

Universidad Siglo 21- Sede Río Cuarto



Licenciatura en Psicología

Trabajo Final de Grado - Manuscrito Científico

*Expectativas, consecuencias negativas, y contextos de consumo de alcohol en
adolescentes escolarizados de Córdoba.*

Autor: Lucero Facundo.

Legajo: PSI04131

Tutor: Acuña, Hugo Ignacio.

Río Cuarto, Córdoba - mayo de 2022.

Agradecimientos

El presente escrito es la cristalización y concreción de un viaje metafóricamente hablando, que ha durado cinco años, lleno de experiencias, conocimientos, y personas, que sin duda alguna han marcado al viajero.

Agradezco a mis padres, que, a pesar de mis limitaciones, desde tiempos tempranos me enseñaron a superar cualquier obstáculo y a atreverme a encarar desafíos.

A los *Psicopanas*, unidos por un destino común, en principio compañeros, luego amigos, que aunaron altruistamente ideas, conocimientos, habilidades, y buena onda durante la carrera.

A Vale y Fran, mis mejores profes, quienes me mostraron algo diferente, que quizás si había un camino que pudiera seguir; y que, sin yo entender muy bien porqué, pusieron su confianza en mí, me dieron posibilidades, y me enseñaron algunas cosas de psicología, y otras tantas de la vida.

A mis amigos más cercanos, que, ante cualquier adversidad, ofrecían invariablemente como respuesta y solución “*ir a comer un lomito*”.

Y al profe Ignacio, quien supervisó la elaboración de este trabajo.

Índice

Resumen.....	4
Abstract.....	5
Introducción.....	6
Método.....	11
Diseño.....	11
Participantes.....	11
Instrumentos.....	11
Procedimiento.....	13
Análisis de datos.....	13
Resultados.....	14
Discusión.....	21
Referencias.....	28
Anexo.....	36

Resumen

El objetivo fue analizar las expectativas hacia el alcohol, los contextos de consumo de alcohol y las consecuencias negativas producidas por el consumo alcohol en adolescentes escolarizados de nivel secundario y universitario, de ambos géneros, residentes en la provincia de Córdoba, a fin de conocer características e indagar relaciones entre esas variables. Participaron del estudio 160 jóvenes de entre 17 a 25 años de edad, de la provincia de Córdoba. El proyecto es de alcance correlacional y de enfoque cuantitativo. El diseño es no experimental. El procedimiento fue de tipo no probabilística de tipo accidental. Los instrumentos utilizados fueron un *Cuestionario de datos sociodemográficos*, *Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes* y el *Cuestionario de consecuencias negativas por consumo de alcohol*. A partir de los resultados y antecedentes, se concluye que las Expectativas hacia el alcohol positivas están relacionadas con el consumo de alcohol, en distintos Contextos, y con mayor cantidad de Consecuencias Negativas; Las Expectativas hacia el Alcohol negativas parecen no estar relacionadas con el consumo propiamente dicho de alcohol, sino más bien con el retraso del inicio, y con la reducción posible del consumo posterior. Las Consecuencias Negativas están relacionadas con las Expectativas hacia el Alcohol y puede que se deba a la gravedad y no a la cantidad. El estudio brindar nuevos conocimientos sobre las variables mencionadas a la línea de investigación sobre consumo de alcohol

Palabras clave: Expectativas hacia el alcohol, Contextos de consumo, Consecuencias negativas, jóvenes, Córdoba.

Abstract

The objective was to analyze the alcohol expectations, drinking contexts and the negative consequences produced by alcohol consumption in secondary and university schooled adolescents, of both genders, residing in the province of Córdoba, in order to know characteristics and investigate relationships between these variables. The study involved 160 young people between 17 and 25 years of age, from the province of Córdoba. The project is correlational in scope and quantitative in approach. The design is non-experimental. The procedure was non-probabilistic type of accidental type. The instruments used were a Questionnaire of sociodemographic data, Questionnaire of Expectations towards Alcohol for Adolescents and the Questionnaire of negative consequences for alcohol consumption. Based on the results and background, it is concluded that positive alcohol expectations are related to alcohol consumption, in different drinking contexts and with a greater number of Negative Consequences; Negative alcohol expectations seem not to be related to the consumption of alcohol itself, but rather to the delay in onset, and to the possible reduction of subsequent consumption. Negative Consequences are related to Alcohol Expectations and may be due to severity rather than quantity. The study provides new knowledge about the variables mentioned to the line of research on alcohol consumption

Keywords: Alcohol expectations, drinking contexts, Negative consequences, young, Cordoba.

Introducción

El consumo de alcohol entre los jóvenes es un problema de salud pública en todo el mundo (Organización Mundial de la salud, 2010), En latinoamérica Argentina es el segundo país con mayor consumo de bebidas alcohólicas per cápita (Organización Panamericana de la Salud, 2015), siendo los adolescentes y jóvenes los grupos etarios con mayor consumo de alcohol (Pilatti, Godoy y Brussino, 2010).

La caracterización de la adolescencia, planteada antiguamente por Hall (1904) como un periodo de “tormenta y tensión”, y por Arnett (2000) como “adultez emergente”, (y su relación con las conductas de riesgo, como el consumo de alcohol), cuenta actualmente, según Acuña, Michelini, Guzmán, y Godoy (2017) con mayor comprensión y teorías explicativas, debido a los aportes de la psicología cognitiva y de las neurociencias.

A nivel cerebral hay un desarrollo asimétrico entre las estructuras encargadas del procesamiento y del control cognitivo, y las áreas encargadas del procesamiento de información socioemocional (Steinberg, Albert, Cauffman, Banich, Graham y Woolard 2008). Esta disparidad madurativa de las estructuras puede explicar porque los adolescentes tienen la capacidad de razonamiento lógico sobre las consecuencias de sus acciones, pero ante la presencia de reforzadores inmediatos socioemocionales, presentan mayores dificultades para el bloqueo inhibitorio del comportamiento de riesgo.

La corteza prefrontal es una de las áreas cerebrales que continúa su desarrollo durante la juventud, esta área está asociada a las funciones ejecutivas, la capacidad de planificación, el control inhibitorio de las respuestas impulsivas y la toma de decisiones (Blakemore y Robbins, 2012). El sistema de control socioemocional y control cognitivo comienzan a

funcionar de forma integrada aproximadamente entre los 20 y 25 años (Shullman, Smith, Silva, Icenogle, Duell, Chein y Steinberg, 2016),

Durante las fases finales de la adolescencia (a partir de los 18 años) los jóvenes tienen menor predisposición biológica para tomar riesgos, pero por otro lado también tienen mayor probabilidad de involucrarse en conductas peligrosas. Esto, debido al aumento de estímulos potencialmente riesgosos provenientes de nuevos contextos y situaciones, por ejemplo, la mayor disponibilidad financiera, la residencia por fuera del núcleo familiar, la edad legal para tomar alcohol y conducir, entre otros (Shulman et al., 2016). Continuando con la idea, según Spear (2013), el uso con fines exploratorios de alcohol y otras sustancias, y la búsqueda de sensaciones asociadas a conductas de riesgo serían esperables aún durante la segunda década de la vida.

El consumo de alcohol y los problemas asociados al consumo del mismo, están relacionados con la edad (Zucker, Donovan, Masten, Mattson y Moss, 2008). Las conductas de consumo de alcohol suelen seguir un patrón, inician habitualmente en la infancia tardía y la adolescencia, incrementando de manera constante hasta alcanzar un pico, y luego disminuir a través del tiempo en la adultez (Zucker et al., 2008; Pilatti, Godoy, Brussino y Pautassi, 2013).

Particularmente en la etapa de la adolescencia se observa un consumo regular y un incremento del uso de alcohol en general (Johnston, O'Malley, Bachman y Schulenberg, 2011), y la mayor prevalencia de conductas consumo elevado de alcohol y de problemas asociados al consumo se observa entre los individuos de 18 a 24 años (Auerbach & Collins, 2006).

La forma más típica de consumo de alcohol en la adolescencia es el “consumo *binge* o consumo episódico elevado” (Fillmore y Jude, 2011) que se caracteriza por ser de baja

frecuencia, pero de elevada cantidad. Estudios realizados en Argentina (Pilatti, Caneto, Garimaldi, Vera y Pautassi, 2014; Pilatti, Urrizaga, Chincolla y Cupani, 2014) y en otros países (Grucza, Norberg y Bierut, 2009; Nelson, Xuan, Lee, Weitzman y Wechsler, 2009) señalan que entre el 30-50% de los jóvenes universitarios presenta esta modalidad de consumo de alcohol, que está asociado con el riesgo elevado de experimentar consecuencias negativas tales como tener relaciones sexuales inseguras, embarazos no planificados, violencia, accidentes automovilísticos, desmayos, y en casos particulares dependencia y adicción (Pilatti et al., 2014; Del Boca, Darkes, Greenbaum y Goldman, 2004; Hingson, Edwards, Heeren y Rosenbloom, 2009; Dawson, Grant, Stinson y Chou, 2004).

Existen diferentes factores de riesgo que están asociados al consumo de alcohol y al mantenimiento de estas y otras conductas de riesgo, factores genéticos, inferidos de estudios de historias familiares (LaBrie, Migliuri, Kenney y Lac, 2010); factores familiares, como el consumo de alcohol parental (Martino, Collins, Ellickson, Schell y McCaffrey, 2006; Pilatti, Godoy y Brussino, 2012); factores sociales, como la influencia de los pares, y normas sociales permisivas hacia el consumo (Borsari y Carey, 2006; Neighbors, Lee, Lewis, Fossos y Larimer, 2007; Pilatti et al., 2012); y factores de personalidad, vinculados con rasgos de impulsividad, toma de riesgos, patrón inicial de consumo, autoeficacia, y expectativas hacia el consumo de bebidas alcohólicas (McAdams y Donnellan, 2009; Pilatti, Brussino y Godoy 2013; Pilatti et al., 2014; Caneto, del Valle, Pautassi, y Pilatti, 2015).

Las Expectativas hacia el alcohol (EA) según la definición básica de Goldman, Brown, Christiansen y Smith, (1991) son las creencias que tienen las personas sobre los efectos que el alcohol produce en el comportamiento, el estado de ánimo y las emociones. Las creencias se forman a partir del proceso de asociación entre comportamiento, contingencias y el resultado, formando creencias de expectativas del tipo “Si... entonces”.

Las EA pueden ser de dos tipos, EA positivas cuando la creencia asocia al comportamiento de consumo de alcohol con consecuencia positivas (Ardila y Herrán, 2008); o EA negativas cuando el consumo de alcohol está asociado a efectos negativos (Goldman et al., 1991).

Según los resultados de varias investigaciones internacionales (Ardila y Herrán, 2008; D'Amico y Fromme, 2001; Mackintosh, Earleywine y Dunn, 2006; Randolph, Gerend y Miller, 2006; Zamboanga, 2005; Dijkstra, Sweeney y Gebhardt, 2001; Jones, Corbin y Fromme, 2001) y locales (Pilatti et al., 2013) las EA positivas son determinantes en el inicio de consumo del alcohol, mientras que por otro lado, las EA negativas se asocian a la evitación, el retraso, o al detenimiento del consumo una vez iniciado, siendo las EA negativas útiles para estrategias destinadas a la reducción actual y futuro.

Otra variable asociada al consumo de alcohol es lo que se denomina Contextos de consumo (CC) (Clapp y Shillington, 2001; Clapp, Shillington y Segars, 2000; Pilatti y Brussino, 2009), que está compuesto por cuatro factores, facilitación social, aceptación del grupo de pares, control parental y control del estrés (Pilatti y Brussino, 2009).

A partir de los antecedentes mencionados, es de utilidad continuar ampliando la línea de investigación sobre Consumo de alcohol y temáticas relacionadas. En este trabajo, las variables serán Expectativas hacia el alcohol EA, Contextos de Consumo CC, y Consecuencias Negativas provocadas por el consumo de alcohol.

El objetivo general es analizar las expectativas hacia el alcohol, los contextos de consumo de alcohol y las consecuencias negativas producidas por el consumo alcohol en adolescentes escolarizados de nivel secundario y universitario, de ambos géneros, residentes en la provincia de Córdoba, a fin de conocer características e indagar relaciones entre esas variables.

Los objetivos específicos son:

- 1) Caracterizar expectativas hacia el alcohol, contextos de consumo de alcohol y consecuencias negativas producidas por el consumo de alcohol.
- 2) Evaluar diferencias de las expectativas (positivas, negativas) hacia el alcohol, de los contextos de consumo de alcohol, y de las consecuencias negativas producidas por consumo de alcohol con la variable género.
- 3) Determinar si existen asociaciones entre las expectativas (positivas, negativas) hacia el alcohol y los diferentes contextos de consumo de alcohol.
- 4) Determinar si existen asociaciones entre las expectativas (positivas, negativas) hacia el alcohol y las consecuencias negativas producidas por consumo de alcohol.

Método

Diseño

El presente proyecto fue de alcance correlacional y de enfoque cuantitativo. El diseño es no experimental (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2010)

Participantes

La población utilizada para el estudio es de adolescentes escolarizados de nivel secundario o universitario, residentes en la provincia de Córdoba. La muestra está conformada por $n = 120$ sujetos. El procedimiento de muestreo fue no probabilístico, de tipo accidental (Grasso, 1999). Los criterios de inclusión serán: 1) que residan en la provincia de Córdoba desde hace, por lo menos, un año; 2) que se identifiquen como de género femenino o masculino; 3) que tengan entre 13 y 25 años de edad; 4) que estén escolarizados en alguna institución secundaria o universitaria; 5) que consuman bebidas alcohólicas; 6) que den su consentimiento informado; 7) que respondan a todos los ítems de los instrumentos administrados.

Instrumentos

Para responder a los objetivos planteados se administraron los siguientes instrumentos:

Cuestionario de datos sociodemográficos: de elaboración propia, para conocer, edad, género (femenino, masculino), lugar y tiempo de residencia, nivel educativo, tipo de escuela o universidad (pública privada), autopercepción del rendimiento académico (excelente, bueno, regular, malo), autopercepción de nivel socioeconómico (clase alta, clase media, clase baja),

Cuestionario sobre información general de consumo: de elaboración propia, para obtener información sobre consumo de alcohol (sí o no), edad de inicio, tipo de bebida consumida frecuentemente (cerveza, vino, fernet, vodka, whisky, tequila, ron, ginebra, sidra, champagne, licores, u otra) y cantidad promedio consumida en una semana (medida en cantidad de vasos), percepción de consumo de alcohol por parte de sus pares (amigos/as que consumen alcohol: ninguno, pocos, varios, muchos, todos).

Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A): el CEA-A sirve para conocer los efectos negativos y positivos que anticipan los adolescentes como consecuencias por consumo de alcohol, cuenta con 45 ítems que se agrupan en seis escalas, Sociabilidad, Relajación, Sexualidad (que conforman las EA positivas) y; Deterioro, Estados negativos, y Riesgo y agresividad (que conforman las EA negativas). El instrumento fue construido en Córdoba, cuenta con validez psicométrica (Pilatti, Godoy et al., 2010) y análisis factorial confirmatorio (Pilatti, Godoy y Brussino, 2012).

Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A): el CCCA-A sirve para valorar CC a partir de aspectos conductuales, emocionales, situacionales y motivacionales. Tiene 32 ítems, que se agrupan en 4 escalas, Facilitación social, Aceptación del grupo de pares, Control parental y Control del stress. El instrumento fue creado en Córdoba. cuenta con valoración psicométrica y análisis factorial (Pilatti y Brussino, 2009).

Cuestionario de consecuencias negativas por consumo de alcohol (YAACQ): El instrumento sirve para obtener información sobre las consecuencias negativas producidas por

el consumo de alcohol, Cuenta con 48 ítems que se agrupan en 8 escalas. Relaciones sociales interpersonales, autopercepción, déficit en el control de impulsos, comportamientos de riesgo, amnesia o desmayos, desempeño académico, dependencia psicológica y cuidado personal. Se utilizará la versión adaptada al español por Pilatti, Read y Caneto (2016).

Procedimiento

La convocatoria a los participantes fue por redes sociales y un enlace web. Los cuestionarios fueron transcritos a un formulario digital para ser administrarán a los participantes de manera online a través de Google Docs, con la finalidad de facilitar la participación.

Análisis de datos.

Para el análisis de los datos recolectados se utilizó el programa IBM-SPSS en versión 25l. Se presentan estadísticas descriptivas, y medidas de tendencia central, (frecuencias, media, desviación estándar, y en algunos casos mediana y moda) para los datos sociodemográficos; para el consumo de alcohol; EA; CC y CN, Para el análisis de diferencia entre grupos prueba t, y para correlación entre variables se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson (rs). El error tipo I se fijó en 0.05. Los valores de fuerza de correlación utilizados son -0.90 = Correlación negativa muy fuerte, -0.75 = Correlación negativa considerable, -0.50 = Correlación negativa media, -0.25 = Correlación negativa débil, -0.10 = Correlación negativa muy débil, 0.00 = No existe correlación alguna entre las variables, $+0.10$ = Correlación positiva muy débil, $+0.25$ = Correlación positiva débil, $+0.50$ = Correlación positiva media, $+0.75$ = Correlación positiva considerable, $+0.90$ = Correlación positiva muy fuerte, $+1.00$ = Correlación positiva perfecta (Hernández Sampieri et al., 2010)

Resultados

La cantidad de participantes del estudio fue de N=120, 48,3% mujeres (58) y 51,7% hombres (62), con una media de edad de M=19,86 siendo el límite inferior 17 y el límite superior 25, siendo el 95,5% universitarios (114) y el 5,0% (6) estudiantes de secundario; el 66,6% asiste a institución educativa privada y el 33,3% a institución pública, el 100% reside en la provincia de Córdoba desde hacen más de 1 año.

En relación al consumo de alcohol el 100% (120) de participantes ha consumido bebidas alcohólicas, siendo la edad media de inicio de consumo a los 14 años (M=14,32) con límite inferior en 8 y límite superior en 18; la media de vasos de bebidas alcohólicas consumidas por semana es de 2,90 con una desviación estándar de 2,80; el 31,5% (56) percibe que todos y el 27,0 (48) que muchos de sus amigos consumen alcohol.

Para caracterizar las EA, el valor de la media para las escalas de expectativas hacia el alcohol positivas es de 48,12 con una desviación estándar de 16,43, con valor límite inferior en 22 y valor límite superior de 93, mediana de 46,00 y moda 30,00. El valor de la media para las escalas de expectativas hacia el alcohol negativas es de 37,90 con una desviación estándar de 13,46, con valor límite inferior en 22 y valor límite superior de 78, mediana de 34,00 y moda 33,00.

Tabla 1: con medidas de tendencia central de las seis subescalas del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes CEA-A.

	N	Moda	Mediana	Media	Desv. Desviación
Sociabilidad	120	11	55	28,06	10,397
Relajación	120	6	22	10,24	3,933
Sexualidad	120	5	19	9,82	4,333
Deterioro	120	7	29	14,61	5,224
Riesgo y agresividad	120	7	21	10,05	3,802
Estados negativos	120	8	35	13,24	6,269
N válido (por lista)	120				

Nota: N=120.

Los resultados obtenidos para caracterizar los Contextos de consumo (tabla 2) indican que el contexto donde se consume alcohol con mayor frecuencia, es cuando se lo usa como facilitador social, teniendo la media mas alta de las cuatro subescalas (M=26,07).

Tabla 2: Medidas de tendencia central obtenidas para las cuatro subescalas del Cuestionario de Contextos de consumo de Alcohol para Adolescentes

	N	Moda	Mediana	Media	Desv. Desviación
Facilitación social	120	11	44	26,07	8,125
Aceptación del grupo de pares	120	8	30	12,57	5,280
Control parental	120	8	37	17,03	6,867
Control de stress	120	6	15	7,43	2,203
N válido (por lista)	120				

Nota: N=120.

La media de Consecuencias negativas experimentadas por los participantes es de 11,37 con desviación estándar de 8,11; las cinco Consecuencias negativas experimentadas

con mayor frecuencia por los participantes fueron reportadas por más del 50% de los sujetos “He tomado más de lo que había planeado tomar” 80% (96), “He tenido resaca (dolor de cabeza, dolor de estómago) la mañana siguiente después de haber estado tomando” 75% (90); “Mientras tomo alcohol, he dicho o hecho cosas embarazosas” 61% (74); “Me he sentido muy descompuesto/a o he vomitado a causa de mi consumo de alcohol” 60% (72); “Me he despertado al día siguiente de haber tomado alcohol y no he podido recordar parte de la noche anterior” 51% (62). Las diez Consecuencias negativas producidas por consumo del alcohol fueron reportadas por más del 40% de los participantes como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3: Las diez Consecuencias negativas producidas por consumo de alcohol reportadas con más frecuencia.

Consecuencias negativas producidas por consumo de alcohol	F	F
Consecuencias negativas por consumo de alcohol	f	f
He tomado mas de lo que habia planeado tomar		96 80%
He tenido resaca la mañana siguiente despues de haber estado tomando	60	75%
Mientras tomo alcohol, he dicho o hecho cosas embarazosas	74	61,70 %
Me he esntido descompuesto o he vomitado a causa de mi consumo de alcohol	72	60%
Me he despertado al día siguiente de haber tomado alcohol y no he podido recordar parte de la noche anterior	32	41,70 %
[A casusa de mi consumo de alcohol, no he dormido de manera adecuada	54	45%
[He tomado algunos riesgos cuando estuve bebiendo alcohol	52	43,30 %
He dicho cosas mientras tomo alcohol que después lamento	52	43,30 %
No he podido recordar largos períodos de tiempo cuando tomo una cantidad elevada de alcohol	50	41,70 %
Cuando tomo alcohol, he hecho cosas de manera impulsiva que más tarde lamento	50	41,70%

Para responder al objetivo 2, Los resultados obtenidos por prueba t de muestras independientes indican que existen diferencias significativas entre género (femenino, masculino) en las expectativas positivas hacia el alcohol ($p=0,021$) y menores diferencias (también significativas) en las Expectativas negativas hacia el alcohol ($p=0,049$), obteniendo en ambos casos valores más altos el grupo de varones como se muestra en la tabla 4.

Tres de las cuatro subescalas de CCCA-A (Facilitación social Control parental y Control de stress) no presentan resultados significativamente diferentes en función del género, por otro lado, la subescala de Aceptación del grupo de pares si evidencia diferencias con un $p=0,020$, obteniendo valor más alto el grupo de mujeres como se muestra en la tabla 4. Los resultados indican que no existen diferencias significativas en Consecuencias negativas producidas por el consumo de alcohol a partir del género.

Tabla 4: Diferencias según género

	Sexo	N	Media	Desv.	Desv. Error	t	p
				Desviació	promedio		
EA Positivas	Mujer	58	44,49	17,107	2,266	-2,353	,020
	Varón	62	51,45	15,156	1,925		
EA Negativas	Mujer	58	35,37	11,826	1,566	-1,992	,049
	Varón	62	40,23	14,505	1,842		
CCA AGP	Mujer	58	13,72	6,753	,887	2,367	,020
	Varón	62	11,48	3,050	,387		
CCA FS	Mujer	58	25,66	7,988	1,049	-,535	,594
	Varón	62	26,45	8,297	1,054		
CCA CP	Mujer	58	18,03	7,267	,954	1,554	,123
	Varón	62	16,10	6,388	,811		
CCA CS	Mujer	58	7,07	1,653	,217	-1,768	,080
	Varón	62	7,77	2,583	,328		
Consecuencias negativas	Mujer	58	10,48	7,620	1,000	-1,158	,251
	Varón	62	12,19	8,552	1,086		

Nota: Valor $p < 0,05$.

Para responder a los objetivos 3 y 4, a partir de los coeficientes de correlación obtenidos, las EA positivas están correlacionadas positivamente de forma significativa con las cuatro subescalas de Contextos de consumo, con una fuerza de correlación media de $r=0,70$ para Facilitación social; débil de $r=0,29$ para Aceptación del grupo de pares; media de $r=0,60$ para Control parental; y débil de $r=0,45$ para Control de stress. Las EA negativas

están correlacionadas positivamente de forma significativa con tres subescalas de Contextos de consumo, con una fuerza de correlación muy débil de $r=0,22$ para Facilitación social; débil de $r=0,28$ para Aceptación del grupo de pares; y débil de $r=0,29$ para Control de stress, no hay correlación significativa entre EA negativas y la sub escala de Control parental. Las EA positivas como las EA negativas están correlacionadas significativamente con las Consecuencias negativas producidas por el consumo de alcohol, teniendo un valor de fuerza de correlación débil de $r=0,28$ y débil de $r=0,45$ respectivamente, siendo el valor de significación fijado para el estudio $p<0,05$.

Discusión

En este trabajo se analizaron las Expectativas hacia el Alcohol, los Contextos de Consumo de alcohol y las Consecuencias Negativas producidas por el consumo alcohol en 120 adolescentes escolarizados de nivel secundario y universitario, de ambos géneros, residentes en la provincia de Córdoba, a fin de conocer características generales e indagar relaciones entre esas variables.

En términos generales, la edad de inicio de consumo de alcohol de la muestra (14 años) es significativamente más baja que la reportada por otros estudios (Caneto et al., 2015), según el Observatorio Argentino de Drogas (2017) la edad de inicio de consumo de alcohol es a los 16 años, siendo antes en varones que en mujeres. El inicio temprano de consumo de alcohol es un factor relevante y que merece atención, ya que este asociado al desarrollo de patrones de consumo riesgosos, y con consecuencias problemáticas ocurridas por el consumo (Daawson. Goldstein, Chou, Ruan y Grant, 2008; Pilatti et al., 2014; Caneto et al., 2015). Sin embargo, cabe mencionar que el reporte retrospectivo de inicio de consumo de alcohol puede estar sujeto a sesgos personales, las personas suelen reportar a medida que crecen, inicios de consumo de la misma sustancia, a una edad mas cercana a la actual (Golub, Jhonson y Labouvie, 2000), de esta manera, quizás este sesgo puede estar interfiriendo en la comparación entre estudios, y mas cuando se realizaron en poblaciones con rangos etarios amplios.

Los valores referidos a la cantidad de consumo de alcohol pueden estar sesgados por la forma en que se obtuvieron las respuestas, la medida de “vasos” es poco precisa, y difícil de calcular para la persona, por un lado, la graduación de las bebidas alcohólicas es

distinta y, por otro lado, las personas tienden a calcular mal la cantidad de real alcohol que consumen.

En relación al primer objetivo, los valores de la escala de EA positivas son masa altos que los valores obtenidos para las escalas de EA negativas. Esto concuerda con las teorías ya que las EA positivas aumentan tras el inicio del consumo de alcohol y especialmente cuando el alcohol está asociado a situaciones recreativas y un mayor disfrute (Pilatti et al., 2012; Pilatti et al., 2013), también concuerda con el planteo, que en esta investigación, la sub escala de EA que obtuvo el valor más alto es la de Sociabilidad, lo que implica que las personas tienen la creencia de que el consumo de alcohol esta vinculado con un aumento de sus capacidades y actividades en situaciones sociales. Y vinculando los resultados de EA positivas con el inicio temprano de consumo, las EA positivas, junto a otras variables, han demostrado ser determinantes en el inicio del consumo (Pilatti et al., 2012; Pilatti et al., 2013). Por otro lado, como se mencionó, los valores de EA negativas obtenidos son más bajos. y las EA negativas suelen estar vinculadas a la reducción y la prevención del consumo, retrasando el inicio (Caneto et al., 2015).

Los Contextos de Consumo donde se presenta mayor consumo de alcohol, son el de Facilitación social y Control parental, el primero refiere a situaciones de interacción social entre pares; mientras que el segundo describe situaciones de consumo en presencia de un adulto significativo para los jóvenes, los resultados para la subescala de Facilitación social pueden deberse a las características culturales, donde en situaciones sociales se facilita y naturaliza el consumo de alcohol, y se relaciona con efectos positivos; mientras que Control parental puede abordarse desde la perspectiva de que el propio consumo familiar actúa como un factor de riesgo (Pilatti et al., 2012).

En comparación a estudios anteriores (Caneto et al., 2015) fueron reportadas en promedio más Consecuencias Negativas por consumo de alcohol, siendo cinco las consecuencias reportadas por más de la mitad de los participantes: “He tomado más de lo que había planeado tomar”, “He tenido resaca (dolor de cabeza, dolor de estómago) la mañana siguiente después de haber estado tomando”, “Mientras tomo alcohol, he dicho o hecho cosas embarazosas”, “Me he sentido muy descompuesto/a o he vomitado a causa de mi consumo de alcohol”, “Me he despertado al día siguiente de haber tomado alcohol y no he podido recordar parte de la noche anterior”. Siendo de especial mención que un quinto de los participantes reportó manejar luego de haber consumo alcohol, resultados mayores que en estudios anteriores donde un décimo de la población (de características similares) reportó lo mismo (Pilatti et al., 2014). En ese sentido la OMS (2004) dice que entre un 20-50% de las muertes por accidentes automovilísticos se deben al alcohol, y según Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (2011) en el 50% de los fallecidos por ese tipo de accidentes se encuentran altos niveles de alcohol u otras drogas.

Respecto el segundo objetivo, los resultados obtenidos indican que hay diferencias significativas según el género para las EA positivas y negativas, en ambos casos los valores son mas altos para los varones, estos resultados concuerdan con investigaciones hechas en población similar (Pilatti et al., 2010). Esto podría deberse a que los varones tienen un inicio de consumo más temprano (OAD, 2017; Pilatti et al., 2013; Caneto et al., 2015) que repercutiría en el desarrollo y la consolidación de EA positivas, por los efectos positivos que el consumo del alcohol les produce, pero, los varones son quienes están implicados con mayor frecuencia en conductas de riesgo (Romero, Luengo, y Otero López, 2014), lo que podría provocar la formación de creencias y expectativas negativas hacia el alcohol posteriores al consumo, tras haber experimentado Consecuencias Negativas más severas.

Hay diferencias significativas en una sola subescala de Contextos de Consumo, Aceptación del grupo de pares, que implicaría que las mujeres de esta muestra son más susceptibles a consumir alcohol que los varones en situaciones donde el alcohol sea consumido por un grupo o que tenga que ver con la inclusión y la pertenencia al mismo. Siendo según la evidencia (Pilatti et al., 2013), la percepción del consumo de pares (junto al patrón de consumo inicial) dos de las variables con más influencia en la ingesta de alcohol en adolescentes, lo que podría indicar que las mujeres son más vulnerables a la ingesta de alcohol frente a la presión social (Jhonson et al., 2011).

No hay diferencias significativas en la cantidad de Consecuencias Negativas producidas por el consumo de alcohol a partir del género. Contrario a lo que se esperaba, ya que como se mencionó anteriormente, los varones tienen un inicio más temprano de consumo, mayor cantidad de ingesta de alcohol, y están implicados en más conductas de riesgo y en situaciones peligrosas. No se encontraron estudios recientes que diferencien Consecuencias Negativas producidas por consumo de alcohol según género, ni hipótesis que den una explicación a este fenómeno. Puede que el factor diferencial, que concordaría con las teorías y los hallazgos, sea la gravedad de las Consecuencias Negativas y no la cantidad, por lo que puede plantearse como un tema de investigación a futuro.

Para el tercer objetivo, las EA positivas están correlacionadas positivamente de forma significativa con las cuatro subescalas de Contextos de consumo, con una fuerza de correlación media para Facilitación social y Control parental; y débil para Aceptación del grupo de pares y Control de stress, por lo que efectivamente las EA positivas tienen cierta relación con el consumo de alcohol, dependiendo este, de varios factores, como rasgos de personalidad, variables de influencia social, y en este caso variables cognitivas (Pilatti et al., 2013), entre otros.

Las EA negativas están correlacionadas positivamente de forma significativa con tres subescalas de Contextos de consumo, con una fuerza de correlación muy débil para Facilitación social; débil para Aceptación del grupo de pares; y para Control de stress, y no hay correlación significativa con la subescala de Control parental. Estos resultados pueden sugerir que el modelo clásico de Expectativas hacia el consumo de alcohol (Goldman et al., 1991), que plantea que las EA negativas deberían disminuir el consumo, puede ser incorrecto; y a la vez, coincide con el entendimiento posterior de la EA (Ardila et al., 2008; Mackintosh et al., 2006; Randolph et al., 2006; Zamboanga, 2005; Pilatti et al., 2010; Pilatti et al., 2013), que plantean que las EA negativas se asocian a la evitación, el retraso, o al detenimiento del consumo una vez iniciado, siendo las EA negativas útiles para estrategias destinadas a la reducción actual y futuro de consumo.

En referencia al cuarto objetivo, las EA positivas como las EA negativas tienen correlaciones positivas significativas débiles con la cantidad de Consecuencias Negativas producidas por el consumo de alcohol. Esto puede explicarse ya que quienes tienen más EA tienden a consumir más cantidad de alcohol (Caneto et al., 2015), y un mayor consumo se asocia a un mayor número de consecuencias negativas sin ser necesariamente graves. Mientras que, como se puede entender que quienes hayan experimentado Consecuencias Negativas por el consumo de alcohol mas severas hayan desarrollado EA negativas más fuertes.

A lo largo del apartado, ya se han mencionado ciertas limitaciones, (la imprecisión de la medida de “vasos”, los sesgos de reporte, trabajar con cantidad de Consecuencias Negativas y no con el grado de severidad), a las que debe sumarse el tamaño de la muestra (N=120) que es insuficiente para generalizar resultados, y es pertinente mencionar el cansancio expresado por los participantes, y la dificultad que tenían para entender que se les

estaba preguntando en algunos subíndices de la subescala de Control parental del test de CCA-A, que podría indicar que se necesita una revisión.

Entre las fortalezas del estudio, se pueden mencionar la heterogeneidad de la muestra en relación al género, siendo muy similares las cantidades de hombres y mujeres que participaron; y el uso de instrumentos teóricamente validados y confiables para la recolección de datos de las variables de EA, CC y CN; y brindar nuevos conocimientos sobre las variables mencionadas a la línea de investigación sobre consumo de alcohol.

A partir de los resultados y antecedentes, se concluye que las EA positivas están relacionadas con el consumo de alcohol, en distintos Contextos, con un consumo temprano, y con mayor cantidad de Consecuencias Negativas; siendo los varones quienes presentan valores más altos de EA positivas y negativas que las mujeres. Las EA negativas parecen no estar relacionadas con el consumo propiamente dicho de alcohol, si no mas bien con el retraso del inicio, y con la reducción posible del consumo posterior. La cantidad de CN reportadas por genero no varia significativamente. Las CN están relacionadas con las EA y puede que se deba a la gravedad y no a la cantidad.

A nivel social, es menester mencionar que los resultados altos de EA positivas pueden indicar que los adolescentes no logran anticipar los efectos negativos que acarrea el consumo de alcohol, y solamente centrarse en los positivos, fomentando, junto a otras variables como las del contexto de Facilitación social, el consumo de alcohol, el inicio mas temprano, y las Consecuencias Negativas con distintos grados de severidad que puedan ocurrir a corto, medio o largo plazo.

Sugerencias para futuros estudios en la línea de consumo de alcohol podrían centrarse en la gravedad y no solamente en la cantidad de Consecuencias Negativas, y la relación con EA, con el objetivo de poder elaborar planes de acción para intervenciones a

nivel social y educativo sobre las consecuencias del consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes.

Referencias.

- Acuña, H. I., Michelini, Y. N., Guzmán, J. I., & Godoy, J. C. (2017). Diferencias en el funcionamiento neurocognitivo e impulsividad rasgo según el patrón de consumo de alcohol en jóvenes de 18 a 30 años.
- Ardila, M. F., & Herrán, Ó. F. (2008). Expectativas en el consumo de alcohol en Bucaramanga, Colombia. *Revista médica de Chile*, 136(1), 73-82.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469.
- Auerbach, K. J., & Collins, L. M. (2006). A multidimensional developmental model of alcohol use during emerging adulthood. *Journal of studies on alcohol*, 67(6), 917-925.
- Blakemore, S. J., & Robbins, T. W. (2012). Decision-making in the adolescent brain. *Nature neuroscience*, 15(9), 1184-1191.
- Borsari, B., & Carey, K. B. (2006). How the quality of peer relationships influences college alcohol use. *Drug and alcohol review*, 25(4), 361-370.
- Caneto, F., del Valle Vera, B., Pautassi, R. M., & Pilatti, A. (2015). Personalidad, edad de inicio y problemas por consumo de alcohol en estudiantes. *Quaderns de psicologia. International journal of psychology*, 17(2), 19-35.

Clapp, J. D., & Shillington, A. M. (2001). Environmental predictors of heavy episodic drinking. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 27(2), 301-313.

Clapp, J. D., Shillington, A. M., & Segars, L. B. (2000). Deconstructing contexts of binge drinking among college students. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 26(1), 139-154.

D'Amico, E. J., & Fromme, K. (2002). Brief prevention for adolescent risk-taking behavior. *Addiction*, 97(5), 563-574.

Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Patricia Chou, S., June Ruan, W., & Grant, B. F. (2008). Age at first drink and the first incidence of adult-onset DSM-IV alcohol use disorders. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32(12), 2149-2160.

DeWit, D. J., Adlaf, E. M., Offord, D. R., & Ogborne, A. C. (2000). Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 745-750.

Dawson, D. A., Grant, B. F., Stinson, F. S., & Chou, P. S. (2004). Another look at heavy episodic drinking and alcohol use disorders among college and noncollege youth. *Journal of studies on alcohol*, 65(4), 477-488.

Dijkstra, A., Sweeney, L., & Gebhardt, W. (2001). Social cognitive determinants of drinking in young adults: Beyond the alcohol expectancies paradigm. *Addictive Behaviors, 26*(5), 689-706.

Del Boca, F. K., Darkes, J., Greenbaum, P. E., & Goldman, M. S. (2004). Up close and personal: temporal variability in the drinking of individual college students during their first year. *Journal of consulting and clinical psychology, 72*(2), 155.

Fillmore, M. T., & Jude, R. (2011). Defining “binge” drinking as five drinks per occasion or drinking to a .08% BAC: which is more sensitive to risk?. *The American Journal on Addictions, 20*(5), 468-475.

Goldman, M. S., Brown, S. A., Christiansen, B. A., & Smith, G. T. (1991). Alcoholism and memory: broadening the scope of alcohol-expectancy research.

Grasso, L. (1999). *Introducción a la estadística en ciencias sociales y del comportamiento*. Córdoba: UNC.

Gruza, R. A., Norberg, K. E., & Bierut, L. J. (2009). Binge drinking among youths and young adults in the United States: 1979–2006. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 48*(7), 692-702.

Golub, A., Johnson, B. D., & Labouvie, E. (2000). On correcting biases in self-reports of age at first substance use with repeated cross-section analysis. *Journal of Quantitative Criminology*, 16(1), 45-68.

Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education*. New York: Appleton.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. del P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ta ed.). México D.F.: Mc Graw Hill.

Hingson, R. W., Edwards, E. M., Heeren, T., & Rosenbloom, D. (2009). Age of drinking onset and injuries, motor vehicle crashes, and physical fights after drinking and when not drinking. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 33(5), 783-790.

Jones, B. T., Corbin, W. y Fromme, K. (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction*, 96(1), 57-72.

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2011). *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2010. Volume I, Secondary School Students. Institute for Social Research.*

LaBrie, J. W., Migliuri, S., Kenney, S. R., & Lac, A. (2010). Family history of alcohol abuse associated with problematic drinking among college students. *Addictive behaviors*, 35(7), 721-725.

- Mackintosh, A. M., Earleywine, M. y Dunn, M. E. (2006). Alcohol expectancies for social facilitation: A short form with decreased bias. *Addictive Behaviors*, 31(9), 1536-1546.
- Martino, S. C., Collins, R. L., Ellickson, P. L., Schell, T. L., & McCaffrey, D. (2006). Socio-environmental influences on adolescents' alcohol outcome expectancies: a prospective analysis. *Addiction*, 101(7), 971-983.
- McAdams, K. K., & Donnellan, M. B. (2009). Facets of personality and drinking in first-year college students. *Personality and Individual Differences*, 46(2), 207-212.
- Neighbors, C., Lee, C. M., Lewis, M. A., Fossos, N., & Larimer, M. E. (2007). Are social norms the best predictor of outcomes among heavy-drinking college students?. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 68(4), 556-565.
- Nelson, T. F., Xuan, Z., Lee, H., Weitzman, E. R., & Wechsler, H. (2009). Persistence of heavy drinking and ensuing consequences at heavy drinking colleges. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 70(5), 726-734.
- Organización Panamericana de la Salud (2015). Informe sobre la situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. Washington, D. C.: Autor.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). Global Status Report on Noncommunicable Diseases. Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/es/

rganización Mundial de la Salud (OMS) (2004). World report on road traffic injury prevention 2004. Ginebra: World Health Organization. Retrieved from http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/en/

Pilatti, A. y Brussino, S. A. (2009). Construcción y valoración de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Contextos de Consumo de Alcohol para Adolescentes (CCCA-A). *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 1, 13-25.

Pilatti, A., Brussino, S. A., & Godoy, J. C. (2013). Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path análisis prospectivo. *Revista de Psicología*, 22(1), ág-22.

Pilatti, A., Caneto, F., Garimaldi, J. A., Vera, B. D. V., & Pautassi, R. M. (2014). Contribution of time of drinking onset and family history of alcohol problems in alcohol and drug use behaviors in Argentinean college students. *Alcohol and alcoholism*, 49(2), 128-137.

Pilatti, A., Godoy, J. C., & Brussino, S. A. (2010). Construcción y valoración psicométrica del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes de Argentina (CEA-A). *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 26(2), 288-301.

Pilatti, A., Godoy J. C. y Brussino, S. A. (2012). Análisis factorial confirmatorio del

Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A). *Revista Colombiana de Psicología*, 15(2), 11-20.

Pilatti, A., Godoy, J. C., Brussino, S., & Pautassi, R. M. (2013). Underage drinking: Prevalence and risk factors associated with drinking experiences among Argentinean children. *Alcohol*, 47(4), 323-331.

Pilatti, A., Read, J. P., & Caneto, F. (2016). Validation of the Spanish version of the young adult alcohol consequences questionnaire (S-YAACQ). *Psychological assessment*, 28(5), e49.

Pilatti, A., Urrizaga, A., Chincolla, A., & Cupani, M. (2014). Facetas de personalidad relacionadas con el consumo elevado de alcohol en estudiantes universitarios de la provincia de Córdoba. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 11(1), 42-52.

Randolph, K. A., Gerend, M. A. y Miller, B. A. (2006). Measuring alcohol expectancies in youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(6), 939-948.

Romero, E.; Luengo, M. A. y Otero López, J. M. (enero, 2014). La relación entre autoestima y consumo de drogas en los adolescentes: un análisis longitudinal. *Revista de Psicología Social: International Journal of Social Psychology*, 2, (10), 149-159.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (2017). *Estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. Informe de Resultados N°1. Magnitud del consumo de sustancias a nivel nacional*. Argentina.

Steinberg, L., Albert, D., Cauffman, E., Banich, M., Graham, S., & Woolard, J. (2008). Age differences in sensation seeking and impulsivity as indexed by behavior and self-report: evidence for a dual systems model. *Developmental psychology, 44*(6), 1764.

Shulman, E. P., Smith, A. R., Silva, K., Icenogle, G., Duell, N., Chein, J., & Steinberg, L. (2016). The dual systems model: Review, reappraisal, and reaffirmation. *Developmental cognitive neuroscience, 17*, 103-117.

Spear, L. P. (2013). Adolescent neurodevelopment. *Journal of adolescent health, 52*(2), S7-S13.

Zamboanga, B. L. (2005). Alcohol expectancies and drinking behaviors in Mexican American college students. *Addictive Behaviors, 30*(4), 673-684.

Zucker, R. A., Donovan, J. E., Masten, A. S., Mattson, M. E., & Moss, H. B. (2008). Early developmental processes and the continuity of risk for underage drinking and problem drinking. *Pediatrics, 121*(Supplement_4), S252-S272.

Anexo

Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes (CEA-A)

1	2	3	4	5
nunca	pocas veces	algunas veces	muchas veces	Siempre

“El alcohol hace que...”

-
- 1- Pueda divertirme más en las fiestas
 - 2- Sea una persona más alegre cuando estoy con otras personas
 - 3- Me sienta entretenido/a
 - 4- Mis respuestas sean lentas
 - 5- Moleste a los demás
 - 6- Converse más con otras personas
 - 7- Pueda dormir mejor
 - 8- Me sienta tranquilo/a
 - 9- Me falte el equilibrio
 - 10- Haga cosas graciosas
 - 11- Me calme si estoy ansioso
 - 12- Tenga dolor de cabeza
 - 13- Me ponga más crítico conmigo mismo
 - 14- Me sienta excitado sexualmente
 - 15- Sea más fácil hablar con las personas
 - 16- Me sienta relajado/a
 - 17- Tenga sueño
 - 18- Me sienta angustiado
 - 19- Sea más fácil hablar con una persona del otro sexo

- 20- Si tengo un dolor muscular, no me moleste tanto
- 21- Me sienta confundido/a
- 22- Realice comportamientos que impliquen algún riesgo ...
- 23- Me sienta culpable por cómo me comporto cuando tomo
- 24- Pueda sentirme cómodo/a al relacionarme con otras personas
- 25- Me sienta descompuesto
- 26- Me sienta culpable por tomar
- 27- Me guste tener relaciones sexuales
- 28- Sea menos tímido/a
- 29- Me sienta desorientado
- 30- Me comporte de manera agresiva con las demás personas
- 31- Me sienta culpable por las cosas que digo cuando tomo
- 32- Disfrute más del sexo
- 33- Sea más simpático/a
- 34- Diga cosas sin sentido
- 35- Insulte a los demás
- 36- Haga cosas de las que después me arrepiento
- 37- Sea mejor amante
- 38- Sea más amigable
- 39- Busque pelearme con otras personas
- 40- Diga cosas de las que después me arrepiento
- 41- Haya más compañerismo en un grupo de gente ...
- 42- Discuta con las personas con facilidad

43- Me sienta avergonzado de mi comportamiento cuando tomo

44- Varones y mujeres parezcan más sensuales

45- Que me enoje con facilidad

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

Para completar el cuestionario, a cada participante se le pide que indique, empleando una escala de cinco puntos, cuántas veces toman bebidas con alcohol en cada uno de los contextos (situaciones, motivos) que describe cada ítem.

A los adolescentes se les lee la siguiente instrucción: “Las siguientes preguntas son acerca de aquellas situaciones en las que se toman bebidas alcohólicas (situaciones se refiere a lugares, motivos y personas). Te voy a pedir que usando una escala de 1 a 5 indiques **con qué frecuencia tomás alcohol en cada una de estas situaciones.** Usá la siguiente escala para responder”

1	2	3	4	5
nunca	pocas veces	algunas veces	muchas veces	Siempre

¿Cuántas veces tomás bebidas

alcohólicas en las siguientes

Nunca

**pocas
veces**

**algunas
veces**

**muchas
veces**

Siempre

situaciones?

1-	Porque es lo que hacen los chicos y chicas de mi edad	1	2	3	4	5
2-	En reuniones familiares (cumpleaños, cenas, casamientos)	1	2	3	4	5
3-	Cuando me siento solo	1	2	3	4	5
4-	Porque mis amigos/as toman	1	2	3	4	5
5-	En mi casa con mi mamá o mi papá	1	2	3	4	5
6-	Para que no se burlen	1	2	3	4	5
7-	En fiestas con amigos (cumpleaños, festejos)	1	2	3	4	5
8-	Cuando estoy triste	1	2	3	4	5
9-	A la salida de la cancha para festejar por el resultado	1	2	3	4	5
10-	Para poder divertirme con mis amigos/as	1	2	3	4	5

11-	En salidas con amigos y amigas (como boliches, bares, etc.)	1	2	3	4	5
12-	Para tener aprobación	1	2	3	4	5
13-	Cuando los padres de mis amigos están presentes y me dan permiso	1	2	3	4	5
14-	Cuando estoy nervioso	1	2	3	4	5
15-	Porque tomar en los boliches es lo que se hace	1	2	3	4	5
16-	Cuando hay un adulto presente, aunque no tenga su aprobación	1	2	3	4	5
17-	Cuando hay un motivo para festejar entre mis amigos/as	1	2	3	4	5
18-	Cuando me siento ansioso y pienso que así me voy a tranquilizar	1	2	3	4	5
19-	En casa de amigos cuando sus padres no ve	1	2	3	4	5
20-	En un festejo familiar	1	2	3	4	5
21-	Para sentirme parte de mi grupo de amigos/as	1	2	3	4	5
22-	Cuando jugamos juegos que consisten en tomar alcohol	1	2	3	4	5
23-	Cuando hay un adulto presente y tengo su aprobación	1	2	3	4	5

24-	Cuando estoy preocupado para olvidar mis problemas	1	2	3	4	5
25-	En plazas, parques o la calle donde me junto con mis amigos/as	1	2	3	4	5
26-	Porque mis amigos insisten	1	2	3	4	5
27-	Antes de salir a bailar porque para ser más sociable	1	2	3	4	5
28-	Cuando estoy aburrido para pasar el tiempo	1	2	3	4	5
29-	Cuando los padres de mis amigos están presentes	1	2	3	4	5
30-	Para no quedar afuera	1	2	3	4	5
31-	Porque es lo que hacen mis amigos/as	1	2	3	4	5
32-	Cuando mis padres están presentes	1	2	3	4	5

YAACQ. La siguiente, es una lista de cosas que algunas veces les pasan a las personas ya sea mientras toman alcohol o después de que estuvieron tomando alcohol. Por favor, responde seleccionando **SI** o **NO** para indicar si la frase describe algo que te ha sucedido a vos en los ÚLTIMOS SEIS MESES.

Version larga 48 items

		En los últimos seis meses....	1.No	2.Si
SI	1	Mientras tomo alcohol, he dicho o hecho cosas embarazosas	1.No	2.Si
AO	2	La calidad de mi trabajo o de mis actividades académicas ha disminuido a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
SP	3	Me he sentido mal acerca de mí mismo a consecuencia de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
RB	4	He manejado un auto cuando había tomado demasiado alcohol como para manejar de manera segura	1.No	2.Si
BL	5	He tenido "resaca"(dolor de cabeza, dolor de estómago) la mañana siguiente después de haber estado tomando	1.No	2.Si
BL	6	Me he desmayado a causa de tomar alcohol	1.No	2.Si
RB	7	He tomado algunos riesgos cuando estuve bebiendo alcohol	1.No	2.Si
BL	8	Me he sentido muy descompuesto/a o he vomitado a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
AO	9	He tenido problemas en el trabajo o en la facultad a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
IC	10	He tomado más de lo que había planeado tomar	1.No	2.Si
SI	11	Mi consumo de alcohol me ha creado problemas con mi pareja, padres, u otros familiares cercanos	1.No	2.Si
SP	12	Me he sentido poco contento/a a causa de mi consumo	1.No	2.Si
RB	13	Me he metido en peleas (físicas) a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
IC	14	He utilizado mucho tiempo en tomar bebidas con alcohol	1.No	2.Si
AO	15	He faltado al trabajo o a clases como consecuencia de mi consumo de alcohol, o de una resaca u otra enfermedad causada por mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
PD	16	He sentido la necesidad de tomar una bebida con alcohol al levantarme (esto es, antes de desayunar)	1.No	2.Si
SI	17	Me he vuelto grosero, agresivo o he insultado después de tomar alcohol	1.No	2.Si
SP	18	Me he sentido culpable por mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
RB	19	He dañado propiedad privada, o he prendido (falsamente) una alarma contra incendios, o alguna cosa similar después de haber estado tomando alcohol	1.No	2.Si
SC	20	A causa de mi consumo de alcohol, no he comido de manera adecuada	1.No	2.Si
SC	21	He estado menos activo físicamente debido a mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
PD	22	He tenido "temblores" al dejar de tomar o al reducir mi consumo	1.No	2.Si
SI	23	Mi novio/a, esposo/a, padres se han quejado acerca de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
BL	24	Me he despertado en un lugar inesperado luego de tomar mucho alcohol	1.No	2.Si
PD	25	Me he dado cuenta que necesito tomar una mayor cantidad de alcohol para sentir algún efecto, o que ya no puedo intoxicarme o emborracharme con la misma cantidad con la que antes podía hacerlo	1.No	2.Si

RB	26	A causa de haber tomado alcohol, olvidé protegerme o proteger a mi pareja de enfermedades de transmisión sexual, o de embarazos no deseados	1.No	2.Si
AO	27	He descuidado mis obligaciones con mi familia, con el trabajo o con el estudio debido a mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
IC	28	Usualmente termino tomando alcohol a la noche cuando había planeado no tomar	1.No	2.Si
RB	29	Cuando tomo alcohol, he hecho cosas de manera impulsiva que más tarde lamento	1.No	2.Si
IC	30	Usualmente encuentro difícil limitar la cantidad de alcohol que tomo	1.No	2.Si
RB	31	Mi consumo de alcohol ha derivado en encuentros sexuales que más tarde lamento	1.No	2.Si
BL	32	No he podido recordar largos períodos de tiempo cuando tomo una cantidad elevada de alcohol	1.No	2.Si
SI	33	Mientras estoy tomando, he dicho cosas hirientes o crueles a alguien	1.No	2.Si
SC	34	A casusa de mi consumo de alcohol, no he dormido de manera adecuada	1.No	2.Si
		En los últimos seis meses....	1.No	2.Si
SC	35	Mi apariencia física se ha visto afectada por mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
SI	36	He dicho cosas mientras tomo alcohol que después lamento	1.No	2.Si
BL	37	Me he despertado al día siguiente de haber tomado alcohol y no he podido recordar parte de la noche anterior	1.No	2.Si
SC	38	He tenido sobrepeso a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
SC	39	No he estado tan hábil mentalmente a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
AO	40	A causa de mi consumo de alcohol, he recibido una calificación inferior en un examen o en un trabajo de la que usualmente hubiera recibido.	1.No	2.Si
IC	41	He tratado de disminuir mi consumo de alcohol porque pienso que estuve tomando mucho	1.No	2.Si
PD	42	Me he sentido ansioso, agitado, o inquieto después de dejar de tomar o de reducir mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
SC	43	No he tenido tanto tiempo para realizar actividades de recreación debido a mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
RB	44	He lastimado a alguien mientras tomaba alcohol o estaba intoxicado	1.No	2.Si
IC	45	A veces pienso sobre la necesidad de disminuir mi consumo o de dejar de tomar	1.No	2.Si
SC	46	Me he sentido con menos energía, o me he sentido cansado a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
BL	47	He tenido una especie de "apagón" después de tomar mucha cantidad de alcohol (no puedo recordar cosas)	1.No	2.Si
SP	48	Tomar me ha hecho sentir deprimido o triste	1.No	2.Si
RB	49	A causa de haber tomado tuve relaciones sexuales con alguien con quien usualmente no hubiera tenido sexo.	1.No	2.Si

Cuestionario Problemas de Consumo breve 24 ítems: ESTA SE USO EN EL ESTUDIO de universitarios

		En los últimos tres meses.... (version breve)	1.No	2.Si
SI	1	Mientras tomo alcohol, he dicho o hecho cosas embarazosas	1.No	2.Si
BL	2	He tenido "resaca"(dolor de cabeza, dolor de estómago) la mañana siguiente después de haber estado tomando	1.No	2.Si
BL	3	Me he sentido muy descompuesto/a o he vomitado a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
IC	4	Usualmente terminé tomando alcohol a la noche cuando había planeado no tomar	1.No	2.Si
RB	5	He tomado algunos riesgos estúpidos cuando estuve bebiendo alcohol	1.No	2.Si
BL	6	Me he desmayado a causa de tomar alcohol	1.No	2.Si
PD	7	Me he dado cuenta que necesito tomar una mayor cantidad de alcohol para sentir algún efecto, o que ya no puedo intoxicarme o emborracharme con la misma cantidad con la que antes podía hacerlo	1.No	2.Si
RB	8	Cuando tomo alcohol, he hecho cosas de manera impulsiva que más tarde lamento	1.No	2.Si
BL	9	No he podido recordar largos períodos de tiempo cuando tomo una cantidad elevada de alcohol	1.No	2.Si
RB	10	He manejado un auto cuando había tomado demasiado alcohol como para manejar de manera segura	1.No	2.Si
AO	11	He faltado al trabajo o a clases como consecuencia de mi consumo de alcohol, o de una resaca u otra enfermedad causada por mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
RB	12	Mi consumo de alcohol ha derivado en encuentros sexuales que más tarde lamento	1.No	2.Si
IC	13	Usualmente encuentro difícil limitar la cantidad de alcohol que tomo	1.No	2.Si
SI	14	Me he vuelto grosero, agresivo o he insultado después de tomar alcohol	1.No	2.Si
BL	15	Me he despertado en un lugar inesperado luego de tomar mucho alcohol	1.No	2.Si
SP	16	Me he sentido mal acerca de mí mismo a consecuencia de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
SC	17	Me he sentido con menos energía, o me he sentido cansado a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
AO	18	La calidad de mi trabajo o de mis actividades académicas ha disminuido a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
IC	19	He utilizado mucho tiempo en tomar bebidas con alcohol	1.No	2.Si
AO	20	He descuidado mis obligaciones con mi familia, con el trabajo o con el estudio debido a mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
SI	21	Mi consumo de alcohol me ha creado problemas con mi pareja, padres, u otros familiares cercanos	1.No	2.Si
SC	22	He aumentado de peso a causa de mi consumo de alcohol	1.No	2.Si

SC	23	Mi apariencia física se ha visto afectada por mi consumo de alcohol	1.No	2.Si
PD	24	He sentido la necesidad de tomar una bebida con alcohol al levantarme (esto es, antes de desayunar)	1.No	2.Si

YAACQ

Below is a list of things that sometimes happen to people either during, or after they have been drinking alcohol. Next to each item below, please mark an "X" in either the YES or NO column to indicate whether that item describes something that has happened to you **IN THE PAST YEAR.**

In the **past year...**

		NO	YES
1.	While drinking, I have said or done embarrassing things.		
2.	The quality of my work or schoolwork has suffered because of my drinking.		
3.	I have felt badly about myself because of my drinking.		
4.	I have driven a car when I knew I had too much to drink to drive safely.		
5.	I have had a hangover (headache, sick stomach) the morning after I had been drinking.		
6.	I have passed out from drinking.		
7.	I have taken foolish risks when I have been drinking.		
8.	I have felt very sick to my stomach or thrown up after drinking.		
9.	I have gotten into trouble at work or school because of drinking.		
10.	I often drank more than I originally had planned.		
11.	My drinking has created problems between myself and my boyfriend/girlfriend/spouse, parents, or other near relatives.		
12.	I have been unhappy because of my drinking.		
13.	I have gotten into physical fights because of drinking.		
14.	I have spent too much time drinking.		
15.	I have not gone to work or missed classes at school because of drinking, a hangover, or illness caused by drinking.		

16.	I have felt like I needed a drink after I'd gotten up (that is, before breakfast).		
17.	I have become very rude, obnoxious or insulting after drinking.		
18.	I have felt guilty about my drinking.		
19.	I have damaged property, or done something disruptive such as setting off a false fire alarm, or other things like that after I had been drinking.		
20.	Because of my drinking, I have not eaten properly.		
21.	I have been less physically active because of drinking.		
22.	I have had "the shakes" after stopping or cutting down on drinking (eg., hands shake so that coffee cup rattles in the saucer or have trouble lighting a cigarette).		
23.	My boyfriend/girlfriend/spouse/parents have complained to me about my drinking.		
24.	I have woken up in an unexpected place after heavy drinking.		
25.	I have found that I needed larger amounts of alcohol to feel any effect, or that I could no longer get high or drunk on the amount that used to get me high or drunk.		
26.	As a result of drinking, I neglected to protect myself or my partner from a sexually transmitted disease (STD) or an unwanted pregnancy.		
27.	I have neglected my obligations to family, work, or school because of drinking.		
28.	I often have ended up drinking on nights when I had planned not to drink.		
29.	When drinking, I have done impulsive things that I regretted later.		
30.	I have often found it difficult to limit how much I drink.		
31.	My drinking has gotten me into sexual situations I later regretted.		
32.	I've not been able to remember large stretches of time while drinking heavily.		

33.	While drinking, I have said harsh or cruel things to someone.		
34.	Because of my drinking I have not slept properly.		
35.	My physical appearance has been harmed by my drinking.		
36.	I have said things while drinking that I later regretted.		
37.	I have awakened the day after drinking and found that I could not remember a part of the evening before.		
38.	I have been overweight because of drinking.		
39.	I haven't been as sharp mentally because of my drinking.		
40.	I have received a lower grade on an exam or paper than I ordinarily could have because of my drinking.		
41.	I have tried to quit drinking because I thought I was drinking too much.		
42.	I have felt anxious, agitated, or restless after stopping or cutting down on drinking.		
43.	I have not had as much time to pursue activities or recreation because of drinking.		
44.	I have injured someone else while drinking or intoxicated.		
45.	I often have thought about needing to cut down or stop drinking.		
46.	I have had less energy or felt tired because of my drinking.		
47.	I have had a blackout after drinking heavily (i.e., could not remember hours at a time).		
48.	Drinking has made me feel depressed or sad.		