

Consumo de Alcohol en los Adolescentes de Chía y su Percepción del Consumo y de la Permisividad Parental frente al Uso de Sustancias

Alcohol Consumption in Adolescents from Chía and Their Perception of Parental Consumption and Permissiveness with respect to Substance Use

Consumo de Álcool nos Adolescentes de Chía e sua Percepção do Consumo e da Permissividade Parental ante o Uso de Substâncias

ÁNGELA M. TRUJILLO

IVONNE A. FLÓREZ

Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo identificar las asociaciones entre el consumo de alcohol en adolescentes del municipio de Chía, Colombia, y la percepción que estos tienen del consumo de sustancias por parte de los padres y de la permisividad parental. Mediante un estudio correlacional se midieron las variables de interés a partir de una encuesta diseñada por los autores y aplicada a una muestra de 326 adolescentes. Los resultados mostraron una asociación positiva y significativa entre el consumo de alcohol en adolescentes y la percepción del consumo de los padres y de la permisividad parental. Se discute la importancia de generar programas preventivos que tengan presente las actitudes favorables de los padres hacia el consumo de alcohol en los adolescentes.

Palabras clave: adolescencia, alcohol, permisividad, familia, padres, consumo, prevención, SPA.

Abstract

The objective of this study was to identify the associations between adolescents' alcohol consumption and their perceptions about parental substance use and parental permissiveness regarding alcohol use in a group of youngsters from Chía (Colombia). Variables of interest were measured through a correlational study, on the basis of a survey designed by the authors and applied to a sample of 326 adolescents. The results showed a significant and positive association between frequent alcohol use by adolescents and parental perception of consumption and permissiveness. The discussion highlights the importance of developing preventive programs that take into account the permissive parental stance toward adolescents' alcohol consumption.

Keywords: adolescence, alcohol, permissiveness, family, substance use, prevention, SPA, parents.

Resumo

Este estudo teve como objetivo identificar as associações entre o consumo de álcool em adolescentes do município de Chía, Colômbia, e a percepção que estes têm do consumo de substâncias por parte dos pais e a permissividade parental. Mediante um estudo correlacional, mediram-se as variáveis de interesse a partir de uma encuesta desenhada pelos autores e aplicada a uma amostra de 326 adolescentes. Os resultados mostraram uma associação positiva e significativa entre o consumo de álcool em adolescentes e a percepção do consumo dos pais e da permissividade parental. Discute-se a importância de gerar programas preventivos que tenham presente as atitudes favoráveis dos pais sobre o consumo de álcool nos adolescentes.

Palavras-chave: adolescência, álcool, permissividade, família, consumo, prevenção, SPA.

La correspondencia relacionada con este artículo debe dirigirse a Ángela M. Trujillo, e-mail: angela.trujillo@unisabana.edu.co. Facultad de Psicología, Universidad de la Sabana, Campus Puente del Común, km 7 Autopista Norte de Bogotá, oficina E2-122, Bogotá, Colombia

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
RECIBIDO: 7 DE ABRIL DE 2011 - ACEPTADO: 14 DE FEBRERO 2012

LA ADOLESCENCIA es una etapa en donde las personas atraviesan por un conjunto de cambios que aumentan su vulnerabilidad frente a situaciones de riesgo, siendo el consumo de alcohol una de las conductas problemáticas que más se presenta, al consolidarse como una práctica de ocio entre los jóvenes (Sussman, Skara, & Ames, 2008).

Diferentes estudios han evidenciado que el consumo de alcohol en adolescentes es una preocupación social por tener implicaciones económicas, políticas y de salud pública (Program Committee for a Workshop on the Synthesis of Research on Adolescent Health and Development, National Research Council, 2006), y porque afecta el desarrollo biológico (White, 2003), la salud, los procesos de aprendizaje (McCluskey, Krohn, Lizotte, & Rodriguez, 2002) y la socialización de los jóvenes (Simons-Morton, 2007). Tales estudios resaltan la importancia de generar investigaciones que permitan tomar medidas tendientes a generar cambios en las prácticas de uso de esta sustancia en los adolescentes.

El alcohol es la droga más usada por la población adolescente y normalmente constituye la droga de inicio para el consumo de otras sustancias psicoactivas (SPA). Según el modelo propuesto por Kandel (1975) y validado por otras investigaciones (Kandel, 2006; Willner, 2001), el alcohol es la puerta de entrada para el uso de otras sustancias como la marihuana y la cocaína, y se destaca por ser la primera droga en el historial de consumo de la mayoría de las personas.

El consumo temprano de alcohol se asocia positivamente con mayores probabilidades de consumir otras SPA, desarrollar adicciones, otras enfermedades mentales y experimentar consecuencias negativas por su uso (Hayatbakhsh et al., 2008; Henry et al., 2011; Vieira, Ribeiro, & Laranjeira, 2007).

En comparación con adolescentes norteamericanos, en Colombia hay un menor uso de SPA ilegales, pero un consumo mayor de SPA

legales, especialmente del alcohol. El Instituto Nacional del Abuso de Drogas (NIDA) en el 2008 encontró que en Estados Unidos la prevalencia de vida de uso de alcohol, definida como el porcentaje de los jóvenes que han probado esta sustancia alguna vez en la vida, es de 38% en estudiantes de octavo grado, 58% en estudiantes de décimo grado y 72% en estudiantes de último grado (Johnston, O'Malley, Bachman, & Schulenberg, 2009).

En Colombia, la prevalencia de vida del alcohol en jóvenes menores de 18 años es del 88%. La prevalencia mensual, indicadora de un consumo en los últimos 30 días, señala que en el último mes el 28% de los jóvenes colombianos habrían consumido alcohol y que un 13% de adolescentes menores de edad posiblemente consumieron alcohol durante la última semana (Perez & Scoppetta, 2009). Este mismo estudio indica una disminución en la edad de inicio del consumo de alcohol, que, en estudios anteriores, era de 12 años para los adolescentes colombianos y en el 2008 fue de 11 años para mujeres y 10 años para los hombres.

Una edad temprana de inicio del uso del alcohol es preocupante dado que esta se asocia con un consumo más problemático y con una alta probabilidad de que se usen múltiples sustancias psicoactivas en el futuro (Vieira et al., 2007; Windle et al., 2009).

Debido a que el consumo de alcohol representa una de las mayores conductas de riesgo en la adolescencia y a las implicaciones que el uso de esta sustancia tiene en la salud pública y la sociedad, es de gran importancia conocer los factores de riesgo que pueden aumentar o disminuir la probabilidad de que un adolescente la use y tenga un consumo problemático de la misma.

Entre los factores de riesgo de uso de alcohol en adolescentes, las investigaciones han hallado que la percepción que los jóvenes tienen de las prácticas de consumo por parte de los padres y de la permisividad de estos frente al consumo por los hijos, se asocia de manera positiva o negativa

al consumo, convirtiéndose en un factor de protección y/o de riesgo en el uso de sustancias de los adolescentes (Sánchez, Pereira, & García-Fernández, 2008; Thorlindsson & Bernburg, 2006).

Dependiendo del tipo de familia, del tipo de relación entre sus miembros, del estilo parental, de las pautas de crianza y del ambiente en general del hogar, la familia se convierte en factor de riesgo o en un factor protector frente al consumo de sustancias (Clark, Nguyen, Belgrave, & Tadem, 2011; Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Laespada, Iraurgi, & Aróstegi, 2004).

En cuanto a la asociación entre el uso de SPA de los padres y el de los adolescentes se han encontrado resultados contradictorios. Algunos estudios han identificado una correlación positiva entre el consumo de los padres y el consumo de los hijos, mostrando que cuando los padres dan un uso problemático de SPA, aumenta la intención de consumo en los adolescentes y la probabilidad de que estos tengan problemas relacionados con el uso de las mismas (Biederman, Faraone, Monuteaux, & Feighner, 2000; Espada, Pereira, & García, 2008; Park, Kim, & Kim, 2009).

Otros estudios han encontrado que no necesariamente el percibir que los padres usen sustancias lleva a que en los hijos se incremente el uso de SPA. En algunos casos, la percepción de que los padres tienen hábitos de consumo inadecuados y que generan malestar en la familia, puede disminuir las probabilidades de que los hijos inicien el consumo de sustancias al observar las consecuencias negativas (Beal, Ausiello, & Perrin, 2001; Rangarajan, 2008; Yu, 2003).

Al parecer, esta relación está mediada por la personalidad de los hijos, los recursos personales, la predisposición genética, el sexo y otras variables contextuales que hacen que en ciertos casos el consumo por los padres se convierta en un factor de riesgo y en otros casos no tenga ninguna incidencia sobre el consumo en los adolescentes (Brook, 2010; Burk et al., 2011; Mason et al., 2011).

Por otro lado, se ha identificado la asociación entre un monitoreo parental adecuado, una

comunicación abierta acerca del uso de sustancias, el establecimiento de normas coherentes relacionadas con el uso, la cercanía de los padres y un mayor soporte familiar, con una menor vulnerabilidad e intención de consumo de SPA en los jóvenes (Dorius, Bahr, Hoffmann, & Harmon, 2004; Stephenson, Quick, Atkinson, & Tschida, 2005). Particularmente, en el estudio de Dorius et al. (2004), se observó que cuando los jóvenes perciben que los padres tienen actitudes desfavorables hacia el consumo por parte de sus hijos hay una menor intención de consumo en ellos mismos.

Finalmente, en un estudio realizado por Komro, Maldonado-Molina, Tobler, Bonds y Muller (2007) se encontró que cuando los padres permitían que sus hijos consumieran en casa y mostraban una mayor aceptación al consumo, los adolescentes presentaban una mayor frecuencia e intención de consumo y que, por el contrario, en los hogares en donde no se les suministraba alcohol a los hijos y en donde estos no tenían un fácil acceso a la bebida, se reportaba una menor frecuencia e intención de consumo en los jóvenes.

Otras investigaciones también han demostrado que la permisividad de los padres frente al consumo en los hijos se asocia positivamente con un mayor consumo de sustancias en los jóvenes (Fairlie, Wood, & Laird, 2012; Wood, Read, Mitchell, & Brand, 2004).

Así, se ha establecido que la percepción que tengan los hijos acerca del consumo de SPA en los padres y de la permisividad parental frente al de los hijos, se convierte en una variable importante que guía el comportamiento de los adolescentes y afecta de manera positiva o negativa su consumo de alcohol (Dorius et al., 2004; Stephenson et al., 2005).

El objetivo general de la presente investigación es identificar si existe alguna relación entre el consumo de alcohol en adolescentes del municipio de Chía, Colombia, y la percepción que estos tienen de las prácticas de consumo por

parte de sus padres y de la permisividad parental frente a su consumo de alcohol. Se plantearon tres objetivos específicos:

1. caracterizar el consumo de alcohol de los participantes teniendo en cuenta prevalencia, edad de inicio, frecuencia de uso, motivos de uso y contexto de consumo;
2. evaluar qué perciben los adolescentes acerca del consumo de sustancias por parte de sus padres y de la aceptación y permisividad de ellos en el uso de alcohol;
3. identificar posibles factores de riesgo y de protección frente al consumo en los adolescentes observando las asociaciones entre las variables, una vez evaluadas.

El problema a investigar surge de la importancia de un diagnóstico del consumo de alcohol de los adolescentes del municipio de Chía y de la identificación de los factores que puedan incidir en un mayor o menor uso del alcohol en esta población, teniendo en cuenta que los padres se convierten en los principales modelos sociales y en reguladores del uso de sustancias para los adolescentes (Clark et al., 2011).

El presente estudio permite validar o contrastar antecedentes acerca de la relación entre los factores a estudiar y, a partir de los resultados, aportar comprensión al complejo fenómeno del consumo de alcohol. Además, los resultados de la investigación podrán contribuir a la determinación de posibles componentes sociales de riesgo y de protección, útiles para la posterior implementación de medidas de prevención de dichos factores en el ámbito familiar, asociadas al consumo de los adolescentes de Chía.

Método

Un diseño transversal descriptivo correlacional permitió caracterizar el consumo de alcohol de los adolescentes de la comunidad de Chía y la percepción de estos sobre el consumo por parte de sus padres y de la permisividad parental frente al consumo de alcohol, para identificar

posteriormente las asociaciones significativas entre las variables estudiadas.

Participantes

Para seleccionar los participantes se realizó un muestreo intencional no probabilístico; como criterio de inclusión se tuvo en cuenta que pertenecieran a los cursos décimo u once de los colegios de Chía, teniendo en cuenta que en estos estudiantes había mayor probabilidad de experiencia en consumo de alcohol. Los jóvenes participaron de manera voluntaria y con aprobación de los directores de los colegios. Siguiendo los lineamientos éticos estipulados por la American Psychological Association (APA) se elaboró un consentimiento informado que firmaron los directores, en el cual declaraban que los padres tenían conocimiento de la encuesta que se iba a aplicar y autorizaban la realización de la investigación y la participación voluntaria de los estudiantes.

Para el pilotaje del cuestionario se contó con la participación de 41 estudiantes de grado once de un colegio de Chía, de estratos 2 y 3; la muestra estaba conformada por 16 hombres (39%) y 25 mujeres (61%), con una *M* de edad de 16 años y una *DE* de 0.77.

En la aplicación final del instrumento participaron 326 estudiantes de los grados décimo y once de 3 colegios mixtos del municipio de Chía, de estratos 2 y 3. La muestra final estuvo conformada por 127 hombres (39%), 195 mujeres (60%) y 4 datos perdidos (1%) de estudiantes. El rango de edad de los participantes fue de 14 a 19 años, con una *M* de edad de 16.29 y una *DE* de 0.85. Con respecto a los cursos, el 37% pertenecía al grado décimo y el 64% cursaban el grado once. En total la encuesta fue contestada por el 100% de los estudiantes.

Instrumentos

Para la construcción del instrumento Caracterización del Consumo de Sustancias Psicoactivas y Factores de Riesgo Familiares (ver

Apéndice A), se utilizaron algunos ítems del Cuestionario de Factores de Riesgo y Protección para el Consumo de Drogas en Jóvenes (FRP-SPA) de Salazar, Varela, Cáceres y Tovar (2006) y, con base en la revisión de la literatura y de las investigaciones, se elaboraron unos ítems que permitieran evaluar las otras variables de interés. El cuestionario FRP-SPA fue concedido por los autores del instrumento, quienes autorizaron su utilización para el presente estudio.

Una vez elaborada la encuesta se realizó un pilotaje que pretendía observar si el instrumento requería de nuevas adaptaciones para poder aplicarlo a la muestra final. El pilotaje mostró que se requerían cambios en la redacción de algunos ítems y en las opciones de respuesta. Para un mejor entendimiento por parte de los participantes, se mantuvieron todos los ítems pero se modificaron algunos aspectos de forma del instrumento; por ejemplo, se amplió la letra de algunos reactivos y se incluyeron otras instrucciones para las respuestas.

La encuesta constaba de 75 ítems clasificados en 4 apartados: el primer apartado caracteriza el consumo de sustancias de los jóvenes y se divide en 5 secciones correspondientes al tipo de sustancia de la cual se quiere caracterizar el consumo; así, la primera sección corresponde al alcohol, la segunda al cigarrillo, la tercera a la marihuana, la cuarta a la cocaína y la quinta a los alucinógenos. Cada sección contiene 6 ítems que evalúan la prevalencia de vida, la prevalencia mensual y la prevalencia anual del consumo, el consumo actual, la edad de inicio y el tipo de consumidor. Al final del primer apartado, 4 reactivos indagan por el principal motivo de consumo, el lugar en el que generalmente se consume, el principal compañero de consumo y las personas que le han ofrecido consumir.

El segundo apartado está compuesto por 7 ítems que preguntan acerca del consumo de los padres. El tercer apartado, de 11 ítems, tiene como objetivo identificar cuál es la percepción

que tienen los adolescentes en cuanto a la permisividad o a la desaprobación que tienen los padres hacia su consumo y si existen reglas en las familias relacionadas con el uso de sustancias.

En un cuarto apartado, por medio de 19 reactivos, se indaga por las actividades de ocio de los estudiantes y, finalmente, hay 4 ítems que preguntan por variables sociodemográficas de los estudiantes.

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo en 3 fases secuenciales en las que se tuvieron en cuenta los lineamientos éticos estipulados por la APA para concretar a los participantes, para lo cual se contactaron los directores de los colegios, quienes colaboraron con los horarios y las instalaciones para aplicar la encuesta.

En la primera fase se realizó el pilotaje de la prueba, en la segunda se implementaron los cambios de acuerdo con lo observado en dicho pilotaje y se aplicó la encuesta a la muestra final; en la tercera fase se realizaron los estadísticos correspondientes para analizar los resultados, los cuales se discutieron a partir de la revisión teórica.

La recolección final se cumplió en los salones de clase de forma grupal con una duración aproximada de 20 minutos por participante.

Análisis de Datos

Para la caracterización del consumo se utilizaron estadísticos descriptivos que permitían conocer medias, frecuencias, porcentajes y prevalencias del uso de las SPA evaluadas. Se determinaron las asociaciones significativas por medio de correlaciones de Pearson, en donde se tuvieron en cuenta las asociaciones que mostraban un nivel de significancia del .001 (bilateral). Para todos los estadísticos se utilizó el programa de SPSS.

Resultados

El apartado de resultados se divide en (a) la descripción del consumo de alcohol de los adolescentes de Chía, (b) el consumo de los padres

y la permisividad o aprobación del consumo percibidos por los adolescentes y (c) las asociaciones significativas encontradas entre las variables. Es importante resaltar y recordar que todos los reportes corresponden a la percepción de los adolescentes y no precisamente a la realidad del consumo.

Consumo de Alcohol

La Figura 1 muestra los porcentajes de la prevalencia de vida anual y mensual, así como el consumo actual de alcohol reportado por los participantes. La mayoría de los participantes tuvo su primer acercamiento al alcohol y usó esta sustancia durante el último año. El 46.60% de los participantes reporta consumir alcohol

actualmente. En promedio, los adolescentes consumieron por primera vez alcohol a los 12 años (desviación típica: 2.5) en un rango de edad de 5 a 18 años, en donde 3 de los participantes reportaron haber probado el alcohol a los 5 años y un adolescente a los 18 años.

La Tabla 1 muestra que el 83% de los adolescentes de Chía consumen principalmente en celebraciones, eventos sociales y ocasiones esporádicas, evidenciando un patrón de consumo social enmarcado por la reunión de grupos. El 5.5% de los participantes reporta haber consumido solo por experimentar y probar el alcohol; el 3.4% por consumir semanalmente y un 0.3% (1 estudiante) reporta un indicador de un consumo problemático.

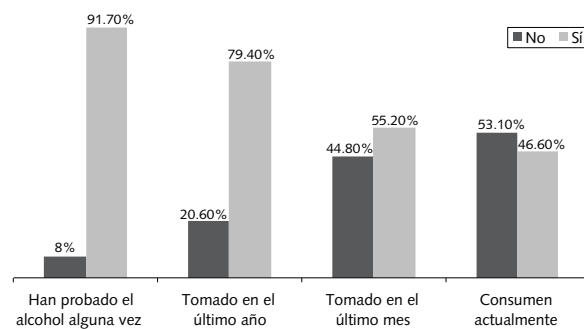


Figura 1. Prevalencia de vida anual, mensual y consumo actual de alcohol de los participantes.

Tabla 1

Frecuencia y Porcentaje del Patrón de Consumo de Alcohol

Patrón de consumo	Frecuencia	Porcentaje
Solo consumí alcohol para probarlo y experimentar	18	5.5
Consumo alcohol en celebraciones, eventos sociales o en ocasiones esporádicas	270	83
Consumo alcohol por lo menos una vez a la semana	11	3.4
Consumo alcohol al menos una vez al día	2	0.6
Consumo alcohol porque lo necesito para estar bien	1	0.3
Datos perdidos	24	7.3

En cuanto a los lugares y situaciones de consumo, se encontró que para el 80% de los adolescentes, los amigos son los principales acompañantes de consumo y que un 5% de los adolescentes toma alcohol principalmente en su casa. Se refuerza la idea de un consumo social y recreativo en los adolescentes y aparece el consumo de alcohol en un contexto familiar.

Entre los motivos de consumo de alcohol (ver Figura 2) se observa que el 33% de los adolescentes consume alcohol para divertirse y el 27% por curiosidad. En porcentajes menores se reportan como razones de consumo olvidarse de los problemas o disminuir algún malestar, socializar con los amigos o por presión grupal, para sentir placer, aumentar las sensaciones y desinhibirse.

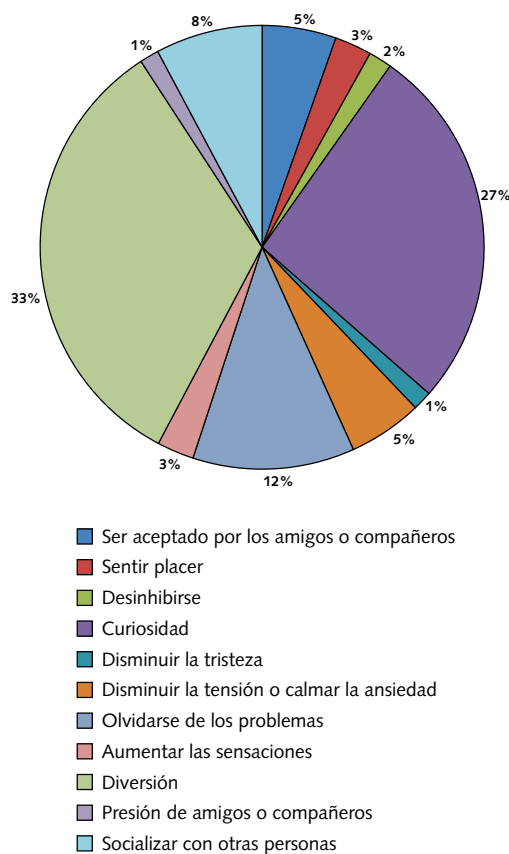


Figura 2. Motivos de consumo.

Prácticas de Consumo de los Padres y Permisividad Parental hacia el Consumo, Percibidos por los Adolescentes

A continuación se presentan los porcentajes de los ítems relacionados con la percepción que tienen los adolescentes del consumo por parte de los padres y de la aceptación parental del consumo de SPA. Para facilitar el análisis se agruparon los ítems en tres gráficas, de acuerdo con la posibilidad de respuesta de cada ítem.

En la Figura 3 se observa que los jóvenes perciben que la sustancia más consumida por los padres es el alcohol. Es de resaltar que los adolescentes reportaron que un 30% de los papás y un 20% de las mamás consumen alguna sustancia ilegal.

En cuanto a la percepción de permisividad parental, en la Tabla 2 se puede ver que, en comparación con el cigarrillo y la marihuana, el alcohol es la sustancia más aprobada por los padres. El 48% de los adolescentes contestó que a los papás no les molesta que tomen alcohol y que hay situaciones en las que no ven mal que sus hijos lo hagan. Asimismo al 24% de los participantes los dejan tomar en la casa y al 36% les permiten tomar alcohol dentro del hogar en algunas ocasiones, lo que muestra que la mayoría de los adolescentes perciben que, en ciertas situaciones y contextos, los padres aprueban que consuman alcohol.

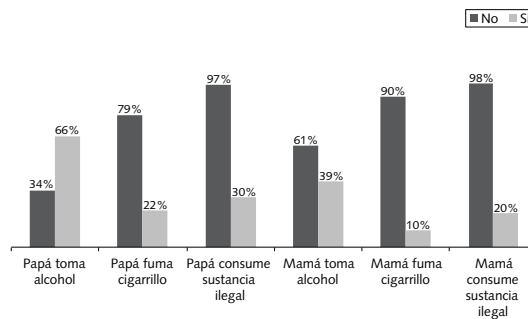


Figura 3. Percepción de los adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los padres.

Tabla 2
Percepción de los Adolescentes sobre la Permisividad Parental frente al Consumo

	A sus papás les molesta que tome %	A sus papás les molesta que fume %	A sus papás les molesta que fume marihuana %	Lo dejan tomar en su casa %	Lo dejan fumar en su casa %
No	17	6	3	40	88
A veces	31	3	1	36	3
Sí	52	91	95	24	9

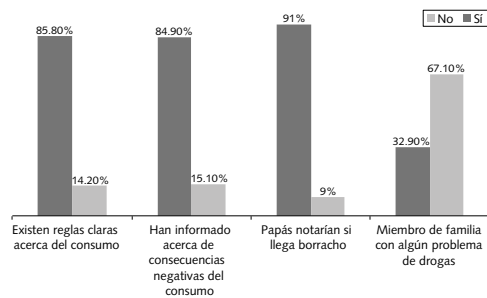


Figura 4. Reglas, información, supervisión e historia familiar de consumo.

En la Figura 4 los resultados muestran que el 86% de los adolescentes percibe que en sus familias existen reglas claras acerca del consumo, que al 85% sus padres les han informado acerca de las consecuencias negativas del consumo de sustancias psicoactivas y que el 91% percibe que los papás se darían cuenta si llegan borrachos a la casa. Por otra parte, el 33% de los participantes reporta que algún miembro de su familia ha tenido algún problema de drogas o de alcohol.

Asociaciones entre el Consumo de Alcohol de los Adolescentes y sus Percepciones acerca del Consumo de los Padres y Permisividad Parental frente al Uso de Sustancias

Para analizar las posibles asociaciones se construyeron 4 variables correspondientes a: (a) actitudes parentales desfavorables hacia el consumo de alcohol por parte de los hijos, (b) permisividad de los padres frente al consumo, (c) reglas relacionadas con el consumo y (d) prácticas de consumo de los padres.

La variable de actitudes parentales desfavorables se construyó con los ítems que evaluaban qué tan mal veían los padres que los adolescentes consumieran y qué tanto se molestaban al saber que los hijos consumen alguna sustancia, en donde, a medida que aumentan los puntajes las actitudes hacia el consumo son más desfavorables.

La variable de permisividad de los padres frente al consumo se formó a partir de los reactivos que preguntaban si los papás permitían a los adolescentes tomar o consumir alguna sustancia en la casa y si alguna vez los padres habían ofrecido licor a los jóvenes. La variable de reglas de consumo contenía las preguntas relacionadas con el hecho de que hubiera reglas claras relacionadas con el consumo y con que los padres hubieran informado a los adolescentes acerca de las consecuencias negativas del uso de sustancias. Finalmente, la variable de prácticas parentales contenía los ítems que evaluaban el consumo de sustancias por parte de los padres.

Posteriormente, para establecer las asociaciones entre el consumo de alcohol de los adolescentes y las variables relacionadas con las prácticas de consumo por parte de los padres y la permisividad parental frente al consumo, percibidas por los adolescentes, se realizaron correlaciones de Pearson, en donde se tuvieron en cuenta las asociaciones que mostraban un nivel de significancia del .001 (bilateral).

Tabla 3

Correlaciones de Pearson entre el Consumo de Alcohol de los Adolescentes y las Prácticas de Consumo y las Actitudes Parentales hacia el Consumo Percibidas por los Adolescentes

	Edad	Consumo regular de alcohol	Edad de inicio	Patrón de consumo	Actitudes parentales desfavorables	Permiso para consumir de los padres	Prácticas de consumo padres
Edad	1	.163**	.135	.042	-.206**	.171**	-.006
Consumo regular de alcohol		1	-.128*	.320**	-.359**	.175**	.249**
Edad de inicio			1	-.180**	.076	-.096	-.136*
Patrón de consumo				1	-.276**	.230**	.284**
Actitudes parentales desfavorables					1	-.311**	-.187**
Permiso para consumir de los padres						1	.296**
Prácticas consumo padres							1

Nota: ** $p < .01$ * $p < .05$

Las variables que se evaluaron fueron el sexo, la edad, el consumo regular de alcohol, el patrón de consumo, la edad de inicio, las actitudes parentales desfavorables hacia el consumo, las prácticas de consumo de los padres, la permisividad de los padres frente al consumo y las reglas de consumo. No se encontró ninguna asociación significativa con las variables de sexo y de reglas relacionadas con el consumo, por lo que no se muestran tales variables en los resultados (ver Tabla 3).

Con respecto a la edad de los participantes, en la Tabla 3 los resultados muestran una asociación positiva y significativa entre el consumo regular de alcohol y el permiso para consumir de los padres, y una asociación negativa y significativa entre el consumo regular de alcohol de los participantes y las actitudes parentales desfavorables hacia el consumo, en donde, a medida que crecen los participantes aumenta el consumo regular de alcohol en los jóvenes y los padres se vuelven más permisivos con este uso. De la

misma forma, a medida que aumenta la edad de los adolescentes los participantes perciben menos actitudes desfavorables de los padres hacia el consumo. En cuanto a la edad de inicio, se encontró una asociación entre una edad temprana de inicio de uso de la sustancia y un consumo de alcohol actual más frecuente.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue identificar si existe alguna asociación entre el consumo de alcohol de los adolescentes del municipio de Chía y la percepción que estos tienen del consumo de sustancias por parte de los padres y de la permisividad parental frente al uso de SPA. Para responder al objetivo primero se realizó una descripción de las variables evaluadas y posteriormente se exploraron las correlaciones entre las mismas para identificar las posibles asociaciones.

En cuanto al consumo de alcohol de los adolescentes de Chía, en comparación con otros estudios de la población colombiana (Pérez &

Scoppetta, 2009; Rumbos, 2001), se evidencia un alto consumo de alcohol en los jóvenes de Chía con un 46% de participantes, que actualmente consumen alcohol. Las prevalencias de uso de alcohol indican que es importante la implementación de medidas preventivas y de valoración que permitan intervenir de manera temprana y pertinente en el consumo de alcohol de esta población.

Por otra parte, se encontró que la edad de inicio del uso de alcohol es mayor en los adolescentes de estratos 2 y 3, de los grados décimo y once, de los colegios mixtos de Chía que en los jóvenes de Bogotá. En este estudio se observó que la media de la edad de inicio de consumo de alcohol de los adolescentes de Chía es de 12 años, mientras que en Bogotá la media de la edad de inicio establecida por estudios anteriores es de 11 años para mujeres y 10 años para hombres (Pérez & Scoppetta, 2009). Las diferencias en la edad de inicio pueden deberse a variaciones sociodemográficas relacionadas con que Chía es un municipio y Bogotá una ciudad, ya que cuando se compara esta edad con la de Sabanalarga, otro municipio de Colombia, se encuentra que al igual que en Chía, los jóvenes inician el consumo de alcohol aproximadamente a los 12 años (Pérez & Scoppetta, 2009). Sin embargo, es importante probar esta hipótesis en futuras investigaciones que observen las diferencias de la caracterización de consumo en poblaciones de adolescentes de diferentes contextos sociodemográficos.

Los motivos de consumo de alcohol de los adolescentes de Chía encuestados se relacionan principalmente con la diversión y la curiosidad por experimentar los efectos del alcohol y, en una menor proporción, para olvidar los problemas, sentir placer y por presión social. Se observa que la mayoría de los participantes describe su consumo de alcohol como una conducta esporádica que se enmarca principalmente en el contexto de reuniones sociales y de eventos especiales. Junto con los resultados anteriores se evidencia un patrón de consumo recreativo en

donde la intención de consumo es reforzada por el objetivo de divertirse con los amigos y celebrar ocasiones especiales.

Por otra parte, con relación a la percepción del consumo de sustancias de los padres y a la permisividad parental frente al uso de alcohol, los adolescentes perciben que el alcohol es la sustancia más consumida y aprobada por los padres y que, en general, los padres consumen más sustancias psicoactivas (alcohol, cigarrillo y marihuana) que las madres. Entre los lugares de consumo comienza a aparecer el contexto familiar como un espacio en donde se permite que los adolescentes ingieran alcohol. En este estudio se encontró que el 5% de los adolescentes toma en su casa, al 3% de los participantes los padres les han ofrecido alguna vez alcohol y a la mayoría de los adolescentes los padres, en ciertas ocasiones, les permiten tomar en la casa. Se resalta la necesidad de que la familia comience a participar más activamente en la postergación del inicio de consumo en menores de edad.

Se percibe que existe un alto nivel de permisividad y aprobación de los padres frente al consumo de alcohol de los jóvenes. En comparación con el cigarrillo, se evidencia una actitud más favorable hacia el alcohol y un mayor rechazo hacia el cigarrillo, tanto en las prácticas de consumo de los padres como en las de los hijos. Este resultado es consistente con el patrón de consumo de los colombianos, en donde el alcohol es la sustancia psicoactiva más usada (Trujillo, Fornes, & Pérez, 2007).

En cuanto a las posibles asociaciones entre el consumo de alcohol de los adolescentes y su percepción del consumo por parte de los padres, así como de la permisividad parental frente al uso de alcohol, los resultados muestran correlaciones significativas y consistentes entre la percepción de actitudes desfavorables de los padres hacia el consumo, del consumo de sustancias de los padres, de la permisividad de los padres frente al consumo, el consumo regular de los adolescentes y el aumento de la probabilidad

de que los participantes presenten un patrón de consumo recurrente.

Al igual que en otros estudios, se encontró que existe una asociación positiva entre la percepción de un alto consumo de alcohol y cigarrillo en los padres y el consumo de alcohol en los adolescentes (Biederman et al., 2000; Espada et al., 2008; Park et al., 2009), y, al igual que el estudio de Dorius et al. (2004), hubo una asociación negativa entre el consumo de alcohol de los jóvenes y la percepción de actitudes desfavorables de los padres hacia el consumo de alcohol de los hijos.

Sin embargo, a diferencia de los resultados en otros estudios (Dorius et al., 2004; Stephenson et al., 2005), no se encontró asociación significativa entre las reglas de la casa relacionadas con el consumo y el consumo de los participantes. Esto se puede deber a que el ítem relacionado con la existencia de reglas en la casa sobre el consumo, no establecía si las reglas aceptaban o rechazaban el consumo de sustancias. Lo cual es una limitación del presente estudio.

Se establece que el hecho de que los hijos perciban que los padres consumen sustancias psicoactivas (Biederman et al., 2000; Espada et al., 2008; Park et al., 2009), que a los padres no les genera malestar el consumo de los hijos (Rangarajan, 2008) y que además permiten que de vez en cuando los hijos consuman en la casa (Komro et al., 2007), se asocia positivamente con el hecho de que los adolescentes adopten el hábito de consumir alcohol y tiendan a consumir más frecuentemente.

También se encontró que a medida que crecen los jóvenes estos perciben mayor aprobación por parte de los padres para consumir, menores actitudes desfavorables de los padres hacia el consumo y un consumo de alcohol más regular (Trujillo et al., 2007). Esta asociación es lógica en cuanto los padres pueden mostrar mayor permisividad ante el consumo de alcohol a medida que sus hijos van creciendo y mostrando más habilidades, o en cuanto los adolescentes

comienzan a participar en más rituales de consumo, modificando las actitudes de los padres hacia el hecho de que sus hijos consuman.

En relación con lo mencionado, se reconoce que el que los padres tengan un consumo frecuente de alcohol, que permitan que los hijos tomen y muestren actitudes favorables hacia el consumo, son factores de riesgo para el consumo de alcohol en los adolescentes, que aumentan las probabilidades de un consumo problemático.

Por otra parte se encontró que cuando los adolescentes prueban el alcohol a una edad más temprana, aumenta la probabilidad de que el patrón de consumo sea más frecuente. Esto también lo han encontrado otros autores en estudios anteriores en donde se ha visto que una edad de inicio temprana es un factor de riesgo para un mayor consumo de alcohol (Vieira et al., 2007; Windle et al., 2009).

Los resultados del presente estudio tienen implicaciones importantes en los programas de prevención de consumo de alcohol, al confirmar la importancia que tiene la percepción de los adolescentes del consumo y de la permisividad de los padres para tomar.

Adicionalmente, estos resultados, en cierta medida, muestran la necesidad de generar programas de prevención que tengan en cuenta las prácticas familiares relacionadas con el consumo de sustancias, para modificar las actitudes parentales favorables hacia el consumo de los hijos y disminuir la permisividad frente al consumo de alcohol en los adolescentes.

Finalmente, una de las limitaciones del estudio es el tipo de muestreo utilizado, ya que al ser no probabilístico e intencional disminuye la capacidad de generalización a otras poblaciones de adolescentes de Chía que no tienen las mismas características sociodemográficas de los participantes, por ejemplo a los adolescentes de estratos 4 y 5 o de grados diferentes a décimo y once. Por lo tanto los resultados no son generalizables a adolescentes no escolarizados. Otra limitación es que la encuesta no fue sometida a

análisis de validez y confiabilidad, disminuyendo la fiabilidad de los resultados.

Para futuras investigaciones se sugiere ampliar el tamaño de la muestra, analizar las propiedades psicométricas de instrumento, e indagar más acerca de las reglas de consumo, teniendo en cuenta si estas favorecen o no el consumo de alcohol por parte de los adolescentes.

Referencias

- Beal, A., Ausiello, J., & Perrin, J. (2001). Social influence on health-risk behaviors among minority middle school students. *Journal of Adolescent Health, 28*, 474-80.
- Biederman, J., Faraone, S., Monuteaux, M., & Feighner, J. (2000). Patterns of alcohol and drug use in adolescents can be predicted by parental substance use disorders. *Pediatrics, 106* (4), 792-797.
- Brook, J. W. (2010). The relationship between parental alcohol use, early and late adolescent alcohol use, and young adult psychological symptoms: A longitudinal study. *American Journal on Addictions, 19* (6), 534-542.
- Burk, L. R., Armstrong, J. M., Goldsmith, H., Klein, M. H., Strauman, T. J., Costanzo, P., & Essex, M. J. (2011). Sex, temperament, and family context: How the interaction of early factors differentially predict adolescent alcohol use and are mediated by proximal adolescent factors. *Psychology of Addictive Behaviors, 25* (1), 1-15.
- Clark, T. T., Nguyen, A. B., Belgrave, F. Z., & Tademy, R. (2011). Understanding the dimensions of parental influence on alcohol use and alcohol refusal efficacy among African American adolescents. *Social Work Research, 35* (3), 147-157.
- Dorius, C., Bahr, S., Hoffmann, J., & Harmon, E. (2004). Parenting practices as moderators of the relationship between peers and adolescent marijuana use. *Journal of Marriage and Family, 66* (1), 163-178.
- Espada, J., Pereira, J., & García, J. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema, 20* (4), 531-537.
- Fairlie, A. M., Wood, M. D., & Laird, R. D. (2012). Prospective protective effect of parents on peer influences and college alcohol involvement. *Psychology of Addictive Behaviors, 26* (1), 30-41. doi:10.1037/a0023879.
- Hawkins, D., Catalano, R., & Miller, Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin, 112* (1), 64-105.
- Hayatbakhsh, M. R., Mamun, A. A., Najman, J. M., O'Callaghan, M. J., Bor, W., & Alati, R. (2008). Early childhood predictors of early substance use and substance use disorders: Prospective study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 42* (8), 720-731.
- Henry, K. L., McDonald, J. N., Oetting, E. R., Silk-Walker, P., Walker, R., & Beauvais, F. (2011). Age of onset of first alcohol intoxication and subsequent alcohol use among urban American Indian adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors, 25* (1), 48-56.
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2009). *Monitoring the future national survey results on drug use, 1975-2008. Volume I: Secondary school students*. Bethesda: National Institute on Drug Abuse.
- Kandel, D. B. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science, 190*, 912-914.
- Kandel, D. B. (2006). Testing the gateway hypothesis. *Addiction, 101* (4), 470-476.
- Komro, K., Maldonado-Molina, M., Tobler, A., Bonds, J., & Muller, K. (2007). Effects of home access and availability of alcohol on young adolescents alcohol use. *Addiction, 102* (10), 1597-1608.
- Laespada, M., Iraurgi, I., & Aróstegi, E. (2004). *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. España: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Mason, W., Toumbourou, J. W., Herrenkohl, T. I., Hemphill, S. A., Catalano, R. F., & Patton, G. C. (2011). Early age alcohol use and later alcohol problems in adolescents: Individual and peer mediators in a

- binational study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25 (4), 625-633.
- McCluskey, C., Krohn, M., Lizotte, A., & Rodriguez, M. (2002). Early substance use and school achievement: An examination of Latino, white, and African American youth. *Journal of Drug Issues*, 32 (3), 921-943.
- Park, S., Kim, H., & Kim, H. (2009). Relationships between parental alcohol abuse and social support, and substance abuse risk among South Korean adolescents. *Adolescence*, 44 (173), 87-99.
- Pérez, A. & Scopetta, O. (2009). *Consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia: 2008 un estudio con jóvenes escolarizados de 12 a 17 años en 7 capitales de departamento y dos municipios pequeños*. Bogotá: Corporación Nuevos Rumbos.
- Program Committee for a Workshop on the Synthesis of Research on Adolescent Health and Development, National Research Council. (2006). *Study of interactions: Emerging issues in the science of adolescence. Workshop summary*. Washington: National Research Council.
- Rangarajan, S. (2008). Mediators and moderators of parental alcoholism effects on offspring self-esteem. *Alcohol & Alcoholism*, 43 (4), 481-491.
- Rumbos. (2001). *Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años. Observatorio colombiano sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Bogotá: Programa Presidencial para el Consumo de Sustancias.
- Salazar, I. C., Varela, M. T., Cáceres, D. E., & Tovar, J. R. (2006). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 9 (2), 19-30.
- Sánchez, J., Pereira, J., & García-Fernández, J. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20 (4), 531-537.
- Simons-Morton, B. (2007). Social influences on adolescent substance use. *American Journal of Health Behavior*, 31 (6), 672-684.
- Stephenson, M., Quick, B., Atkinson, J., & Tschida, D. (2005). Authoritative parenting and drug-prevention practices: Implications for antidrug ads for parents. *Health Communication*, 17 (3), 301-321.
- Sussman, S., Skara, S., & Ames, S. (2008). Substance abuse among adolescents. *Substance Use & Misuse*, 43 (12-13), 1802-1828.
- Thorlindsson, T. & Bernburg, J. (2006). Peer groups and substance use: Examining the direct and interactive of leisure activity. *Adolescence*, 41 (162), 321-339.
- Trujillo, A., Forns, M., & Pérez, A. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones*, 19 (2), 179-190.
- Vieira, D., Ribeiro, M., & Laranjeira, R. (2007). Evidence of association between early alcohol use and risk of later problems. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29 (3), 222-227.
- White, A. (2003). Substance use & adolescent brain development. *Youth Studies Australia*, 22 (1), 39-45.
- Willner, P. (2001). A view through the gateway: Expectancies as a possible pathway from alcohol to cannabis. *Addiction*, 96 (5), 691-703.
- Windle, M., Spear, L., Fuligni, A., Angold, A., Brown, J., Pine, D. ..., Dahi, R. (2009). Transitions into underage and problem drinking. *Alcohol Research & Health*, 32 (1), 30-40.
- Wood, M. D., Read, J. P., Mitchell, R. E., & Brand, N. H. (2004). Do parents still matter? Parent and peer influences on alcohol involvement among recent high school graduates. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18 (1), 19-30.
- Yu, J. (2003). The association between parental alcohol-related behaviors and children's drinking. *Drug Alcohol Depend*, 69, 253-62.

Apéndice A

Caracterización del Consumo de Sustancias Psicoactivas y Factores de Riesgo Familiares

Instrucciones

Este cuestionario contiene preguntas dirigidas a conocer los patrones de consumo de sustancias y algunos factores de riesgo y de protección asociados al consumo de los adolescentes.

Lea cuidadosamente cada pregunta y no tema expresar sus opiniones o situaciones, pues las respuestas a este cuestionario son **confidenciales y no identifican a quien responde**.

Tenga en cuenta que para algunas preguntas deberá escoger una sola opción de respuesta, y para otras podrá escoger varias opciones. Por favor marque con una X la respuesta que más se acomode a su experiencia y no deje ninguna pregunta sin contestar.

1. Alcohol

- | | | |
|---|----|----|
| 1.1 Ha consumido alcohol alguna vez en la vida
(Si escogió NO pase al punto 2) | SÍ | NO |
| 1.2 Lo consume actualmente | SÍ | NO |
| 1.3 Ha tomado alcohol en el último año | SÍ | NO |
| 1.4 Ha tomado alcohol en el último mes | SÍ | NO |

1.5Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su consumo de alcohol:
(solo marque una opción)

- Solo consumí alcohol para probarlo y experimentar
- Consumo alcohol en celebraciones, eventos sociales o en ocasiones esporádicas
- Consumo alcohol por lo menos una vez a la semana
- Consumo alcohol al menos una vez al día
- Consumo alcohol porque lo necesito para estar bien

1.6 Cuántos años tenía la primera vez que consumió alguna bebida alcohólica, por lo menos un vaso de vino, cerveza, ron, aguardiente, cocktail, etc.) _____

2. Cigarrillo

- | | | |
|---|----|----|
| 2.1 Ha fumado cigarrillo alguna vez en la vida
(Si escogió NO pase al punto 3) | SÍ | NO |
| 2.2 Lo consume actualmente | SÍ | NO |

- | | | |
|---|----|----|
| 2.3 Ha fumado cigarrillo en el último año | SÍ | NO |
| 2.4 Ha fumado cigarrillo en el último mes | SÍ | NO |

2.5 Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su consumo de cigarrillo:

(solo marque una opción)

- Solo consumí cigarrillo para probarlo y experimentar
- Consumo cigarrillo en celebraciones, eventos sociales o en ocasiones esporádicas
- Consumo cigarrillo por lo menos una vez a la semana
- Consumo cigarrillo al menos una vez al día
- Consumo cigarrillo porque lo necesito para estar bien

2.6 Cuántos años tenía la primera vez que fumó un cigarrillo: _____

3. Marihuana

- | | | |
|---|----|----|
| 3.1 Ha fumado marihuana alguna vez en la vida | SÍ | NO |
| (Si escogió NO pase al punto 4) | | |
| 3.2 La consume actualmente | SÍ | NO |
| 3.3 Ha fumado marihuana en el último año | SÍ | NO |
| 3.4 Ha fumado marihuana en el último mes | SÍ | NO |

3.5 Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su consumo de marihuana:

(solo marque una opción)

- Solo consumí marihuana para probarla y experimentar
- Consumo marihuana en celebraciones, eventos sociales o en ocasiones esporádicas
- Consumo marihuana por lo menos una vez a la semana
- Consumo marihuana al menos una vez al día
- Consumo marihuana porque la necesito para estar bien

3.6 Cuántos años tenía la primera vez que probó la marihuana _____

4. Coca (basuco, cocaína, base libre y crack)

- | | | |
|--|----|----|
| 4.1 Ha consumido cocaína alguna vez en la vida | SÍ | NO |
| (Si escogió NO pase al punto 5) | | |
| 4.2 La consume actualmente | SÍ | NO |
| 4.3 Ha consumido cocaína en el último año | SÍ | NO |
| 4.4 Ha consumido cocaína en el último mes | SÍ | NO |

4.5 Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su consumo de cocaína:
(*solo marque una opción*)

- Solo consumí cocaína para probarla y experimentar
- Consumo cocaína en celebraciones, eventos sociales o en ocasiones esporádicas
- Consumo cocaína por lo menos una vez a la semana
- Consumo cocaína al menos una vez al día
- Consumo cocaína porque la necesito para estar bien

4.6 Cuántos años tenía la primera vez que probó cocaína _____

5. Alucinógenos (éxtasis, LSD, polvo de ángel, hongos, peyote, yajé)

- | | | |
|---|----|----|
| 5.1 Ha consumido alucinógenos alguna vez en la vida | SÍ | NO |
| <i>(Si escogió NO pase al punto 6)</i> | | |
| 5.2 Los consume actualmente | SÍ | NO |
| 5.3 Ha consumido alucinógenos en el último año | SÍ | NO |
| 5.4 Ha consumido alucinógenos en el último mes | SÍ | NO |

5.5 Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor su consumo de alucinógenos:

(*solo marque una opción*)

- Solo consumí alucinógenos para probarlos y experimentar
- Consumo alucinógenos en celebraciones, eventos sociales o en ocasiones esporádicas
- Consumo alucinógenos por lo menos una vez a la semana
- Consumo alucinógenos al menos una vez al día
- Consumo alucinógenos porque los necesito para estar bien

5.6 Cuántos años tenía la primera vez que probó alucinógenos _____

6. ¿Cuál es el principal motivo para consumir drogas o alcohol?

(*solo marque una opción*)

- Ser aceptado por los amigos o compañeros
- Sentir placer
- Desinhibirse
- Curiosidad
- Disminuir la tristeza
- Disminuir la tensión o calmar la ansiedad

Olvidarse de los problemas
Aumentar las sensaciones
Diversión
Presión de amigos o compañeros
Socializar con otras personas

7. En su casa siempre han habido reglas claras relacionadas con el consumo de sustancias

SÍ NO

8. Sus papas le han hablado acerca de las consecuencias negativas del alcohol y las drogas

SÍ NO

9. Si llegara borracho o drogado a la casa, sus papas se darían cuenta

SÍ NO

10. Algún miembro de su familia ha tenido un problema de alcohol o de drogas

SÍ NO