

Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos

Constanza Londoño Pérez¹, Wilson García Hernández¹, Sandra Carolina Valencia Lara¹ y Stefano Vinaccia Alpi^{2*}¹Universidad Católica de Colombia, ²Universidad San Buenaventura – Medellín

Resumen: El presente estudio pretende describir las expectativas que los jóvenes universitarios de la ciudad de Bogotá (Colombia) tienen en torno al consumo de alcohol y evaluar sus efectos sobre el tipo de consumo que éstos presentan. En la muestra se incluyen no consumidores, consumidores moderados, consumidores abusivos y consumidores dependientes. Para evaluar el nivel de consumo se usa el cuestionario AUDIT y para evaluar las expectativas se aplica el Inventario de Expectativas de Consumo de Alcohol AEQ versión en español, analizando las condiciones psicométricas de dichas pruebas para esta población. Se analizan además diferencias de género respecto de las dos variables antes mencionadas. Se concluye sobre el papel determinante que juegan las expectativas frente al nivel de consumo de alcohol y se confirman las marcadas diferencias de género en cuanto al consumo y a las expectativas respecto del efecto de la sustancia. Además se evidencia el predominio de expectativas asociadas a efectos positivos y asociadas a la facilitación de la interacción social.

Palabras clave: Expectativas; consumo de alcohol; creencias y actitudes.

Title: Expectations regarding alcohol consumption in colombian university students.

Abstract: The present study tries to describe the expectations that university students of the city of Bogotá (Colombia) have concerning alcohol consumption and evaluate its effects on the type of consumption that they present. The sample includes non-consumers, moderate consumers, dependent consumers and malignant consumers. In order to evaluate the consumption level, the questionnaire Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) is used and, to evaluate the expectations the Spanish version of the Inventory of Expectations of Alcohol Consumption (AEQ) is applied, analyzing the psychometric conditions of these tests for this population. Gender differences are evaluated in relation to the two mentioned variables. Results confirm the determining role that expectations play regarding the alcohol consumption level, and significant gender differences regarding alcohol intake and expectations relative to substance effect. In addition it is there is evidence of the predominance of expectations associated to positive effects and the facilitation of social interactions.

Key words: Expectations; alcohol consumption; beliefs and attitudes.

El problema del consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes se ha ido extendiendo a tal punto que hoy debe ser considerado un problema de salud pública. Los jóvenes inician el consumo cada vez a más temprana edad, con mayor frecuencia e intensidad y esto tiene serias implicaciones en las condiciones generales de salud, ya que el uso o abuso de cualquiera de las llamadas sustancias psicoactivas ha sido ampliamente asociado al aumento de enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, problemas de colesterol (Boletín Epidemiológico Distrital, 2001a), accidentes de tránsito, muertes violentas, abuso y violencia sexual, contagio de infecciones de transmisión sexual, embarazo adolescente (Julían, 1998; Pérez, 1999, 2000). Además se presentan importantes dificultades académicas (Cooper, 1999), problemas familiares y bajo desarrollo socioeconómico de las naciones.

El que adolescentes y jóvenes consuman alcohol frecuentemente conlleva un importante riesgo tanto para la salud individual como para la salud pública, ya que el hecho de consumir alcohol a temprana edad aumenta la probabilidad de que se mantenga o agudice este problema durante la vida adulta y se pueda llegar a depender de la sustancia. Así mismo, el alcohol es la puerta de entrada al consumo de otras sustancias psicoactivas y representa un riesgo para la salud solo o en combinación con otros hábitos frecuentes en los universitarios como el consumo de tabaco y la práctica de dietas inadecuadas asociadas a enfermedades crónicas.

Cada año se levantan estadísticas acerca del consumo y abuso de alcohol en jóvenes (Informe Programa Presidencial para la Prevención del Consumo RUMBOS, 1999 - 2000; Dirección Nacional de Estupefacientes 1999- 2000, Boletín

Epidemiológico Distrital, 2000), que en común muestran el aumento de la ingesta de dicha sustancia, especialmente en universitarios de los tres primeros semestres; quienes al ingresar a la universidad se ven abocados a consumir alcohol y otras sustancias de acuerdo con la cultura universitaria que muestra un joven libre de hacer lo que le plazca y preparado para asumir cualquier reto. Sumado a esto, se encuentra el aumento de oportunidades de consumo debido a los horarios que se manejan en las instituciones de educación superior y la mayor disponibilidad y acceso asociados a menor control sobre el expendio a menores.

Estudios como el de Flórez, (2002) y el de Mora-Ríos y Natera, (2001), muestran que el consumo moderado de alcohol es predominante entre los jóvenes universitarios en ciudades grandes de América Latina como Ciudad de México y Bogotá, igualmente se evidencia claramente que los hombres tienden a consumir más que las mujeres y que su consumo es más fuerte, ya que los casos de dependencia y consumo riesgoso principalmente se dan en los hombres y los de consumo moderado o no consumo en las mujeres; aunque estas diferencias se mantienen, en las mujeres ha aumentado notablemente el consumo en los últimos 5 años.

El consumo en jóvenes y adolescentes es predominantemente de tipo social ya que el inicio y mantenimiento es dependiente de la aceptación. (Muracen, Martínez, Aguilar y González, 2001). La cultura universitaria creada por los jóvenes provee a estos de un grupo de afirmaciones positivas acerca del consumo de alcohol y sus efectos, que son incorporadas como creencias dentro de los esquemas cognitivos del joven y actúan como reguladoras del comportamiento de consumo. Las expectativas frente al consumo han sido definidas por Mora Ríos y Natera (2001) como los efectos que las personas atribuyen al consumo y que anticipan la experiencia de estar bebiendo; las expectativas hacen parte de las

* Dirección para correspondencia [Correspondence address]: Stefano Vinaccia Alpi. Apartado Aéreo 81240 - Envigado - Antioquia (Colombia). E-mail: vinalpi47@hotmail.com

creencias en torno al consumo que de acuerdo con el modelo de creencias en salud (Sheeran y Abraham, 1996) pueden ser consideradas predictoras del mismo ya que guardan estrecha relación con este. Expectativas que pueden ser positivas, es decir a favor del consumo; o negativas como razones en contra de este; y es a partir de las creencias globales hacia el consumo que se genera la actitud hacia la conducta que igualmente es considerada un predictor de consumo ya que de ella se deriva la intención de consumir o de no hacerlo. El conjunto de creencias acerca de la salud y el consumo se encuentran estrechamente relacionadas con la actitud positiva o negativa hacia el mismo, pues si las expectativas de los adultos hacia los efectos del consumo son positivas y agradables, se aumenta la probabilidad de que los jóvenes adopten estas mismas creencias llevando a que estos se expongan más fácilmente a situaciones de abuso (Carmona y Chávez, 1991).

Las expectativas son complejas redes de creencias que se desarrollan durante la infancia a partir de experiencias de aprendizaje vicario y de la exposición a ciertas afirmaciones que se guardan como archivos de memoria de largo plazo y determinan la actitud (Quigley, Corbett y Tedeschi, 2002); estas creencias hacia el consumo son positivas o negativas dependiendo de lo deseables que sean los efectos para el individuo. Múltiples estudios han identificado la existencia de expectativas positivas frente a los efectos del consumo como un fuerte predictor del nivel de consumo (Colder, Campbell, Ruel, Richardson y Flay, 2002; Grube y Agostinelli, 1999; Golberg, Halpern-Felsher y Millstein, 2002; Turrissi, Wiersma y Hughes, 2000); así mismo las expectativas negativas guardan estrecha relación con bajo consumo (Grube y Agostinelli, 1999). Además se evidencia que el individuo hace un análisis de costo - beneficio frente a la posibilidad de adoptar una cierta conducta (Becoña, 2000) basado en la actitud hacia dicha conducta y en las expectativas que tiene sobre los efectos de la ingesta de alcohol, es decir que si las expectativas son positivas estarán centradas en la aproximación a la conducta más que en la evitación de la misma.

Aunque en este estudio no se analizan la formación de creencias en torno al consumo, Carmona y Chávez (1991) encontraron que las expectativas de los adultos significativos frente al consumo de alcohol favorecían la adquisición de ciertas creencias de beneficio respecto de ésta conducta y que facilitaban el abuso en el consumo; esto debe tomarse en cuenta a la hora de diseñar estrategias de intervención que no pueden quedarse únicamente en la atención dirigida al joven dejando de lado a padres y otros familiares que pueden ejercer oposición en el proceso de disminución del consumo.

Las expectativas se consolidan a partir de las experiencias del sujeto frente al consumo, ya sea directamente o a través de modelos (aprendizaje vicario) que pueden ser los familiares y/o los pares, de allí surgen las actitudes hacia dicha conducta y de ella nace la intención de acercarse o no al consumo. Estas han sido asociadas como predictoras del consumo de dos maneras, el predominio de expectativas negativas

predice bajo consumo y el predominio de expectativas positivas hacen que el individuo se aproxime más fácilmente a la emisión de la conducta de consumo, como es el caso de los consumidores moderados y los dependientes en quienes predominan las expectativas referidas a lograr una mejor y más efectiva interacción social. En este mismo sentido Grabe y Agostinelli (1999) y Mora-Ríos y Natera, (2001) encontraron en un estudio realizado con adolescentes que la consideración sobre la probabilidad de ocurrencia de los eventos en los que se centran las expectativas, era mayor frente a aquellas consideradas positivas y menor en las consideradas negativas; en la misma dirección se encuentran los resultados obtenidos por Golberg, Halpern-Felsher y Millstein, (2002) y por Cooper, Russell y George, (1988) en donde se reconfirma que en la población joven la percepción de beneficios asociados al consumo está significativamente relacionada con el consumo de alcohol y con la baja percepción de riesgo.

En ocasiones la ingesta de alcohol es vista como inevitable, pues se piensa que es posible heredar el problema (Ramos y Sánchez, 2001) ignorando la participación definitiva de otras condiciones relacionadas, como la disponibilidad, el refuerzo social y el fácil acceso. Además de las creencias en torno a la salud, que se basan en las ideas sobre lo que implica ser saludable y el valor que se le otorga a la salud y al cuidado de la misma, especialmente al efecto que se espera tenga el consumo sobre las condiciones de salud, que en muchos casos se cree trae beneficios consumir en cierta medida y un cierto tipo de bebida. Se percibe como reforzante el consumo debido a las experiencias sociales agradables que se viven bajo sus efectos, a la existencia de publicidad que invita al consumo y a que en la decisión solo se tienen en cuenta las consecuencias agradables que aparecen a corto plazo (Golberg, Halpern-Felsher y Millstein, 2002).

Entre las expectativas se encuentran, que el alcohol produzca un efecto de facilitación de la interacción social, favorezca la expresividad verbal, desinhiba la conducta, incremente la respuesta sexual, reduzca la tensión física y psicológica, incremente la agresividad y los sentimientos de poder y genere cambios psicofisiológicos (Mora-Ríos y Natera, 2001); en su mayoría efectos deseados por el joven ya que le brindan la posibilidad de ser reconocido por el grupo de pares en el que se desenvuelve. Respecto de los efectos de aumento de la agresividad se ha encontrado que estos efectos se encuentran moderados por ciertas diferencias individuales entre ellas el deseo de ser visto como poderoso típicamente masculino; así mismo se ha encontrado que los hombres jóvenes que expresaban mayores expectativas frente al aumento de agresividad y sensación de poder se ven envueltos en una mayor cantidad de peleas en bares durante el consumo (Quigley, Corbett y Tedeschi, 2002).

Método

Este es un estudio descriptivo - correlacional de corte transversal ya que se toma una única medida de las variables estudiadas. La

muestra final estaba conformada por 450 casos entre los cuales 230 eran hombres y 216 mujeres cuyas edades oscilaban entre los 16 y los 25 años, con una Media = 20.95 años. La muestra definitiva estaba conformada por 126 sujetos de la Universidad Santo Tomás, 118 de la Universidad Nacional de Colombia, 97 de la Universidad Católica de Colombia y 109 de la Universidad Pedagógica Nacional. Se incluyen estudiantes de diversas carreras clasificadas por áreas de conocimiento; como se observa en la tabla No. 6. La muestra se conformó en su mayoría por estudiantes de ingeniería con (137) 30.4%, salud 2.7% (12) y de ciencias económicas 29.3% (132) de acuerdo con la mayor existencia de este tipo de carreras en las universidades participantes; les sigue ciencias humanas con un 23.1% (104), y ciencias básicas con un 11.6% (52). La aplicación fue realizada por estudiantes de últimos semestres de psicología entrenados para tal fin, se llevó a cabo durante sesiones grupales en cada institución en las que los estudiantes diligenciaban los instrumentos.

Un propósito básico al elegir la muestra era el de contar con la participación homogénea de estudiantes de las cuatro instituciones educativas, pero debido a diferencias en los cronogramas semestrales en las universidades en el momento de la aplicación fue difícil contar con la colaboración de los estudiantes.

Instrumentos

Para evaluar el nivel de consumo se aplica la adaptación al idioma Español realizada por Rubio, Bermejo, Caballero y Santo – Domingo (2000) del AUDIT con una muestra de 326 pacientes de atención primaria de diversos centros de salud en España, ya que este es un test que permite evaluar el abuso y/o dependencia en el consumo de alcohol, cuya versión original es el Alcohol Use Disorders Identification Test propuesta por la Organización Mundial de la Salud (1993) y validado después en español por Oxman, Cook y Guyatt (1994), con una confiabilidad bastante aceptable (alfa de Cronbach's = 0.90); cabe anotar que en el presente estudio se confirman los resultados acerca de las condiciones psicométricas pues todas las preguntas que conforman la prueba mostraron un nivel de correlación aceptable con el resto de la escala.; así se evidencia que el AUDIT puede ser usado en programas de atención primaria y prevención (Rubio, Bermejo, Caballero y Santo – Domingo, 2000). Así mismo se elige por su alto poder discriminativo del consumo excesivo (59%) y de la dependencia (86%) evidenciado en el estudio realizado por Alvarez, Gallego, Latorre y Bermejo (2001).

El AUDIT está compuesto por 10 ítems cuyas opciones de respuesta se refieren a la cantidad o frecuencia relativas a ciertas situaciones de consumo y la cantidad del mismo, la persona debe elegir la opción que más se acerca a la descripción de su comportamiento. Para su calificación se suman los resultados de cada respuesta que se encuentran en un paréntesis al lado de cada opción, en una escala que va de 0 a 36. La calificación mayor o igual a ocho revela la existencia de problemas asociados al consumo de alcohol, y a medida que se eleva el puntaje se incrementa la posibilidad de ser abusador o dependiente. Los puntos 4, 5 y 6 son considerados indicadores de dependencia alcohólica. Para la clasificación del nivel de consumo se retoma la sugerida por Flórez, (2002) que plantea 4 niveles entre ellos: no consumo, consumo moderado, consumo perjudicial y dependencia alcohólica; referida principalmente a la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol, en relación con los problemas que el sujeto enfrenta como consecuencia de la ingesta alcohólica y de los efectos físicos y psicológicos de la sustancia

Para medir los aspectos relacionados con las expectativas frente al consumo se aplica la adaptación colombiana del Cuestionario de Expectativas Hacia el Alcohol (AEQ) (Brown y Cols., 1980, Lon-

doño, 2004), traducido al español por Mora Ríos, Natera, Villatoro y Villalvazo (2000) para población universitaria mexicana y adaptado para estudiantes colombianos como parte de este trabajo de investigación. El cuestionario AEQ registra las creencias sobre los efectos positivos del alcohol en la conducta social y emocional teniendo en cuenta ocho dimensiones: D1: facilitador de interacción, D2: expresividad verbal, D3: desinhibición, D4: incremento de la sexualidad, D5: reducción de la tensión psicológica, D6: reducción de la tensión física, D7: agresividad y sentimientos de poder y D8: cambios psicofisiológicos. Las opciones de respuesta son de Falso o Verdadero según crea la persona, y la calificación corresponde a la suma de las respuestas señaladas como verdaderas ya que así se registra la presencia de la expectativa. Se encuentra alta consistencia conceptual y estadística en todas las escalas, que muestran un coeficiente de relación superior a 0.3 en cada caso.

En la D1 se incluyen afirmaciones que describen el efecto de facilitación que tiene el alcohol en la interacción social (*Hay más compañerismo en un grupo de gente que ha estado bebiendo, el tomar bebidas alcohólicas me ayuda a relajarme en situaciones sociales*). En la D2 se incluyen afirmaciones que describen el aumentan la capacidad de expresarse abiertamente como efecto de la ingesta de alcohol (*si siento miedo el alcohol disminuye mis temores, puedo alegar o discutir con más fuerza después de uno o dos tragos*). En la D3 se presentan afirmaciones que denotan la pérdida de la inhibición debida como consecuencia del consumo (*después de unos tragos no me preocupa lo que otros piensen, me siento una persona más generosa o cariñosa después de haber tomado unos tragos*). La D4 se refiere al efecto de aumento de la excitación y facilitación sexual que tiene el alcohol (*el alcohol hace a las mujeres más sensuales, soy mejor amante después de tomarme unos tragos*).

La D5 se refiere al efecto de disminución de las preocupaciones o la tensión emocional cuando se consume alcohol (*El beber solo o acompañado me hace sentir calmado y sereno, el tener una bebida en la mano me hace sentir más seguro en una situación*). En la D6 se presentan afirmaciones centradas en la disminución de tensión física que experimenta el bebedor (*el alcohol disminuye la tensión muscular, el alcohol puede servir como anestesia para aliviar el dolor*). En la D7 se incluyen afirmaciones referidas al incremento de la sensación de poder y al aumento de conductas agresivas debido a la ingesta (*después de unos tragos me siento más autosuficiente, después de unos tragos me siento valiente y capaz de pelear*). Y finalmente, en la D8 se presentan afirmaciones que describen algunos cambios orgánicos producidos por el efecto de la sustancia (*el beber me hace sentir acalorado, el beber me hace sentir sonrojado y acalorado*).

Resultados

Análisis psicométricos de la prueba

El análisis de confiabilidad de la prueba evidenció que la adaptación a población colombiana mantuvo un alto nivel de consistencia interna ($\alpha = 0.94$). Con respecto a la validez de la prueba, se realizó un análisis factorial de componentes principales mediante rotación Varimax que arrojó como resultado la confirmación de los 8 factores originales que explicaron el 49.1% de la varianza. En la Tabla 1 se muestra cómo se agruparon los ítems en cada factor y se evidencia que se conserva la distribución de los ítems en las dimensiones tal como lo plantean Mora Ríos, Natera, Villatoro y Villalvazo (2000) en su estudio preliminar de adaptación al español de la prueba.

Tabla 1: Agrupación de los ítems en las dimensiones.

Dimensión	Nombre	Ítems agrupados
1	Facilitador de la interacción	2, 4, 7, 11, 16, 17, 20, 21, 28, 29, 34, 38, 40, 42, 44, 45, 51.
2	Expresividad verbal	22, 30, 33, 48, 49, 50.
3	Desinhibición	6, 19, 27, 35, 36, 41.
4	Incremento de la sexualidad	3, 13, 14, 18, 25, 31, 43.
5	Reducción de la tensión psicológica	8, 12, 23, 26, 46.
6	Reducción de la tensión física	15, 24, 32, 47.
7	Agresividad y sentimientos de poder	5, 9, 10, 37.
8	Cambios psicofisiológicos.	1, 39.

Consumo

El consumo en general fue medido teniendo en cuenta dos aspectos, en primer lugar la frecuencia como criterio de selección y en segundo lugar el puntaje total del test AUDIT para la clasificación en los cuatro niveles de consumo, en la Figura No. 1 se puede apreciar que el 13.3% (60) de la

muestra eran no consumidores, el 50% (225) consumidores moderados, el 27.8% (125) con consumo abusivo y el 8.9% (40) dependientes. La media general de consumo es 7.42 con una Desviación típica = 7.95 que refleja una clara tendencia hacia el límite superior del rango correspondiente a consumo moderado.

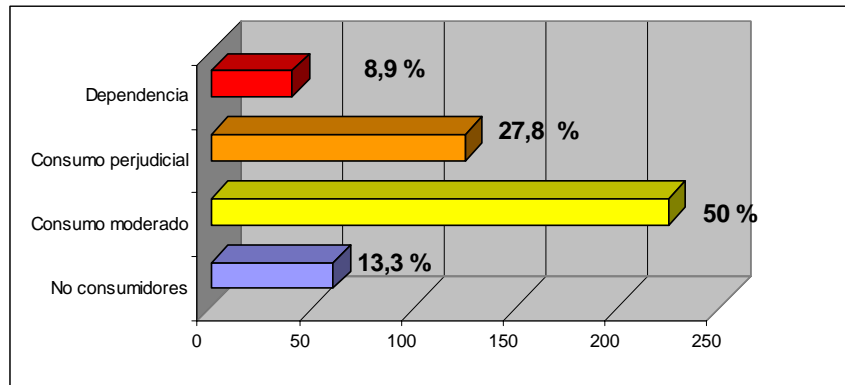


Figura 1: Niveles de consumo de alcohol.

Respecto del género se encuentra que de los no consumidores el 61.7% (37) eran mujeres y el 36.7% (22) eran hombres, en el caso de consumo moderado el 57.3% (129) eran mujeres y el 41.8% (94) eran hombres; en los niveles de consumo más fuertes la distribución proporcional se invierte, en el consumo abusivo el 70.4% (88) eran hombres y el 29.6% (36) eran mujeres; finalmente entre los dependien-

tes el 65% (26) eran hombres y el 33% (14) eran mujeres; una vez realizado el análisis de diferencia de medias se encuentra que los hombres presentaron significativamente mayor consumo que las mujeres (Media h = 9.03 – Mediana = 7; Media m = 5.75 – Mediana = 3.5; t = 5.75, p = .00) (Figura 2).

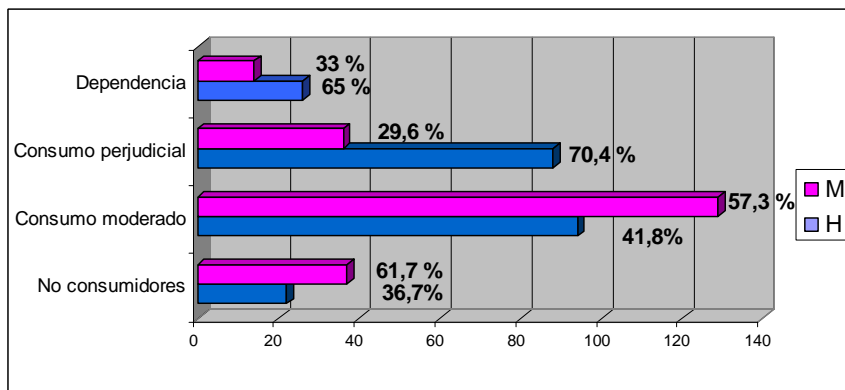


Figura 2: Distribución de consumo por género.

Creencias

Las medidas generales de los ocho factores incluidos en la prueba AEQ mostró que los estudiantes veían principalmente a la sustancia como un facilitador de interacción (Media = 4.62, desv. típ. = 2.75) y como reductor de la tensión psicológica (Media = 3.09, desv. típ. = 2.09); le siguieron con medidas muy similares las creencias en torno al efecto de

aumento de agresividad y sentimientos de poder (Media = 2.88, desv. típ. = 2.56) y del incremento de la sexualidad y desinhibición (Media = 2.68, desv. típ. = 1.81). En menor medida aumento de la expresividad verbal (Media = 2.50, desv. típ. = 1.81), cambios psicofisiológicos (Media = 1.79, desv. típ. = 1.16) y reducción de la tensión física (Media = 1.6, desv. típ. = 1.28).

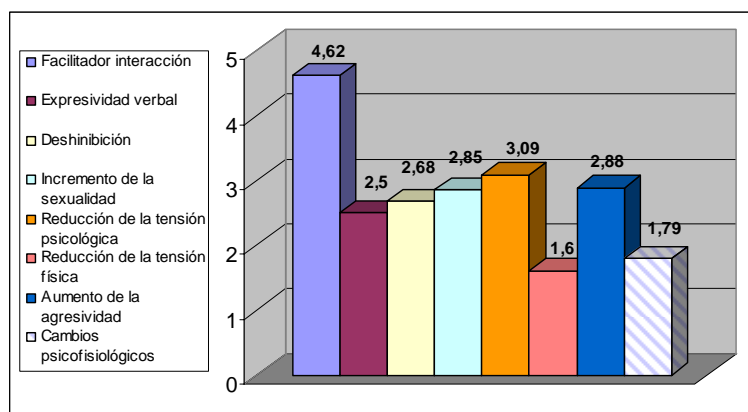


Figura 3: Medias de las expectativas frente al consumo de alcohol.

Con la aplicación de la prueba *t* se evaluaron las diferencias existentes entre hombres y mujeres, encontrándose diferencias significativas por género respecto de las creencias en torno al consumo de alcohol, los hombres tenían mayores expectativas frente al efecto de las bebidas alcohólicas como facilitadores de la interacción social que las mujeres (Media h = 4.95, desv. típica = 2.69; Media m = 4.35, desv. típica = 2.73 con una $t = 2.36$, $p = .018$). De la misma manera ocurre con la expectativa sobre el alcohol como facilitador de la expresividad verbal (Media h = 2.71, desv. típica = 1.82; Media m = 2.34, desv. típica = 1.82 con una $t = -2.309$, $p = .021$). De otra parte eran mayores las expectativas de incremento

de la sexualidad en hombres que en mujeres (Media h = 3.24, desv. típica = 2.53; Media m = 2.5, desv. típica = 2.39 con una $t = -3.33$, $p = .001$), la expectativa del efecto del alcohol sobre la reducción de la tensión física (Media h = 3.36, desv. típica = 2.04; Media m = 2.87, desv. típica = 2.10 con una $t = 2.61$, $p = .009$). Finalmente con la expectativa de aumento de agresividad y poder como efecto del consumo (Media h = 3.23, desv. típica = 2.74; Media m = 2.56, desv. típica = 2.30, con una $t = -2.49$, $p = .013$). En las expectativas relacionadas con desinhibición, reducción de la tensión psicológica no se encontraron diferencias significativas respecto de esta variable.

Tabla 2: Medidas descriptivas del nivel de consumo y las expectativas.

Variable	Total		Mujeres		Hombres	
	Media	Desv. típica	Media	Desv. típica	Media	Desv. típica
Audit			5.75	7	9.03	8.47
Creencias - Expectativas						
Facilitador de interacción	4.62	2.75	4.3	2.76	4.93	2.69
Expresividad verbal	2.50	1.81	2.3	1.82	2.69	1.79
Desinhibición	2.68	1.81	2.52	1.8	2.86	1.8
Incremento sexualidad	2.85	2.48	2.46	2.39	3.22	2.53
Reducción tensión psicológica	3.09	2.09	2.83	2.11	3.34	2.05
Reducción tensión física	1.6	1.28	1.48	1.23	1.72	1.32
Agresividad y sentimientos de poder	2.88	2.56	2.54	2.31	3.23	2.74
Cambios psicofisiológicos	1.79	1.16	1.82	1.17	1.76	1.15

A través del Análisis de Varianza se compararon los cuatro grupos de consumidores respecto de las creencias predominantes acerca del consumo. Los resultados mostraron que quienes tenían un consumo abusivo y los depen-

dientes reportaron medias significativamente más altas en factores de la prueba de expectativas frente al consumo de alcohol AEQ, entre los que se encontraban: a) facilitador de la interacción ($F = 29.42$, $p = .00$), b) expresividad verbal (F

= 21.62, $p = .00$), c) desinhibición ($F = 18.15$, $p = .00$), d) incremento de la sexualidad ($F = 24.30$, $p = .00$), y e) reducción de la tensión psicológica ($F = 32.71$, $p = .00$); que los de consumo moderado y los de no consumo. Para el factor reducción de la tensión física existe diferencias significativas ($F = 8.53$, $p = .00$) específicamente entre los no consumidores y los consumidores en general sin importar el nivel de consumo. En el factor aumento de la agresividad y senti-

mientos de poder, se encontró que los no consumidores y los de consumo moderado mostraban medias significativamente menores que los que reportaron los dos niveles más altos de consumo ($F = 20.73$, $p = .00$). En el factor cambios psicofisiológicos se encontraron diferencias significativas entre los consumidores independientemente del nivel reportado y los no consumidores ($F = 8.92$, $p = .00$).

Tabla 3: Niveles de consumo asociado a las variables estudiadas.

Nivel de consumo Variable	No consumo		Moderado		Abusivo		Dependiente	
	Media	d.t.	Media	d.t.	Media	d.t.	Media	d.t.
Edad	19.85	5.12	20.99	3.6	21.35	2.93	21.07	2.49
Creencias - Expectativas								
Facilitador de interacción	2.32	2.68	4.41	2.59	5.95	2.32	5.15	2.46
Expresividad verbal	1.28	1.7	2.29	1.78	3.31	1.55	2.92	1.71
Desinhibición	1.52	2.05	2.52	1.73	3.43	1.55	3	1.63
Incremento sexualidad	1.47	2.14	2.44	2.35	3.59	2.38	4.9	2.11
Reducción tensión psicológica	1.4	2	2.8	1.98	4.13	1.68	3.97	1.98
Reducción tensión física	1	1.29	1.52	1.22	1.93	1.26	1.9	1.35
Agresividad y sentimientos de poder	1.82	2.51	2.33	2.32	3.85	2.39	4.52	2.78
Cambios psicofisiológicos	1.1	1.24	1.85	1.12	1.96	1.11	1.97	1.07

d.t.: Desviación típica

Discusión

Se evidencia una marcada tendencia entre los jóvenes universitarios a consumir alcohol en un nivel moderado, diferencias de género en cuanto a la cantidad de alcohol ingerido y la ingesta de la sustancia en situaciones sociales principalmente.

Respecto de las expectativas se encuentra que en los jóvenes universitarios de la ciudad de Bogotá predominan la expectativa del alcohol como facilitador social y la expectativa de reducción de la tensión psicológica. Expectativas como agresividad y sentimientos de poder, el incremento de la sexualidad y la desinhibición se dan en menor medida; aunque en todos los casos se presentan con mayor frecuencia en hombres que en mujeres; esto sin duda alguna asociado a que los varones tienden a consumir más frecuentemente y en mayor medida que las mujeres. De otra parte, se encuentra que expectativas sobre cambios psicofisiológicos y de disminución de la tensión física son poco frecuentes en esta población.

Tal como se evidencia en los resultados de este y otros estudios (Sheeran y Abraham, 1996; Stacy, Widaman, y Marlatt, 1990; Grube y Angostinelli, 1999; Turrissi, 1999; Turrissi, Wiersma y Hughes, 2000; Mora-Ríos y Natera, 2001; Colder, y cols., 2002; Scheier y Botvin, 1997), las expectativas frente al consumo centradas en los "beneficios" obtenidos a partir de la ingesta juegan un papel muy importante en la decisión del individuo de consumir o no y sobre la cantidad que se ingiere en cada oportunidad; definitivamente para un adolescente es deseable alcanzar un mejor nivel de interacción social en grupo y con su pareja. Es así como muchos adolescentes consumen acompañados de sus amigos en una atmósfera social y obtienen de inmediato ciertos beneficios como el reconocimiento y la aceptación; en estas condicio-

nes el efecto deseado del consumo cumple la función de refuerzo, asociado con la búsqueda de los individuos por alcanzarlo, así se explica porque resulta ser más importante la expectativa del efecto de la sustancia como facilitador de la interacción social que otro tipo de expectativas. Las situaciones sociales son momentos en los que el adolescente desea ser más fluido, menos temeroso y más osado y el alcohol les ofrece la posibilidad de sentirse el centro de atención y no un desconocido más perdido entre la multitud.

De otra parte, la dificultad para afrontar ciertas situaciones problema marca la pauta de la búsqueda de opciones para olvidar o evitar la preocupación, los efectos iniciales, la facilidad de acceso y la alta aceptación social ofrecen una oportunidad de oro para ello, de allí que la expectativa de reducción de la tensión psicológica sea una de las más frecuentes entre los adolescentes que consumen alcohol. El consumo entonces es reforzado doblemente, positivamente por los efectos deseados que aparecen contiguos a la ingesta y negativamente por que ofrece al individuo la posibilidad de evitar o escapar de la situación no deseada representada en la preocupación, que no se da mientras el cerebro está bajo los efectos de la inundación alcohólica. Cooper, Russell y George, (1988) también identificaron que los jóvenes consumen para regular las emociones negativas que no logran controlar en condiciones normales.

Al igual que en el estudio realizado con jóvenes mexicanos (Mora-Ríos y Natera, 2001), algunas expectativas están más referidas al género y a la construcción que en torno de éste ha hecho la cultura. La imagen de fuerza y protección, la función activa en el acercamiento a la mujer y el cortejo son predominantemente masculinas, así mismo se observa que las creencias asociadas al desempeño sexual y a la agresividad y sentimientos de poder se presentan principalmente en hombres. En la cultura colombiana es determinante que el

hombre posea mayor capacidad y potencia en el terreno sexual, y si se piensa que el alcohol puede potenciar el desempeño entonces consumir se convierte en una posibilidad para responder mejor a la tarea de ser un “verdadero macho”; de otra parte el adolescente debe suplir las deficiencias en educación sexual propias del sistema educativo formal y no formal de Colombia, afrontando sus miedos y tabúes solo, entonces el joven toma para buscar la seguridad y desinhibición deseadas en el intercambio sexual. De otra parte cada vez se hace más frecuente que los jóvenes potencian sus riesgos en salud al combinar el consumo de alcohol y las relaciones sexuales, provocando que se disparen las cifras de incidencia de infecciones de transmisión sexual, embarazo adolescente y violencia sexual.

Respecto de la agresividad y los sentimientos de poder, se ha visto en estudios previos que aunque existe una marcada tendencia al deseo de aumento de conductas agresivas como efecto de la sustancia. Asociado a la cultura se espera que si se presenta un enfrentamiento durante la situación de consumo, es el hombre quien “debe” responder, para ello necesita hacer un despliegue de fuerza que se facilita al disminuir el control central y la ansiedad propia de la lucha en busca de que el oponente se sienta intimidado; por el contrario las mujeres asumen un papel pasivo frente a la situación y tienden a ver con menor interés este tipo de efectos porque el rol que la sociedad le ha conferido es diferente.

Ya que la prueba AEQ está más centrada en la evaluación de expectativas positivas frente al consumo, es importante anotar que respecto de las expectativas negativas no se sabe aún que papel juegan en la predicción del consumo; como tampoco queda claro de donde provienen, como se forman y si estas cambian debido a ciertas circunstancias; igualmente surge la pregunta sobre que factores determinan que algunos jóvenes a pesar de estar expuestos a la cultura promotora del consumo no adquieren las expectativas positivas hacia este y se mantienen como no consumidores o como consumidores esporádicos.

Así mismo se encuentra que las creencias están fuertemente asociadas al consumo, y que esta relación no se da de manera directa, sino que las creencias actúan como base para el desarrollo de procesos cognitivos entre ellos el balance decisional, la percepción de autoeficacia y las tentaciones; aunque Sheeram y Abraham (1996) habían planteado el bajo poder predictivo de las creencias sobre diversas conductas entre las que se incluye el consumo de alcohol, aquí se observa que estas se encuentran asociadas principalmente a procesos cognitivos previos a la conducta y deben ser consideradas como predictoras de los mismos más que del consumo como tal (Jackson y Aiken, 2000; Janz y Becker, 1984; Rosentock, Sctrecher y Marshall, 1994, citados por Cooper, 1999). De acuerdo con la ley de compatibilidad propuesta por Fishbein y Azjen (1996), a partir de cada creencia específicamente asociada a una conducta como la del consumo de alcohol se derivan actitudes positivas o negativas frente al mismo que han sido ampliamente identificadas como fuertes predictores de que la conducta de consumo ocurra o no y de

los procesos cognitivos asociados antes mencionados. Las expectativas actúan como determinante individual del consumo y funcionan como base para el proceso cognoscitivo propio del balance decisional, pues en los consumidores de riesgo y en los abusadores se observa que mayor cantidad de expectativas positivas hacia el consumo.

El alcohol es percibido como reforzante debido a varios factores, en primer lugar las experiencias vividas por los jóvenes y adolescentes evaluadas positivamente ocurren cada vez con más frecuencia en el ambiente universitario; en segundo lugar, la constante exposición a mensajes tanto en medios masivos como en el entorno universitario que reiteran la importancia de alcanzar los efectos benéficos del consumo, en tercer lugar a la disponibilidad y al fácil acceso de las bebidas alcohólicas, y finalmente a que los efectos negativos más importantes aparecen tardíamente y no son asociados con la ingesta de la sustancia. Y son precisamente las ideas sobre efectos positivos del consumo asociadas a la baja percepción de riesgo lo que llevo a Weinstein (1980) a relacionarlas con la invulnerabilidad percibida propia de los jóvenes y adolescentes. No obstante, cabe anotar que es importante estudiar si dependiente de la cantidad de alcohol ingerida ocurre algún cambio en las expectativas sobre los efectos de la sustancia, ya que la experiencia y su gratificación varía de acuerdo con el número de unidades de bebida, el efecto sobre el organismo y el grado de descontrol provocado en el sujeto.

Todo esto puede explicarse desde los principios de adquisición y mantenimiento de la conducta, ya que son los efectos más inmediatos del consumo los que son considerados positivos o deseables y actúan como refuerzo de la misma; por otro lado los efectos negativos aparecen cuando el individuo está embriagado y no es capaz de procesar los eventos claramente o se dan al otro día, la semana siguiente o quizás luego de que pasen muchos años. De otra parte es posible pensar que el papel de las expectativas no es exactamente el mismo en el proceso de adquisición y en el de mantenimiento, pues durante la adquisición las expectativas cumplen un papel motivacional ya que el individuo lleva a cabo un análisis consciente sobre los posibles efectos del consumo y decide buscarlos activamente; una vez el consumo es habitual no se da el análisis detallado de las expectativas sobre los efectos porque los resultados ya han sido experimentados y se ha cumplido el proceso de reforzamiento que hace que se mantenga dicha conducta.

Aquellos que tienen mayores expectativas positivas frente al consumo, retoman la información relevante que está asociada con lo que les agrada de los efectos del alcohol, para ellos la conducta de consumir se refuerza negativamente por la posibilidad de evitar la aparición de consecuencias indeseables, entonces cabe decir que las creencias positivas influyen las futuras decisiones en torno al consumo de la sustancia y de la cantidad ingerida tal como lo plantean Turrisi y Wiersman, (1999). La evaluación de lo deseable o no de ciertos efectos asociados a la ingesta de bebidas alcohólicas es particular de cada individuo y lo que para un joven

puede ser visto como agradable puede ser considerado del todo molesto por otro. La red que se entreteteje a partir de las expectativas puede funcionar como un sistema de motivación cognitiva hacia el consumo, que debe ser abordado tanto al nivel de las expectativas específicas como al nivel del sistema global de expectativas para alcanzar un mejor nivel de predicción del consumo. No obstante no puede ignorarse que la existencia de una actitud positiva hacia un comporta-

miento no implica que se de la intención de realizarlo, aún no está muy claro de qué depende ello.

Ya que las creencias van más allá de las expectativas frente al consumo, pues incluyen además la percepción de severidad de las consecuencias del mismo que en esta medida en el presente estudio es necesario ahondar en este aspecto en próximos trabajos de investigación en los que se incluya el desarrollo y validación de pruebas que evalúen globalmente las creencias en torno al consumo.

Referencias

- Alvarez, S., Gallego, C., Latorre, C. y Bermejo, F. (2001). Papel del test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) para la detección de consumo excesivo de alcohol en atención primaria. *Medifam*, 11 (9), 553-557.
- Becoña, E. (1986). *La relación actitud conducta*. Santiago de Compostela, Grial.
- Becoña, E. (1994). Introducción. En E. Becoña, A. Rodríguez e I. Salazar (Eds.), *Drogodependencias*. Santiago de Compostela: Servicio de Publicaciones e Intercambio de la Universidad de Compostela.
- Becoña, E. (2000). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Plan Nacional de Drogas. Universidad Santiago de Compostela: Servicio de Publicaciones e Intercambio de la Universidad de Compostela.
- Boletín Epidemiológico del Distrito BED (2000). Sistema de Vigilancia Epidemiológica de consumo de sustancias en la capital. Secretaría de Salud de Bogotá. 5 (2), Sem 5 -8.
- Boletín Epidemiológico del Distrito BED (2001). *El proceso de formulación del plan de atención básica de Bogotá 2001*. Secretaría de Salud de Bogotá. 6 (5), Sem 17 -20.
- Boletín Epidemiológico del Distrito BED (2001a). *Aproximación a una discusión conceptual sobre factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares*. Secretaría de Salud de Bogotá. 6 (4) Sem.13 a 16.
- Carmona, A. y Chávez, R. (1991). Expectativas de efectos positivos del alcohol adquiridas en el ambiente temprano (alcohólicos y no alcohólicos). *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 9,151-162.
- Colder, C., Campbell, R., Ruel, E., Richardson, J.L. y Flay, B. (2002). A finite mixture model of growth trajectories of adolescent alcohol use: Predictors and consequences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70 (4), 976-985.
- Cooper, M.L., Rusell, M. y George, W.H. (1988). Coping, expectancies and alcohol abuses: A test of social learning formulations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97 (2), 218-230.
- Cooper, S.E. (1999). Changing the campus drinking culture: An initiator-catalyst consultation approach. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51 (3), 160-169.
- DNE (1999- 2000). Lucha colombiana contra las drogas. Acciones y resultados. Bogotá: Presidencia de la República
- Fishbein J. y Ajzen, H. (1996). Health belief model. Predicting Health Behaviour. En Norman y Conner (Eds.), *Predicting Health Behaviours* (pp. 23-61). Philadelphia: Plenum Press.
- Flórez, L. (2002). *Análisis de la clasificación de etapas y de las variables psicosociales mediadoras propuestas por el modelo transteórico en estudiantes universitarios de Bogotá consumidores de bebidas alcohólicas*. Informe de Investigación Institucional. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.
- Golberg, J.H., Halpern-Felsher, B. Y Millstein, S. (2002). Beyond invulnerability: The importance of benefits in adolescent's decision to drink alcohol. *Health Psychology*, 21(5), 477-484.
- Grube, J.W. y Angostinelli, G.E. (1999). Perceived consequences and adolescent drinking: Nonlinear and interactive models of alcohol expectancies. *Psychology of Addictive Behaviors*, 13 (4), 303-312.
- Informe RUMBOS (2000). Programa presidencial RUMBOS para la prevención de drogas. Bogotá Colombia: Presidencia de la República.
- Jackson, K.M. y Aiken, L.S. (2000). A Psychosocial model of sun protection and sunbathing in young women: the impact of health beliefs, attitudes, norms, and self-efficacy for sun protection. *Health Psychology*, 19 (5), 469-478.
- Julián, R (1998). *A premier of drug action*. New York: Freeman.
- Londoño, C. (2004). *Construcción de un modelo cognitivo social de prevención del abuso en el consumo de alcohol*. Tesis de Grado, Maestría en Psicología. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Mora-Ríos, J. y Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes de la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 43 (2), 89-96.
- Mora-Ríos, J., Natera, G., Villatoro, J. y Villalvazo, R. (2002). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el alcohol (AEQ) en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 8 (2), 319-328.
- Organización Mundial de la Salud (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption- II. *Addiction*, 88, 791-804.
- Oxman, A.D., Cook, D.J. y Guyatt, G.H. (1994). Users' guides to the medical literature, VI how to use an overview. *JAMA*, 272 (17), 1367-1371.
- Pérez, A. (1999). *Pilas con las drogas*. Programa RUMBOS. Bogotá, Presidencia de la República.
- Pérez, A. (2000). *El libro de las drogas manual para la familia*. Programa RUMBOS. Bogotá, Presidencia de la República.
- Perry, C.L. y Kelder, S.H. (1992). Models for effective prevention. *Journal of Adolescent Health*, 13, 355-363.
- Quigley, B.M., Corbett, A.B. y Tedeschi, J.T. (2002). Desired image of power alcohol expectancies, and alcohol related aggression. *Psychology of Addictive Behavior*, 16, 318-324.
- Ramos, V. y Sánchez, J. M. (2001). *¿Qué piensan los estudiantes sobre el consumo de alcohol?*. Campaña Invierte en tí. Universidad Javeriana – Fondo de Prevención Vial.
- Rosentock, I.M., Strecher, V.J. y Becker, H.M. (1994). The health belief model and VIH risk behavior change. En R. Diclemente y J.L. Peterson (Eds.), *Preventing AIDS. Theories and methods of behavioral interventions* (pp. 5-24). New York: Plenum Press.
- Rubio,V.G., Bermejo, V.J., Caballero S.M. y Santo – Domingo, C.J., (2000). *Validation of the alcohol use disorders identification test (AUDIT) in primary care*. Departamento de Psiquiatría. Universidad Autónoma de Madrid.
- RUMBOS (1999-2000). Sondeo nacional del consumo de drogas en jóvenes. Unidad coordinadora de prevención integral Alcaldía Mayor de Bogotá y Presidencia de la República de Colombia.
- Scheier, L.M. y Botvin G. J. (1997). Expectancies as Mediators of the Effects of Social Influences and Alcohol Knowledge on Adolescent Alcohol Use: A Prospective Analysis. *Psychology of Addictive Behaviors*, 11 (1), 48-64.
- Sheeran P. y Abraham Ch. (1996) The Health Behaviours Model. En: Norman y Conner, (Eds.), *Predicting Health Behaviours* (pp.23 - 61). Philadelphia: Plenum Press.
- Stacy, A. W., Widaman, K. F. & Marlatt, G. A. (1990). Expectancy models of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 918-928.
- Turrisi, R. Y Wiersma, K.A. (1999). Examination of judgments of drunkenness, binge drinking, and drunk driving tendencies in teens with and without a family history of alcohol abuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 23,1-8.

- Turrisi, R., Wiersma, K.A. y Hughes, K. K. (2000). Binge-drinking- related consequences in college students: roles of drinking beliefs and mother-teen communications. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14 (4), 342-355.
- Weinstein, N.D., Rothman, A. y Sutton, S.R. (1998). Stages Theories of Health Behavior: Conceptual and Metodological Issues. *Health Psychology*, 7 (3), 290-299.

(Artículo recibido: 25-8-04. aceptado: 28-4-05)