

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Graduación

Licenciatura en Psicología

**“Expectativas hacia el alcohol y contextos de consumo en adolescentes de Córdoba Capital”**

Gutiérrez Escudero Fernando de Jesús

Año 2019

## Resumen

El presente Trabajo Final de Graduación, tiene como objetivo principal describir las expectativas y los contextos del consumo de alcohol en adolescentes, alumnos de 1° y 6° año de educación media de la Ciudad de Córdoba.

Para ello se utilizó un tipo de diseño descriptivo-transversal sobre una población de 163 alumnos, constituyéndose una muestra de 81 alumnos de 1° año y 82 alumnos de 6° año. A los fines enunciados se pidió a los participantes completar un cuestionario unificado online, a través de código QR y/o link, conformado por cuestionario sociodemográfico junto con algunas preguntas iniciales referidas al consumo de alcohol, Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A) y Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A).

Los resultados obtenidos en las variables de Expectativas hacia el alcohol, arrojaron porcentajes significativos que oscilan entre las categorías medio, destacándose que las expectativas positivas a nivel general obtuvo un puntaje medio-alto, mientras que las expectativas negativas a nivel general obtuvieron un puntaje medio-bajo, mientras que los resultados de las escalas del Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes, los porcentajes más significativos oscilan entre las categorías medio-bajo y bajo. También se constató que, a mayor edad, mayores son las expectativas o la anticipación de los efectos hacia el consumo de alcohol.

**Palabras clave:** *Expectativas- Contextos-Consumo de alcohol- Adolescencia*

## **Abstract**

This Final Graduation Work has as main objective to describe the expectations and contexts of alcohol consumption in adolescents, students of 1st and 6th year of secondary education in Córdoba City.

For this, a type of descriptive-transversal design was used on a population of 163 students, constituting a sample of 81 students of 1st year and 82 students of 6th year. For the purposes stated, participants were asked to complete a unified online questionnaire, through QR and / or link, consisting of a sociodemographic questionnaire along with some initial questions regarding alcohol consumption, Questionnaire on Expectations towards Alcohol for Adolescents (CEA) -A) and Questionnaire on Alcohol Consumption Contexts for Adolescents (CCCA-A).

The results obtained in the variables of Expectations towards alcohol, showed significant percentages that oscillate between the middle categories, highlighting that the positive expectations at a general level obtained a medium-high score, while the negative expectations at the general level obtained a medium score. low, while the results of the Teen Consumption Alcohol Contexts Questionnaire scales, the most significant percentages range between the medium-low and low categories. It was also found that the older, the higher the expectations or the anticipation of the effects towards alcohol consumption.

**Keywords:** *Expectations- Contexts-Alcohol consumption- Adolescence*

## Índice

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
1.1 ANTECEDENTES.....	9
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	13
1.3 TEMA .....	16
1.4 PROBLEMA.....	16
1.5 OBJETIVOS GENERALES.....	16
1.6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
2.1 CONSUMO DE ALCOHOL.....	17
2.1.1 Uso, abuso, dependencia .....	18
2.2 CONTEXTOS DE CONSUMO Y NORMAS SOCIALES.....	19
2.3 EXPECTATIVAS: SU DEFINICIÓN.....	22
2.4 FACTORES PRECIPITANTES AL USO Y ABUSO DEL ALCOHOL .....	25
2.5 ADOLESCENCIA Y FAMILIA.....	26
2.4.1 Vínculos familiares, conductas autodestructivas y rituales de iniciación.....	27
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>29</b>
3.1 DISEÑO .....	29
3.2 POBLACIÓN.....	29
3.3 MUESTRA .....	29
3.4 INSTRUMENTOS .....	29
3.5 PROCEDIMIENTOS .....	32
3.6 PROPUESTA DE ANÁLISIS.....	33
3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	33
<b>4. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>34</b>
4.1.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVOS, SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.....	34
4.1.2 ANÁLISIS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LAS VARIABLES.....	39
4.1.3 ANÁLISIS DE COMPARACIÓN DE MEDIAS.....	47
4.1.4 ANÁLISIS CORRELACIONAL .....	52
<b>5. DISCUSIONES .....</b>	<b>54</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>57</b>
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	58
ESCALAS .....	59

## Índice de tablas

TABLA 1 <i>NÚMERO DE CASOS, MÍNIMO, MÁXIMO, MEDIANA Y MODA</i> .....	34
TABLA 2 <i>GÉNERO</i> .....	34
TABLA 3 <i>AÑO DE CURSADO</i> .....	35
TABLA 4 <i>¿CONSUME ALCOHOL?</i> .....	35
TABLA 5 <i>ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS: FRECUENCIA SEMANA DE CONSUMO DE ALCOHOL</i> .....	36
TABLA 6 <i>¿A QUÉ EDAD PROBASTE BEBIDAS ALCOHÓLICAS POR PRIMERA VEZ?</i> .....	36
TABLA 7 <i>CANTIDAD EN VASOS DE CONSUMO DE ALCOHOL</i> .....	37
TABLA 8 <i>MOMENTOS DEL DÍA QUE CONSUME ALCOHOL</i> .....	37
TABLA 9 <i>¿PRACTICA DEPORTE?</i> .....	38
TABLA 10 <i>CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN AÑO DE CURSADO</i> .....	38
TABLA 11 <i>ESCALA DE SOCIABILIDAD</i> .....	40
TABLA 12 <i>ESCALA DE RELAJACIÓN</i> .....	40
TABLA 13 <i>ESCALA DE SEXUALIDAD</i> .....	40
TABLA 14 <i>ESCALA DE DETERIORO</i> .....	41
TABLA 15 <i>ESCALA DE RIESGO Y AGRESIVIDAD</i> .....	41
TABLA 16 <i>ESCALA DE ESTADOS NEGATIVOS</i> .....	42
TABLA 17 <i>ESCALA DE EXPECTATIVAS POSITIVAS Y NEGATIVAS HACIA EL ALCOHOL</i> .....	42
TABLA 18 <i>ESCALA DE FACILITACIÓN SOCIAL</i> .....	43
TABLA 19 <i>ESCALA DE ACEPTACIÓN DEL GRUPO DE PARES</i> .....	43
TABLA 20 <i>ESCALA DE CONTROL PARENTAL</i> .....	44
TABLA 21 <i>ESCALA DE CONTROL DE ESTRÉS</i> .....	44
TABLA 22 <i>DIFERENCIA EN LAS VARIABLES DE EXPECTATIVAS HACIA EL ALCOHOL Y GÉNERO</i> .....	47
TABLA 23 <i>DIFERENCIA EN LAS VARIABLES DE EXPECTATIVAS HACIA EL ALCOHOL ENTRE PERSONAS QUE DE 1° Y 6° AÑO</i> .....	48
TABLA 24 <i>DIFERENCIA EN LAS VARIABLES DE EXPECTATIVAS HACIA EL ALCOHOL ENTRE PERSONAS QUE CONSUMEN Y NO CONSUMEN ALCOHOL</i> .....	49
TABLA 25 <i>DIFERENCIA EN LAS VARIABLES DE CONTEXTOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y GÉNERO</i> .....	50
TABLA 26 <i>DIFERENCIA EN LAS VARIABLES DE CONTEXTOS DE CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE PERSONAS DE DE 1° Y 6° AÑO</i> .....	51
TABLA 27 <i>CORRELACIÓN ENTRE EXPECTATIVAS HACIA EL ALCOHOL Y LA EDAD</i> .....	52
TABLA 28 <i>CORRELACIÓN ENTRE CONTEXTOS HACIA EL ALCOHOL Y LA EDAD</i> .....	52
TABLA 29 <i>CORRELACIÓN ENTRE CONTEXTOS HACIA EL ALCOHOL Y EL INICIO DE CONSUMO</i> .....	53

## Índice de figuras

FIGURA 1. <i>PORCENTAJE DE GÉNERO</i> .....	35
FIGURA 2. <i>PORCENTAJE DE MOMENTOS DEL DÍA QUE CONSUME ALCOHOL</i> .....	38
FIGURA 3. <i>PORCENTAJE DE CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN AÑO DE CURSADO</i> .....	39

## 1. Introducción

Se considera al consumo de sustancias psicoactivas como uno de los factores determinantes en el deterioro de la conducta, los vínculos y las interrelaciones que padece un individuo en su contexto o ambiente. Otra de sus consecuencias es el deterioro neuropsicológico. Se ven afectadas funciones como la memoria, el aprendizaje, la atención, la concentración o el razonamiento (Verdejo, López-Torrecillas, Orozco y Pérez, 2002).

El consumo de alcohol en la adolescencia representa uno de los problemas más importante en salud pública, porque conlleva no solo al riesgo vital del desarrollo epidémico de adicción crónica sino también a consecuencias sociales y psicológicas severas en el adolescente y su grupo primario. (Gómez Fraguela, Luengo Martín, Romero Triñanes, Villar Torres y Sobral Fernández, 2006).

Hay cifras oficiales del consumo de alcohol en la adolescencia que cumplen con el calificativo de alarmante; algunas de estas fueron publicadas por el Observatorio Argentino de Drogas (SEDRONAR, 2016) donde se expone que siete de cada diez estudiantes de nivel medio tomaron alcohol alguna vez en la vida, sin diferencias relativas al sexo. El porcentaje aumenta con la edad, aunque la mitad de los adolescentes de 14 años o menos probaron alcohol al menos una vez y las proporciones alcanzan a nueve de cada diez estudiantes, que han consumido alguna vez entre los de 17 años o más.

En segundo lugar y sobre un patrón de consumo en adolescentes. Un estudio realizado por Pilatti, Castillo, Acuña, Godoy y Brussino (2010) da cuenta sobre una tipología de consumo. El mismo determinó que casi el 80% de los adolescentes

evaluados mostraban un patrón de consumo de alcohol (PCA) problemático, lo cual indicaría un PCA intensivo o de tipo *binge*. Implica consumir más de 5 tragos de alcohol por ocasión de consumo, y la frecuencia habitual con la que consumen esa cantidad.

Este patrón de consumo de alcohol (PCA) intermitente, suele presentarse en forma de atracones, concentrado en sesiones de pocas horas, asociado principalmente a las noches de fin de semana y se realiza generalmente en grupos de pares, según el National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2013). El patrón de consumo *binge drinking* (BD) en español “consumo excesivo”; provoca distintos efectos sobre el cerebro del adolescente. Menor rendimiento en tareas que evalúan procesos cognitivos como la atención, la memoria o las funciones ejecutivas, alteraciones estructurales (en sustancia blanca y en sustancia gris) en distintas regiones cerebrales y anomalías neurofuncionales (híper- y/o hipo activación neural) ligadas a distintos procesos cognitivos (López Caneda et al, 2014).

En tercer lugar, es importante destacar que el consumo abusivo de esta sustancia en el transcurso de la adolescencia, predispone a las personas a sufrir serios trastornos por abuso de alcohol, disfunciones cognitivas u otras alteraciones neurológicas puesto que altera de manera irreversible la función cerebral a largo plazo (Risher et al, 2015). Los efectos que provoca el alcohol sobre la estructura cerebral afecta áreas cerebrales vinculadas al aprendizaje, la memoria y las funciones ejecutivas. En el adolescente el consumo de alcohol afecta específicamente el hipocampo, el sistema límbico y el lóbulo frontal.

Estos autores también manifiestan que estas afectaciones traen como consecuencia dificultades en el control de los impulsos, la planificación, las funciones ejecutivas en general y en la memoria a corto plazo.

Estudiar los contextos de consumo permitiría evaluar determinadas características sobre el contexto social de los adolescentes y a su vez discriminar diferentes categorías de consumo de alcohol (Pilatti y Brussino, 2009). Sumado a que el consumo de alcohol en determinados contextos estaría asociado a problemas generales de conducta y cambios radicales en las relaciones interpersonales. Por ejemplo, los adolescentes que toman en exceso estando solos pueden presentar mayores consecuencias negativas, menor motivación para reducir el consumo. También mayores síntomas depresivos que aquellos adolescentes que toman en situaciones sociales. Según estos autores, la importancia que tiene el estudio de los contextos de consumo es que, más allá de los diferentes criterios utilizados para clasificar a los participantes en categorías de consumo, esto permite identificar entre categorías de contextos con mayor o menor consumo de alcohol.

Por consecuencia resulta de gran importancia abordar la investigación en relación al consumo y expectativas en el consumo de alcohol, intentando poner en relevancia aquellos contextos que favorecen la ingesta de esta sustancia de manera abusiva. Este tipo de investigación aportaría información pertinente y elocuente para desarrollar políticas públicas tendientes a la prevención y promoción de la salud.

Enfocar sobre las variables sociodemográfica y contextos, permite ampliar y consensuar criterios sobre aspectos que podrían encontrarse directamente relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes; al mismo tiempo que posibilita establecer factores de riesgo y de protección.

El presente trabajo tiene por objetivo conocer las expectativas hacia el consumo de alcohol de adolescentes de una escuela secundaria, de un barrio de Córdoba.

### *1.1 Antecedentes*

Existen en la actualidad publicaciones de numerosos artículos de revistas científicas en relación a las expectativas hacia el alcohol y contextos de consumo en adolescentes de Córdoba y alrededores.

Uno de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR 2007) donde se realizó un estudio sobre una muestra de 74.323 estudiantes de diferentes provincias de Argentina, utilizando un cuestionario auto aplicado, donde se muestra que alrededor del 60% de los estudiantes de entre 13 y 17 años tomaron alguna bebida alcohólica en el último mes y de ellos un 21.1% reconoce haberlo hecho en exceso hasta llegar al estado denominado borrachera. Fenómeno que afecta tanto a la salud de los adolescentes como a la sociedad.

Por su parte, en el ámbito local, Pilatti, Godoy y Brussino (2011) realizaron otro estudio sobre las expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en niños y adolescentes de Argentina, donde se buscó analizar el poder predictivo de las expectativas hacia el alcohol sobre la conducta de consumo en esta población. Utilizaron una muestra de 199 niños y 264 adolescentes. Con un análisis de regresión jerárquica, ingresando aquellas variables que aparecieron asociadas al consumo en el análisis bivariado. Se pudo corroborar sobre el rol que juegan las EA en la predicción del consumo de niños y adolescentes, por un lado, y por otro, que median el efecto de la edad y del consumo del grupo de pares. Son las EA sobre una mejora en las relaciones sociales las que permiten predecir entre niños, el tipo de experiencia con el alcohol. Más allá del efecto de las variables socio-demográficas y del consumo de los

pares. Entre adolescentes, también las EA negativas influyen en la cantidad de alcohol consumida y en la intención de tomar.

Azabal (2013) en un trabajo de final de grado, abordó las expectativas y consumo de alcohol asociado a la personalidad en adolescentes de San José de la Dormida. En el mismo se analizaron las variables expectativas hacia el alcohol, patrones de consumo y los rasgos de personalidad. La muestra se aplicó a 324 adolescentes alumnos de un colegio secundario, con edades comprendidas entre los 11 y 19 años de edad. Los resultados dieron con el patrón de consumo de los participantes, que es de ingesta moderada (2-4 vasos por ocasión) seguida por una modalidad binge (5 o más vasos) y luego un patrón abstémico. El análisis correlacional reveló que los adolescentes con mayores expectativas positivas hacia el alcohol tienden a ingerir mayor cantidad de alcohol, mientras que aquellos con expectativas negativas hacia el alcohol tienden a consumir menor cantidad.

En otro estudio realizado en España por Vázquez Fernández, Muñoz Moreno, Fierro Urturi, Alfaro González, Rodríguez Carbajo y Rodríguez Molinero (2014), se plantea como objetivo analizar la prevalencia de consumo de sustancias adictivas en los adolescentes escolarizados de la provincia de Valladolid y su relación con diversos factores. Se utilizó un cuestionario de 101 preguntas relacionadas con el consumo de alcohol, el rendimiento escolar, tiempo de ocio, accidentes, tabaco, drogas, maltrato, relaciones con los demás, alimentación y sexualidad, de la que se extrajeron los datos relacionados con el alcohol, el tabaco y otras drogas. La muestra fue de 2412 escolares de 13 a 18 años en la provincia de Valladolid. De los resultados se obtuvo que muchos adolescentes inician el consumo de drogas en la edad pediátrica y que el policonsumo es un patrón prevalente que aumenta los riesgos. También se observa una estable tendencia en la evolución de la edad media de inicio del consumo de estas

sustancias, bastante precoz en el caso del alcohol y el tabaco por detrás con un año más tarde en el inicio sobre el resto de las sustancias. No se observaron diferencias intersexuales en la edad de inicio, ni en el patrón de consumo. En ambos sexos las drogas se vinculan con la cultura del ocio, su consumo se concentra los fines de semana, aumenta intensivamente la tendencia a beber sin control (borracheras y binge drinking).

El objetivo de Masuet (2016) en una investigación que realizó en Córdoba, fue describir las expectativas hacia el consumo de alcohol en alumnos de sexto año de una escuela privada y una escuela pública, ambas de educación. Optó por un tipo de diseño descriptivo transversal sobre una muestra de 115 participantes, la recolección de los datos se hizo en un solo momento temporal. Se aplicaron un Cuestionario Sociodemográfico y el CEA-A. En lo que concierne a Expectativas Positivas, es decir, las creencias de los efectos positivos que podría brindar el consumo de alcohol, los alumnos del colegio privado presentaron valores estadísticos significativamente mayores que los alumnos de instituciones públicas. Más aún, los alumnos que practicaban deporte, presentaban mayores valores en las expectativas positivas contra los alumnos que no lo practicaban. También se pudo observar una diferencia estadísticamente significativa mayor en relación a las expectativas positivas entre los alumnos de sexo masculino en comparación a las alumnas de sexo femenino. Las diferencias estadísticamente significativas presentadas en la dimensión sociabilidad podrían explicar que los adolescentes de nuestro medio utilizan la bebida como un medio facilitador para relacionarse entre ellos lo cual resalta la importancia que tiene en estas poblaciones jóvenes el consumo como facilitador de la interacción social.

Por último, se toma en consideración un informe proporcionado por Pilatti, Fernández, Viola, García y Pautassi (2017). Que tuvo como objetivo examinar, mediante un estudio longitudinal de dos mediciones, la influencia recíproca de impulsividad (rasgo y conductual) y de toma de riesgos sobre el posterior consumo de alcohol. Se utilizó una muestra 161 adolescentes de la Ciudad de Córdoba, Argentina. Se realizaron dos mediciones separadas por un periodo de tres meses. En cada una se pudo medir consumo de alcohol, impulsividad rasgo, inhibición de respuesta, toma de riesgos y aversión a la demora. Los resultados muestran una relación recíproca entre impulsividad y toma de riesgos con el consumo de alcohol. El consumo de alcohol en el Tiempo 1, en especial la cantidad y frecuencia de consumo episódico elevado, impactaron sobre una mayor toma de riesgos e impulsividad rasgo en el Tiempo 2. Asimismo, un mayor nivel de impulsividad rasgo tuvo un efecto positivo y prospectivo sobre la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol.

## *1.2 Justificación*

La importancia de esta investigación radica en varios factores, en primer lugar, es importante remarcar que el consumo de alcohol, y sobre todo en esta etapa vital, representa uno de los problemas más importantes de salud pública, debido a que conlleva el riesgo de desarrollar una adicción crónica y tener consecuencias psicológicas y sociales (Gómez, Luengo, Romero, Villar & Sobral, 2006).

Las cifras oficiales del consumo de alcohol en la adolescencia son alarmantes; algunas de estas cifras fueron publicadas por el Observatorio Argentino de Drogas (2016) donde se manifiesta que siete de cada diez estudiantes de nivel medio han tomado alcohol alguna vez en la vida, sin encontrar diferencias por sexo. El porcentaje aumenta con la edad, aunque la mitad de los de 14 años o menos ya han probado alguna vez y las proporciones alcanzan a nueve de cada diez estudiantes que han consumido alguna vez alcohol entre los de 17 años o más.

En segundo lugar, es llamativo el patrón de consumo de los adolescentes. Un estudio realizado por Pilatti (2010) da cuenta de este tipo de consumo; el mismo determinó que casi el 80% de los adolescentes evaluados mostraban un patrón de consumo de alcohol (PCA) problemático, lo cual indicaría un PCA intensivo o de tipo binge que implica consumir más de 5 tragos de alcohol por ocasión de consumo, más allá de la frecuencia con la que consumen esa cantidad. Este patrón de consumo de alcohol (PCA) intermitente, se da en forma de atracones, concentrado en sesiones de pocas horas, asociado principalmente a las noches de fin de semana y se realiza en grupos de pares (NIAAA, 2013). El patrón de consumo binge drinking (BD) provoca distintos efectos sobre el cerebro del adolescente, tales como: menor rendimiento en tareas que evalúan procesos cognitivos como la atención, la memoria o las funciones

ejecutivas, alteraciones estructurales (en sustancia blanca y en sustancia gris) en distintas regiones cerebrales y anomalías neuro funcionales (híper- y/o hipo activación neural) ligadas a distintos procesos cognitivos (López Caneda et al, 2014). A esto se le suma la edad de inicio, que según lo expresado por OMS (2011) suele darse durante la temprana adolescencia.

En tercer lugar, es fundamental resaltar que el consumo abusivo de esta sustancia durante la adolescencia predispone a las personas a sufrir trastornos por abuso de alcohol, disfunción cognitiva u otras alteraciones neurológicas puesto que altera de manera irreversible la función cerebral a largo plazo (Risher, Fleming, Risher, Miller, Klein, Wills, Acheson, Moore, Wilson, Eroglu, Swartzwelder, 2015). Los efectos que provoca el alcohol sobre la estructura cerebral afecta las partes del cerebro vinculadas al aprendizaje, la memoria y las funciones ejecutivas, debido a que en el adolescente el consumo de alcohol afecta específicamente el hipocampo, el sistema límbico y el lóbulo frontal. Esta afectación trae como consecuencia dificultades en el control de los impulsos, la planificación, las funciones ejecutivas en general y en la memoria a corto plazo. (Castillero Mimenza, 2017).

Por todas estas consecuencias es que resulta de gran importancia abordar la investigación en relación al consumo de alcohol, tratando de clarificar las expectativas y los contextos que favorecen la ingesta de esta sustancia de manera abusiva.

Este tipo de investigación brinda información pertinente para desarrollar políticas públicas tendientes a la prevención y promoción de la salud.

Poner el foco en las variables sociodemográficas, de expectativas y contextos, permite echar luz sobre aspectos que se encontrarían directamente relacionados con el

consumo de alcohol en adolescentes; al mismo tiempo permite establecer factores de riesgo y de protección.

Un factor de riesgo es “un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)”; y un factor de protección es «un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas» (Clayton, p. 15-16, citado por Becoña Iglesias, 2002).

### *1.3 Tema*

Expectativas hacia el alcohol y contextos de consumo en adolescentes de Córdoba Capital.

### *1.4 Problema*

¿Cómo se presentan las expectativas hacia el alcohol y los contextos de consumo en adolescentes de Córdoba Capital?

### *1.5 Objetivos generales*

Describir las expectativas hacia el alcohol y contextos de consumo en adolescentes escolarizados de Córdoba Capital.

### *1.6 Objetivos específicos*

- Describir las expectativas positivas y negativas hacia el consumo de alcohol, cantidad y edad de inicio del consumo.
- Describir la distribución de variables encontradas según características sociodemográficas.
- Identificar los contextos de consumo de alcohol según las características sociodemográficas relevadas.

## 2. Marco teórico

### 2.1 Consumo de alcohol

El alcohol es la sustancia psicoactiva de mayor consumo entre adolescentes y adultos y a pesar de ser una sustancia legal incorporada en el stock alimentario, el uso en exceso, especialmente en jóvenes puede provocar trastornos asociados y conductas de riesgo, por lo que es importante profundizar en las características de su consumo y en qué medida se hace abusivo (SEDRONAR, 2017).

Aparte de ser una droga que provoca dependencia, la misma origina más de 60 tipos de enfermedades y lesiones, el alcohol es responsable de causar serios problemas y daños sociales, mentales y emocionales, como criminalidad y violencia familiar, con elevado costo para la comunidad. (Serebrisky, 2014). La delincuencia juvenil, es un tópico que suele estar asociado al uso indebido de alcohol y drogas. El alcohol no solo causa efectos perjudiciales al consumidor sino también a sus contextos inmediatos como al feto en mujeres embarazadas, a niños y niñas, a miembros de la familia y a víctimas de delitos, violencia y accidentes por conducir en estado de ebriedad.

En la Argentina se estima que cerca de 1.700.308 personas mayores de 15 años, padecen trastornos por el abuso o la dependencia al alcohol, según el Sistema de vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Adicciones (Serebrisky, 2014). Esta se presenta como la sustancia psicoactiva de mayor consumo entre las/ los adolescentes también como la sustancia que registra inicios a edades más tempranas. De acuerdo con los Estudios Nacionales sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas realizados por el Observatorio Argentino de Drogas –OAD-(SEDRONAR, 2004, 2006,2008), el aumento del consumo de alcohol en menores de 12 a 15 años registra aumentos

significativos, concentrados en los grandes centros urbanos. Entre los estudiantes de enseñanza media de nuestro país, la edad promedio de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas es de 13 años (SEDRONAR, 2008).

### *2.1.1 Uso, abuso, dependencia*

En términos sociales se exhiben diferentes patrones de uso que ponen en evidencia la manera en que los sujetos utilizan la droga y las problemáticas a la que están expuestos (Rovira, 2014). El patrón más frecuente de consumo, según este autor, es el experimental. Que consiste en probar o consumir en ocasiones una o más drogas, solo o en compañía. Es un tipo de consumo que supone pocos problemas, pero junto con el valor que esta experiencia inicial tenga, con las motivaciones y expectativas de la persona se establecerá el consumo continuo o no.

Si el consumo se mantiene puede adoptar la forma de un uso recreativo que se produce generalmente en el contexto del grupo y que acompaña a las experiencias de entretenimiento nocturno (Rovira, 2014). No obstante, algunas personas pueden desarrollar patrones de consumo de mucha persistencia, e intensidad en el tiempo, mostrando signos de la pérdida paulatina de control sobre ellos mismos.

Rovira (2014) manifiesta que si el consumo de sustancias persiste y sigue aun después de las consecuencias negativas que produce en la persona, ya se habla de un consumo dependiente y problemático

Sin embargo, desde la perspectiva del NIDA (Nacional Instituto en Drug Abuse), el uso de cualquier droga ilícita o el uso inapropiado de las drogas lícitas se considera abuso de drogas (Serebrisky, 2014). Según el NIDA la adicción no puede

definirse por la cantidad de sustancia consumida ni por la frecuencia con la que se consume. Estos dos criterios que solían emplearse predominantemente para diagnosticar una adicción, van siendo relegados en función de las nuevas modalidades que aparecen y diversifican el consumo de alcohol.

En el DSM –V, se han combinado las categorías de abuso y dependencia de sustancias en un solo trastorno cuya gravedad puede variar desde leve hasta severa (APA 2013). La severidad dependerá de la cantidad de criterios cumplidos para su diagnóstico: 2 o 3 criterios indican un trastorno leve, 4 y 5 criterios, un trastorno moderado, y 6 o más criterios, un trastorno severo. Los cambios que vemos en el DMS –V son motivo de amplias controversias, tanto en nuestro medio como a nivel internacional.

Según el DSM-V, es posible diagnosticar un trastorno leve por consumo de alcohol si el paciente presenta tolerancia y abstinencia. Solo eso es necesario. Sin embargo, la tolerancia y la abstinencia son factores metabólicos medibles que se presentan para el alcohol dentro de pocas horas de su uso.

## *2.2 Contextos de Consumo y normas sociales*

El consumo de alcohol se arraiga en los patrones culturales vigentes y en nuestras actividades sociales (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2011), de tal modo que los primeros contactos con el alcohol suelen estar determinados por factores socioculturales (Pandoja Peschard, 2010).

Actualmente, el alcohol cumple muchas funciones: psicotrópicas y terapéuticas, la de mecanismo de cohesión, de interacción y estructuración cultural, la de control social, instrumento de identificación cultural, la de mecanismos de transgresiones estructurales, mecanismo de adaptación a situaciones de cambio, como respuesta al vacío social y/o individual, y como facilitador del proceso de sociabilización (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2011).

El consumo recreativo de sustancias es un fenómeno que permite explicar el consumo de drogas en los adolescentes, sea este de manera ocasional o con un nivel marcado de abuso y dependencia (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2011). Según este autor, el grupo de pares, en la adolescencia, toma mayor relevancia y pasa a ser un grupo de referencia, en donde se sienten importantes, entendidos y protegidos; a través de este grupo los jóvenes adquieren una visión del mundo que se diferencia de la de los padres y las instituciones escolares.

La adolescencia es un período en el que suele darse un incremento en las interacciones sociales, sobre todo con el grupo de pares, con quienes tienden a pasar mayor tiempo; a la par se observa una disminución en la interacción con los padres, y un proceso de aprendizaje de nuevas formas de relacionarse con el medio que les permite adquirir nuevas habilidades sociales (Pilatti y Brussino, 2009).

En diversos estudios, como los de Simmons-Morton y Chen (2005) Ennett et al. (2006) y Gaughan (2006), se destaca una relación lineal entre el consumo de los adolescentes y el consumo de los pares, a partir de esto se puede inferir que contar con un número reducido de amigos que tomen bebidas alcohólicas disminuye las probabilidades del consumo de alcohol en los adolescentes. Sin embargo, Simons-Morton y Chen (2005) señalan que no está claro si los adolescentes por juntarse con

amigos que consumen alcohol comienza a beber. Proceso que se denomina de socialización, o por ser ellos mismos consumidores se vinculan con amigos que también lo son, un mecanismo que se denomina selección. Los adolescentes que perciben que la cantidad de alcohol consumida en su familia es alta presentan un consumo más alto (Kuntsche y Kuendig, 2006).

Pilatti y Brussino (2009) distinguen cuatro contextos de consumo, cada uno de estos se caracteriza por la conjugación de diferentes motivaciones, lugares de consumo y personas presentes. Estos cuatro contextos son:

1- facilitador social, hace referencia al consumo de alcohol en situaciones de interacción social entre iguales, sin la presencia de una supervisión parental, buscando como objetivo final la diversión; 2- aceptación de pares, caracterizado por situaciones que describen el consumo como respuesta a la presión que ejerce el grupo de referencia; 3- control de estrés, consumiendo para aliviar tensiones y afrontar situaciones que producen ansiedad y preocupación; y 4- control parental, caracterizado por aquellas situaciones en las que se consume alcohol en presencia de los padres o de algún otro adulto significativo; esta presencia funcionaría, en algunos casos, como agente que controla y regula y, en otros, como adulto que autoriza el uso de alcohol por parte de los adolescentes.

En los adolescentes prevalece un tipo de consumo social concentrado en los fines de semana, en las salidas de los viernes y los sábados, por lo general. El contexto de consumo suele darse por las denominadas “previas”, que en general se desarrollan en una casa. El objetivo de llegar “entonado” expresado en la jerga, buscando la desinhibición y un descontrol que exprese un estado de diversión desbordada (Arizaga, Quiña y Jajamovich, 2007).

El estudio de los contextos de consumo ha intentado evaluar como determinadas características del contexto social inmediato de los adolescentes permiten discriminar entre diferentes categorías de consumo de alcohol (Beck, Thombs y Summons; Clapp y Shillington; Clapp et al., citado por Pilatti y Brussino, 2009), de esta manera, los adolescente que mantiene un consumo elevado en situaciones en las que se encuentran solos suelen presentar consecuencias negativas significativas, síntomas asociados a la depresión y una baja motivación para beber menos que los adolescente que muestran un consumo elevado pero efectuado en situaciones sociales (Pilatti y Brussino, 2009).

Se hace interesante en materia de los contextos de consumo, poder identificar la influencia de las normas sociales. Pilatti, Vera, Moroni, Marín y Pautassi (2015) clasifican a las normas sociales como descriptivas y prescriptivas. Las primeras se refieren a las creencias acerca de cuánto alcohol consumen nuestros otros significativos (pareja, hermanos, padres, etc.) y la segunda hace referencia a cuánto aprueban estos otros significativos las conductas de consumo de alcohol.

Las normas sociales son creencias que pueden o no corresponderse con la realidad, y que aun así tienen un fuerte efecto sobre nuestras conductas, lo cual indica que somos mucho más influenciados por los otros de lo que creemos (Pilatti, Vera, Moroni, Marín y Pautassi, 2015). Esto está relacionado con fenómenos de identificación, deseabilidad social y modelado, pero aún más importante, según estos investigadores, es que el nivel de aprobación percibida de nuestros otros significativos es tan importante como la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol.

### 2.3 Expectativas: su definición

Un factor importante, es la creencia de que la abstinencia de la sustancia que consumen producirá efectos secundarios intolerantes. (Aguirre de Kot, 2006).

Siguiendo esta idea otro conjunto importante de creencias tiene que ver con el sentido de indefensión o el grado de falta de control sobre el deseo de abusar de una sustancia.

La forma en que las personas interpretan determinadas situaciones influye en sus sentimientos, motivaciones y acciones. Sus interpretaciones, a la vez, se modelan de distintas formas, por las creencias que se activan en esas situaciones. (Aguirre de Kot, 2006)

Una situación social, puede activar una creencia idiosincrática como “el alcohol me hace más sociable “por ejemplo, o puedo estar más relajado si tomo una cerveza (o fumo un cigarrillo)”, y conduce al deseo irrefrenable de beber utilizar droga o fumar (Aguirre de Kot, 2006, p. 36)

Además, las creencias también moldean las reacciones de los individuos ante las sensaciones fisiológicas asociadas con la ansiedad y el craving (deseo irrefrenable o ansias de beber) (Aguirre de Kot, 2006, p.36)

Creencias como “no puedo tolerar la ansiedad” o “debería ceder ante este apetito “pueden influir en las reacciones de las personas ante estas sensaciones. (Aguirre de Kot, 2006, p.36). Según Aguirre de Kot, Los individuos, que tienen esas creencias probablemente estén hiperatentos o vigilantes a estas sensaciones.

Las creencias disfuncionales juegan un papel importante en la generación de los impulsos (Aguirre de Kot, 2006). En sí misma, ayudan a formar las expectativas que modelan los impulsos. Un sujeto con un problema en relación con el alcohol

podría tener creencias del tipo: “si soy divertido y agradable recibiré elogios, “si tomo una bebida seré más divertido “(Aguirre de Kot, 2006, p.36). Esta persona tiende a convertir estas creencias en una expectativa específica de recibir elogios, cuando aparece una oportunidad en la que puede entretener a las personas.

Entonces, la expectativa lo conducirá al impulso de presumir (Aguirre de Kot, 2006). Aunque no está segura de su éxito, a menos que consuma primero. Su expectativa de éxito se acentúa, por su creencia en el efecto de desinhibición y estimulación que produce el alcohol. Las expectativas de los sujetos que abusan del alcohol se pueden agrupar en cinco factores. La bebida: a) transformara las experiencias de manera positiva, b) aumentara el placer social y físico c) mejorara las relaciones sexuales y la satisfacción d) Incrementará el poder y la agresividad e) disminuirá la tensión.

Entre las creencias disfuncionales, en los sujetos que abusan de sustancias, pueden incluirse en un primer grupo, que tiene que ver con la supervivencia personal, el logro o la motivación por conseguir determinadas cosas, la libertad y la autonomía (Aguirre de Kot, 2006). La creencia podría tener un contenido como “estoy protegido, atrapado, derrotado, soy inferior, débil, inepto, no sirvo para nada, o soy un fracaso “

El segundo grupo de creencias disfuncionales tiene que ver con el vínculo con los demás o con un grupo (Aguirre de Kot, 2006, p.37) Esta autora afirma que el contenido podría ser “no soy querido ni deseado, soy indeseable y repulsivo, me rechazan, soy diferente y tengo defectos socialmente hablando”. Estas creencias centrales predisponen a tener vulnerabilidad. Frente a ciertas situaciones (por ejemplo, el rechazo social) de carácter adverso, adecuadas para que dichas creencias centrales, disparen la aparición de la misma (por ejemplo, “tengo defectos “) y generen angustia.

A medida que la persona empieza a confiar en el alcohol o la droga para contrarrestar sus sentimientos, desarrollara creencias asociadas con el alivio, tales como: “no puedo estar más sin el alcohol “, no puedo controlar mis impulsos irrefrenable o ansias de beber “, debo conseguirlo o me desmoronaré.” Se destaca siempre el tono imperativo de estas creencias (Aguirre de Kot, 2006,p.37)

#### *2.4 Factores precipitantes al uso y abuso del alcohol*

Los factores agonistas de la vulnerabilidad y el riesgo son: El marketing de la droga y la utilización de los medios de comunicación que influyen en los hábitos, modas y comportamientos de la población, al crear la necesidad de drogas socialmente permitidas, como el alcohol y el tabaco, la falta de comunicación, la violencia vista como un medio aceptable para resolver problemas (Aguirre de Kot, 2006).

También los factores familiares tienen una incidencia fundamental, ya que las primeras experiencias infantiles en el seno familiar dan las bases para el tipo de conducta futura, para el desarrollo de actitudes, valores y estilos de vida (Aguirre de Kot, 2006).

La familia desempeña un papel básico en lo que respecta al consumo de los hijos, según Espada Sánchez, Pereira y García-Fernández (2008) plantean que la actitud de los progenitores en general ante las drogas ilegales suele ser de claro rechazo, si bien existe mayor permisividad respecto al consumo de alcohol.

Los hábitos de los familiares y personas cercanas al adolescente influyen a la hora de fijar, mantener o eliminar sus propias pautas comportamentales. Diversos

autores incluyen los procesos de modelado como factores condicionantes del proceso de consumo, en su inicio como en su intensidad. (Muñoz-Rivas y Graña, 2001; Hombrados y Domínguez, 2004).

Es interesante la especial relación entre sensorialidad, adicción y adolescencia: podemos observar, actualmente, la pregnancia de la imagen y la transmisión audiovisual de la información del psiquismo (Aguirre de Kot, 2006).

La importancia de la imagen y de los estímulos externos, por sobre el procesamiento psíquico de los pensamientos, atenta contra el proceso del pensar (Aguirre de Kot, 2006). A su vez, resulta fundamental el intento de fortificar las habilidades y herramientas propias de los adolescentes, si se refuerza la capacidad crítica de los jóvenes, se facilita su capacidad para elegir en forma responsable, y se busca también crear un entorno sólido que pueda responder ante las dificultades que se presenten.

Suelen pensarse en la pubertad y la adolescencia como momento de contagio, por la labilidad de las identificaciones del joven (Aguirre de Kot, 2006). El intento de beber encuentra similitud al de consumir que podría orientarse a experiencias de vacío, con lo cual, mediante la incorporación del líquido en grandes cantidades se intenta reducir la sensación frustrante experimentada o amplificar la de experiencia gratificante.

## 2.5 Adolescencia y familia

La familia siendo el primer agente protector y facilitador del desarrollo sano en el adolescente, en cuyo interior se educa y su grado de funcionalidad permitirá que éste se convierta en una persona autónoma, capaz de enfrentarse e integrarse a la vida (Florenzano, 2005)

Los adultos significativos son fundamentales por la influencia que ejercen en el desarrollo de hábitos de vida, formas de expresar afectos, relacionarse con los demás, de resolver conflictos y de desarrollar conductas de autocuidado (Florenzano et.al, 2009).

Los estilos de crianza parental pueden tener efectos negativos o positivos en la incidencia de conductas de riesgo adolescente, comprobándose que a mayor apoyo parental y control conductual hay menor consumo de drogas, autoagresión, violencia y depresión entre otras (Organización Panamericana de la Salud, 2006).

Estudios longitudinales han demostrado una fuerte evidencia en que el adolescente presenta menos conductas de riesgo cuando sus padres o tutores son capacitados entregándoles apoyo, conocimiento y desarrollo de habilidades básicas en la crianza, tales como disciplina consistente y apoyo afectivo, donde ambos elementos contribuyen a la adaptación conductual y al desarrollo psicológico positivo del adolescente (OPS, 2006; Spoth , Randall , Trudeau , Shin C, & Redmond, 2007)

### 2.4.1 Vínculos familiares, conductas autodestructivas y rituales de iniciación

En los adolescentes, las conductas de riesgo son determinantes en la salud, siendo las principales responsables de la morbi-mortalidad en esta etapa, entre las

cuales pueden estar el consumo de drogas, embarazo precoz, mala alimentación, infecciones de transmisión sexual, depresión y suicidio entre otras (Breinbauer & Maddaleno, 2008).

Estas implican un deterioro considerable en la salud del adolescente afectando su calidad de vida, la inserción con igualdad de oportunidades en la sociedad y gran parte de las enfermedades crónicas no transmisibles del adulto (MINSAL, 2007)

También se asocia a la situación de calle en el niño (Aguirre de Kot, 2006). Esta condición produce masivos trastornos de conducta y o actos delictivos.

Además, los jóvenes de cualquier cultura muestran una conducta de iniciación con el fin de reafirmar la identidad masculina validada por la imagen parental masculina de referencia en un grupo. (Aguirre de Kot, 2006) Cumplen con la necesidad de estar insertos en una sociedad en la cual los actos simbólicos, marcan las transiciones en este caso la salida de la niñez y el ingreso al mundo adulto.

Cuando este proceso no tiene lugar, es posible que el adolescente intente generar rituales de iniciación de alguna u otra forma, por ejemplo, recurriendo a sus pares, lo que puede ser riesgoso. El inicio del consumo de alcohol es vivido por muchos jóvenes como un rito de iniciación del pasaje al mundo de los adultos. (Aguirre de Kot, 2006).

### **3. Metodología**

#### *3.1 Diseño*

Para la realización de los objetivos del presente trabajo final de graduación se realizó un diseño de investigación no experimental, transversal de tipo descriptivo, el cual pretende describir a la población en un momento dado (León & Montero, 2003), en una evaluación de tipo cuantitativa.

#### *3.2 Población*

En el presente trabajo final de graduación se trabajó con una población que estuvo compuesto por estudiantes secundarios de una escuela pública de un barrio de la ciudad de Córdoba Capital, de 1° y 6° año de sexo femenino y masculino.

#### *3.3 Muestra*

Para el presente trabajo final de graduación se trabajó con una muestra de N=162 estudiantes secundarios de una escuela pública de la Ciudad de Córdoba Capital, a través de un muestreo no probabilístico autoelegido.

#### *3.4 Instrumentos*

A los fines de la presente Investigación, se utilizaron 3 instrumentos. A continuación, se describen cada uno de ellos:

1) Cuestionario Sociodemográfico (Ad Hoc) para relevar algunas características sociodemográficas que permitan caracterizar a la población que se está describiendo.

2) Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A). El CEA-A (Pilatti, Godoy y Brussino, 2010) consta de 45 ítems agrupados en seis escalas que valoran los efectos positivos y negativos que los adolescentes anticipan como consecuencia de su consumo de alcohol. El cuestionario se completa indicando, en una escala Likert de cinco opciones (desde nunca hasta siempre), con qué frecuencia se experimentan los efectos que describe cada ítem después de tomar alcohol. Los adolescentes que no toman alcohol responden en función de los efectos que esperarían del consumo si tomaran bebidas alcohólicas.

Un mayor puntaje en cada una de las escalas es considerado como un indicador de más EA en esa dimensión. En relación a la validez del instrumento, mediante el análisis factorial exploratorio se obtuvo una estructura de 6 factores coherente con el modelo teórico de base que explicaba un 52% de la varianza. Como señalan los autores “El primer factor correspondiente a la escala riesgo y agresividad explicó un 22% de la varianza con 7 ítems, el segundo factor, denominado sociabilidad aportó con 12.2% a la explicación de la varianza con 11 ítems, mientras que el tercer factor, percepción de estados negativos de 8 ítems explicó el 6.2% de la varianza. El cuarto factor, denominado deterioro cognitivo y conductual con 8 ítems explicó el 4.5%, mientras que el quinto factor relajación y reducción de la tensión con 6 ítems y el sexto factor, incremento de la sexualidad (5 ítems) explicaron el 3.6% y el 3.2%, respectivamente.” (p. 294).

De manera complementaria se llevó a cabo un análisis factorial confirmatorio. Los resultados obtenidos mediante esta prueba permitieron verificar las dimensiones correspondientes a las expectativas positivas y expectativas negativas (GFI = .99; CFI = .99; y RMSEA = .05). Finalmente, respecto a la confiabilidad de la escala se observaron valores adecuados de consistencia interna. Específicamente, el valor alfa

de Cronbach fue de .88 para el factor riesgo/agresividad, de .86 para el factor sociabilidad, de .85 para el factor estados negativos, de .87 para el factor deterioro, de .72 para el factor relajación, y de .85 para la escala de sexualidad. Asimismo, el cuestionario global arrojó un resultado alfa de Cronbach de .92 para dicha prueba, lo que da cuenta de una confiabilidad óptima de la escala.

3) Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A). Se utilizó el instrumento validado por Pilatti y Brusini (2009), el que tiene por objetivo valorar diferentes contextos en función de aspectos situacionales, motivacionales, conductuales y emocionales. El CCCA-A está conformado por 32 ítems que se responden en escala likert. Cada ítem se puntúa con una escala de 1 a 5, donde 1 = nunca; 2 = pocas veces; 3 = algunas veces; 4 = muchas veces y 5 = siempre.

Esta escala consta de cuatro factores que corresponden a las dimensiones encontradas mediante análisis factorial exploratorio (Facilitación Social, Control de Estrés, Aceptación del grupo de pares y Control Parental). El puntaje por dimensión se obtiene mediante la suma de las respuestas a cada uno de los ítems. Cada ítem se puntúa con una escala de 1 a 5, donde 1 = nunca; 2 = pocas veces; 3 = algunas veces; 4 = muchas veces y 5 = siempre. Un puntaje elevado implica una mayor frecuencia de consumo de alcohol en ese contexto. De esta forma, un mayor puntaje en cualquiera de las escalas, se interpreta como una mayor motivación a tomar alcohol en esos contextos.

Se analizó la fiabilidad de la escala “desafío de las normas escolares” para obtener mayor información acerca del comportamiento de estos ítems. Al respecto, al eliminar uno a uno los ítems de esta dimensión se observó un aumento significativo

de la consistencia interna (desde  $\alpha$ : .77 para los cinco ítems hasta  $\alpha$ : .85 para dos ítems), lo que sumado al resto de los resultados llevó a su eliminación. Con relación a las cuatro escalas finalmente retenidas, los resultados indican que todas presentan muy buenos valores de fiabilidad: “facilitación social”, ( $\alpha$ : .89), “aceptación grupo de pares” ( $\alpha$ : .88), “control del estrés” ( $\alpha$ : .86) y “control parental” ( $\alpha$ : .89).

El cálculo del coeficiente alfa eliminando uno a uno cada ítem no se tradujo en ningún caso en un aumento de la confiabilidad de la escala. En este sentido, todos los ítems parecen aportar significativamente a la consistencia interna de sus respectivas escalas. Por otro lado, se confirmó la decisión mencionada en el apartado anterior de mantener los cuatro ítems que se correlacionaron con factores diferentes a los de la clasificación realizada por los jueces.

### *3.5 Procedimientos*

Respecto a la recolección de los datos se procedió del siguiente modo: Se asistirá a la escuela para contactarnos con los directivos explicando el motivo de realizar los cuestionarios para la investigación. Una vez confirmada la disponibilidad y día para asistir se entregará el consentimiento informado para firmarlo. Luego se contactará con el docente del horario asignado por el directivo para coordinar horarios y explicar cómo realizaremos el cuestionario por curso.

### 3.6 Propuesta de análisis

Finalmente, para el análisis de los datos se utilizaron estadísticos descriptivos como inferenciales (Bologna, 2012). Los análisis descriptivos se aplicaron fundamentalmente para verificar la frecuencia en las que se presentan los valores bajos, medios y altos de las distintas dimensiones a medir. Por su parte, el análisis inferencial consistió principalmente en la aplicación de la prueba *t* de Student, la cual posibilitó verificar o no si los grupos contrastados presentaron diferencias en las dimensiones evaluadas. Para los análisis mencionados se utilizó el software estadístico IBM SPSS 20.

A su vez para buscar si existe relación entre algunas variables o dimensiones aplicándose el  $\chi^2$  y una prueba de correlación de *Pearson* para determinar si la edad y la edad de inicio en el consumo se relacionaban con las variables de consumo y expectativas hacia el alcohol.

### 3.7 Consideraciones éticas

Para la implementación de los cuestionarios, los participantes recibieron un consentimiento informado, en el cual quedó explicitado el carácter anónimo y confidencial del relevamiento de esta información, asegurando una participación absolutamente voluntaria. Se les aclaró además que una vez terminado esta investigación de grado podrán solicitar información, si así lo desean.

## 4. Análisis de resultados

### 4.1.1 Análisis Descriptivos, según Variables Sociodemográficas

A continuación, se mostrará la distribución del total de sujetos que participaron del estudio según las variables sociodemográficas: edad, género, año de cursado actual, si consume o no alcohol, la frecuencia de consumo de alcohol, a qué edad probó bebida alcohólica, cantidad de consumo, momentos de consumo de alcohol, frecuencia de consumo de alcohol según el año de cursado y si practican o no algún deporte.

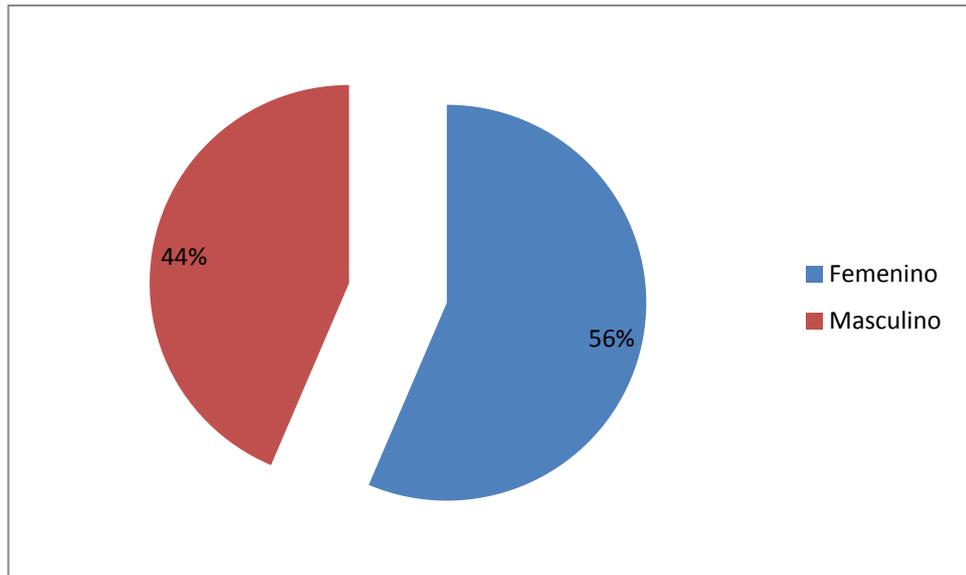
La muestra presentó edades entre 12 y 19 años, con una mediana de 15 años. Por otra parte, en lo que respecta al género, del total de la muestra, el 56,4 % pertenece al sexo femenino, mientras que el 43,6% al sexo masculino (Tabla 1 y 2; Figura 1).

Tabla 1 *Número de casos, mínimo, máximo, mediana y moda*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Moda	Desv .típica
Edad	163	12	19	14,61	15	12	2,588

Tabla 2 *Género*

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	92	<b>56,4</b>
Masculino	71	43,6
<b>Toral</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>



**Figura 1. Porcentaje de género**

En cuanto al año al año de cursado, el 49,7 % de la muestra perteneció al primer año, mientras que el 50,3 % a sexto año. Los sujetos que manifestaron consumir alcohol representaron el 45,4 % de la muestra, mientras que el 54,6 % declararon no consumir alcohol (Tabla 3 y 4).

Tabla 3 *Año de cursado*

Año de cursado	Frecuencia	Porcentaje
1° año	81	49,7
6° año	82	<b>50,3</b>
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

Tabla 4 *¿Consume alcohol?*

¿Consume alcohol?	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	45,4
No	89	<b>54,6</b>
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

Tabla 5 *Estadísticos descriptivos: Frecuencia semana de consumo de alcohol*

Frecuencia semanal (Cantidad de veces semanales que consumís alcohol en la semana)	Frecuencia	Porcentaje
Menos de una Vez	21	<b>28,4</b>
Una vez	15	20,3
Dos veces	18	24,3
Tres veces	6	8,1
Seis o más	1	1,4
Datos perdidos	13	17,6
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>

Como se puede observar en la Tabla 5, de los sujetos que manifestaron consumir alcohol, el 28,4 % lo hacen menos de una vez a la semana, seguido de un 24,3 % de los encuestados que lo hacen dos veces a la semana, y un 20,3 % que manifestó hacerlo una vez por semana.

Tabla 6 *¿A qué edad probaste bebidas alcohólicas por primera vez?*

	N	Mínimo	Máximo	Mediana	Moda	Desv. típica
Edad	74	5	17	13	13	2,407

De los encuestados que manifestaron consumir alcohol, se obtuvo una moda y mediana poblacional de 13 años, con edades mínimas de 5 y máximas de 17 años.

Tabla 7 *Cantidad en vasos de consumo de alcohol*

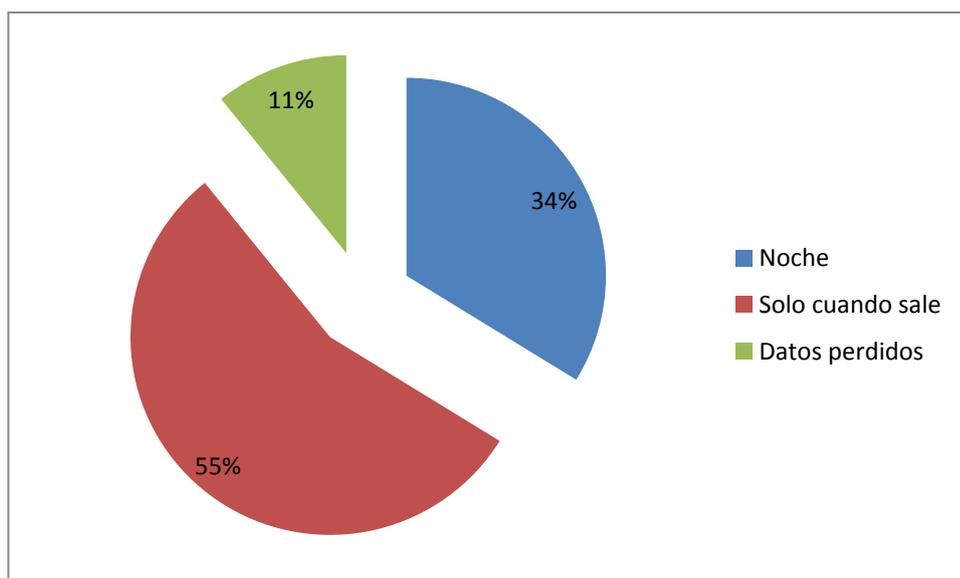
¿Cuánto consumís cada vez que tomás? (vasos)	Frecuencia	Porcentaje
1 vaso	18	24,3
2 vasos	22	<b>29,7</b>
3 vasos	13	17,6
4 vasos	16	21,6
5 vasos	2	2,7
6 vasos	1	1,4
10 vasos	2	2,7
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>

Como se puede observar en la Tabla 7, de los sujetos que manifestaron consumir alcohol, el 29,7 % declararon tomar dos vasos de bebida alcohólica cada vez que consumen, seguido de un 24,3 % con un vaso y un 21,6 % con dijeron tomar cuatro vasos de bebida alcohólica.

Tabla 8 *Momentos del día que consume alcohol*

¿En qué momento del día consumís habitualmente alcohol?	Frecuencia	Porcentaje
Noche	25	33,8
Solo cuando salgo	41	<b>55,4</b>
Datos perdidos	8	10,8
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>

A la pregunta ¿En qué momento del día consumís habitualmente alcohol?, los encuestados que manifestaron tomar alcohol, solo lo hacen cuando salen en un 55,4 %, mientras que el 33,8 % lo hace por la tarde (Tabla 8 y Figura 2).



**Figura 2. Porcentaje de momentos del día que consume alcohol**

Tabla 9 *¿Practica deporte?*

¿Practica deportes?	Frecuencia	Porcentaje
Si	107	<b>65,6</b>
No	56	34,4
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

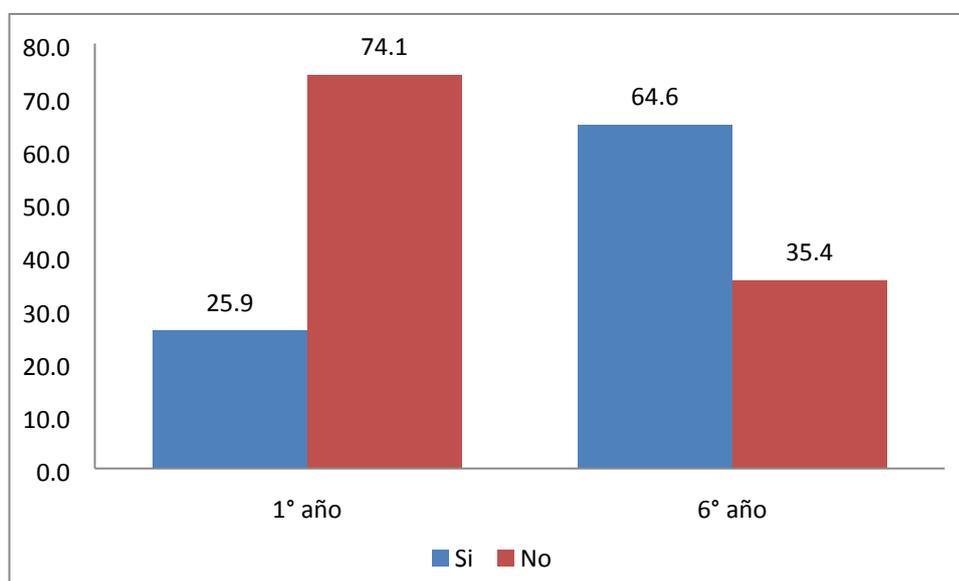
Del total de los encuestados, el 65,6 % manifestaron realizar o practicar un deporte, mientras que el 34,4 % declararon no hacer ningún deporte.

Tabla 10 *Consumo de alcohol según año de cursado*

¿Consume alcohol?	1° año	6° año
Si	25,9	<b>64,6</b>
No	<b>74,1</b>	35,4
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Como se puede observar en la Tabla 10 y Figura 3, el mayor porcentaje de respuestas ante la pregunta si consume alcohol lo dieron los sujetos de sexto año, con

un 64,6 % de la muestra, mientras que los que respondieron no consumir alcohol se encontró en un 74,1 % en los alumnos de primer año.



**Figura 3. Porcentaje de consumo de alcohol según año de cursado**

#### 4.1.2 Análisis de frecuencia y porcentaje de las variables

A continuación, se describe como se distribuyó el total de sujetos que participaron del estudio según las variables del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A) (Escala Sociabilidad, Escala Relajación, Escala Sexualidad, Escala Deterioro, Escala Riesgo y Agresividad y Escala Estados Negativos) y el Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A) (Escala Facilitación Social, Escala Aceptación del grupo de pares, Escala Control Parental y Escala Control del Stress).

Tabla 11 *Escala de sociabilidad*

Sociabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	25,8
Medio	75	<b>46</b>
Alto	46	28,2
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

Como se puede observar en la escala de socialización, el 46 % de la muestra obtuvieron valores medios, mientras el 28,2 % y el 25,8 % de la muestra obtuvieron un valor altos y bajos respectivamente.

Tabla 12 *Escala de relajación*

Relajación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	48	29,4
Medio	67	<b>41,1</b>
Alto	48	29,4
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

La Tabla 12 muestra la escala de relajación, donde el 41,1 % de la muestra obtuvieron valores medios, mientras el 29,4% de la muestra obtuvieron valores altos y bajos.

Tabla 13 *Escala de sexualidad*

Sexualidad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	69	<b>42,3</b>
Medio	49	30,1
Alto	45	27,6
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

Como se observa en la Tabla 13, la escala de sexualidad obtuvo un 42,3 % de la muestra valores bajos, mientras el 30,1 % y el 27,6 % de la muestra obtuvieron valores medios y altos respectivamente.

Tabla 14 *Escala de deterioro*

Deterioro	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	43	26,4
Medio	70	<b>42,9</b>
Alto	50	30,7
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

Por otro lado, la muestra obtuvo en la escala de deterioro un 42,9 % de valores medios, mientras el 30,7 % y el 26,4 % de la muestra obtuvieron valores altos y bajos respectivamente.

Tabla 15 *Escala de riesgo y agresividad*

Riesgo y agresividad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	57	35
Medio	60	<b>36,8</b>
Alto	46	28,2
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

Como se puede observar, en la escala de riesgo y agresividad, el 36,8 % de la muestra obtuvieron valores medios, mientras el 35 % y el 28,2 % de la muestra obtuvieron un valor bajos y altos respectivamente.

Tabla 16 *Escala de estados negativos*

Estados Negativos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	28,2
Medio	72	<b>44,2</b>
Alto	45	27,6
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

Por su parte, la escala de estados negativos, el 44,2 % de la muestra obtuvieron valores medios, mientras el 28,2 % y el 27,6 % de la muestra obtuvieron un valor bajos y altos respectivamente.

Tabla 17 *Escala de expectativas positivas y negativas hacia el alcohol*

Expectativas positivas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	41	25,2
Medio	77	<b>47,2</b>
Alto	45	27,6
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

Expectativas Negativas	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	46	28,2
Medio	76	<b>46,6</b>
Alto	41	25,2
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

La Tabla 17 muestra los resultados de la sumatoria del puntaje directo de las tres escalas (Escala Sociabilidad, Escala Relajación, Escala Sexualidad) para las Expectativas Positivas, y tres escalas (Escala Deterioro, Escala Riesgo y Agresividad y Escala Estados Negativos) para las Expectativas Negativas. Tal como se observa en dicha tabla, las EA Positivas obtuvieron un valor medio de un 47,2 % del total de la

muestra, mientras que un 27,6 % y un 25,2 % obtuvieron valores altos y bajos respectivamente.

Por otra parte, las EA Negativos también obtuvieron también un valor medio de un 46,6 % del total de la muestra, mientras que un 28,2 % y un 25,2 % obtuvieron valores bajos y altos respectivamente.

En relación al Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A) (Escala Facilitación Social, Escala Aceptación del grupo de pares, Escala Control Parental y Escala Control del Stress) estos fueron los resultados.

Tabla 18 *Escala de Facilitación social*

Facilitación Social	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	27,0
Medio	33	<b>44,6</b>
Alto	21	28,4
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>

Como se puede observar en la Tabla 18, el 44,6 % de la muestra obtuvieron valores medios en la variable facilitación social, mientras que un 28,4 % y un 27 % de la muestra obtuvieron valores altos y bajos respectivamente.

Tabla 19 *Escala de Aceptación del grupo de pares*

Aceptación del grupo de pares	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	27,0
Medio	35	<b>47,3</b>
Alto	19	25,7
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>

En la Tabla 19 se puede observar que el 47,3 % de la muestra obtuvieron valores medios en la variable aceptación del grupo de pares, mientras que un 27 % y un 25,7 % de la muestra obtuvieron valores bajos y altos respectivamente.

Tabla 20 *Escala de Control parental*

Control Parental	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	29,7
Medio	34	<b>45,9</b>
Alto	18	24,3
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>

Como puede verse, el 45,9 % de la muestra obtuvieron valores medios en la variable control parental, mientras que un 29,7 % y un 24,3 % de la muestra obtuvieron valores bajos y altos respectivamente.

Tabla 21 *Escala de Control de estrés*

Control Parental	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	32	<b>43,2</b>
Medio	23	31,1
Alto	19	25,7
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100,0</b>

En relación a la escala de Control del estrés, el 43,2 % de la muestra obtuvieron valores bajos, mientras que el 32,1 % y el 25,7 % obtuvieron valores medios y altos respectivamente.

Según los datos presentados hasta aquí, los puntajes oscilaron entre bajos, medios y altos en cada una de las variables que constituyen los dos constructos aquí analizados: Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-

A) y el Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A)

Para la categorización de los valores en las categorías “bajos”, “medios” y “altos”, fue dividido el rango – diferencia entre el valor máximo y mínimo observado– que abarcaba cada variable en tres; de tal manera que se obtuvieron iguales intervalos entre valores. Una vez creadas las categorías, se procedió al análisis de las frecuencias correspondientes.

En relación a lo arrojado por la muestra en las frecuencias de las variables de Expectativas hacia el alcohol, puede decirse que los porcentajes más significativos oscilan entre las categorías media y baja, para las variables de las expectativas positivas, y medio bajo para las expectativas negativas. Así, la Escala Sociabilidad, obtuvo valores medios altos en un 74,2 %, mientras que las escalas Relajación obtuvo un valor medio de 41,1 % y la escala de Sexualidad obtuvieron valores bajos, en un 42,3 %. A nivel de EA Positivas sus valores fueron medios altos en un 74,8 % de la muestra.

Por otro lado, las escalas de EA Negativas puede decirse que los porcentajes más significativos oscilan entre las categorías medio bajo. La escala de Deterioro obtuvo valores medios altos en un 73,6 %, mientras que las escalas Riesgo y Agresividad como la escala de Estados Negativos obtuvieron valores medios bajos, en un 71,8 % y un 72,4 % respectivamente. A nivel de EA Negativas sus valores fueron medios bajos en un 74,8 % de la muestra.

Para las escalas del Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes se puede decir que los porcentajes más significativos oscilan entre las categorías medio bajo y bajo. Así la escala Facilitación Social, obtuvo valores medios

altos en un 73 %. Sin embargo, las escalas de Aceptación del grupo de pares y Control Parental obtuvieron valores medios bajos en un 74,3 % y un 75,6 % respectivamente. Por último, la escala de Control de Estrés obtuvo valores bajos en un 43,2 % de la muestra.

## 4.1.3 Análisis de comparación de medias

A continuación, se describirán los resultados obtenidos respecto al Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A) y las dimensiones componentes del Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A) en cada uno de los grupos contrastados.

Tabla 22 Diferencia en las variables de Expectativas hacia el alcohol y género

	Prueba de muestras independientes						
	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias				
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia
Escala Sociabilidad	,113	,738	-3,375	161	<b>,001</b>	-,38074	,11280
			-3,384	152,047	,001	-,38074	,11252
Escala Relajación	,042	,837	-2,720	161	<b>,007</b>	-,32440	,11927
			-2,730	152,708	,007	-,32440	,11883
Escala Sexualidad	,594	,442	-3,238	161	<b>,001</b>	-,41059	,12679
			-3,235	150,113	,001	-,41059	,12691
Escala Deterioro	,263	,609	-2,318	161	<b>,022</b>	-,27327	,11792
			-2,344	156,220	,020	-,27327	,11660
Escala Riesgo y Agresividad	2,143	,145	-1,964	161	,051	-,24434	,12441
			-1,978	154,528	,050	-,24434	,12350
Escala Estados Negativos	,030	,864	-2,226	161	<b>,027</b>	-,26041	,11697
			-2,225	150,338	,028	-,26041	,11705
EA positivas	,118	,732	-3,179	161	<b>,002</b>	-,35579	,11193
			-3,186	152,043	,002	-,35579	,11165
EA negativas	2,833	,094	-1,998	161	<b>,047</b>	-,22903	,11461
			-2,027	157,441	,044	-,22903	,11298

*Nota.* La negrita se utilizó para resaltar aquellas variables que presentaron una diferencia estadísticamente significativa

Como se observa en la tabla 22, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables Escala Sociabilidad, Escala Relajación, Escala Sexualidad, Escala Deterioro y Escala Estados Negativos. Así, el grupo masculino dio

cuenta de un mayor nivel de dichas variables, lo que implicaría una mayor anticipación de los efectos de correspondientes a cada escala, que el grupo femenino.

Tabla 23 *Diferencia en las variables de Expectativas hacia el alcohol entre personas que de 1° y 6° año*

	Prueba de muestras independientes						
	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias				
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia
Escala Sociabilidad	,293	,589	-4,496	161	<b>,000</b>	-,49051	,10911
			-4,496	160,989	,000	-,49051	,10909
Escala Relajación	11,437	,001	-1,223	161	,223	-,14724	,12041
			-1,221	153,031	,224	-,14724	,12057
Escala Sexualidad	12,440	,001	-,582	161	,561	-,07543	,12963
			-,581	155,761	,562	-,07543	,12976
Escala Deterioro	2,334	,129	-3,531	161	<b>,001</b>	-,40440	,11452
			-3,528	157,205	,001	-,40440	,11462
Escala Riesgo y Agresividad	5,889	,016	-,498	161	,619	-,06218	,12475
			-,498	157,947	,619	-,06218	,12485
Escala Estados Negativos	3,555	,061	-2,222	161	<b>,028</b>	-,25775	,11601
			-2,220	157,912	,028	-,25775	,11610
EA positivas	4,757	,031	-2,173	161	<b>,031</b>	-,24511	,11279
			-2,171	154,958	,031	-,24511	,11291
EA negativas	5,605	,019	-2,056	161	<b>,041</b>	-,23351	,11357
			-2,054	157,080	,042	-,23351	,11368

*Nota.* La negrita se utilizó para resaltar aquellas variables que presentaron una diferencia estadísticamente significativa

Se puede observar en la tabla 23, que también se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las variables Escala Sociabilidad, Escala Deterioro y Escala Estados Negativos. Así, el grupo de 6° año dio cuenta de un mayor nivel de dichas variables, lo que implicaría una mayor anticipación de los efectos de correspondientes a cada escala, que los alumnos de 1° año.

Tabla 24 *Diferencia en las variables de Expectativas hacia el alcohol entre personas que consumen y no consumen alcohol*

Prueba de muestras independientes							
	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias				
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia
Escala Sociabilidad	1,547	,215	7,791	161	<b>,000</b>	,77179	,09906
			7,900	160,800	,000	,77179	,09770
Escala Relajación	10,003	,002	5,561	161	<b>,000</b>	,61874	,11126
			5,694	160,111	,000	,61874	,10866
Escala Sexualidad	2,411	,122	3,528	161	<b>,001</b>	,44291	,12555
			3,542	157,755	,001	,44291	,12506
Escala Deterioro	9,872	,002	5,905	161	<b>,000</b>	,63908	,10823
			6,070	158,787	,000	,63908	,10529
Escala Riesgo y Agresividad	2,137	,146	3,478	161	<b>,001</b>	,42059	,12092
			3,500	158,701	,001	,42059	,12018
Escala Estados Negativos	5,483	,020	5,869	161	<b>,000</b>	,62997	,10734
			5,981	160,930	,000	,62997	,10534
EA positivas	2,770	,098	6,912	161	<b>,000</b>	,69754	,10091
			7,037	160,988	,000	,69754	,09913
EA negativas	16,142	,000	5,148	161	,000	,55117	,10707
			5,299	158,151	,000	,55117	,10402

*Nota.* La negrita se utilizó para resaltar aquellas variables que presentaron una diferencia estadísticamente significativa

Como se observa en la tabla 24, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las variables del test. Así, el grupo que consume alcohol dio cuenta de un mayor nivel de dichas variables, lo que implicaría una mayor anticipación de los efectos de correspondientes a cada escala, que el grupo que manifestó no consumir.

Tal como se observa en la tabla 25, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las variables de contexto de consumos. Así, el grupo masculino dio cuenta de un mayor nivel de dichas variable, lo que implicaría una mayor frecuencia de consumo de alcohol en esos contextos, que el grupo femenino.

Tabla 25 *Diferencia en las variables de Contextos de Consumo de Alcohol y género*

	Prueba de muestras independientes						
	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias				
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia
Escala Facilitación Social	,303	,583	-2,099	72	<b>,039</b>	-,37116	,17687
			-2,076	52,540	,043	-,37116	,17881
Escala Aceptación del grupo de pares	,216	,644	-2,253	72	<b>,027</b>	-,38692	,17175
			-2,329	59,881	,023	-,38692	,16615
Escala Control Parental	,138	,711	-2,936	72	<b>,004</b>	-,49803	,16964
			-3,069	61,745	,003	-,49803	,16229
Escala Control del Stress	2,395	,126	-2,529	72	<b>,014</b>	-,48148	,19036
			-2,733	66,942	,008	-,48148	,17614

*Nota.* La negrita se utilizó para resaltar aquellas variables que presentaron una diferencia estadísticamente significativa

Como se observa en la tabla 26, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las variables de Facilitación Social, Control Parental y Control de Estrés. Así, los alumnos de 6° año dieron cuenta de un mayor nivel de dichas variable, lo que implicaría una mayor frecuencia de consumo de alcohol en esos contextos, que los alumnos de 1° año.

Tabla 26 *Diferencia en las variables de Contextos de Consumo de Alcohol entre personas de 1° y 6° año*

	Prueba de muestras independientes						
	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias				
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia
Escala Facilitación Social	,210	,648	-4,831	72	<b>,000</b>	-,81671	,16907
			-5,100	41,375	,000	-,81671	,16015
Escala Aceptación del grupo de pares	4,866	,031	-,958	72	,341	-,18059	,18854
			-,867	30,526	,393	-,18059	,20827
Escala Control Parental	1,035	,312	-4,706	72	<b>,000</b>	-,78886	,16761
			-5,439	51,476	,000	-,78886	,14503
Escala Control del Stress	,256	,615	-2,034	72	<b>,046</b>	-,41959	,20625
			-2,013	35,997	,052	-,41959	,20840

*Nota.* La negrita se utilizó para resaltar aquellas variables que presentaron una diferencia estadísticamente significativa

Cabe destacar que no se ha encontrado diferencias estadísticamente significativas respecto al Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A) y las dimensiones componentes del Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A) y los sujetos que practican o no deportes.

## 4.1.4 Análisis correlacional

A continuación, se presenta el análisis correlacional realizado entre el Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A) y las dimensiones componentes del Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A), en función de la edad de los participantes.

Tabla 27 *Correlación entre Expectativas hacia el alcohol y la edad.*

		Escala Sociabilidad	Escala Relajación	Escala Sexualidad	Escala Deterioro	Escala Riesgo y Agresividad	Escala Estados Negativos	EA positivas	EA negativas
EDAD	Correlación de Pearson	<b>,358**</b>	,112	,071	<b>,286**</b>	,047	<b>,190*</b>	<b>,192*</b>	<b>,176*</b>
		,000	,156	,365	,000	,549	,015	,014	,024
	N	163	163	163	163	163	163	163	163

*Nota.* \*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral). \*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). La letra negrita indica las correlaciones significativas.

La tabla 27 muestra cómo se correlacionan la variable edad con las escalas de expectativas hacia el alcohol. La edad se correlaciona significativamente de manera directa y con una intensidad moderada con las escalas de sociabilidad, deterioro y estados negativos. Es decir que a mayor edad mayor es la anticipación de los efectos correspondientes a dichas escalas.

Tabla 28 *Correlación entre contextos hacia el alcohol y la edad.*

		Facilitación Social	Aceptación del grupo de pares	Control Parental	Control del Estrés
EDAD	Correlación de Pearson	<b>,523**</b>	,181	<b>,553**</b>	<b>,277*</b>
	N	74	74	74	74

*Nota.* \*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral). \*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). La letra negrita indica las correlaciones significativas.

También como se puede observar en la tabla 28, se encontraron correlaciones significativas entre la edad y las escalas de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes. La edad correlacionó de manera directa y con una intensidad fuerte en las escalas de facilitación social y control parental, y con una intensidad moderada correlacionó con la escala control de estrés. Es decir que a mayor edad mayor consumo en dichos contextos.

Tabla 29 *Correlación entre contextos hacia el alcohol y el inicio de consumo*

		Escala Facilitación Social	Escala Aceptación del grupo de pares	Escala Control Parental	Escala Control del Stress
<b>¿A qué edad probaste bebidas alcohólicas por primera vez?</b>	Correlación de Pearson	<b>,233*</b>	-,114	,119	,032
		,046	,333	,313	,788
	N	74	74	74	74

*Nota.* \*\*. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral). \*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). La letra negrita indica las correlaciones significativas.

Por último, en la tabla 29, se encontraron correlaciones significativas entre el inicio de consumo y las escalas de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes. La edad correlacionó de manera directa y con una intensidad baja en la escala de facilitación social. Es decir que, a mayor edad de inicio de consumo de alcohol, mayor consumo solo en dicho contexto.

## 5. Discusiones

El objetivo de este trabajo fue describir las expectativas hacia el alcohol y contextos de consumo en adolescentes escolarizados de Córdoba Capital. El grupo estuvo representado por estudiantes secundarios de la ciudad de Córdoba Capital.

También, describir expectativas positivas y negativas hacia el consumo de alcohol, cantidad y edad de inicio del consumo, como identificar los contextos de consumo de alcohol según las características sociodemográficas relevadas.

Particularmente, se trató de explorar los contextos de consumo de alcohol en adolescentes, teniendo en cuenta la facilitación social, la aceptación del grupo, control parental y control del estrés.

Esta investigación intentó, por último, describir la distribución de variables encontradas según características sociodemográficas.

Para la concreción de estos objetivos se realizó un diseño de investigación no experimental, transversal de tipo descriptivo con una muestra de N=163 alumnos de una escuela secundaria de la Ciudad de Córdoba. Los participantes fueron escogidos mediante un procedimiento no probabilístico autoelegido.

La muestra presenta edades entre 12 y 19 años, en los cuales el 56,4 % perteneció al sexo femenino, mientras que el 43,6 % al sexo masculino. Los sujetos que manifiestan consumir alcohol, representan el 45,4 % de la muestra y el 28,4 % de este grupo lo hacen menos de una vez a la semana y solo cuando salen en un 55,4 %. Las edades que se registraron ante la pregunta sobre la primera vez que se probó alcohol resultaron en edades mínimas de 5 años, con una moda de 13 años. En relación a la cantidad de ingesta, este número se puede contrastar con los resultados

obtenido por Azábal (2013) donde el patrón de consumo de los participantes es de ingesta moderada (2-4 vasos por ocasión).

Por otra parte, Vázquez Fernández, Muñoz Moreno, Fierro Urturi, Alfaro González, Rodríguez Carbajo y Rodríguez Molinero (2014) manifestaron en su estudio que muchos adolescentes inician el consumo de drogas (alcohol y tabaco) en la edad pediátrica, dato que concuerda con los resultados anteriormente expuestos (edad mínima de 5 años).

El mayor porcentaje de respuestas ante la pregunta si consume o no alcohol lo dan los sujetos de sexto año, con un 64,6 % de la muestra, mientras que los que respondieron por no consumir alcohol se encontró en un 74,1 % en los alumnos de primer año. Estos resultados se pueden contrastar con el estudio del SEDRONAR (2007), donde alrededor del 60% de los estudiantes de entre 13 y 17 años tomaron alguna bebida alcohólica en el último mes y el consumo intensivo de alcohol en los estudiantes de 13 a 17 años fue del 63,4%.

Respecto a la muestra y las variables de Expectativas hacia el alcohol, las frecuencias que arrojan los porcentajes más significativos oscilan entre las categorías media y baja para las variables de las expectativas positivas, y medio-bajo para las negativas. La Escala Sociabilidad, obtuvo valores medios altos en un 74,2 %, mientras que las escalas Relajación obtuvo un valor medio de 41,1 %. Las respuestas de la escala de Sexualidad obtuvieron valores bajos, en un 42,3 %. A nivel de EA Positivas sus valores fueron medios altos en un 74,8 % de la muestra.

Por otro lado, en las escalas de EA Negativas la escala de Deterioro obtuvo valores medios altos en un 73,6 %, mientras que las escalas Riesgo y Agresividad como la escala de Estados Negativos obtuvieron valores medios bajos, en un 71,8 % y

un 72,4 % respectivamente. A nivel de EA Negativas sus valores fueron medios bajos en un 74,8 % de la muestra.

Para las escalas del Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes se puede decir que los porcentajes más significativos oscilan entre las categorías medio bajo y bajo. Así la escala Facilitación Social, obtuvo valores medios altos en un 73 %. Sin embargo, las escalas de Aceptación del grupo de pares y Control Parental obtuvieron valores medios bajos en un 74,3 % y un 75,6 % respectivamente. Por último, la escala de Control de Estrés obtuvo valores bajos en un 43,2 % de la muestra.

Los valores obtenidos en la escala de Facilitación Social (Contexto de consumo) junto con la escala de Sociabilidad (Expectativas) se pueden contrastar con los resultados obtenidos en Pilatti, Godoy y Brussino (2011) donde una mejora en las relaciones sociales son las que permiten predecir el tipo de experiencia con el alcohol más allá del efecto de las variables socio-demográficas y del consumo de los pares. En relación a estos datos observados, también Masuet (2016) manifiesta que las diferencias estadísticamente significativas presentadas en la dimensión sociabilidad podrían explicar que los adolescentes de nuestro medio utilizan la bebida como un medio facilitador para relacionarse entre ellos lo cual resalta la importancia que tiene en estas poblaciones jóvenes el consumo como facilitador de la interacción social.

En relación a la diferencia masculino femenino el primer grupo obtuvieron mayores puntajes en las escalas de las expectativas que el segundo, como también los alumnos de 6° año puntuaron más alto que los alumnos de 1° año en relación a las escalas de las expectativas, tanto positivas como negativas. Lo mismo ocurrió con los

sujetos que consumen alcohol, donde estos obtuvieron mayores resultados que las personas que no consumen alcohol.

Cabe destacar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las personas que no practican deportes y las que si lo hacen. Estos datos parecen no concordar con los resultados expuesto por Masuet (2016) donde los alumnos que practicaban deporte, presentaban mayores valores en las expectativas positivas que los alumnos que no practicaban. Donde sí se encontró concordancia fue con los resultados obtenidos en comparación al género, donde Masuet también pudo observar una diferencia estadísticamente significativa mayor en relación a las expectativas positivas entre los alumnos de sexo masculino en comparación a las alumnas de sexo femenino.

Hubo diferencias estadísticamente significativas en todas las variables de contexto de consumos. El grupo masculino mostro una mayor concentración en dichas variables que el grupo femenino. En las variables de Facilitación Social, Control Parental y Control de Estrés, los alumnos de 6° año dieron cuenta de un mayor nivel que los alumnos de 1° año.

Los resultados de correlación también mostraron que la edad se correlacionó significativamente de manera directa y con una intensidad moderada con las escalas de sociabilidad, deterioro y estados negativos. Es decir que a mayor edad mayor es la anticipación de los efectos correspondientes a dichas escalas. Lo mismo ocurrió con las escalas de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes. La edad correlacionó de manera directa y con una intensidad fuerte en las escalas de facilitación social y control parental, y con una intensidad moderada correlacionó con

la escala control de estrés. Es decir que a mayor edad mayor consumo en dichos contextos.

Otra correlación encontrada significativamente fue entre el inicio de consumo y las escalas de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes. La edad por ejemplo correlacionó de manera directa y con una intensidad baja en las escalas de facilitación social. Es decir que, a mayor edad de inicio de consumo de alcohol, mayor consumo solo en dicho contexto.

### *Conclusiones*

Algunas de las limitaciones que presentó este estudio tuvieron que ver con la posibilidad de explicar y asegurar la comprensión de los reactivos de las escalas, sobre todo a los alumnos de primer año. Fue de una gran dificultad, poder hacer entender el cuestionario sobre contexto y consumo de alcohol, puesto que la gran mayoría no había aun experimentado el consumo. Se pudo resolver aclarando que contestaran en relación a lo que ellos pensaban sobre esas preguntas. Es probable que esto se podría haber evitado, si solo se les administraba el cuestionario a los alumnos que afirmaban haber probado alcohol.

También los alumnos, a nivel general, tuvieron problemas en contestar los cuestionarios a través del código QR, por los tipos de recursos tecnológicos y estructurales como el WIFI de la institución o el servicio de red disponible. Lo que implicó volver nuevamente a la institución por más pruebas.

Como líneas de investigaciones futuras para profundizar en la temática se considera de gran importancia la realización de estudios comparativos entre alumnos

de la capital y los del interior provincial en relación a los contextos de consumo y las expectativas, ya que se podría encontrar marcadas diferencias entre ambos grupos.

Otra propuesta de investigación futura podría ser medir las expectativas sobre el consumo de alcohol y la relación de los adolescentes con los estilos parentales y la actitud que ellos tienen respecto al consumo de alcohol.

En conclusión, los resultados encontrados en este estudio son coherentes con la literatura científica precedente. En primer lugar, los porcentajes de las variables de Expectativas hacia el alcohol se encuentran en la categoría medio, destacándose que las expectativas positivas a nivel general obtuvieron un puntaje medio-alto, mientras que las expectativas negativas a nivel general obtuvieron un puntaje medio-bajo.

Por otra parte, los puntajes más significativos en el cuestionario de Contextos de Consumo se posicionaron en los valores medio-bajo y bajo, con excepción de la Escala Control de Stress cuyos resultados más significativos se encontraron en valores bajos.

## Bibliografía

Bologna, E. (2012). Estadística para Psicología y Educación. Córdoba: Brujas.

Calero, A., Schmidt, V., & Bugallo, L. (2016). CONSUMO DE ALCOHOL Y SU RELACIÓN CON LA AUTOPERCEPCIÓN. *Salud y Drogas*, 16(1), 49-58.

Cano de Faroh, A. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski. ¿Dos caras de la misma moneda? *Boletín Academia Paulista de Psicología*, XXVII (2), 148-166.

Contini de González, N. (2006). PENSAR LA ADOLESCENCIA HOY. Buenos Aires: Paidós.

Hernández Gonzalez, M. (2002). Motivación animal y humana. Guadalajara: El Manual Moderno.

Hernandez Sampieri, R. (2007). Metodología de la Investigación. Mcgraw- Hill.

Lau-Barraco, C., Braitman, A., Leonard, K., & Padilla, M. (2012). Drinking Buddies and Their Prospective Influence on Alcohol Outcomes: Alcohol Expectancies as a Mediator. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(4), 747–758.

LAVOZ, R. (9 de diciembre de 2014). Adolescentes: en 10 años se duplicó consumo de alcohol. Recuperado el 3 de junio de 2018, de [www.lavoz.com.ar](http://www.lavoz.com.ar):

<http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/adolescentes-en-10-anos-se-duplico-consumo-de-alcohol>.

TERAPIA COGNITIVA DE LAS DROGODEPENDENCIAS (Aaron T. Beck  
FredD.Wright Cory F. Newman Bruce S. Liese) Editorial: Paidós Iberica I.S.B.N :  
Publicación: 19/10/1999 |

Sánchez-Ventura, J., & (2012). Prevención del consumo de alcohol en la  
adolescencia. *Pediatría Atención Primaria*, XIV (56), 335-342

(LA NACION | OPINIÓN | EDITORIAL “Los jóvenes y el alcohol” 8 de septiembre  
2016) recuperado 3 de mayo de 2018 de <https://www.lanacion.com.ar/2021544-los-jovenes-y-el-creciente-consumo-de-drogas>

Clayton, R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors. Citado en T.  
Laespada, I. Iraurgi y E. Aróstegi (Eds). (2004). Factores de Riesgo y de Protección  
frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas  
en Jóvenes de la CAPV. Instituto Deusto de Drogodependencias (Universidad de  
Deusto). López Larrosa, S.,



*Consentimiento Informado*

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por  
Nombre del alumno.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer sobre nombre  
o tema de la tesis.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas,  
lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación  
es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los  
de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer  
preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo  
cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener  
preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Nombre del  
alumno al mail xxxxxxxxxxx@xxxx.com.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y  
que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya  
concluido. Para esto, puedo contactar a Matías Nicolás Ampoli al mail anteriormente  
mencionado.

-----  
Nombre del Participante

Fecha

Firma del Participante

(En letras de imprenta)

*Escalas*

## AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR Y DIFUNDIR TESIS DE POSGRADO O GRADO A LA UNIVERSIDAD SIGLO 21

Por la presente, autorizo a la Universidad Siglo 21 a difundir en su página web o bien a través de su campus virtual mi trabajo de Tesis según los datos que detallo a continuación, a los fines que la misma pueda ser leída por los visitantes de dicha página web y/o el cuerpo docente y/o alumnos de la Institución:

<b>Autor-tesista</b>	<b>Gutiérrez Escudero Fernando de Jesús</b>
<b>DNI</b>	26501891
<b>Título y subtítulo</b>	<i>“Expectativas hacia el alcohol y contextos de consumo en adolescentes de Córdoba Capital”</i>
<b>Correo electrónico</b>	gfer969@gmail.com
<b>Unidad Académica</b>	Universidad Siglo 21. Campus. Córdoba.
<b>Datos de edición:</b>  <i>Lugar, editor, fecha e ISBN (para el caso de tesis ya publicadas), depósito en el Registro Nacional de la Propiedad Intelectual y autorización de Editorial (en el caso que corresponda).</i>	

Otorgo expreso consentimiento para que la copia electrónica de mi Tesis sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21 según el siguiente detalle:

<b>Texto completo de la Tesis</b> <i>(Marcar SI/NO)<sup>1</sup></i>	Si
<b>Publicación Parcial</b> <i>(Informar que capítulos se publicarán)</i>	

Otorgo expreso consentimiento para que la versión electrónica de este libro sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21.

**Lugar y fecha:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma autor-tesista**

\_\_\_\_\_  
**Aclaración autor-tesista**

Esta secretaria/Departamento de Grado/Posgrado de la Unidad Académica:

\_\_\_\_\_ certifi  
ca que la tesis adjunta es la aprobada y registrada en esta dependencia.

\_\_\_\_\_  
**Firma Autoridad**

\_\_\_\_\_  
**Aclaración Autoridad**

**Sello de la Secretaria/Departamento de Posgrado**

<sup>1</sup> Advertencia: Se informa al autor/tesista que es conveniente publicar en la Biblioteca Digital las obras intelectuales editadas e inscriptas en el INPI para asegurar la plena protección de sus derechos intelectuales (Ley 11.723) y propiedad industrial (Ley 22.362 y Dec. 6673/63). Se recomienda la No publicación de aquellas tesis que desarrollan un invento patentable, modelo de utilidad y diseño industrial que no ha sido registrado en el INPI, a los fines de preservar la novedad de la creación.