PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica
ISSN: 2250-5490
contacto@psiencia.org
Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica
Argentina

Duffy, Débora
CONSUMO DE ALCOHOL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 8 A 14 AÑOS. FACTORES Y PERCEPCIONES ASOCIADAS
PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, vol. 6, núm. 1, 2014
Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333132568001

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

PSIENCIA. REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLÓGICA 6(1) 1-10
PSIENCIA. LATIN AMERICAN JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE

ORIGINALES | RESEARCH PAPERS

CONSUMO DE ALCOHOL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 8 A 14 AÑOS. FACTORES Y PERCEPCIONES ASOCIADAS

ALCOHOL CONSUMPTION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS FROM AGES 8 TO 14. ASSOCIATED PERCEPTIONS AND FACTORS

ASOCIACIÓN PARA EL AVANCE DE LA CIENCIA PSICOLÓGICA

doi: 10.5872/psiencia/6.1.21
© 2014 · www.psiencia.org

Recibido/Received: 25/9/2013
Aceptado/Accepted: 22/3/2014

Débora Duffy
Universidad de Buenos Aires
deboraduffy@yahoo.com.ar

Resumen: En la presente investigación se exploró y describió en niños y adolescentes de escuelas públicas de la Provincia de Buenos Aires (Argentina), sobre el desarrollo de comportamientos y hábitos de consumo de alcohol. Se indagó sobre los factores y procesos que pueden incidir en el inicio del consumo y la consecuente modalidad de ingesta de alcohol. Además, se buscó detectar las actitudes que posicionan al púber con respecto al alcohol, examinando la estructura de opiniones y creencias con respecto a esta sustancia. La investigación se desarrolló en dos fases. En la primera se administró un cuestionario que fue elaborado para evaluar el comportamiento de consumo de alcohol, el mismo constó de cinco preguntas que indagaron sobre consumo familiar, consumo de pares, el propio consumo del adolescente, la frecuencia de consumo y la cantidad de bebidas ingeridas en cada ocasión de consumo. En la segunda se llevaron a cabo 24 grupos focales teniendo en cuenta las variables: edad, sexo y los valores obtenidos en el cuestionario sobre comportamiento de consumo de alcohol. Los resultados muestran una significativa relación entre el consumo del adolescente y el de su familia y pares. Se espera que a partir de esta investigación se pueda profundizar en el conocimiento de esta problemática con el objetivo de ayudar a repensar las estrategias de acción y/o políticas públicas.

Palabras clave: *Comportamiento con respecto al alcohol – Niños – Adolescentes – Creencias y actitudes*

Abstract: The purpose of the present research was to explore and describe the emotional-effective processes, psychological, and socio-cultural factors that can influence development of behaviors and habits of alcohol consumption on children and adolescents of Buenos Aires (Argentina). It has been explored and described the way in which these factors have an impact in the consumption of alcohol. The research consisted of two phases. In the first, one questionnaire was administered which evaluated the behavior with regard to alcohol. This questionnaire included five questions which asked about: family consumption of alcohol, consumption of pairs and their one consumption of alcohol, apart from the frequency of consumption and quantity. In the second stage 24 focus groups were performed. The results show a significant correlation between family history of alcohol consumption and the consumption of the adolescents, as well as of the pairs and the consumption of students.

Keywords: *Behavior with regard to alcohol – Children – Adolescents – Beliefs and Attitudes*

INTRODUCCIÓN

Contextualización

El consumo de sustancias psicoactivas y su impacto nocivo en las poblaciones es un tema relevante para la Salud Pública, puesto que no sólo ocasiona daños a la salud y pérdida de vidas, sino también morbilidad asociada, discapacidad, detrimento de la calidad de vida y enormes gastos para el Sistema de Salud (Rehm, 2012). Diversos estudios realizados en distintos países concuerdan en señalar que el consumo de estas sustancias se inicia a edades cada vez más tempranas (Azaiza, Bar-Hamburger y Abu-Asbeh, 2009; Chastang, Goldberg y Fombonne, 2007; Jie Wu Weiss y Xinguang Chen, 2007; Ellickson, Collins, Hambarsoomians y McCaffrey, 2005; Melchior, Scholte, Poelen, Willemsen, Boomsma y Engels, 2007; Moral y Ovejero 2005). Las indagaciones provenientes tanto de Europa como de Oriente y Estados Unidos muestran que son las sustancias legales, como el tabaco y el alcohol, las que se consumen más precozmente. Asimismo, el consumo de bebidas alcohólicas en América Latina es una constante preocupación para los especialistas y las autoridades. Datos estadísticos ponen de manifiesto cambios preocupantes en los hábitos de los adolescentes en cuanto al consumo de este tipo de bebidas. Cabe destacar que en Latinoamérica, se ha señalado que son las sustancias legales las que se consumen más tempranamente, con un inicio aproximado entre los 10 y 14 años (Arrom, Ruoti y Adorno, 1998; Chávez y Andrade, 2005) y, como señalan (Masten, Faden, Zucker y Spear, 2009; Windle et al, 2009) el consumo temprano impacta en la conducta de uso de alcohol y los problemas relacionados con esta droga. Asimismo, la edad modula el rol de distintos factores de riesgo y de protección asociados con una mayor o menor probabilidad de uso y abuso de alcohol (Masten et al., 2009; Windle et al, 2009). Los efectos de la administración aguda y crónica de alcohol también se diferencian según la etapa de desarrollo (Brown et al., 2009; Masten et al, 2009; Zucker, Donovan, Masten, Mattson y Moss, 2009). Por otra parte, el inicio temprano del uso de alcohol se asocia de manera marcada con la aparición de problemas por el consumo de alcohol (Mcgue y Iacono, 2008). Esto ha llevado a un incremento del número de investigaciones centradas en el inicio del consumo en niños menores de 12 años.

Estado del conocimiento

En la Argentina, tanto la “Encuesta Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del Nivel Medio” (Observatorio Argentino de Drogas, 2006) como la “Encuesta Nacional en Población General de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas” (Observatorio Argentino de Drogas, 2009) son herramientas fundamentales para el estudio de la prevalencia en jóvenes, de comportamientos que vulneran su salud. Sin embargo, éstas son investigaciones de corte transversal, estáticas y descriptivas, debido a que no proporcionan un modelo explicativo del encadenamiento de los determinantes que inciden en la gestación del consumo excesivamente temprano de tabaco y/o alcohol. El interés por estudiar los factores asociados al consumo de alcohol en población menor de 12 años es más bien reciente, y se destaca la necesidad, como se ha mencionado anteriormente, de desarrollar modelos conceptuales más amplios, que permitan integrar y comprender el aporte conjunto de influencias de diferentes dominios (Bekman et al., 2011).

Sin embargo, en la Argentina ha surgido una línea de investigación desarrollada por distintos autores (Pilatti A., Brussino S. y Godoy J., 2011) que desde un enfoque integral, analizaron el impacto que diferentes factores de riesgo y un factor de protección tienen sobre la frecuencia de consumo de alcohol en los niños. Este, es el primer trabajo sistemático dirigido a evaluar en niños argentinos el efecto que antecedentes de diversos dominios conceptuales mantienen sobre la conducta futura de consumo de alcohol. Dicha investigación, releva la importancia de continuar identificando los factores que conducen al inicio y al desarrollo del consumo de alcohol en niños, y este es un desafío en el que la Psicología (y las ciencias del comportamiento) tienen un importante rol que ejercer.

Problema

Si bien, en la mayoría de los países, la mortalidad por los efectos del consumo de alcohol es superior entre las personas de 45 a 54 años, se justifica realizar investigaciones en la pre-pubertad y pubertad puesto que es en esta etapa donde se comienza a establecer una relación entre el patrón inicial de consumo y la ingesta excesiva en la edad adulta (Aalto-Setala T., Poikolainen K., Tuulio-Henriksson A., Marttunen M., Lonnqvist J.,

2001). Asimismo, las lesiones intencionales y no intencionales son más comunes entre adolescentes y jóvenes; las no intencionales son la principal causa de muerte entre los jóvenes de entre 15 y 25 años, y la mayoría de estos daños están relacionados con el consumo de alcohol (Facy F., 2000). Es por ello que, desde el punto de vista de la salud, en la adolescencia cobra mayor relevancia el consumo excesivo de alcohol que aquellas patologías que pueden afectar el organismo luego de su consumo prolongado y habitual, que es lo que ocurre en edades avanzadas. Simultáneamente, los jóvenes que consumen bebidas alcohólicas están más predispuestos a consumir tabaco y otras drogas -como así también a tener un comportamiento sexual de riesgo- que aquellos que no las beben (Hibell B., 1999; Bonomo Y.; Coffey C., Wolfe R., 2001). Al mismo tiempo, los problemas con el alcohol pueden perjudicar el desarrollo psicológico de los adolescentes e influir negativamente tanto en su ambiente escolar como en el uso de su tiempo de ocio (Currie. C., 2000). En Argentina, los estudios que analizan consumo de sustancias psicoactivas en pre-púberes y púberes iniciales son escasos. De hecho, los estudios nacionales, de carácter cuantitativo se realizaron con poblaciones a partir de los 12 años en adelante (SEDRONAR 2001, 2007; SEDRONAR e INDEC, 2005).

A nivel internacional, esta problemática ha sido investigada a partir de un enfoque integral, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas, por ejemplo podemos citar el trabajo de (Kuntsche, E., Knibbe R., Gmel G., Engels R., 2005), quienes en la línea de la presente investigación, analizaron en adolescentes los factores que inciden en el comienzo del consumo de alcohol y la percepción de riesgo en torno a dicho consumo y sus consecuencias en la salud general. Otros trabajos, intentan comprender la génesis del consumo de alcohol y los patrones de ingesta en los niños, por ejemplo (Bekman, Goldman, Worley y Anderson, 2011; Cameron, Stritzke y Durkin, 2003; Gunn y Smith, 2010, McIntosh, MacDonald y McKeganey, 2008) señalan que el consumo de alcohol entre los niños es principalmente experimental. Cameron et al. (2003) encontraron que aproximadamente el 70% de los niños de 8 a 10 años probó alcohol alguna vez, mientras que Chen et al. (2011) observaron que alrededor del 50% de los niños de entre 9 a 12 años había tomado alguna vez tragos pequeños de alcohol. Por su parte, Gunn y Smith (2011) encontraron que el 11% de los niños de 10 y 11 años tomaba alcohol (en este estudio un trago equivalía a tomar al menos uno o dos sorbos de alcohol). A su vez, Andrews, Tildesley, Hops, Duncan y Severson (2003) encontraron que el 24% de los niños de 8 años y 90% de los niños de 12 años había probado alcohol alguna vez. En resumen, estos trabajos muestran que un porcentaje elevado de niños ha tenido experiencias directas de consumo de alcohol, mientras que la prevalencia de la modalidad de consumo regular e intensivo es baja.

Es por ello que en función de los antecedentes citados, el objetivo de esta investigación fue indagar las creencias, opiniones, actitudes e información que poseen los niños y adolescentes sobre el consumo de alcohol. Asimismo, fueron explorados los factores y procesos que inciden en la génesis del inicio del consumo de alcohol, particularmente aquellos que se relacionan con el consumo familiar y el de sus pares. Del mismo modo, fueron detectados los conocimientos sobre la relación entre el consumo y la salud funcional. De acuerdo con los objetivos anteriormente enunciados, se planteó la siguiente hipótesis: se esperaba encontrar un efecto directo y positivo del consumo de los niños y adolescentes con relación al consumo de alcohol por parte de sus padres (Cranford et al., 2010; Tildesley y Andrews, 2008) y de su grupo de pares (Capaldi et al., 2009; Duncan et al., 2006). 2) Se esperaba encontrar que los adolescentes no poseen información pertinente y veraz sobre los riesgos del consumo y los efectos en la salud general.

MÉTODO

Diseño. La presente fue una investigación exploratoria-descriptiva que se desarrolló desde una perspectiva cualitativa utilizando fundamentalmente grupos focalizados y un breve cuestionario de autoadministración. La investigación constó de dos fases. En la primera se administró un cuestionario que evaluó el comportamiento con respecto al consumo de alcohol teniendo en cuenta tres posibilidades de comportamiento: abstinencia, ingestión moderada e ingestión excesiva. Estas categorías fueron construidas en base a las investigaciones realizadas por Marconi (1967) quien elaboró las siguientes definiciones operacionales: 1) Abstinencia de alcohol: ausencia absoluta de ingestión de alcohol. 2) Ingestión moderada de alcohol: ingestión habitual (más de

tres -3- días a la semana) de menos de 100 cc de alcohol absoluto en un día calendario, [100 cc de alcohol absoluto equivale a un litro de vino, dos de cerveza o un cuarto de bebida blanca (destilada)]. 3) Ingestión excesiva simple de alcohol: ingestión habitual (más de tres -3- días a la semana), por dependencia sociocultural y/o psicopatológica de más de 100 cc de alcohol absoluto (más de un litro de vino, más de un cuarto litro de bebida espirituosa, más de dos litros de cerveza, etc.), en un día calendario.

En la segunda etapa, se llevaron a cabo los grupos focales teniendo en cuenta las variables: (a) edad de los niños y adolescentes (dos rangos etarios): 8 a 11 años y 12 a 14 años, b) sexo: mujer y hombre, y (c) comportamiento con respecto al consumo de alcohol (abstemios, ingesta moderada, ingesta excesiva simple). En función de las categorías determinadas para este estudio, la cantidad de grupos focales a realizar, fue de 24 (2 tramos de edad X 2 sexos X 3 categorías de tipo de comportamientos con respecto al alcohol = 12). Dada la labilidad de la técnica de grupo focal fue necesario duplicar cada grupo, es decir, que en lugar de llevar a cabo solo un grupo focal por cada cruce de las tres variables y sus correspondientes categorías, se realizarán dos grupos llegando así a realizar 24 grupos en total.

Participantes. El estudio se llevó a cabo con una muestra total de 348 púberes pertenecientes a escuelas públicas localizadas en la Provincia de Buenos Aires, Argentina. Con una participación de mujeres en un 50% (174) al igual que los varones. Según edad, la distribución fue equilibrada, con un 51,4% (179) de púberes entre 11 y 14 años y un 48,6% (169) de chicos entre 8 y 10 años, siendo las niñas de 10 años las de mayor frecuencia entre las mujeres y los niños de 9 los que predominaron en el grupo de los hombres, 18,4%.

El criterio de selección de los colegios fue su accesibilidad. Entre los colegios que colaboraron, se seleccionaron los cursos que participaron en esta investigación. Luego se contactó a los padres o tutores de los niños por medio de una notificación donde se informaba acerca de la importancia de la realización de este tipo de estudios, y en qué consistía la participación de los menores. Quedaron excluidos aquellos niños cuyos padres o encargados no dieron su consentimiento activo para que participen del estudio.

Instrumentos. La principal técnica utilizada han sido grupos focales. Además, fue elaborado un breve cuestionario sobre comportamiento de consumo de alcohol autoadministrable. El mismo constó de cinco preguntas detalladas a continuación: 1. ¿En tu casa acostumbran tomar bebidas alcohólicas? 2. ¿Tu grupo de amigos acostumbra a tomar bebidas alcohólicas? 3. ¿Has consumido alcohol alguna vez en tu vida? Estas preguntas eran respondidas por SI o por NO. Para aquellos niños y adolescentes que contestaban NO a la pregunta 3, el cuestionario finalizaba. Para aquellos que contestaban SI a la pregunta 3, debían seguir respondiendo dos preguntas más. La número 4 ¿Con qué frecuencia consumís alcohol? Aquí los niños y adolescentes debían elegir una de las cinco opciones que se detallan a continuación: a) Una o dos veces al año, b) Una vez al mes, c) De dos a cuatro veces al mes, d) De dos a tres veces a la semana, e) De cuatro a más veces a la semana. Por último la pregunta 5 ¿Qué cantidad de bebidas alcohólicas (vaso / copa) sueles tomar en cada ocasión de consumo (reunión social, cena o almuerzo, festejos, etc.)? Las opciones de respuesta eran: (1 o 2), (3 o 4), (5 o 6), (7 o más). Dicho cuestionario fue construido y evaluado a través de una prueba piloto aplicada a 100 estudiantes (50 alumnos de 8 a 11 años y 50 alumnos de 12 a 14 años) para ajustarlo en cuanto a la coherencia lógica y desde los puntos de vista semántico y sintáctico.

Procedimiento. En una primera etapa se administró el cuestionario elaborado para indagar los comportamientos en torno al consumo de alcohol. Dicha administración fue grupal, en horario lectivo y en presencia del docente a cargo del curso. En una segunda instancia se realizaron también en horario lectivo, pero fuera del aula y generalmente en la biblioteca de la escuela, los 24 grupos focales.

El estudio se desarrolló en base a dos tipos de consentimiento: a) el consentimiento de las autoridades pertinentes del ámbito de la educación (Ministerio de Educación, Dirección de cada escuela, etc.) para desarrollar este estudio; b) consentimiento de los padres para que sus hijos e hijas sean entrevistadas/os. El estudio fue totalmente anónimo y en ningún caso se registraron nombres y/o apellidos, procesándose los datos en conjunto sin derivar ningún procesamiento ni análisis diferenciado por establecimiento educacional involucrado. Asimismo, antes de comenzar con la investigación se les explicó a los niños y adolescentes brevemente sobre el proyecto y además se aclaró que tenían libertad para retirarse del mismo aunque autoridades y padres hubieran brindado el consentimiento.

RESULTADOS

Para detectar la posible influencia de las personas allegadas a los estudiantes en la decisión de tomar o no alcohol, se preguntó si en la casa y/o en el grupo de amigos se acostumbra consumir bebidas alcohólicas. Con base en esas dos preguntas (1 y 2) correspondientes al cuestionario elaborado para esta investigación se elaboró la escala (Tabla 1).

Además se les preguntó a los estudiantes si en algún momento de la vida habían ingerido bebidas alcohólicas, a lo que el 42,5% respondió que sí, siendo mayor la proporción de varones (48,3%) que la de mujeres (36,8%). El 57,5% que respondió que no ante la pregunta fueron en su mayoría mujeres 63,2% contra 51,7% de varones. Según grupos de edad, el 55,9% de los chicos de 11 a 14 años respondió de manera afirmativa, mientras que para el grupo de 8 a 10 años, el 28,4% afirmó haberlo hecho. Se encontró que existe una relación significativa (X2 = 0,000) entre el riesgo de consumo de alcohol con el haber ingerido alguna vez en la vida. El 91,4% de los chicos con mayor riesgo de consumo (familiares y amigos con hábitos de consumo de alcohol) tomaron bebidas alcohólicas al menos una vez en la vida, mientras que, de los que tenían mediano riesgo de consumo (familiares o grupo de amigos con hábitos de consumo de alcohol) el 45,3% afirmó haberlo hecho y de los estudiantes con bajo riesgo de consumo (ni familiares ni grupo de amigos con hábitos de consumo de alcohol) el 30,7% dijo haber ingerido alcohol una o más veces en la vida.

En cuanto al comportamiento con relación a las bebidas alcohólicas se halló que el 50,6% nunca probaron este tipo de bebidas (abstemios), siendo mayor en este conjunto la proporción de mujeres (62,1%) que de hombres (50,6%). Teniendo en cuenta la edad, se encontró que en el grupo de 8 a 11 años los abstemios representaron el 71,6%, mientras que en el grupo de 12 a 14 años constituyeron solo el 41,9%. Posteriormente se agruparon a los que afirmaron haber tomado alcohol alguna vez en la vida según su comportamiento de consumo: estudiantes con ingesta moderada o estudiantes con ingesta excesiva. La diferencia entre estas dos pautas de comportamiento se determinó teniendo en cuenta la frecuencia de consumo y la cantidad de bebida alcohólica ingerida (Ver Tabla 2). Al respecto se halló que de los 152 estudiantes no abstemios, el 31,6% (48 estudiantes en total: 27 hombres y 21 mujeres) pertenecían al grupo de 8 a 10 años; de éstos, el 2,1% se ubicó en la categoría de consumidores excesivos. El 68,4% restante, de los 152 estudiantes (104 estudiantes: 59 hombres y 45 mujeres) que sí tomaron alguna vez, tenían entre 11 y 14 años al momento de la encuesta y, de ellos, el 16,3% evidenciaron una ingesta excesiva, en la cual la proporción los hombres superaron a las mujeres por 10,2%.

A partir de lo analizado en los grupos focales (niños de 8 a 11 años) se observó que, con respecto al inicio del consumo los niños refieren situaciones en sus hogares en donde adultos les han ofrecido tomar alcohol. Ante la pregunta de los chicos “¿puedo probar?”, propiciada por la curiosidad de consumir algo prohibido y representativo del mundo adulto, éstos les han proporcionado un sorbo de vino, sidra, cerveza y/o licor. Cuando hablamos de adultos significativos nos referimos específicamente a padres, hermanos mayores, primos y tíos. En relación a las palabras que aso-

Tabla 1. *Categorías de riesgo de consumo por hábitos de allegados*

Categorías	Condicionante
Mayor riesgo de consumo	Familiares y grupo de amigos con hábitos de consumo de alcohol (1 y 2 afirmativas)
Mediano riesgo de consumo	Familiares o grupo de amigos con hábitos de consumo de alcohol (1 o 2 afirmativas)
Bajo riesgo de consumo	Familiares y grupo de amigos sin hábitos de consumo de alcohol (1 y 2 negativas)

Tabla 2. *Categorías de comportamiento respecto al consumo de alcohol*

Frecuencia de consumo	Cantidad de consumo (vaso o copa)	Comportamiento respecto al alcohol
Una o dos veces al año	1 o 2	Ingesta moderada
	3 o 4	Ingesta moderada
	5 o 6	Ingesta moderada
	7 o más	Ingesta moderada
Una vez al mes	1 o 2	Ingesta moderada
	3 o 4	Ingesta moderada
	5 o 6	Ingesta moderada
	7 o más	Ingesta moderada
De dos a cuatro veces al mes	1 o 2	Ingesta moderada
	3 o 4	Ingesta moderada
	5 o 6	Ingesta excesiva simple
	7 o más	Ingesta excesiva simple
De dos a tres veces a la semana	1 o 2	Ingesta excesiva simple
	3 o 4	Ingesta excesiva simple
	5 o 6	Ingesta excesiva simple
	7 o más	Ingesta excesiva simple
De cuatro a más veces a la semana	1 o 2	Ingesta excesiva simple
	3 o 4	Ingesta excesiva simple
	5 o 6	Ingesta excesiva simple
	7 o más	Ingesta excesiva simple

cian con el alcohol aparecen las siguientes: “locura, violencia, accidentes de tránsito, matar, robar, delincuencia, inseguridad, asco, malo, basura”. Es decir, que resaltan los aspectos negativos del consumo. Esto asociado a lo que ven y escuchan en los medios de comunicación en torno al consumo y la relación que ellos establecen entre los homicidios, suicidios, inseguridad y accidentes de tránsito, entre otros. Cuando se indagó sobre el porqué se comienza a consumir, refieren a la curiosidad principalmente, “porque se tientan o son tentados por otros, porque quieren parecerse a los adultos, presión del grupo de amigos, para hacerse los cancheros y para ser aceptados”. La bebida que mayor visibilidad tuvo para los niños fue la cerveza. Cuando se les preguntó por las publicidades remitieron a la marca “Quilmes” y, en la mayoría de los casos, mencionaron que dichas publicidades son “engañosas” puesto que éstas no muestran los efectos negativos del consumo de alcohol y sí hacen énfasis en los positivos como: la diversión, el encuentro con otros y con el sexo opuesto, la amistad, etc. Por otra parte, si bien poseían información sobre los riesgos del consumo, en algunos casos la misma era errónea, por ejemplo, afirmaban que los hombres tomaban más que las mujeres porque poseen “mayor tolerancia o resistencia al alcohol”. Además, según lo enunciado por un grupo de niños de 11 años, éstos no pensaban que el alcohol y la cerveza fuesen drogas, puesto que estas sustancias se convierten en drogas cuando se las consume en exceso. Algunos además referían que el alcohol y los cigarrillos no eran perjudiciales porque “son drogas legales”.

En los grupos de adolescentes de 12 a 14 años, ante la pregunta de porqué se empieza a consumir aparece con mayor frecuencia el consumo por

presión grupal y enuncian que: “Si están tomando de la jarra y te la pasan y, vos tenes que tomar, no podes decir no”, “antes no me gustaba el alcohol, pero tomaba un poquito para poder integrarme”. “Tomo para parecerme adulto, para ser más macho, para copiar lo que hacen las otras personas.” Cuando se indaga sobre las palabras que asocian con el alcohol, aquí aparece una prevalencia de la representación positiva sobre la negativa por ejemplo dijeron: “tomar, fiesta, boliche, emborracharse, sábado, viernes, baile, fiesta de egresados, vale todo”. Asimismo, un grupo de adolescentes mujeres de 13 años enunciaron cómo el alcohol te ayuda a desinhibirte para propiciar el encuentro con el sexo opuesto. Además, aparece la ida a lugares bailables para adultos, a edades no permitidas. Relatan que las “previas” se producen en las casas donde los adultos como primos, padres, tíos y hermanos mayores compran alcohol para que consuman los menores. En algunos grupos se vislumbró que toman alcohol con los padres los viernes y los sábados (adolescentes de 14 años). Si bien, algunos adolescentes minimizaron la influencia de la publicidad en el consumo: “Depende de tu junta, estás con tus amigos y no queres, pero al final terminas probando, a la larga es así”; otros grupos reconocieron la influencia de la publicidad en los niños más pequeños, no así en ellos quienes según sus palabras “no somos tontos y sabemos distinguir lo que nos quieren vender en la publicidad”. En general los jóvenes confieren una baja credibilidad a los mensajes que aparecen en los anuncios de bebidas alcohólicas, identificando las contradicciones en que incurren algunos de ellos, “…la verdad es que los anuncios no suelen coincidir con la realidad. Casi siempre los anuncios de alcohol dicen que si tomas, va a aparecer una mina tipo modelo o un pibe que está buenísimo pero en la realidad eso no pasa” (Grupo de 13 años). Sin embargo, a pesar de constatar que la publicidad manipula la realidad, los adolescentes y jóvenes siempre acaban otorgándole cierto margen de credibilidad, dando verosimilitud a algunos o a parte de los mensajes. “Mucha gente tímida sí se cree lo que dicen los anuncios de alcohol, eso de que si te tomas un poco vas a estar mejor como más desinhibido y alegre” (Grupo de 12 años mixto). Un aspecto a destacar del discurso de los jóvenes frente a la publicidad de alcohol es la tendencia recurrente a situar la influencia de la publicidad en los demás. Cuando se interpelaba a los participantes de los distintos grupos por la influencia que la publicidad había tenido en sus hábitos personales respecto al consumo de alcohol, se halló, de forma casi unánime, que niegan o minimizan el impacto de la misma, situando en otros factores (la presión del grupo, la influencia del entorno social, etc.) su decisión de comenzar a beber alcohol. La autonomía personal, la capacidad de decidir de forma racional y madura lo que más le conviene a cada persona, es una virtud que los jóvenes y, en especial, los adolescentes se autoatribuyen para justificar porqué ellos, en particular, no están tan influidos por la publicidad. Una capacidad que niegan a personas con tan sólo un par de años menos, en lo que constituye una forma peculiar de categorizar las diferentes etapas evolutivas. Desde la perspectiva de un adolescente, tener 14 años confiere una capacidad en los procesos de toma de decisiones de la que carecen los más jóvenes (percibidos como niños). “Nosotros tenemos 14 años y sabemos lo que está bien y lo que está mal, pero ves a chicos de 10 u 11 años fumando y tomando y no lo podes creer…” (Grupo de niños de 14 años).

DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo principal indagar las creencias, actitudes, opiniones e información que poseen los niños y adolescentes sobre el consumo de alcohol. Asimismo, fueron explorados los factores y procesos que inciden en el inicio del consumo, particularmente en relación al consumo familiar y el de sus pares. Es importante tener en cuenta que la edad de inicio en el consumo de alcohol en los estudiantes de nuestra muestra fue de 11 años. Es decir que se corroboró que, los niños menores de 12 años habían tenido algún tipo de experiencia directa de uso de alcohol. Estas experiencias, de manera similar a los resultados de estudios previos con esta población, se caracterizan por ser de una baja frecuencia y una baja cantidad (Cameron et al. 2003; Chen et al., 2011; Pilatti et al., 2011) y, por lo general, como se observó en el análisis de los grupos focales propiciadas por personas de su mismo entorno familiar y/o su grupo de pares. Una de las hipótesis de la investigación era que se esperaba encontrar un efecto directo y positivo del consumo del niño y adolescente en relación al consumo de alcohol de sus padres (Cranford et al., 2010; Tildesley y Andrews, 2008) y con el grupo de pares (Capaldi et al., 2009; Duncan et al., 2006). Dicho efecto fue también corroborado en los resultados anteriormente descriptos, ya que el riesgo de consumo de los niños y adolescentes fue directamente proporcional

con el consumo familiar y el de los pares. Además, a través de la información obtenida en los grupos focales, se observó que los niños que perciben un mayor consumo de alcohol de sus padres y pares mostraron, también, una mayor motivación para tomar alcohol en contextos con amigos. Aunque no se disponía de antecedentes de estudios con niños que den cuenta de estas relaciones, es esperable que los niños con más amigos bebedores tomen alcohol por motivos caracterizados por la presencia de pares, ya que durante esta etapa, los niños comienzan a ser cada vez más influidos por sus pares, tanto en la manera de pensar como también de comportarse. En este contexto, no sorprende que los niños que ven a sus amigos tomar alcohol se sientan más motivados a hacer lo mismo. En esta edad, la influencia de los pares y de lo aprendido en la familia sobre el consumo de alcohol puede ser decisivo para hacer de ello una práctica más consistente. Rojas y cols. (1999) hallan que una alta proporción de jóvenes ingieren bebidas alcohólicas en sus hogares, lo cual coincide con diferentes investigaciones realizadas en población adulta como entre estudiantes (Martínez y Villar, 2004). Por otro lado, la relación entre el consumo parental y los motivos de consumo en contextos con amigos puede vincularse con una mayor disponibilidad de alcohol en el hogar de estos niños (Komro, Maldonado-Molina, Tobler, Bonds y Muller, 2007), y también con una mayor permisividad respecto al uso de alcohol y a la falta de regulaciones acerca del uso de alcohol (Van der Vorst, 2009). En los grupos focales los adolescentes enunciaron situaciones donde los padres les permitían realizar “las previas” en sus casas. Esto coincide con numerosos estudios previos que indican que, en la mayoría de los casos, los niños comienzan a tomar alcohol en ambientes familiares (Komro et al., 2007; McIntosh et al., 2008; Pilatti et al., 2012; Zucker et al., 2008). Esto indica que el consumo es aceptado por los padres, lo que sugiere la existencia de un ambiente que favorece el consumo al haber tolerancia social hacia esta conducta. Sin desestimar la importancia de la presión grupal, la confluencia de la familia resulta ser la variable que con más insistencia se plantea. Asimismo, a través del análisis de los grupos focales se observaron una serie de conductas tolerantes, distorsionadas y deficiente información sobre esta problemática. El nivel de información sobre los efectos del consumo excesivo de alcohol es, en general, insuficiente o adolece de información errónea. Por ejemplo, la mayoría de los niños y adolescentes identificaron como peligro de “alcoholismo” la ingesta frecuente, en cantidades excesivas y la ingestión sin medida. Asimismo, al indagar sobre cuándo consideraban que una persona poseía problemas por el consumo excesivo de alcohol, la mayoría, en ambos grupos de edad, consideraron que se trata de personas con problemas mentales, que provocan conflictos familiares, por lo general violentas, que presentan dificultades laborales, o que descuidan su aspecto personal y su alimentación. También fueron registrados gran cantidad de asociaciones entre el consumo de alcohol en exceso, los episodios de violencia (los cuales eran relatados habiendo un fuerte discurso proveniente de los medios de comunicación) y el concepto de “locura” reforzando el estigma sobre las personas con padecimiento mental como peligrosas, incontrolables y plausibles de ser apartadas de la sociedad.

Para la investigación en salud este trabajo arroja resultados interesantes dado la escasez de estudios de corte cualitativo. Dicha investigación, explora una población poco estudiada mediante grupos focales concentrándose en púberes y prepúberes. Considerando las consecuencias negativas asociadas al inicio temprano del consumo de alcohol (McGue y Iacono, 2008), estos resultados señalan la importancia de retrasar la edad en la que los niños comienzan a beber alcohol. En conjunto, estos resultados encierran implicancias tanto para futuras investigaciones como para potenciales intervenciones. En primer lugar, la evidencia acerca del inicio y el aumento del uso de alcohol entre niños menores de 12 años apoya la sugerencia de diferentes autores de realizar más estudios en períodos anteriores a la aparición de las conductas de abuso de alcohol (Bekman et al., 2011; Cranford et al., 2010). Por otra parte, los resultados encontrados en este trabajo, en correspondencia con estudios realizados en otros países (Pons y Berjano, 1999) sugieren que los padres pueden activamente disminuir el riesgo de que sus hijos se inicien de manera temprana en el uso de alcohol, disminuyendo así la probabilidad de que desarrollen modalidades abusivas de consumo. Puesto que el sistema familiar desempeña un papel fundamental para explicar la aparición de diferentes conductas que son perjudiciales para la salud, se infiere la necesidad de implicar a los padres en los procesos preventivos a fin de crear un ambiente familiar positivo y ofrecer a los hijos un modelo racional y controlado en el uso familiar de bebidas alcohólicas. La prevención debería incluir

a los padres como agentes centrales de la intervención. En particular, los estilos parentales afectivos, al contrario de los coercitivos, desarrollaran en los hijos confianza en sí mismos, alta autoestima y capacidad de autocontrol. Así, los jóvenes podrían ser menos vulnerables a la presión grupal, variable que ha sido ampliamente relacionada con el consumo de alcohol. Del mismo modo se debe brindar a los padres información sobre la ingesta de alcohol con el fin de desmitificar creencias erróneas e incidir en sus conductas y actitudes. En este sentido, disminuir el uso de alcohol parental en presencia de los hijos, controlar el acceso a bebidas con alcohol en el hogar, y la implementación de normas claras que regulen el uso de alcohol, aparecen como algunas medidas que los padres pueden llevar adelante con la finalidad de evitar que los niños se inicien de manera temprana en el uso de alcohol.

Por otra parte, la influencia del grupo de pares parece ser determinante en el consumo de los niños y adolescentes. En este contexto, una potencial vía de intervención refiere a programas centrados en el grupo de pares y con la finalidad de utilizar la influencia de este grupo social para reducir el consumo de alcohol. Sin embargo, es necesario que se realicen más investigaciones con otras muestras de jóvenes para tener una visión más amplia de este fenómeno y enfocar de esta manera los trabajos de promoción, prevención y de investigación a las situaciones específicas en el consumo de alcohol en el estudiante, de la familia y de los amigos. Sería importante, además, para la formación de los recursos humanos en salud pública tener una mirada holística de los factores inciden en el inicio del consumo de alcohol en niños y adolescentes, pues solo a través de acciones tempranas y no focalizadas solo en los niños, sino en el contexto, es que se podrá trabajar desde la promoción de la salud evitando que los niños comiencen a consumir. Asimismo, se hace imprescindible capacitar al recurso humano para que incluya y trabaje con los adultos significativos.

Por otro lado, es importante señalar las limitaciones que presenta este estudio en tanto que la muestra no es representativa de los niños y adolescentes de la Provincia de Buenos Aires, la posibilidad de generalizar estos resultados se encuentra acotada. Aún cuando se buscó que la muestra fuese equitativa en relación al tipo de institución educativa (pública y privada), los colegios fueron elegidos en base a la disponibilidad de contactos y a la accesibilidad a éstos.

REFERENCIAS

Andrews, J. A., Tildesley, E., Hops, H., Duncan, S., & Severson, H. H. (2003). Elementary school age children's future Intentions and use of substances. Journal of Clinical Child y Adolescent Psychology, 32, 556–567.

Alan Dever, G. E. (1991). Marketing, epidemiología y administración. Epidemiología y marketing: análisis de un caso. Washington: Aspen Publishers OPS.

Azaiza, F., & Bar-Hamburger, R. (2009). Psychoactive substance use among Arab adolescent school drop outs in Israel: a phenomenon and its implications. Journal of Mental Health, 17, 27-35.

Bekman, N. M., Goldman, M. S., Worley, M. J. & Anderson, K. G. (2011). Pre-adolescent alcohol expectancies: Critical shifts and associated maturational processes. Experimental and Clinical Psychopharmacology, 19, 420-432.

Bonomo, Y., Coffey, C. & Wolfe, R. (2001). Adverse outcomes of alcohol use in adolescents. Journal of Mental Health Addiction, 16, 85-96.

Brown, S. A., McGue, M., Maggs, J., Schulenberg J., Hingson, R., Swartzwelder, S., …Murphy, S. (2009). Underage alcohol use. Alcohol Research & Health, 32, 41-52.

Cameron C. A., Stritzke W. G. K., & Durkin K. (2003). Alcohol expectancies in late childhood: An ambivalence perspective on transition toward alcohol use. The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 44, 687–698.

Capaldi, D. M., Stoolmiller, M., Kim, H. K., & Yoerger, K. (2009). Growth in alcohol use in atrisk adolescent boys: Two-part random effects prediction models drug and alcohol dependence. Drug and Alcohol Dependence, 105, 109-117.

Chávez, L. M., & Andrade, D. (2005). La escuela básica en la prevención del consumo de alcohol y tabaco: retrato de una realidad. Revista Latino-Americana. Enfermagem, 13, 784-789.

Clark, D., & Cornelius, J. (2004). Childhood psychopathology and adolescent cigarette smoking: A prospective survival analysis in children at high risk for substance use disorders. Addictive Behaviors, 29, 837-841.

Cranford, J. A., Zucker, R. A., Jester, J. M., Puttler, L. I., & Fitzgerald, H. E. (2010). Parental alcohol involvement and adolescent alcohol expectancies predict alcohol involvement in

male adolescents. Psychology of Addictive Behaviors, 24, 386-396.

Chen, C. Y., Storr, C. L., Liu, C. Y., Chen, K. H., Chen, W. J. & Lin, K. M. (2011). Differential relationships of family drinking with alcohol expectancy among urban school children. BMC Public Health, 8, 87-96.

Ellickson, P., Collins, R., Hambarsoomians, K., & McCaffrey, D. (2005). Does alcohol advertising promote adolescent drinking? Results from a longitudinal assessment. Addiction, 100, 235-246.

Facy, F. (2000). Place of alcohol morbidity and mortality of young people. En Navarro, F, Godeau, E, & Vialas, C. (Eds.), Actes du colloque les jeunes et Làlcool en Europe. Toulouse: Universitaires du Sud.

Gunn, R. L., & Smith, G. T. (2010). Risk factors for elementary school drinking: Pubertal status, personality, and alcohol expectancies concurrently predict fifth grade alcohol consumption. Psychology of Addictive Behaviors, 24, 617-627.

Komro, K. A., Maldonado-Molina, M. M., Tobler, A. L., Bonds, J. R. & Muller, K. E. (2007). Effects of home access and availability of alcohol on young adolescents' alcohol use. Addiction, 10, 597-608.

Kuntsche E., Knibbe R., Gmel G., & Engels R. (2006). Who drinks and why? A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people. Addict Behaviour, 31, 1844-1857.

McGue, M., & Iacono, W. G. (2008). The adolescent origins of substance use disorders. International Journal of Methods in Psychiatrist Research, 17, 30-38.

Marconi, J. (1967). Delimitación del alcoholismo y los problemas del alcohol para estudios epidemiológicos en América Latina. En Horowitz, J., Marconi, J. & Adis Castro, G. (Eds.), Bases para una epidemiología del alcoholismo en América Latina. Buenos Aires: Fundación Acta.

Martínez, J., & Robles, L. (2001). Variables de protección frente al consumo de alcohol y tabaco en la adolescencia. Psicothema, 13, 222-228.

Masten, A. S., Faden, V. B., Zucker, R. A. & Spear, L. P. (2009). A developmental perspective of underage alcohol use. Alcohol Research & Health, 32, 3-15.

Melchior, M., Chastang, J. F., Goldberg, P. & Fombonne, E. (2007). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: Results from the GAZEL Youth study. Journal of Addictive Behaviors, 33, 122-133.

Míguez, H. (2004). Epidemiología de la alcoholización juvenil en la Argentina. Revista acta psiquiátrica y psicológica de América Latina, 50, 43-47.

Poikolainen, K., Tuulio-Henriksson, A., Aalto-Setala, T., Marttunen, M., & Lonnqvist, J. (2001). Predictors of alcohol intake and heavy drinking in early adulthood: a 5-year follow-up of 15-19 year-old Finnish adolescents, Alcohol and Alcoholism. 36, 85-88.

Pons, J. Berjano E. (1999). El consumo de alcohol en la Adolescencia: un modelo explicativo desde la Psicología Social. Valencia: Plan Nacional sobre Drogas de Valencia.

Pilatti, A., Godoy, J. C. & Brussino, S. A. (2011). Alcohol expectancies and alcohol use among children and adolescents from Argentina. Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica, 11, 13-32.

Rodríguez, E., Megías, I., & Sánchez E. (2002): Jóvenes y la publicidad: valores en la comunicación publicitaria para jóvenes. Fundación de ayuda contra la Drogadicción Madrid, España.

Rojas, E., Fleiz C., Medina M., Morón M., & Domenech M. (1999) Consumo de alcohol y drogas en estudiantes de Pachuc, Hidalgo. Revista de Salud Publica México, 41 (4), 297-308.

Sedronar, (2006). Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de http://www.observatorio.gov.ar/investigaciones/EncuestaPoblación General2006. pdf.

Sedronar (2009). Encuesta Nacional a estudiantes de enseñanza media. Recuperado de http//:www.observatorio.gov.ar/investigaciones/Encuesta/Estudiantes/EnseñanzaMedia2009.pdf

Scholte, R., Poelen, E., Willemsen, G., Boomsma, D., & Engels, R. (2007). Relative risks of adolescent and young adult alcohol use. Addictive Behaviors, 33, 1-14.

Van Der Vorst H., Vermulst A. A., Meeus W. H., Deković, M. & Engels R. C. (2009). Identification and prediction of drinking trajectories in early and mid-adolescence. Journal of Clinical Child y Adolescent Psychology, 38, 329-341.