

Consumo de alcohol y conocimientos sobre sus efectos en una muestra de adolescentes valencianos.

Javier Pons Díez

Àrea de Psicologia Social de la Universitat de València.

RESUMEN

Se pretende determinar las relaciones existentes entre el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y los conocimientos que éstos manifiestan sobre los efectos del alcohol. Ha sido seleccionada una muestra de 1100 adolescentes de ambos sexos, de edades comprendidas entre 15 y 19 años, escolarizados en centros públicos y privados de Valencia.

Para obtener los datos de esta investigación, se elaboraron dos escalas diferentes:

- Escala CONOCOL-92. Se utilizó para obtener los datos referidos al nivel de información sobre los efectos del alcohol.

- Escala HABICOL-92. Instrumento realizado para evaluar el consumo de siete diferentes bebidas alcohólicas, por parte de los adolescentes durante los fines de semana.

En función de las puntuaciones obtenidas en la escala HABICOL-92, los sujetos fueron asignados a dos clusters: abstemios/moderados y excesivos. Aplicados los análisis estadísticos pertinentes, se detectó que no se

encontraban diferencias significativas en el nivel de conocimientos en función del consumo alcohólico del adolescente. Se discuten las implicaciones preventivas de estos resultados.

PALABRAS CLAVE

Alcohol; Drogas; Educación para la Salud; Prevención.

1- INTRODUCCION

Los miembros de nuestra sociedad aprenden a usar de las bebidas alcohólicas mediante la implicación en una serie de rituales cotidianos de carácter sociocultural, y junto a este aprendizaje se adoptan una serie de ideas, de estereotipos y de conocimientos sobre aquellas, que no siempre son ciertos. En general, a pesar de la estrecha convivencia que gran parte de la población mantiene con las bebidas alcohólicas, los conocimientos que se tienen sobre las mismas suelen ser incompletos cuando no falsos (González, 1994).

En una investigación realizada por Berjano (1988), aparecen datos interesantes respecto al conocimiento sobre las drogas que manifestaban los alumnos del Segundo Ciclo de E.G.B. muestreados. Señalaremos como conclusiones más interesantes a los efectos de nuestro trabajo, que un 49.1% de los alumnos desconocía la capacidad del alcohol para generar un proceso de tolerancia que podía hacer posible que el sujeto se

convirtiera en alcohólico sin haberse emborrachado nunca, debido a la capacidad del organismo de ir tolerando cada vez más cantidad de alcohol. Además, un 17.9% pensaba que la cerveza no llega nunca a emborrachar por mucha que se beba.

Por otro lado, y en lo referente a las relaciones entre el nivel de información y el consumo de los distintos tipos de bebidas alcohólicas, Berjano (1988) encontró que existía alguna relación entre el desconocimiento de las consecuencias negativas de las drogas, y el consumo de bebidas alcohólicas, pero no demostró que esta variable tuviera un poder de discriminación significativo entre alumnos consumidores y no consumidores. Este dato pone en cuestión que el desconocimiento o la falta de información sea un factor predisponente al consumo de alcohol entre los adolescentes.

De hecho, las conclusiones de algunas investigaciones han puesto de manifiesto que los programas preventivos del consumo de alcohol, basados en la transmisión de información, consiguen cambios muy poco consistentes a medio plazo en la conducta y actitudes de los jóvenes y adolescentes (Mann, 1986; McKnight y McPherson, 1986).

Sin embargo, la mayoría de los programas preventivos del consumo de drogas que se llevan a cabo en el Estado Español son de tipo informativo

(March y Orte, 1993), lo que tal vez, esté demostrando una prematura predisposición a considerar la falta de información como predictora del consumo de drogas, cuando no existe evidencia empírica que lo confirme. Algunos autores como Sánchez y Alonso (1990) o López, García y Rodríguez (1993) mencionan las sesiones informativas como un capítulo de los programas preventivos, aunque esta vez con el objetivo añadido de desmitificar falsos tópicos, posiblemente, la única utilidad de la incorporación de la variable información a este tipo de programas.

2.- METODO

2.1.- MUESTRA

Para realizar esta investigación, ha sido seleccionada una muestra 1100 adolescentes de ambos sexos, y de edades comprendidas entre los 15 y 19 años, escolarizados en centros públicos y privados de EE.MM. en la ciudad de Valencia. Ofrecemos los datos referidos a la distribución de la muestra en función de las principales variables estructurales:

En la distribución por sexos se observa que el 46.9% de la muestra corresponde a varones y el 53.1% a mujeres.

En función del tipo de centro de escolarización, el 55.4% cursa en centros públicos y el 44.6% lo hace en centros privados.

Finalmente, y en cuanto a la distribución por edades, el mayor porcentaje corresponde a la categoría de 15 años (36.6%), seguido de las categorías de 16 años (24.8%), 17 años (19%), 18 años (13.1%) y 19 años (6.5%).

2.2.- INSTRUMENTOS

Con la finalidad de obtener los datos de esta investigación, se elaboraron las siguientes escalas que pasamos a describir:

1) Escala CONOCOL-92. Se utilizó para evaluar el nivel de conocimientos sobre los efectos del alcohol observado en los adolescentes de nuestra muestra. La escala elaborada para esta investigación recoge 21 ítems en forma de afirmaciones acerca de los efectos agudos o crónicos del consumo de alcohol, incluyendo algunos ítems que recogen ciertos estereotipos erróneos mantenidos en nuestra cultura, tales como que el alcohol es una sustancia nutritiva, que las bebidas alcohólicas son buenas para combatir el frío, etc. (ver Anexo). Ante cada ítem se solicita al sujeto que responda según su opinión, si la afirmación es verdadera, falsa o no lo sabe. Esta tercera posibilidad es útil para evitar que, por efecto del azar, el adolescente obtenga una puntuación más elevada de lo que sus conocimientos reales le permitirían.

2) Escala HABICOL-92. Fue elaborada para medir los hábitos de consumo de alcohol en la muestra utilizada. Se solicita al adolescente una estimación del consumo que realiza durante los fines de semana respecto a siete tipos diferentes de bebidas alcohólicas, contempladas éstas en sus diferentes formatos comerciales.

A partir de las respuestas a esta escala, los sujetos fueron asignados a tres *clusters* de consumo -abstemios, consumidores moderados y consumidores excesivos-, mediante el procedimiento de mínima varianza intragrupo y máxima varianza entre grupos. De esta forma, el 24.5% de los sujetos fueron asignados al *cluster* de abstemios, el 56.8% al de consumidores moderados y el 18.6% al de consumidores excesivos. Posteriormente, y para facilitar la clari-

dad de los resultados, los abstemios y los consumidores moderados, fueron agrupados en un solo *cluster*.

3.- RESULTADOS

En el presente punto serán estudiadas las relaciones existentes entre el consumo de bebidas alcohólicas y el nivel de información manifestado por los adolescentes. En el análisis de varianza realizado con este fin, y cuyos resultados serán expuestos en la tabla siguiente, han sido asignados como variable independiente los niveles de consumo de alcohol (abstemios/moderados vs. excesivos) y como variable dependiente, la puntuación obtenida en la escala de conocimientos. En la Tabla 1 aparecen expuestos los resultados del citado análisis.

4.- DISCUSIÓN

Los resultados anteriores sugieren que los programas preventivos basados únicamente en la transmisión de información a los adolescentes, van a tener muy poca utilidad. A este respecto, Mann (1986), a través revisión sobre el tema, y McKnight y McPherson (1986), a partir de un estudio experimental, concluyen que las acciones preventivas del consumo de alcohol fundamentadas en la acumulación de información, sí tienen como resultado una ganancia estimable en los conocimientos manifestados por el alumno, y en algunos casos se producen cambios en las actitudes y en las conductas. Sin embargo estos aprendizajes y posibles modificaciones detectadas en un primer momento, tienden a disiparse rápidamente con el tiempo, por lo que no se puede concluir que a un cúmulo de información siga, a medio plazo, un cambio consistente en la conducta.

como estrategias de prevención, sino como elementos integrantes de una formación humana integral- tengan un reflejo en la conducta saludable de los adolescentes, es necesario ofrecer alternativas a las conductas que pretendemos prevenir. En este caso, nos encontramos con que el abuso de bebidas alcohólicas ocurre en una circunstancia social específica: aquellos momentos en los que el adolescente busca la evasión y la diversión junto con su grupo de iguales (Comas, 1993; Peinado, Pereña y Portero, 1993). Por ello, será igualmente necesario ofrecer alternativas a la «cultura del alcohol» y a los valores sociales en ella implicados.

La educación preventiva, en definitiva, debe ser mucho más que la simple -y fácil enseñanza de hechos objetivamente asociados al abuso; debe incluir una visión global del ser humano protagonista de la conducta de consumo: el adolescente; debe contemplar sus

Tabla 1

Resultados del análisis de varianza

	SC	GL	MC	F	P	Abst./Moder.	Excesivos
CONOCIMIENTOS	0.203	1	0.203	0.020	0.888	13.302	13.337

Como se comprueba en la Tabla 1, el análisis de varianza pone de manifiesto que no aparecen diferencias significativas entre el grupo de abstemios/moderados y el grupo de consumidores excesivos. Atendiendo a los valores de $F=.02$ y $p=.888$, así como a la enorme similitud de las medias de puntuaciones en el test de conocimientos para ambos grupos (13.302 y 13.337), podemos concluir que el consumo abusivo de bebidas alcohólicas no tiene ninguna relación con el nivel de conocimientos que el adolescente consumidor pueda manifestar sobre los efectos de la sustancia ingerida.

En algunos casos, este tipo de estrategias, no sólo provocará una respuesta de reactancia en algunos adolescentes consumidores o predispuestos a serlo, sino que podrían generar expectativas de consumo en quien no las tenía (Engs y Hanson, 1989).

Los programas más efectivos serán aquellos que vayan más allá de las típicas actividades escolares, e incluyan entrenamiento en habilidades sociales y actividades alternativas para el aumento de la competencia social y el control sobre el entorno (Gilchrist, 1990). En todo caso, para que el fomento del aprendizaje de habilidades de relación y autocontrol -contemplados no sólo

motivaciones y todos los posibles antecedentes de su conducta, y estos incluyen tanto variables de tipo relacional, como factores de índole sociocultural, cuya importancia convierte al recurso de la transmisión de información en insuficiente.

5.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Berjano, E. (1988). *Análisis psicosociológico del consumo de drogas en el contexto escolar: Mecanismos de prevención*. Tesis Doctoral. Dirs.: G. Musitu y J.M. Peiró. Universitat de València.

Comas, D. (1993). *Los jóvenes y el uso de drogas en los años 90*. Madrid: Instituto de la Juventud.

Engs, R. y Hanson, D.J. (1989). Reactance theory: A test with collegiate drinking. *Psychological Reports*, 64, 1083-1086.

Gilchrist, L.D. (1990). The rol of schools in community-based approaches to prevention of AIDS and intravenous drug use. En: C. G. Leukefel (Ed.), *AIDS and intravenous drug use: Future directions for community-based prevention research*. Rockville: NIDA.

González, R. (1994). Cómo liberarse de los hábitos tóxicos: Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el alcohol. *Revista Española de Drogodependencias*, 19 (2), 149-162.

López, C., García, J.A. y Rodríguez, J. (1993). Diseño y puesta en práctica de un modelo de atención comunitario. En: G. Musitu, E. Berjano, E. Gracia y J.R. Bueno (Eds.), *Intervención psicosocial*. Madrid: Popular.

Mann, R.E. (1986). School-based programmes for the prevention of drinking and driving: Issues and results. *Accident Analysis and Prevention*, 18 (4), 325-337.

March, M.X. y Orte, C. (1993). Una metodología para la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias. En: M.F. Martínez (Ed.), *Psicología Comunitaria*. Madrid: Eudema.

McKnight, A.J. y McPherson, K. (1986). Evaluation of peer intervention training for high school alcohol safety education. *Accident Analysis and Prevention*, 18 (4), 339-347.

Peinado, A., Pereña, F. y Portero, P. (1993). *La cultura del alcohol entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid*. Madrid: Comunidad de Madrid.

Sánchez, J.L. y Alonso, J.M. (1990). Programa de prevención e intervención sobre drogas para jóvenes. En: J. Rodríguez (Ed.), *Psicología y salud: Psicología de la Salud*. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

ANEXO

Ítems de la escala CONOCOL-92

- Cuando un alcohólico no puede conseguir bebida sufre tanto como un heroinómano (V)
- El abuso de bebidas alcohólicas durante el embarazo puede originar problemas de subnormalidad en el recién nacido (V)
- Según las estadísticas, son muy pocos los accidentes de tráfico ocurridos por culpa del alcohol (F)
- El alcohol mezclado con bebidas gaseosas emborracha menos (F)
- Beber alcohol con el estómago vacío emborracha más (V)
- Está demostrado que el alcohol es una sustancia nutritiva para el organismo (F)
- El alcohol crea dependencia psicológica (V)
- El alcohol es un estimulante mental, como las anfetaminas o la cocaína (F)
- Bajo los efectos del alcohol, la rapidez de reflejos es mayor (F)
- La mezcla de pastillas para dormir (barbitúricos) y bebidas alcohólicas, puede provocar la muerte (V)
- Tomar bebidas alcohólicas potencia la memoria (F)
- El alcohol destruye las neuronas (V)
- En estos momentos, en la Comunidad Valenciana, hay más alcohólicos que heroinómanos (V)
- El alcohol disminuye la capacidad de atención y concentración (V)
- Se puede llegar a ser alcohólico sin haberse emborrachado nunca (V)
- El alcohol sólo perjudica a la salud si éste es de mala calidad (F)
- Las bebidas alcohólicas son buenas para combatir el frío (F)
- El consumo continuado de bebidas alcohólicas puede acabar provocando alteraciones mentales graves (V)
- El alcohol no crea dependencia física (F)
- Tomar bebidas alcohólicas no perjudica la capacidad de estudiar (F)
- El alcohol despeja la mente (F)