahora está en grandes inundaciones de emoción en momentos muy concretos, para después volver a una “normalidad” de la que se sale cada cierto tiempo. Este fenómeno del uso “binge”, ya sea “binge use” de drogas, ya sea “binge drinking” en el caso del alcohol, se ha extendido a otros usos, en concreto a la televisión.

El concepto “binger” se está comenzando a utilizar en Estados Unidos haciendo referencia a la incapacidad de controlar el ansia por ver series de TV. Un artículo publicado en “Time magazine” en enero de 2014 (<http://healthland.time.com/2014/01/17/5-reasons-why-tvs-to-p-shows-are-so-addictive>) ofrece las conclusiones a las que algunos investigadores han llegado tratando de descubrir por qué existe un número tan alto de público incapaz de despegarse de estos metrajés. Una exploración sobre la común dependencia de visualizar un capítulo tras terminar el anterior, muchas veces, incluso anteponiendo el capricho a obligaciones más inminentes. Es decir, un auténtico mono de una dosis más.

Al parecer, según la recopilación de datos de expertos que señala el artículo, las claves principales del enganche generalizado están divididas en los siguientes parámetros: Existencia de ráfagas visuales, control sobre la atención, altas dosis de sexo y violencia y, por supuesto, la obviedad de dar carpetazo a cada capítulo siempre en los momentos más interesantes.

Con el cine sucede el fenómeno a la inversa: actualmente, los productos cinematográficos más consumidos son seriales lejanos de la realidad, como las sagas de superhéroes (tipo “X-Men” o “Los Vengadores”) o las adaptaciones de novelas juveniles con mayor o menor fortuna (ejemplos como “Los juegos del hambre” o la trilogía “Divergente”). En estas producciones abundan los “arquetipos”, personajes estereotipados donde se aglutinan virtudes y/o defectos, procurando no ofrecer demasiados matices sobre los aspectos humanos más discutibles. En estos casos, lo habitual es que el héroe/heroína sea cuasi-perfecto/a, y los enemigos sean lo más repugnante posible. En el estudio que se ha realizado, algunos de estos arquetipos han dificultado la selección de personajes, por pretenderse evita este tipo

de reduccionismos morales. En modo alguno la pretensión era identificar consumo de drogas/conductas adictivas con buenas o malas personas, sino esclarecer los mecanismos por los cuales se transfieren dichas pautas de comportamiento para determinar los posibles patrones que permitan prevenir el paso desde la conducta en pantalla a la conducta problemática real. El objetivo tiene más que ver con definir qué se puede y qué no se puede hacer con categorizar dichos patrones como “los buenos” y “los malos”. Para eso ya ha habido bastantes errores de comunicación y fracasos en campañas audiovisuales como para caer en esta equivocación.

Por la violencia. El análisis de las series recogidas pone de relieve la importancia de la violencia en una buena parte de las tramas, tanto por la mostración explícita de la violencia física como por el ejercicio de una violencia verbal o psicológica, lo que pone de relieve su inevitabilidad y su eficacia tanto para conseguir objetivos “malos” como objetivos “buenos”. Junto a la omnipresencia de la violencia hay que señalar su banalización a través de la edulcoración humorística.

Por el relativismo. Como ocurre en general en la ficción televisiva, los personajes “buenos” son más unidimensionales que los “malos”. Los malos (los que sacan peores notas, son más hedonistas y despreocupados, los más rebeldes etc.), además de ser más simpáticos, son más ricos en matices. El bueno tiende a ser bueno siempre y en todo lugar. Los malos pueden permitirse ser buenos en algunos aspectos de su vida y en algunas relaciones sin perder ese estatuto de malvados. No hay, pues, en las series tanto maniqueísmo cuanto relativismo moral. Ello explica por qué los personajes negativos, a medida que se humanizan, van consiguiendo progresivamente el favor del público”. (Perales, 2010:88).

CONCLUSIONES: SOBRE EL IMPACTO SOCIAL, LOS PRODUCTOS DE CONSUMO Y LAS ADICCIONES COMO PROBLEMA SOCIOLÓGICO

“Guardemos el pesimismo para tiempos mejores”

Eduardo Galeano

1. Sobre el Análisis

- Como he mencionado anteriormente, los profesionales consideran que son necesarios modelos de explicación dinámicos, no estáticos. Se tienen que definir modelos integrales y multifactoriales, se suele hablar de intervenciones en clave multifactorial con equipos multi o interdisciplinarios y, en la práctica, las estrategias de abordaje son reduccionistas, ya sean médicas, psicológicas, sociológicas, educativas o judiciales.
- Si vamos a analizar problemas multifactoriales (como en este caso, Jóvenes + Abuso de sustancias), necesitamos un modelo teórico multifactorial. En las actuales circunstancias, tenemos que desenfocar del problema de las “drogodependencias en los jóvenes” hacia “el consumo de drogas + comportamiento conflictivos”: los jóvenes utilizan el consumo de drogas como un detonante que hace explotar una carga explosiva mucho más profunda, con malestar familiares y sociales. Este planteamiento ha sido propuesto por otros autores al considerar a los jóvenes abusadores de sustancias como “transgresores extremos” (Comas, 2012). Cada vez más, hablamos de un porcentaje minoritario de jóvenes que realizan un amplio cortejo de comportamientos disruptivos, agresivos y, en ocasiones, antisociales. El problema social está no solo en este grupo, sino que este grupo se presenta, en demasiadas ocasiones, como “los jóvenes y las drogas”. Cada vez hay más jóvenes que no abusan de sustancias, cada vez este grupo reducido de jóvenes consume más tipos de sustancias y realiza cada vez comportamientos más peligrosos (ESTUDES 2013).

Los jóvenes tienen **mayor cultura**: de los lenguajes audiovisuales, de las técnicas y herramientas

de realización y distribución digital y conocen el lenguaje de la nueva narrativa audiovisual. Este cambio de paradigma, aplicado a la comunicación en drogas, adquiere las siguientes especificidades:

1. Se trata de comunicación persuasiva.
2. Dirigida a jóvenes.
3. Sobre temas de salud.

Y ello, a su vez implica:

1. Los jóvenes son muy conscientes de los mecanismos de persuasión y, por consiguiente, muy resistentes al cambio, lo que hace que los modelos habituales resulten muy débiles en su objetivo.

2. La resistencia al cambio es todavía mayor al considerar que se trata de temas relacionados con la salud, percibida por ellos como su territorio y las campañas diseñadas por las autoridades, son consideradas como una injerencia en sus estilos de vida.

3. Por último, como vimos en epígrafes anteriores, el aprendizaje de programas que conduzcan a la acción, no pueden ser únicamente informativos, sino que deben arrastrar un componente participativo, el cual es, precisamente, el que encontramos en este nuevo paradigma al producirlo activamente la propia audiencia (Cuesta, 2010: 103).

- Los profesionales de la intervención temprana y la prevención han matizado algunos de los comentarios, sobre todo los resultantes del consumo como producto de mercado: el estilo de intervención se basa en las “sustancias tradicionales”, el lenguaje es más cercano a los que un “adicto convencional” asimila, estos jóvenes con elementos culturales diferentes necesitan modelos de intervención diferentes, por nivel cultural, por acceso a TIC’s, por sistemas familiares...

- También destacan el “consumo en atracón” en todos los sentidos, identificándolo con patrones habituales de comportamiento de los jóvenes, no tan solo con las conductas adictivas: el sexo, el juego, el deporte...va en “binge”. Son “bingers” por habituación, no podemos confundirnos. El atracón de información y de consumo forma parte de su estilo de vida.

- Por el hedonismo. Las prácticas significativas en la trama tienen que ver casi siempre con el ocio, con las relaciones sentimentales y, sobre todo, con la sexualidad. De hecho, si analizáramos la evolución de estas series a lo largo del tiempo, sería evidente un deslizamiento de los planeamientos sentimentales a los más expresamente sexuales, que acaban presentándose a la luz de la necesidad y de la inevitabilidad. La visión “normalizadora” de las relaciones sexuales entre adolescentes obvia también las consecuencias que pueden derivarse de ellas: embarazos no deseados, enfermedades, etc.

Un elemento muy importante en la imagen de los adolescentes en las series es su asociación con el consumo y la moda. El consumo compulsivo, el rol de fashion victim, de muchos personajes, especialmente femeninos, se plantea de un modo divertido, casi nunca desde un punto de vista crítico o preocupante (como síntoma de un déficit del self). Puede suponer, en el mejor de los casos, un indicador de frivolidad, pero aun así, cuando los personajes son femeninos, ese indicador es al fin y al cabo normal. (Perales, 2010:88).

Sobre las evaluaciones, especialmente las clínicas, los profesionales señalan que los instrumentos que se utilizan habitualmente provienen de las epidemias de consumo de heroína y cocaína, no habiendo desde el año 2007 instrumentos nuevos de evaluación multifactorial. Por tanto, los fenómenos posteriores a 2007 no se ven reflejados en sus evaluaciones. En ese sentido, el actual momento les parece una manera de mostrar una realidad que hasta ahora se había mantenido fuera de sus posibilidades: la influencia de las TIC's sobre las adicciones, en positivo y en negativo.

Respuestas complejas para preguntas difíciles. Factores sociales, culturales, económicos, personales... Los investigadores sociales tenemos que divagar menos y ofrecer más propuestas concretas. En realidad, no debería ser un compromiso de los investigadores sociales, sino de equipos multidisciplinares de estas y otras disciplinas trabajando de manera conjunta intentando entender el fenómeno “adicción” en esta década, sin utilizar esquemas ni dogmas de décadas pasadas.

2. Sobre los aspectos relevantes: prevención indicada e intervención temprana

- Conflictos en las aulas, discusiones en el ámbito familiar, fracaso escolar, absentismo laboral temprano, bajo control de impulsos, baja tolerancia a frustraciones, problemas económicos, déficits de atención... la combinación de estos factores necesita ser abordada desde estrategias globales en momentos iniciales para mejorar el pronóstico y la recuperación, así como para reducir costes económicos y humanos (argumento muy en boga actualmente). Que podamos escuchar la voz de los jóvenes y sus necesidades, sin miedos ni complejos. Escuchar para aprender de ellos por y para ellos. Y para todos nosotros, claro. Es un buen momento para plantear una metodología de acción participativa, donde todos los agentes implicados puedan exponer su opinión sobre el problema social y proponer alternativas y soluciones.

- Los jóvenes son más, son mucho más, que las sustancias que consumen para desconectar de las pocas oportunidades que les dejamos. Seamos justos y reconozcamos que los problemas de los Jóvenes son un reflejo perverso de las pocas soluciones que dejamos los adultos. Se supone que madurar significa estar en disposición de decidir pensando en alguien más que yo mismo. Eso habría que demostrarlo y decidir a largo plazo, pensando en las decisiones que tomamos los supuestamente maduros adultos y el grado de responsabilidad que asumimos. Es sencillo el utilizar la grandilocuencia sobre “el mundo que dejo a mis hijos”. El que les dejo frente al que me gustaría dejarles. Se trata de ser consecuentes, e intentar aplicar aquello que sabemos que funciona, adecuándolo a las necesidades de los grupos actuales de destinatarios.

“Para diseñar un programa de estas características, se debe buscar que sea el propio grupo social:

- *Que crea su propio discurso persuasivo.*

- *Que lo produzca y distribuya a sus grupos de iguales.*

- *Mediante sus propios canales.*

- *Empleando sus lenguajes compartidos y*

- *Sus propios conceptos o mensajes.*

¿Cuál es entonces la misión de las instituciones?

Impulsar activamente este proceso generando los marcos de referencia necesarios para ello, proporcionando:

- Las herramientas necesarias (de creación, distribución, soporte en la red, etc.)

- Incentivos acordes a los deseos de estos jóvenes, para aquellas redes sociales que participen en estos procesos.

Posiblemente las nuevas tecnologías y las nuevas capacidades psico-sociales del entorno proporcionarán nuevos retos y avances en las estrategias de la comunicación y la salud. Sin duda, la participación activa del propio receptor, en todos estos procesos, será uno de los caminos más interesantes y útiles a explorar y recorrer en este campo”.

(Cuesta, 2010)

Lo explicaba suficientemente bien Ubaldo Cuesta en el año 2010. No parece necesario estar inventando la rueda continuamente en el diseño y la implementación de programas de prevención de adicciones, utilizando medios de comunicación y difusión actuales.

3. Sobre los sesgos

- Son necesarios más estudios sobre los medios visuales y los patrones de comportamiento, no solo adictivos. Lo obvio es hablar de compulsión, trastornos, enfermedades, alteraciones... Lo importante sería hablar de pautas correctas, educación de manejo audiovisual, control comportamental, racionalidad/emocionalidad de uso, identificación social con los personajes y sus riesgos... Un poquito de pedagogía audiovisual y social no nos vendría nada mal a la mayoría.
- Demonizar los personajes, las series o los patrones de comportamiento no sirven de nada. Al final, las vinculaciones que se han construido han sido sobre identidades sociales, estereotipos y actitudes. A veces, escuchar la opinión de los propios afectados resulta más útil e interesante que la de los gurús/diseñadores de políticas. En el caso de este estudio, la combinación de usuarios de programas+profesionales

de programas ofrece una perspectiva completamente diferente sobre el fenómeno social “adicciones”. En realidad, ellos saben mucho más del problema que cualquiera de nosotros. Del problema hoy día, ojo. Del contexto social actual. Del de hace 10, 15, 20 años, ni saben, ni les importa.

MATERIALES Y MÉTODOS

▪ Objetivos del estudio

Determinar si existen diferencias en las principales variables sociodemográficas, en el nivel de escolaridad y en el estatus laboral entre aquellos pacientes bipolares con o sin comorbilidad en adicciones.

▪ Diseño del estudio

Se trata de un estudio observacional en el que empleamos: datos procedentes de los documentos administrativos recogidos por el servicio de admisiones del Hospital Doctor Rodríguez Lafora; y variables clínicas recogidas por el equipo de psiquiatras y psicólogos clínicos de dicho hospital.

Creamos una base de datos a partir de los códigos diagnósticos ICD 9 empleados en el momento del alta de aquellos pacientes con diagnóstico trastorno afectivo bipolar que fueron ingresados en su último episodio maníaco en la unidad de hospitalización breve durante el período comprendido entre enero del año 2000 y diciembre del año 2010.

Los pacientes incluidos en el estudio cumplen criterios diagnósticos ICD 9 para trastorno afectivo bipolar. Para ser clasificados como adictos, tienen que cumplir criterios ICD 9 un trastorno de abuso y/o dependencia para al menos una de las siguientes sustancias: alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, éxtasis, alucinógenos y opiáceos.

▪ Elección del último episodio maníaco

Escogimos el último episodio maníaco porque el trastorno bipolar es una entidad que en sus inicios se puede confundir con muchos otros diagnósticos

psiquiátricos tales como la depresión monopolar, el trastorno de personalidad y la esquizofrenia durante los primeros años de evolución de la enfermedad, inclusive hasta los primeros 10 años lo cual retrasa el diagnóstico.

▪ **Muestra**

Incluimos a todos aquellos pacientes con trastorno afectivo bipolar que ingresaron en su último episodio maníaco o episodio mixto en el período 2000-2010 en la unidad de hospitalización breve del Hospital Doctor Rodríguez Lafora, Madrid.

La selección de pacientes, la realizamos partiendo de una base inicial proporcionada por el departamento de gestión hospitalaria que incluía un total de 380 pacientes, siendo el criterio de inclusión el presentar un código diagnóstico CIE 9 al alta 296 (episodio maníaco o mixto).

▪ **Criterios de exclusión**

El único criterio de exclusión fue la ausencia de episodios maníacos en dicho período (códigos CIE-9 296.3).

Obtuvimos una muestra final de 225 pacientes bipolares, hombres y mujeres, todos ellos mayores de 18 años.

▪ **Variables seleccionadas**

Las principales variables recogidas fueron: edad (expresada como la media y desviación típica), género (masculino, femenino), estatus civil (soltero, casado, viudo, separado, divorciado), la existencia de hijos y el número de hijos (media y desviación típica), tipo de convivencia (sólo, pareja, familiares, compañeros de piso, otros), nivel educativo (estudios primarios completos, estudios secundarios completos, estudios universitarios completos) y estatus laboral (activo, inactivo). Dichas variables fueron determinadas en el momento del ingreso del paciente.

Anotamos el tiempo de evolución de su TAB y la presencia o ausencia de un diagnóstico comórbido en adicciones durante el último episodio maníaco.

▪ **Análisis de los datos: método estadístico**

Empleamos un análisis de frecuencias de las variables cualitativas y cuantitativas. Las variables cualitativas fueron expresadas como proporciones y las cuantitativas utilizando la media \pm la desviación estándar.

Para ver si existía relación entre variables cualitativas aplicamos el estadístico Chi cuadrado (comparaciones de 2 variables de 2 categorías). Para ver si existía relación entre 1 variable cualitativa y 1 cuantitativa aplicamos una comparación de medias mediante el test ANOVA.

Para el análisis estadístico utilizamos la versión 20.0 del programa SPSS.

▪ **Ética**

La identificación de los datos de los pacientes incluidos fue confidencial durante todo el tiempo, de forma que les asignamos un código que fue empleado a lo largo de todo el estudio, diferente al código personal.

Este procedimiento está sujeto a la Ley 15/1999 de protección de datos personales del 13 de diciembre.

Los procedimientos del estudio respetan la Declaración Ética Internacional de Helsinki (Edinburgh, 2000), y las recomendaciones de la OMS y del Código Ético.

El protocolo del estudio fue autorizado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Universitario de la Paz, en Madrid.

RESULTADOS

Incluimos un total de 225 pacientes diagnosticados de trastorno bipolar en el período 2000-2010. En las figuras 1 y 2 se reflejan los datos correspondientes a la prevalencia de comorbilidad en adicciones (abuso y/o dependencia) en el último episodio maníaco:

En las figuras 1, 2 y 3 se muestran que los pacientes bipolares adictos son: predominantemente varones, más jóvenes y predominantemente solteros, tienen menos hijos y son menos propensos a completar los estudios universitarios, respecto al grupo control, y aunque no

encontramos diferencias en el porcentaje de pacientes activos laboralmente, en ambos grupos sólo 1 de cada 3 pacientes permanecía activo previo al ingreso.

Detectamos una importante diferencia en la edad de ingreso, siendo significativamente menor en pacientes adictos versus a los no adictos (39.06 ± 12.38 años versus 47.90 ± 14.93 años, $p < 0.001$), y una tendencia a un menor tiempo de evolución de la enfermedad bipolar en el grupo dual (11.97 ± 8.66 años de evolución del TAB versus 15.57 ± 12.65 años, $p < 0.073$).

BIBLIOGRAFÍA

Cuesta, U (2010) Drogas, comunicación y nuevas tecnologías de la información. En Observatorio de Drogodependencias de Castilla La Mancha, nº 6, 93-105.

EMCDDA (2013) Informe europeo sobre drogas: Tendencias y novedades. Lisboa: EMCDDA/OEDT.

C. Fernández, J.C. Revilla y R. Domínguez (2010) Las emociones que suscita la violencia en televisión. En Comunicar, Revista Científica de Educación nº 36: 95-103.

Gutiérrez Resa, A (2003) Sociología de valores en la novela contemporánea/ (La Generación X). Madrid: Fundación Santa María.

Hall, W., Carter, A., Forlini, C. (2015). The brain disease model of addiction; is it supported by the evidence and has it delivered on its promises. En Lancet Psychiatry, 2, 105-110.

Helguera, M (2014) Las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación. En revista Infonova 26: 59-71.

Iraurgi, I y Laespada, M^a T (2009) Reducción de daños: lo que nos ha enseñado la heroína. Deusto: Deusto publicaciones.

Isorna, M y Saavedra, D (2012) Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas. Madrid: Ed. Pirámide.

Jaúregui, I (2014) "La adicción: un prejuicio". En revista Infonova 26: 9-26.

Martínez, M (2006) "La investigación cualitativa: síntesis conceptual". En Revista de Investigación en Psicología, Vol. 9 , 1: 123 – 146.

Perales, A (2010) Imagen de los jóvenes españoles y su consumo de drogas en las series de ficción. En Observatorio de Drogodependencias de Castilla La Mancha, nº 6, 83-93.

PNSD (2013) Encuesta ESTUDES 2013. Madrid: PNSD.

PNSD (2014) "La gran paradoja ¿Por qué descienden los consumos de sustancias y aumenta la demanda asistencial por consumo de drogas?" En Revista Proyecto 85: 40-44.

Velasco, A (2012) Drogodependencias en el cine y la literatura. Valladolid: Universidad de Valladolid.

Observatorio Español sobre Drogas / Plan Nacional Sobre Drogas. 2014. "Presentación de la encuesta EDADES". Madrid, Plan Nacional sobre Drogas/MSSSI. Consulta del 20 de julio de 2014.

<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/home.htm>

Revista Yorokobu, 31/01/2014. "Tu adicción a las series tiene explicación científica". Barcelona, Yorokobu. Consulta del 30 de enero de 2015.

<http://www.yorokobu.es/tu-adiccion-a-las-series-tiene-explicacion-cientifica>

Revista "Time", 17/01/2014. "5 reasons why tv top shows are so addictive".

Los Angeles, EUA. Consulta del 30 de enero de 2015.

<http://healthland.time.com/2014/01/17/5-reasons-why-tvs-top-shows-are-so-addictive>