

Paternó Manavella, María Agustina

Factores asociados al consumo de alcohol y asistencia a previas en adolescentes del área metropolitana de Buenos Aires

**Tesis de Licenciatura en Psicología
Facultad de Psicología y Psicopedagogía**

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Paternó Manavella, M. A. (2018). *Factores asociados al consumo de alcohol y asistencia a previas en adolescentes del área metropolitana de Buenos Aires* [en línea]. Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía. Disponible en:
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?a=d&c=tesis&d=factores-asociados-consumo-alcohol>
[Fecha de consulta:]



Universidad Católica Argentina
"Santa María de los Buenos Aires"
Facultad de Psicología y Psicopedagogía

Trabajo de Integración Final:

**Factores asociados al consumo de alcohol y asistencia a previas
en adolescentes del Área Metropolitana de Buenos Aires.**

Carrera: Psicología

Alumna: María Agustina Paternó Manavella

N° de Registro: 12 - 140122 - 9

Dirección: Angelina Pilatti

Co-Dirección: Solange Rodríguez Espínola

Año 2018

Angelina Pilatti

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi directora, la Dra. Angelina Pilatti, y a mi tutora, la Dra. Solange Rodríguez Espínola, por su apoyo, dedicación e inspiración para estudiar la temática abordada en el presente estudio, así como también la afición por la investigación en psicología que me han transmitido.

En agradecimiento a las autoridades, alumnos y familias que forman parte de las instituciones que participaron de la muestra y también a los estudiantes de la cátedra de Metodología de la Investigación de 2017 de la carrera de Psicología de la Pontificia Universidad Católica Argentina. Por su buena predisposición y colaboración.

RESUMEN

El alcohol es la sustancia psicoactiva mayormente consumida entre los adolescentes de Argentina, quienes suelen realizar dicho consumo de modo abusivo. La presente investigación tiene por objetivo principal poder conocer el patrón de consumo de alcohol en las previas y por fuera de dicho ámbito recreativo, de los adolescentes de 13 a 18 años de edad, del Área Metropolitana de Buenos Aires. Asimismo, con el fin de conocer más acerca de este fenómeno actual, explora la correlación entre los indicadores de consumo de alcohol y asistencia a previas, con diversas variables: sociodemográficas (sexo, edad, residencia), cognitivas (expectativas hacia el consumo de alcohol), sociales (normas descriptivas) y de personalidad (impulsividad rasgo).

La recolección de datos se llevó a cabo de manera presencial en diversas escuelas de gestión pública y privada, donde 442 adolescentes participaron, mediante la respuesta de diversos instrumentos autoadministrados. Entre los resultados es posible destacar que 6 de cada 10 adolescentes consumen alcohol usualmente, siendo 4 de cada 10 los que consumen excesivamente. A su vez, 5 de cada 10 adolescentes asisten a previas regularmente y la mitad de ellos, continúa consumiendo al retirarse de la previa. No se encontraron diferencias significativas en el patrón de consumo de alcohol y asistencia a previas en función del sexo y residencia. Sin embargo, los resultados exhibieron un aumento en la frecuencia y cantidad de consumo en general y en las previas en particular, en función de la edad.

Asimismo, la posibilidad de socializar con sus pares es el efecto principalmente anticipado como consecuencia del consumo de alcohol por los adolescentes, conduciéndolos a una ingesta de alcohol en mayor cantidad y frecuencia. A su vez, la percepción del consumo de los pares coincide con el patrón de consumo de los adolescentes y la tendencia a actuar bajo estados afectivos positivos y negativos, se asocia significativa y positivamente con la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol.

Palabras Clave: alcohol, adolescentes, previas, consumo excesivo episódico, ebriedad, normas descriptivas, expectativas hacia el consumo, impulsividad.

TABLA DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 <i>Preguntas de Investigación.....</i>	8
1.2 <i>Objetivo General.....</i>	8
1.3 <i>Objetivos Específicos.....</i>	8
1.4 <i>Hipótesis.....</i>	9
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 <i>¿De qué hablamos cuando hablamos de alcohol?.....</i>	10
2.2 <i>Consumo de Alcohol en Adolescentes.....</i>	11
2.3 <i>Asistencia a Previas.....</i>	14
2.4 <i>Factores Asociados.....</i>	16
2.4.1 <i>Variables Sociodemográficas.....</i>	16
2.4.2 <i>Expectativas hacia el Alcohol.....</i>	17
2.4.3 <i>Normas Descriptivas.....</i>	20
2.4.4 <i>Impulsividad Rasgo.....</i>	22
3. METODOLOGÍA.....	25
3.1 <i>Descripción de la Muestra.....</i>	25
3.2 <i>Procedimiento para la Recolección de Datos.....</i>	25
3.3 <i>Instrumentos para la Recolección de Datos.....</i>	26
3.4 <i>Análisis de Datos.....</i>	28
3.5 <i>Consideraciones Éticas.....</i>	29
4. RESULTADOS.....	30
4.1 <i>Resultados Descriptivos.....</i>	30
4.1.1 <i>Descripción de la muestra.....</i>	30
4.1.2 <i>Indicadores de consumo de alcohol.....</i>	31
4.1.3 <i>Indicadores de asistencia a previas.....</i>	37
4.2 <i>Correlaciones entre indicadores de consumo de alcohol, asistencia a previas y variables cognitivas, sociales y de personalidad.....</i>	41

5. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1 <i>Discusión</i>	44
5.2 <i>Conclusiones</i>	49
5.3 <i>Recomendaciones</i>	50
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación evaluará el perfil de consumo de alcohol en general, y en previas en particular, de adolescentes de 13 a 18 años residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA desde aquí), es decir, el área que comprende tanto la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA desde aquí) y el Gran Buenos Aires (GBA desde aquí). Asimismo, se examinará la relación entre el consumo de alcohol, en y por fuera de las previas, con variables sociodemográficas (sexo, edad y residencia), cognitivas (expectativas hacia el consumo de alcohol), sociales (normas descriptivas) y de personalidad (impulsividad rasgo).

Por un lado, las expectativas hacia el consumo son los efectos, tanto positivos como negativos, esperados ante el consumo de alcohol (Goldman, Brown, Christiansen & Smith, 1991). Las normas descriptivas hacen referencia a la influencia del grupo de pares sobre el consumo de alcohol, a través de las creencias y valores compartidos entre ellos e internalizados (Cialdini, Kallgren & Reno, 1991). Por último, la impulsividad rasgo, evalúa ciertos comportamientos como la incapacidad de inhibir una respuesta, la tendencia a realizar acciones no planificadas, la dificultad para considerar las consecuencias de una conducta y la preferencia por recompensas inmediatas, pero pequeñas, sobre recompensas de mayor tamaño, aunque demoradas en el tiempo (Verdejo-García, Lawrence & Clark, 2008).

Con respecto al alcohol, se trata de la sustancia psicoactiva de mayor uso en los países occidentales industrializados. Su consumo representa un problema social global debido, principalmente, a la difusión que ha alcanzado en las últimas décadas, en que dejó de considerarse una problemática a nivel individual para convertirse en una conflictiva colectiva y una preocupación de la Salud Pública (Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico [SEDRONAR], 2011). Principalmente debido a las nuevas conductas asociadas, que tiempo atrás no eran usuales, como por ejemplo el fin ampliamente difundido de lograr un estado de ebriedad en cada ocasión y el aumento en el consumo de alcohol en las mujeres. Asimismo, aún cuando el uso de bebidas fermentadas como la cerveza se mantiene como la bebida más consumida en las sociedades occidentales, al mismo tiempo sigue en alza la ingesta de bebidas de alta graduación, que, a diferencia de las anteriores, son mayormente visualizadas como alcohol (SEDRONAR, 2011;

Ministerio de la Salud de la Nación, 2011).

En Argentina, se observa en el año 2016, que el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida entre los adolescentes y que a su vez, suelen realizar dicho consumo de modo abusivo (SEDRONAR, 2017). Estudios nacionales indican que el 70% de los estudiantes de nivel medio consumió alcohol alguna vez en la vida, el 50% lo ha hecho durante el mes previo (Observatorio Argentino de Drogas [OAD], 2016) y el 62% en el último año (SEDRONAR, 2017). Las consecuencias negativas que conlleva en general el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes son variadas e incluyen: la intoxicación o ebriedad, obstáculos en el rendimiento escolar, prácticas sexuales sin la adecuada protección, siniestros viales, el consumo de otras drogas, conflictos legales, suicidios, entre otros (Espada, Méndez, Griffin & Botvin, 2003).

Asimismo, si bien todo consumo de alcohol es riesgoso en el caso de los adolescentes, actualmente se ha instalado un modo de consumo que es particularmente problemático y que conlleva un enorme riesgo. Se trata del Consumo Episódico Excesivo de Alcohol, que, a grandes rasgos, consiste en la ingesta de cuatro / cinco o más medidas de bebidas alcohólicas en una misma ocasión o en un período de dos horas o menos (NIAAA, 2004). Dicho consumo problemático entre los adolescentes, suele ocurrir los fines de semana preferentemente, ya que se ha comenzado a asociar la bebida alcohólica y el fin de la semana a la diversión (SEDRONAR, 2011). Así, surgen las 'previas', espacio en el que los adolescentes consumen alcohol antes de asistir a un evento (Pedersen & Labrie, 2007; Zamboanga et al., 2011). Por lo tanto, si bien el consumo se concentra en pocos días y en pocas horas, éste se realiza en exceso y en atracones, convirtiéndolo en un contexto de riesgo (OAD, 2016).

Si bien es una conducta de riesgo ampliamente difundida en la actualidad, son escasos los estudios locales acerca del uso de alcohol en los adolescentes en general (Pilatti, Godoy, Brussino & Pautassi, 2013) y, en particular, en las previas (Del Zotto Libonati, 2015). A partir de ello, reside la relevancia del presente estudio, al brindar información con gran valor teórico y práctico, permitiendo la intervención y prevención del consumo de alcohol en adolescentes, teniendo en cuenta las variables sociodemográficas, cognitivas, sociales y de personalidad asociadas, que han sido estudiadas en otros países y también en jurisdicciones de Argentina, como la provincia

de Córdoba, pero de modo escaso en AMBA.

1.1 Preguntas De Investigación

- ¿Cuál es el perfil de consumo de alcohol, y su modulación por variables sociodemográficas (sexo, edad y residencia), de los adolescentes de Buenos Aires en previas y fuera de este contexto recreativo?

- ¿Hay diferencias en el consumo de alcohol en función de la asistencia o no a previas?

- ¿Cuál es la relación que existe entre las variables de personalidad, sociales y cognitivas y el consumo de alcohol en general y en previas en particular?

1.2 Objetivo General

Analizar el perfil de consumo de alcohol, general y en previas, en adolescentes de 13 a 18 años residiendo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o Gran Buenos Aires y su relación con variables sociodemográficas, de personalidad, sociales y cognitivas.

1.3 Objetivos Específicos

1. Describir el perfil de consumo de alcohol en previas y por fuera de este contexto recreativo y en función del sexo, la edad y residencia de los adolescentes.

2. Analizar posibles diferencias en las conductas de consumo de alcohol y en las conductas de previas en función del sexo, la edad y residencia.

3. Comparar el consumo de alcohol en función de la ocurrencia y frecuencia de asistencia a previas.

4. Examinar la relación de variables de personalidad (i.e., impulsividad), sociales (i.e., normas descriptivas del consumo de alcohol y de conductas de previa) y cognitivas (i.e., expectativas hacia el alcohol) sobre el consumo de alcohol en previas

y por fuera de este contexto recreativo.

1.4 Hipótesis

H₁: Se anticipa una elevada ocurrencia de consumo episódico excesivo de alcohol y de asistencia a previas ($\approx 40\%$).

H₂: Se anticipa que el consumo general de alcohol sea más elevado entre los bebedores que asisten a previa en comparación con aquellos bebedores que no realizan este tipo de práctica.

H₃: Los hombres consumirán alcohol con mayor frecuencia y en mayores cantidades y asistirán a mayor cantidad de previas que las mujeres, si bien no se esperan diferencias importantes.

H₄: El consumo de alcohol general y la conducta de asistencia a previas mostrarán un patrón de incremento en función de la edad.

H₅: Se anticipa una correlación significativa entre las conductas de consumo y asistencia a previas y las expectativas hacia el alcohol: una correlación positiva en el caso de las expectativas positivas y una correlación negativa con respecto a las expectativas negativas.

H₆: Se espera que los adolescentes sobreestimen el consumo de los pares (i.e., normas descriptivas) y que este sesgo se asocie a un mayor consumo de alcohol de los adolescentes.

H₇: Se espera que un mayor nivel de impulsividad se asocie a mayor consumo de alcohol, especialmente respecto a las dimensiones: búsqueda de sensaciones, urgencia negativa y urgencia positiva.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ¿De Qué Hablamos Cuando Hablamos De Alcohol?

Las bebidas alcohólicas son una sustancia psicoactiva, es decir que son compuestos químicos capaces de alterar el normal funcionamiento de las estructuras neuronales, afectando así funciones propias de la mente humana. Dichas sustancias son clasificadas según el efecto que causan sobre el cerebro, adoptando el alcohol una función depresora sobre el sistema nervioso central. Produce una inhibición de las neuronas, disminuyendo su actividad, principalmente en relación con la toma de decisiones y el autocontrol. Por esta razón, suele asociarse el consumo de alcohol con una sensación de relajación y como consecuencia, ha aumentado la cantidad y frecuencia del consumo para lograr dicho fin. Asimismo, el uso de bebidas alcohólicas realiza un efecto significativo sobre el sistema de recompensa, volviendo al individuo susceptible de originar una adicción, al producir una notable sensación de placer en el organismo al consumirla (Cremonte & Pilatti, 2017).

A nivel mundial, los individuos mayores de 15 años consumen un promedio de 6.2 litros de alcohol puro anual, con un promedio diario de 13.5 gramos (World Health Organization [WHO], 2014). Los mayores niveles de consumo corresponden a los países desarrollados, principalmente en Europa (WHO, 2014), aunque Argentina no queda rezagado y se ubica en quinto lugar, entre los países de mayor consumo de alcohol en América (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015) y en segundo lugar entre los países de América Latina (Cremonte & Pilatti, 2017). En el caso de Argentina, las personas mayores a 15 años consumen un promedio de 9 litros de alcohol al año, es decir, 3 litros más que el promedio observado a nivel mundial (Cremonte & Pilatti, 2017).

A pesar de tratarse de una sustancia psicoactiva legal, incorporada en el patrón alimentario, a partir de la ingesta reiterada o el consumo excesivo de bebidas alcohólicas en una misma ocasión, surgen innumerables consecuencias tales como enfermedades cardiovasculares y hepáticas a la propia persona y también daños a aquellos individuos de su entorno cercano, al ocasionar por ejemplo situaciones de violencia o accidentes automovilísticos (SEDRONAR, 2011). Las bebidas alcohólicas son identificadas como el principal factor de riesgo en América, ocupando a nivel

mundial, el cuarto lugar (WHO, 2014). A nivel internacional, el uso de alcohol se ubica en octavo lugar en relación con las causas de muerte, ya que no existe una clase de consumo que sea libre de riesgos (Cremonte & Pilatti, 2017). Notablemente, en el 25% de las defunciones de personas entre 20 y 39 años es posible identificar al alcohol como etiología de las mismas (OPS, 2015).

El alcohol es una droga ampliamente popularizada a nivel mundial, por lo que los seres humanos se han familiarizado en gran medida con ella, desconociendo sus efectos dañinos sobre el cuerpo y el cerebro humano e incluso su condición de narcótico. En el caso particular de Argentina, el inicio del consumo de alcohol en la población debe su origen a la influencia de la zona mediterránea, de países como España e Italia, así como también de las comunidades originarias. A partir de dicha influencia, como ha sucedido a lo largo del mundo, la ingesta de bebidas alcohólicas se ha popularizado en gran medida, alcanzando un nivel alto de aceptación en la sociedad y una amplia integración del alcohol en la vida cotidiana de los seres humanos (Cremonte & Pilatti, 2017). La evidencia de ello manifiesta que, en Argentina, la cantidad de personas entre 12 y 65 años que ha comenzado a beber alcohol ha aumentado de 9,7% a 37,1% del 2010 al 2017, cuadruplicando su valor en el caso de los varones (SEDRONAR, 2017).

2.2 Consumo De Alcohol En Adolescentes

La adolescencia es una etapa del desarrollo, que representa un momento de transición entre la infancia y la adultez. Aunque en la literatura hay variaciones respecto a la ventana temporal que comprende este período, se lo suele ubicar, aproximadamente, entre los 10 y 19 años (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2011). Esta fase se caracteriza por cierta vulnerabilidad, ya que las personas tienden a incurrir en conductas de riesgo (UNICEF, 2011). Entre dichos comportamientos, el consumo de alcohol es probablemente uno de los más extendidos entre los adolescentes en las últimas décadas. Esencialmente, el consumo de alcohol en la adolescencia implica un riesgo, sin importar la cantidad y frecuencia, ya que el adolescente se encuentra en pleno desarrollo físico y psicosocial (Cremonte & Pilatti, 2017).

En esta etapa vital, acontecen modificaciones en las estructuras y funciones

neuronales del cerebro adolescente, principalmente en relación con la búsqueda de placer y la toma de decisiones impulsiva, provocando una tendencia a incurrir en comportamientos placenteros pero riesgosos, sin tener en consideración las consecuencias negativas. Consecuentemente, existe una mayor susceptibilidad en los adolescentes a incidir en una adicción hacia cualquier droga, en comparación con los jóvenes que ya han concluido la etapa de maduración física y neuronal (Godoy, 2017). Específicamente, en relación con el alcohol, los adolescentes de 11 y 12 años tienen una doble probabilidad de incurrir en una adicción, cotejando con los adolescentes de 15 y 16 años; y es diez veces más probable que sufran adicción al alcohol, en comparación con los adolescentes de 19 años (Godoy, 2017). Asimismo, en la adolescencia, el último órgano en desarrollarse es el hígado a la edad de 18 años aproximadamente, encargado precisamente de metabolizar y desintoxicar el alcohol, por lo cual las toxinas se dirigen al cerebro y otros órganos, originando un efecto más dañino en adolescentes que en los adultos (Mate Rothgerber, 2013).

Las bebidas alcohólicas son las sustancias mayormente difundidas entre los adolescentes, en la actualidad, siendo las más consumidas la cerveza, seguido por las bebidas fuertes y, por último, el vino (SEDRONAR, 2011; SEDRONAR, 2017). En Argentina, se ha observado en estudios previos orientados a adolescentes de 13 a 18 años, que el 80% reportó tomar alcohol el año anterior (Pilatti et al. 2013). Aún más problemático, debido a las consecuencias asociadas, alrededor del 60% de los estudiantes de nivel medio (Pilatti et al., 2013) y universitarios (Pilatti, Caneto, Garimaldi, Vera & Pautassi, 2014; Pilatti, Read & Caneto, 2016) consume alcohol de manera excesiva. Esto último comenzó a observarse en las últimas décadas, en las cuales el consumo comenzó a ser intensivo y episódico, incrementando la morbimortalidad asociada a accidentes y violencia y ya no a cuadros de tolerancia y abstinencia (Míguez, Fernández & Mansilla, 2010). Siguiendo un estudio reciente de la SEDRONAR (2017), la evidencia indica que el 60.5% de los adolescentes entre 12 y 17 años, ya han consumido alcohol alguna vez, el 53.8% lo ha hecho en el último año y el 34.7% en el último mes. Asimismo, certifica que los adolescentes de entre 12 y 17 años que han consumido alcohol en el último mes, 1 de cada 2 lo ha hecho de manera abusiva (SEDRONAR, 2017).

El Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo (NIAAA, 2004), afirma que dicha modalidad de consumo abarca tanto al consumo episódico

elevado de alcohol [ingesta de $\geq 56/70$ gramos o $\geq 4/5$ unidades de alcohol mujeres/hombres, siendo 1 unidad ≈ 14 gramos, en una misma ocasión] y al consumo intensivo abusivo [ingesta de $\geq 56/70$ gramos de alcohol en ≤ 2 horas, induciendo niveles de alcohol en sangre ≥ 0.08 gr./100 ml] o *binge drinking* como es denominado dicho patrón según la literatura anglosajona (Hingson, Heeren, Winter, & Wechsler, 2005).

La NIAAA (2004) propuso una definición estandarizada de *binge drinking* como el patrón de consumo de alcohol que resulta en una concentración de alcohol en sangre de ≥ 0.08 gramos por ciento. Esta misma entidad indicó que, en adolescentes, esto equivale al consumo de $\geq 3/4$ unidades (mujeres/varones) en aproximadamente dos horas. A nivel nacional, se ha caracterizado el consumo abusivo o *binge drinking* como rápido, intensivo y en atracones, identificado como 5 bebidas alcohólicas en pocas horas (SEDRONAR, 2011). Cabe destacar que, en las definiciones anteriores, las medidas de alcohol consideradas riesgosas, difieren entre hombres y mujeres ya que la capacidad de metabolización del alcohol difiere entre ambos sexos, provocando un menor o mayor nivel de alcoholemia siendo la misma cantidad de alcohol ingerida.

El consumo episódico excesivo de alcohol (CEEA a partir de aquí) incrementa, de manera marcada, el riesgo de experimentar una gran variedad de consecuencias negativas de diversa severidad, como amnesia, comportamientos impulsivos, deterioro del sueño y la alimentación, entre otros (Keough, O'Connor & Read, 2016; Pilatti, Read & Caneto, 2016; Read, Beattie, Chamberlain & Merrill, 2008). A su vez, dicho patrón de consumo puede producir cambios profundos en el sistema nervioso y déficits severos a nivel cognitivo (Squeglia et al., 2012; Vetreno, Yaxley, Paniagua, Johnson & Crews, 2016). Sin embargo, a pesar de las innumerables consecuencias adversas que provoca la ingesta abusiva de sustancias psicoactivas, la frecuencia y cantidad de consumo sigue en alza entre los adolescentes por motivos diversos como: diversión, desinhibición, facilidad en el relacionarse con otras personas, desconexión y evasión de preocupaciones y responsabilidades, entre otras (Del Zotto Libonati, 2015).

2.3 Asistencia A Previas

En los últimos años, se ha instalado en la cultura una nueva práctica en relación con el consumo de alcohol, debido al despliegue de un ambiente de mayor aceptación y tolerancia, al asociar la bebida y el fin de la semana a la diversión (SEDRONAR, 2011). De este modo, el consumo se ha circunscrito principalmente a la *previa* (*prepartying* o *pregaming* según la literatura anglosajona y *botellón* en España), es decir, a la situación de consumo antes de asistir a eventos de índole social, musical o deportivo donde puede o no continuar la ingesta de alcohol (Pedersen & LaBrie, 2007; Zamboanga et al., 2011). El contexto de las previas se caracteriza por el consumo de una elevada cantidad de alcohol en un período relativamente corto de tiempo, lo que lo convierte en un contexto de riesgo y de elevada vulnerabilidad para los adolescentes (OAD, 2016). Una limitación respecto al estudio sobre dicha práctica de consumo es que la gran mayoría de las investigaciones se concentran casi exclusivamente en población norteamericana y europea (Foster & Ferguson, 2014). Aunque la evidencia es muy escasa y tardía en nuestro país, un estudio manifestó que el 82% de estudiantes de enseñanza media y universitaria habían asistido a una previa en alguna ocasión y el 68.5% había presentado CEEA en dicho contexto recreativo (Del Zotto Libonati, 2015).

El consumo de alcohol en la Argentina, alrededor de 1980, se encontraba limitado principalmente al ámbito familiar y al goce de las bebidas al mismo tiempo que uno disfrutaba del almuerzo o cena, ya sea en familia o con amigos. Se rechazaban los excesos alcohólicos, que sólo se expresaban en patologías individuales y no en un descontrol masivo con las bebidas (Miguez, 2007). En los últimos años, el consumo de alcohol moderado, cuyo origen provenía de los países mediterráneos, comenzó a ser reemplazado por un consumo repetido y abusivo, cuyos antecedentes encontramos también en Europa (el *botellón* en España o el consumo anglosajón presente en los países nórdicos). Así fue surgiendo lo que en Argentina fue llamado "*Previa*" y fue denominado por el colectivo social y principalmente adolescente como: "juntarse en algún hogar o sitio y allí ingerir cualquier tipo de bebida alcohólica pasando el momento, para luego ir o no, dependiendo del estado de alcoholemia, al boliche bailable o discoteca" (Del Zotto Libonati, 2015).

Como consecuencia de esta nueva costumbre argentina asociada al tiempo de

ocio y a jóvenes de edades cada vez más tempranas, se produce un consumo intensivo de bebidas alcohólicas en pocas horas, concluyendo en un estado de embriaguez severo y en innumerables consecuencias, tanto físicas como psicológicas. Constantemente suelen oírse en los medios de comunicación, los desenlaces fatídicos de las noches de ‘diversión’ y descontrol entre los adolescentes. Accidentes de tráfico, violencia en las calles, defunciones, embarazos no deseados y casos de intoxicación etílica severa en las salas de emergencia de los hospitales, entre otros sucesos. De igual modo, produce consecuencias que se observarán a largo plazo en la generación actual de adolescentes y jóvenes: mayor vulnerabilidad al consumo de otras drogas y como peor panorama, alteraciones neurológicas en un cerebro que se encuentra en pleno desarrollo y maduración bio-psico-social. Amnesia lacunar, un procesamiento de información más lenta y las dificultades en la atención y concentración son otras de las consecuencias producidas por alteraciones estructurales en el cerebro joven (Del Zotto Libonati, 2015).

Si bien la evidencia acerca de la asistencia a previas en los adolescentes es sumamente escasa, destaca entre ella, una investigación realizada en la provincia de Córdoba, Argentina (Del Zotto Libonati, 2015). Entre los resultados encontrados, podríamos destacar los siguientes: las personas suelen relacionar la previa con juntarse con amigos (55%), con el consumo de alcohol (38%) y con una actividad anterior a la salida (38%). De los 690 sujetos, el 82% afirmó haber asistido a una previa en alguna ocasión, mientras que el 86% de los varones y el 79% de las mujeres refirieron haber asistido alguna vez en la vida. Asimismo, a diferencia de lo que ocurre en países como España, donde suele realizarse la actividad recreativa en la calle, los adolescentes refieren que las previas son realizadas principalmente en casa de un amigo (94%) o la propia casa (46%). Estos datos exhiben la complicidad y promoción de las previas por parte de los padres, a pesar de las consecuencias en la salud de sus hijos (Mate Rothgerber, 2013).

Asimismo, otros datos indican que la incidencia de la realización de previas es de jueves a domingos, principalmente viernes y sábados, desde las 23 hs. hasta las 2 am. Principalmente, siendo las motivaciones más frecuentes para realizar la previa: la diversión (79%), estar con amigos (59%), esperar la apertura de los boliches (53%), consumir alcohol (39%) y la desinhibición (22%). Asimismo, es esencial mencionar, que el 99% de los que asisten a las previas consumen alcohol, siendo la edad

promedio del inicio de consumo, a los 14 años y la edad promedio de inicio en la asistencia a previas, a los 15 años (Del Zotto Libonati, 2015).

2.4 Factores Asociados

Teniendo en cuenta la información acerca del consumo de alcohol y la asistencia a previas en adolescentes, es necesario conocer aquellos factores que se relacionan a una mayor vulnerabilidad a presentar consumo elevado de alcohol o mayor involucramiento en previas. Entre ellas se destacan las variables sociodemográficas (i.e., sexo y edad), de personalidad (i.e., impulsividad rasgo), sociales (i.e., normas descriptivas del consumo de alcohol y de conductas de previa) y cognitivas (i.e., expectativas hacia el alcohol).

2.4.1 Variables sociodemográficas

Primeramente, la conducta de consumo se encuentra íntimamente ligada con las características individuales y sociodemográficas de las personas, como lo son la edad, sexo y residencia del individuo. El inicio del uso de drogas en general se ubica entre las edades 13 a 15 años y a medida que aumenta en edad, aumenta la prevalencia de consumidores, así como también la frecuencia y la cantidad de bebida consumida en cada ocasión (Pedrosa, 2009; Mate Rothgerber, 2013). Este incremento progresivo logra su valor más elevado entre las edades de 18 a 24 años, para luego comenzar su descenso (González Calleja, García Señorán & González González, 1996).

En el caso particular de las bebidas alcohólicas, la edad de inicio promedio se ubicaba a los 13,7 años de edad y el 50% de los adolescentes de 14 años ya ha consumido en alguna ocasión, siendo la edad de inicio más baja en comparación con el consumo de otras drogas (SEDRONAR, 2017). El inicio temprano en el consumo de drogas en general y de alcohol en particular, ha correlacionado con mayor frecuencia de consumo más tarde (González Calleja et al., 1996). A su vez, se ha evidenciado que la diferencia más significativa entre la cantidad y frecuencia de consumo se ubica entre los adolescentes de 14 años en comparación con aquellos de 15 a 17 años (SEDRONAR, 2017).

Con respecto al sexo, los hombres registran una edad de inicio del consumo inferior y son quienes más consumen habitualmente las distintas drogas disponibles. Sin embargo, se ha observado en los últimos años, que las mujeres han aumentado la frecuencia y cantidad de ingesta, incluso igualando a los hombres en el consumo de alcohol y evidenciando diferencias no significativas en los indicadores de consumo entre ambos sexos (SEDRONAR, 2017; González Calleja et al., 1996).

Por otro lado, existe evidencia sobre el consumo de alcohol tanto en CABA como en GBA, que exhiben indicadores sobre cómo se presenta este nuevo hábito entre los adolescentes en AMBA. Actualmente, entre los estudiantes de nivel medio de CABA y de Buenos Aires, el 45% y 50% ha consumido alcohol el último mes, respectivamente, de los cuales el 87% y 84% ha consumido bebidas fuertes, que son la segunda bebida alcohólica más difundida entre los adolescentes a nivel país (OAD, 2017). Otros datos indican que el 42% de los adolescentes en CABA y el 48% de Buenos Aires, ha bebido cinco tragos o más en una misma ocasión, presentando así CEEA (OAD, 2017). Sin embargo, ya desde el año 2003 eran preocupantes las cifras de los jóvenes consumidores en GBA: el 67% de los adolescentes menores a 18 años había consumido el mes anterior y 2 de cada 10 experimentaba un consumo abusivo (Miguez, 2004).

2.4.2 Expectativas hacia el alcohol

Las expectativas de acción-resultado, concepto derivado de autores varios, tales como Bandura, Tolman y Rotter de la Teoría Social Cognitiva (Goldman, Brown, Christiansen & Smith, 1991), se refieren a la información acerca de un evento y sus consecuencias, que las personas forman siguiendo el patrón ‘si-entonces’ y que influyen en toda toma de decisiones (Goldman et al. 1991; Goldman & Darkes, 2004). En este caso en particular, estas expectativas refieren a los efectos positivos o negativos que se anticipan como consecuencia del consumo de alcohol (Goldman et al. 1991).

Este tipo de creencias se desarrollan incluso antes que el contacto directo con el alcohol tenga lugar (Pilatti, Godoy & Brussino, 2011), en parte debido a las influencias sociales (Pilatti, Brussino & Godoy, 2013) pero a su vez, debido a las

modificaciones neuronales en los adolescentes, que los impulsan a la búsqueda de relajación y placer sin considerar las posibles consecuencias negativas. Por ejemplo, se ha estudiado que los niños entre 10 y 12 años, incluso previo al inicio del uso de alcohol, suelen asociarlo con expectativas positivas como “sentirse bien o feliz” (Cremonte & Pilatti, 2017). De este modo, la anticipación de efectos positivos se asocia al inicio temprano y a un mayor consumo de alcohol, mientras que el anticipo de efectos negativos se asocia a un inicio tardío y a un menor consumo de alcohol (Cassola, Pilatti, Alderete & Godoy, 2005; Pilatti et al. 2011; Pilatti, Cupani & Pautassi, 2015; Randolph, Gerend & Miller, 2006; Tush y Wiers, 2007).

Las expectativas hacia el alcohol (EA a partir de aquí) que han alcanzado correlaciones positivas significativas con el perfil de consumo de alcohol del adolescente son las EA positivas de relajación y sociabilidad y la EA negativa de riesgo y agresividad (Pilatti et al., 2011; Fromme & D’Amico 2000). Esto puede deberse a que actualmente ha comenzado a naturalizarse el consumo abusivo por parte de adolescentes y adultos, quienes suelen relacionarlo directamente con los procesos de socialización y estados de relajación, debido a su acción depresora sobre el sistema nervioso central, anticipando en menor medida la agresividad y los riesgos a los cuales verdaderamente se encuentran expuestos (SEDRONAR, 2011; OAD, 2016).

Incluso se lo ha denominado consumo farmacológico, ya que los adolescentes equiparan el alcohol a una medicación que les permite alterar sus estados de conciencia y estados anímicos, logrando así un estado de relajación y de diversión que sólo logran estando bajo los efectos de la ‘medicación’ alcohólica (Mate Rothgerber, 2013). Gran parte de la inducción de las bebidas alcohólicas entre los adolescentes se debió a las campañas publicitarias que a partir de 1990 comenzaron a circular, directamente destinada a la población infanto-juvenil, incluyendo los beneficios del uso farmacológico y la posibilidad de liberarse de las obligaciones y responsabilidades que la vida cotidiana presenta (Miguez et al., 2010).

En los últimos años, la nocturnidad se ha instalado como un escenario propicio para el encuentro, intercambio y la diversión, siendo la bebida una condición inevitable. Esto se debe a que promueve un comportamiento espontáneo, desinhibición, integración e identificación recíproca entre pares y la diversión grupal. Funciona como un facilitador de intercambio y socializador, provocando en

consecuencia que los riesgos asociados a un consumo abusivo no sean percibidos por los adolescentes (Miguez et al., 2010). El consumo de alcohol se ha asociado a expresiones de agresión tanto física como mental en innumerables ocasiones (Menéndez & Di Prado, 2004), pero a pesar de ello, existe una inadvertencia de los riesgos, como consecuencia del inicio temprano en la ingesta (Miguez et al., 2010).

Considerando evidencias a nivel país, en Argentina, el 25% de los estudiantes que han consumido alcohol recientemente, lo han hecho en búsqueda de relajación o sociabilidad, siendo más prevalente entre las mujeres y con un incremento con la edad, a partir de los 15 años (SEDRONAR, 2011). La investigación de Del Zotto Libonati (2015), incluyó diversas interrogaciones acerca de las expectativas de los adolescentes en relación con el consumo de alcohol. Por un lado, los participantes establecen que el alcohol les permite ser ‘habladores’ (47%), relajarse (24%), aunque también refirieron un incremento de la agresividad, pero en menor medida (11%).

Asimismo, fue verificada la diferencia entre el grupo con CEEA y el grupo no CEEA, en relación con las creencias acerca del consumo de alcohol. Las puntuaciones fueron notablemente diversas con respecto a las siguientes creencias: “Sin alcohol no hay fiesta”, “Consumir sólo en fines de semana no engancha”, “Alcohol toma todo el mundo”, “Cuando las cosas van mal el alcohol ayuda a relajarte”, “Con alcohol soy mejor, más divertido”, “El alcohol me ayuda a relacionarme” y “El alcohol es inofensivo, no puede hacerme daño”, en las cuales los participantes con CEEA puntuaron más elevado (Del Zotto Libonati, 2015). Dicha evidencia es sumamente significativa, ya que hace referencia a las EA positivas de relajación y sociabilidad y la EA negativa de riesgo y agresividad, que fueron incluidas en la presente investigación.

El concepto de EA se encuentra emparentado con el concepto de percepción del riesgo, es decir, la apreciación individual acerca del daño que podría causar el consumo de alcohol en este caso en particular, a partir de su historia personal, creencias, actitudes, motivaciones y la información derivada de distintas fuentes (SEDRONAR, 2017). Las creencias y expectativas acerca de las consecuencias que imparte una conducta determinada como el consumo de alcohol, afectan en la percepción del adolescente sobre el riesgo que el consumo de alcohol puede ocasionar en uno mismo. Las personas suelen realizar aquellas conductas que les proporcionarán

efectos positivos o evitará efectos negativos (Pedrosa, 2009). Por lo tanto, en este caso en particular, como los adolescentes suelen valorar en mayor medida las consecuencias positivas del alcohol y no perciben como posibles aquellas consecuencias negativas, actúa como una disuasión y se produce la conducta de manera reiterada y abusiva. Asimismo, la falta de información permite que el riesgo potencial de las drogas legales no se perciba, a diferencia de lo que ocurre con las drogas ilegales, incrementando la frecuencia y cantidad del consumo de drogas legales (Pedrosa, 2009).

La evidencia empírica exhibe que únicamente el 10% de los adolescentes encuestados, percibían el riesgo que imparte el consumo esporádico de alcohol, habiendo consumido el último año o no. No obstante, el riesgo percibido en relación con el consumo frecuente de bebidas alcohólicas aumentó entre el 68% y el 74%, a pesar de que aproximadamente la mitad de las personas que han consumido en el último año, lo han hecho de modo abusivo (SEDRONAR, 2017). Estos datos demuestran que, al momento de evaluar los daños y los beneficios del consumo de alcohol, los adolescentes perciben los costos que puede producir, pero no le otorgan la importancia que le merece y no modifican su comportamiento en consecuencia.

2.4.3 Normas descriptivas

En las últimas décadas, ha surgido una aprobación social en relación con el consumo de alcohol y específicamente en adolescentes, a la vez, que se realiza una construcción del imaginario social del alcohol como uno de los principales elementos socializadores. En este sentido, el rol de la influencia social, principalmente del grupo de amigos, es de gran relevancia al momento de estudiar el consumo de alcohol. Incluso algunos autores han establecido que la conducta del uso de drogas, se debe enteramente a la influencia social (Pedrosa, 2009). Son sus amigos más cercanos, quien suelen introducir a los adolescentes al consumo de drogas (González Calleja et al., 1996), ya sea de modo directo mediante el ofrecimiento activo de la sustancia o de modo indirecto a partir de las normas sociales (Neighbors, Lindgren, Knee, Fossos, & DiBello, 2011).

Las normas sociales, con su origen en la Teoría de la Acción Razonada, aluden

a la percepción de los adolescentes acerca del comportamiento de las personas significativas en su vida (Alonso Castillo et al., 2009). En relación con el consumo de alcohol, las normas sociales se han clasificado en las normas sociales descriptivas y las normas sociales prescriptivas. Mientras que éstas últimas, atañen a la percepción de los adolescentes acerca de las conductas de consumo de sus padres, las normas descriptivas hacen referencia a la percepción que sostienen los adolescentes sobre la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de sus amigos más cercanos (Alonso Castillo et al., 2009).

En la adolescencia, la persona se encuentra en plena construcción de su identidad e independencia (Del Zotto Libonati, 2015). En dicho momento de transición es fundamental el grupo de pares, que acompañarán el proceso en el cual el individuo comienza a separarse de su familia de origen. Justamente, esta es la problemática de hoy en día, ya que es justo en ese ámbito de compañerismo y amistad, donde el joven comienza el consumo recreativo a temprana edad, debido a las actitudes favorables hacia el consumo de sustancias tanto legales como ilegales, de sus pares y en algunos casos también de los padres. De este modo, la independencia y autonomía comienza a asociarse a conductas de riesgo como el consumo de diversas sustancias, y el alcohol se transforma en un instrumento necesario para la construcción de la identidad adolescente (OAD, 2005). Por estos motivos, la previa se convierte en un ritual caracterizado por el consumo socializado, entre pares, con el fin de alcanzar el descontrol, desinhibición y la embriaguez (Del Zotto Libonati, 2015).

Las normas descriptivas funcionan como un factor predictor, ya que al percibir el consumo de alcohol en el grupo de pares, hay una mayor probabilidad de que imiten dicho comportamiento (Alonso Castillo et al., 2009). La evidencia exhibe a su vez, que el consumo de pares suele ser sobreestimado por los adolescentes, provocando la creencia sesgada de que el propio consumo no es excesivo ni problemático y así, presentan ellos mismos un mayor consumo de alcohol. Estos efectos de las normas sociales se encontraron tanto en estudios transversales (Pilatti et al. 2011) como longitudinales (Pilatti, Brussino & Godoy, 2013). Asimismo, existen discordancias con respecto a si varones o mujeres son más sensibles a la influencia social, ya que algunos casos señalan a las mujeres (Franca, Dautzenberg, Falissard & Reynaud, 2010), a la vez que otra evidencia, indica a los varones como más susceptibles ante la influencia social (Stappenbeck, Quinn, Wetherill & Fromme, 2010). Por otro lado,

aunque no se han podido identificar trabajos que analicen la relación entre las normas sociales y la asistencia a previas, es posible pensar que esta influencia social se extiende a esta práctica particular del consumo de alcohol.

2.4.4 *Impulsividad rasgo*

En los últimos años, la investigación sobre rasgos de personalidad y conductas adictivas se ha focalizado particularmente en la impulsividad. Actualmente, se entiende a la impulsividad como un constructo multidimensional, que incluye diversos comportamientos: incapacidad de inhibir una respuesta, tendencia a accionar sin planificar, dificultad para estimar consecuencias de una conducta y, por último, la preferencia por recompensas pequeñas, aunque inmediatas, frente a aquellas que sean mayores pero demoradas en el tiempo (Potenza & de Wit, 2010).

La impulsividad puede ser medida tanto con pruebas conductuales (i.e., impulsividad conductual) como a partir de medidas psicométricas (i.e., impulsividad rasgo) (Winstanley, Olausson, Taylor & Jentsch 2010; Pilatti, Rivarola Montejano, Lozano & Pautassi 2016; Pilatti, Fernández, Viola, García & Pautassi, 2017). En este caso en particular, mediante una medida psicométrica, se distinguen las siguientes dimensiones o rasgos: búsqueda de sensaciones, falta de premeditación, falta de perseverancia, urgencia negativa y urgencia positiva (Cyders, Flory, Rainer & Smith, 2009). Con respecto a la urgencia positiva y negativa, ambos indican la tendencia a actuar precipitadamente bajo estados afectivos positivos y negativos, respectivamente. La falta de perseverancia hace referencia a la imposibilidad por mantener una tarea larga, aburrida o difícil, mientras que la falta de premeditación refiere a realizar conductas sin medir las consecuencias negativas del acto. Por último, la búsqueda de sensaciones alude a la implicancia en actividades que sean nuevas, excitantes o peligrosas (Navas, Torres, Cándido & Perales, 2014).

Según estudios, existe una relación recíproca, bidireccional y de retroalimentación entre el rasgo de impulsividad exacerbado y las conductas de riesgo, entre las que se presenta el consumo de alcohol (Pilatti et al., 2017). Estudios longitudinales, exhiben que un mayor nivel de impulsividad correlaciona positivamente con una mayor frecuencia y cantidad de consumo de alcohol (Stautz &

Cooper, 2013; Pilatti et al., 2017). A su vez, la evidencia indica que niveles más altos de impulsividad se asocian de manera diferencial a distintos indicadores de consumo de alcohol (Coskunpinar, Dir & Cyders, 2013; Cyders, 2011) y también a la anticipación de más EA positivas y, por esta vía, a un mayor consumo de alcohol (Pilatti, Brussino & Godoy, 2013). Por otro lado, al consumir bebidas alcohólicas, ciertas funciones cerebrales se bloquean o inhiben, provocando que haya una dominancia de los centros neuronales a cargo de emociones primitivas como la impulsividad (Mate Rothgerber, 2013). Por otro lado, en la adolescencia prima en la persona, la búsqueda de placer y la toma de decisiones impulsivas que lo conducen a cometer conductas de riesgo (Godoy, 2017).

Asimismo, a partir de los resultados obtenidos fue posible conocer la correlación entre el consumo y las distintas dimensiones del constructo de impulsividad, principalmente con búsqueda de sensaciones y urgencia positiva. La búsqueda de sensaciones en las personas fue asociado a mayor cantidad de alcohol consumido, ya sea como elemento para disminuir el hastío y aburrimiento o como estimulación, en relación con factores bio-fisiológicos propios de la adolescencia (Pilatti et al., 2017; González Calleja, et al., 1996). Por su parte, la urgencia positiva, se encuentra emparentada con el consumo problemático de alcohol, influyendo principalmente en la cantidad de alcohol consumido (Cyders et al., 2009).

La literatura indica que hombres y mujeres de Argentina tienen distintas puntuaciones con respecto a sus niveles de impulsividad, que se asocian de distinto modo a los indicadores acerca del consumo de alcohol. Por un lado, urgencia positiva y negativa correlaciona positivamente con la frecuencia, cantidad y severidad de problemas asociados al alcohol en las mujeres; la búsqueda de sensaciones correlaciona con la frecuencia de consumo en mujeres y con la cantidad de consumo y la severidad de los problemas suscitados, en los hombres; por último, la falta de perseverancia ha sido asociada a mayor cantidad y consecuencias negativas en las mujeres (Pilatti et al., 2016). Asimismo, el mismo estudio indica que un mayor nivel de impulsividad en las mujeres, considerando todas las dimensiones evaluadas, corresponde a mujeres con CEEA; mientras que, en los hombres, la dimensión de falta de perseverancia es aquella que permite distinguir la correlación con CEEA (Pilatti et al., 2016).

En síntesis, tomando toda la información en consideración, se destaca la importancia de realizar la presente investigación, principalmente dada la escasa información local acerca del consumo de alcohol en adolescentes y, especialmente, en el contexto de las previas, a la vez, que son correlacionadas ambas conductas con diversas variables propias de la psicología. De este modo es posible lograr significativos avances en el área de Psicología, en dicho grupo etario, en el cual el consumo se encuentra de modo ampliamente difundido.

3. METODOLOGÍA

Se utilizó un diseño cuantitativo, no experimental, transversal, en el que se indagó acerca de la correlación entre la conducta de consumo de alcohol y asistencia a previas en adolescentes y otros factores asociados: variables sociodemográficas, el rasgo de impulsividad, la percepción del consumo de pares y las expectativas hacia el consumo de alcohol.

3.1 Descripción de la Muestra

La muestra estuvo conformada por 442 adolescentes de 13 a 18 años de edad, escolarizados en el nivel medio (1ro a 5to año) de escuelas de gestión pública y privada, residentes en AMBA. Únicamente participaron del estudio aquellos adolescentes que fueron autorizados a participar por sus padres, mediante un consentimiento informado escrito y, además, ellos mismos aceptaron la participación voluntaria.

Con respecto a la selección de la muestra integrante del estudio, ésta fue no probabilística y discrecional, ya que la elección de los participantes fue a partir de un criterio del investigador. El mismo realizó la selección a partir de las características de edad y escolarización particular, seguida por el contacto con las autoridades de distintas instituciones educativas, quienes debieran permitir la participación de los alumnos en el estudio.

3.2 Procedimiento para la Recolección de Datos

Primero, se llevó a cabo el contacto con distintas escuelas de CABA y GBA vía telefónica y se brindó información a las autoridades acerca de la investigación que se intentaba realizar: las variables a estudiar, el método de recolección de datos, el rango de edad de los alumnos, la cantidad de veces que se requería la presencia del investigador en la escuela y asegurar que no se produciría ningún riesgo o perjuicio a ninguno de los alumnos. Más tarde, las autoridades de las escuelas solicitaron un encuentro con el investigador, para esclarecer dudas acerca de la investigación. En

dicha reunión, acordaron el modo de proceder con los instrumentos y la fecha de administración de los mismos, junto con los directivos, a quienes se les exhibió el Plan de Trabajo de Integración Final y cada uno de los cuestionarios que sería suministrado a los alumnos de la escuela.

Luego de obtener el permiso de los directivos de la escuela, se notificó acerca del estudio a los padres de los posibles participantes y se les solicitó una autorización escrita, a través del cuaderno de comunicaciones de sus hijos. Así, se excluyeron en la recolección de datos, aquellos alumnos cuyos padres no asintieron su participación. Se les comentó a los alumnos acerca de la investigación: su anonimato, su carácter voluntario, la importancia de la sinceridad y que ningún caso sería considerado de manera particular, sino que los datos serían examinados de modo general, sólo con fines de investigación. La recolección de datos se llevó a cabo de manera colectiva, dentro de cada aula de dictado de clases en cada colegio, a cargo del propio investigador. Es decir, que los alumnos respondieron las distintas escalas en el mismo momento, todos juntos en su propia clase. Se les explicó la consigna de cada uno de los cuestionarios y luego de responderlos, continuaron con el dictado de la clase.

Una vez que la recolección de datos fue llevada a cabo en las distintas escuelas de CABA y GBA, se procedió a realizar el análisis de los mismos. Para ello, se construyó una matriz de datos en el programa de computación SPSS Versión 25.0, donde se codificaron las respuestas de los 442 cuestionarios administrados.

3.3 Instrumentos para la Recolección de Datos

- *Datos sociodemográficos*: Se procedió a indagar acerca de la edad, género y residencia de los participantes.

- *Cuestionario de consumo de alcohol en adolescentes*: un set de preguntas que indaga la cantidad y la frecuencia del consumo. Los adolescentes respondieron de manera autorreferencial a las distintas interrogantes. Para hacerlo, debían observar una imagen que el investigador les brindó, que especifica qué volumen de alcohol (ml.) de una amplia variedad de bebidas, corresponde a una medida de alcohol (i.e., 14 gramos de alcohol puro; NIAAA, 2004). Los estudiantes contestaron el uso de alcohol en su vida en general, en el último año, en el último mes y en la última semana, así como

también la edad de inicio del consumo y preguntas acerca de las veces en las cuales alcanzó un estado de embriaguez.

- *Preguntas de frecuencia y cantidad de consumo en previas*: A partir de distintas preguntas autorreferenciales, fue indagada la frecuencia de asistencia de los adolescentes a las previas, en los últimos doce meses y últimos treinta días. A su vez, como en el cuestionario anterior, a partir de la imagen brindada al alumno, debían reportar la cantidad de alcohol que consumen en promedio, en dichos espacios recreativos.

- *Normas descriptivas para el consumo de alcohol*: Se respondieron una serie de interrogantes con el fin de explorar la percepción de los adolescentes acerca del consumo de sus pares, siguiendo las estimaciones de Baer, Stacy y Larimer (1991). Una de las preguntas, indagó a través de una escala visual, la cantidad de amigos y amigas más cercanas (es decir, con quienes pasa más tiempo) que consumen alcohol. Los participantes debían indicar su respuesta, en una línea de 10 centímetros con 10 divisiones, donde la opción 1 se refería a ninguno/a o casi ninguna/o de sus amigas/amigos y la opción 10 a todas/os o casi todas/os sus amigas/amigos. En las demás respuestas, los adolescentes debieron referirse a la cantidad de alcohol que consume su amigo y su amiga más cercana. La sumatoria de las respuestas, permitía estimar la percepción acerca del consumo de sus amistades. Los valores de confiabilidad fueron adecuados tanto para las preguntas acerca de su amiga cercana ($\alpha=.79$), como para las preguntas acerca de su amigo cercano ($\alpha=.82$).

- *Cuestionario de expectativas hacia el alcohol en adolescentes (CEA-A)* (Pilatti, Godoy & Brussino, 2010): El instrumento mide las expectativas positivas o negativas del consumo de alcohol de los adolescentes. Aunque el instrumento cuenta con 46 ítems agrupados en seis sub-escalas, en la presente investigación se utilizaron los 24 ítems correspondientes a las tres sub-escalas que en estudios previos resultaron en una alta correlación con la conducta del uso de alcohol: sociabilidad, relajación y riesgo y agresividad (Pilatti et al. 2011; Fromme & D'Amico 2000). El cuestionario global ($\alpha=.92$) y las tres sub-escalas seleccionadas mantienen valores de confiabilidad adecuados: sociabilidad ($\alpha=.86$), relajación ($\alpha=.72$), riesgo y agresividad ($\alpha=.89$) (Pilatti et al. 2010). Los alumnos respondieron con una escala tipo Likert de 5 opciones de respuesta (1=nunca y 5=siempre). Tanto los participantes que hayan

consumido alcohol como aquellos que no hayan consumido, debían contestar el instrumento, ya que éstos últimos podían hacerlo en función de los efectos que consideran posibles en el caso que bebieran alcohol. De este modo, un puntaje elevado implica una mayor anticipación de los efectos de cada escala. La sumatoria del puntaje directo, permite obtener un puntaje general de expectativas hacia el alcohol positivas o negativas.

- *Escala de Impulsividad (UPPS-P versión en español)*: (Verdejo-García, Lozano, Moya, Alcázar & Pérez-García, 2010) Se trata de un instrumento adaptado al español (Pilatti, Lozano & Cyders, 2015) para obtener información acerca de la impulsividad como rasgo y no como conducta, en adolescentes en Argentina. Está compuesta por 40 ítems distribuidos en cinco dimensiones: urgencia positiva, urgencia negativa, falta de premeditación, falta de perseverancia y búsqueda de sensaciones, que cuentan con adecuados valores de confiabilidad (desde $\alpha=.74$ hasta $\alpha=.84$) (Pilatti et al. 2016). Con respecto a las respuestas, fueron indicadas con un formato tipo Likert, en el que 1 corresponde a "nada parecido a mí" y 4 a "muy parecido a mí". Por lo tanto, un mayor puntaje en cada dimensión, implica una mayor impulsividad rasgo en el sujeto.

3.4 Análisis de Datos

A partir de la construcción de la base de datos en el programa de computación SPSS Versión 25.0 y de la codificación de los datos de los 442 participantes, se procedió al análisis de los datos. Primero, se realizaron análisis descriptivos (i.e., frecuencias y porcentajes [variables nominales] y medias [variables continuas]) para describir la ocurrencia de los indicadores de consumo de alcohol y asistencia a previas. Estos análisis se realizaron para la muestra total y en función del sexo, edad y residencia de los participantes.

El estadístico t de Student fue utilizado para conocer las diferencias en el uso de alcohol (variables continuas) en función del sexo y residencia, así como también para conocer las diferencias en el patrón de consumo (variables continuas) entre aquellas personas que asistieron a una previa en el último mes y aquellas que no han asistido. Estos últimos análisis se realizaron con la sub-muestra que reportó haber

consumido bebidas alcohólicas en el último mes. Luego, también fue analizada la correlación en la muestra total de participantes, entre distintos indicadores de consumo de alcohol y asistencia a previas (variables continuas), con las variables de expectativas hacia el alcohol, normas descriptivas e impulsividad.

3.5 Consideraciones Éticas

Se respetaron los lineamientos éticos para la investigación con humanos, recomendados por la Asociación Psicológica Americana: los menores contaron con el consentimiento informado activo de sus padres y dieron, asimismo, su consentimiento verbal para participar. Se tomaron medidas para garantizar el respeto de los derechos humanos y el cuidado del medio ambiente. Además, se realizó un estricto control para evitar cualquier riesgo emergente y para garantizar el buen uso y manejo de la información. Las personas que llevaron a cabo la investigación, directa o indirectamente, declaran conocer y realizar las salvaguardas previstas en la Declaración de Helsinki; así como también la Declaración Universal sobre Genoma Humano y Derechos Humanos aprobada por la Conferencia General de la UNESCO, así como en la LEY 25.326 de Protección de los Datos Personales.

4. RESULTADOS

4.1 Resultados Descriptivos

4.1.1 Descripción de la muestra

En lo que respecta a la muestra, la misma consiste en 442 participantes, de los cuales el 58% son mujeres (n=257) y el 42% son varones (n=185) (Figura 1). Al dividirlos en tres grupos, a partir de su edad, el 24% de ellos tiene entre 13 y 14 años (n=104), el 44% entre 15 y 16 años (n=196) y, por último, el 32% tiene entre 17 y 18 años de edad (n=142) (Figura 2). Todos ellos, atienden diariamente al dictado de clases, ya sea en escuelas de gestión pública (8.6%) o de gestión privada (91.4%). De los participantes encuestados, el 61% de ellos reside en CABA (n=264), mientras que el 39% tiene su lugar de residencia en GBA (n=169) (Figura 3).

Figura 1: Participantes en función del sexo. En porcentajes.

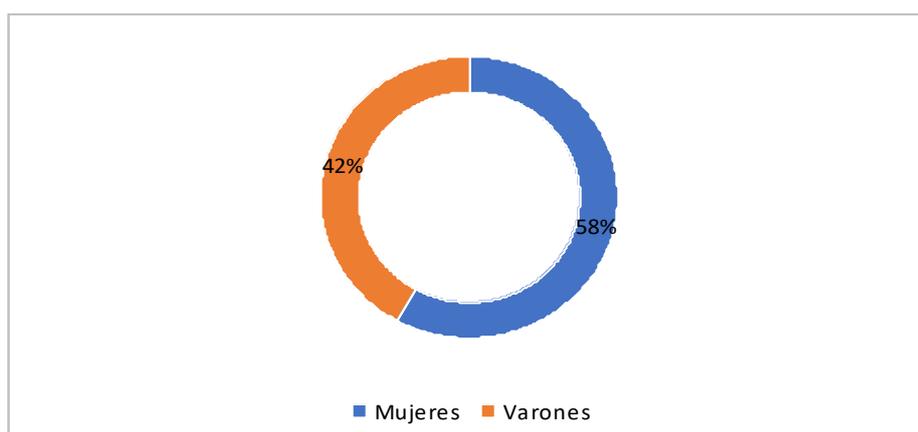


Figura 2: Participantes en función de la edad. En porcentajes.

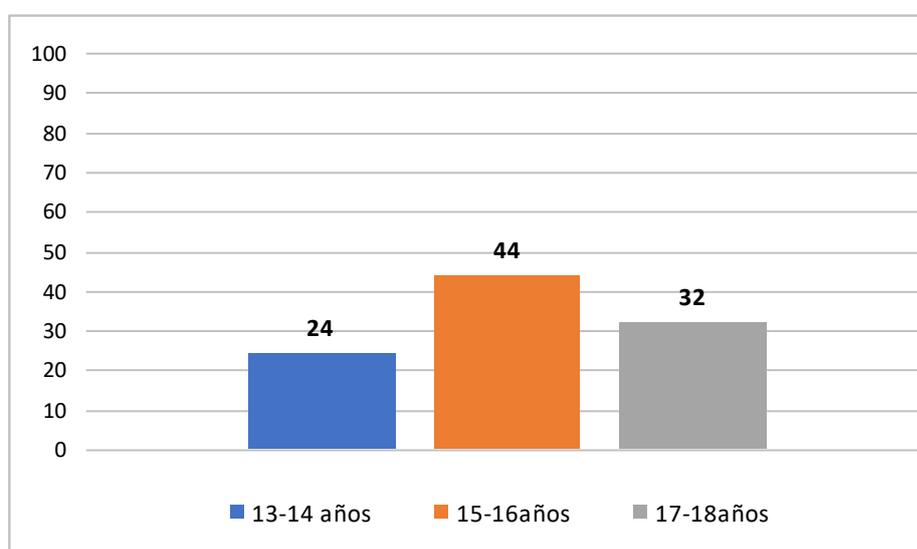
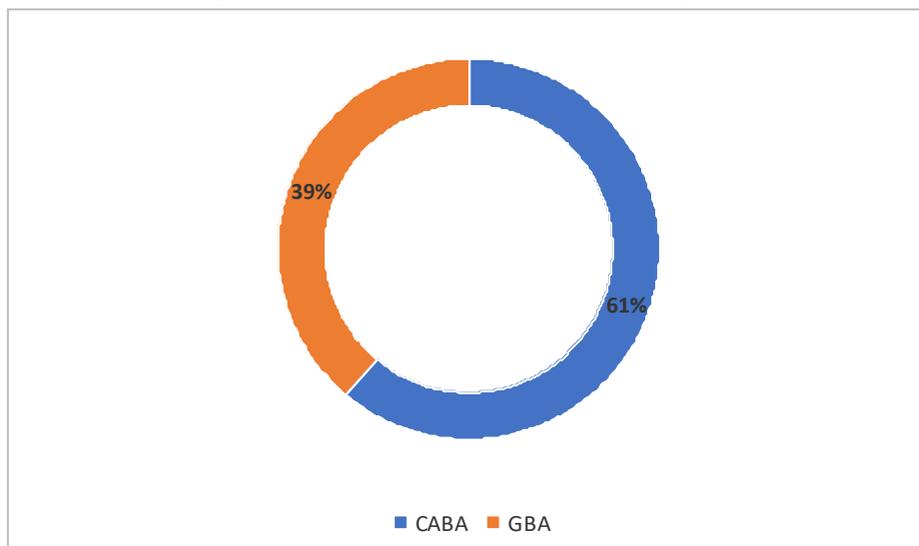


Figura 3: Participantes en función de residencia. En porcentajes.



4.1.2 Indicadores de consumo de alcohol

Con respecto al patrón de consumo en general de los adolescentes, el 70.5% de los participantes reportó haber consumido una medida o más de alcohol alguna vez en la vida, de los cuales el 68.6% consumió en el último año, el 56.1% consumió en el último mes y el 24% en la última semana (Figura 4). Es decir, más de la mitad de los adolescentes encuestados refirió haber consumido una medida de alcohol en el mes previo, siendo 4 días el promedio de frecuencia de consumo y 4 medidas de alcohol el promedio de la cantidad consumida por ocasión en el último mes.

Asimismo, la edad de inicio del consumo reportada por los adolescentes que han bebido alcohol alguna vez en la vida, fue en promedio a los 14,5 años de edad. La figura 5 evidencia el incremento de la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en función del aumento de la edad del adolescente, alcanzando valores más altos entre los 17 y 18 años de edad: 9 de cada 10 consumió alcohol alguna vez en la vida, 8 de cada 10 lo ha hecho en el último año y casi la mitad de los adolescentes entre 17 y 18 años, consumió alcohol en la semana previa (Figura 5). A su vez, no se encontraron diferencias significativas en el patrón de consumo de los adolescentes en función del sexo, siendo que el 55.6% de las mujeres y el 56.8% de los varones, ha consumido una medida o más de alcohol en el último mes (Figura 4).

Figura 4: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, mes y semana, en la muestra total y en función del sexo.

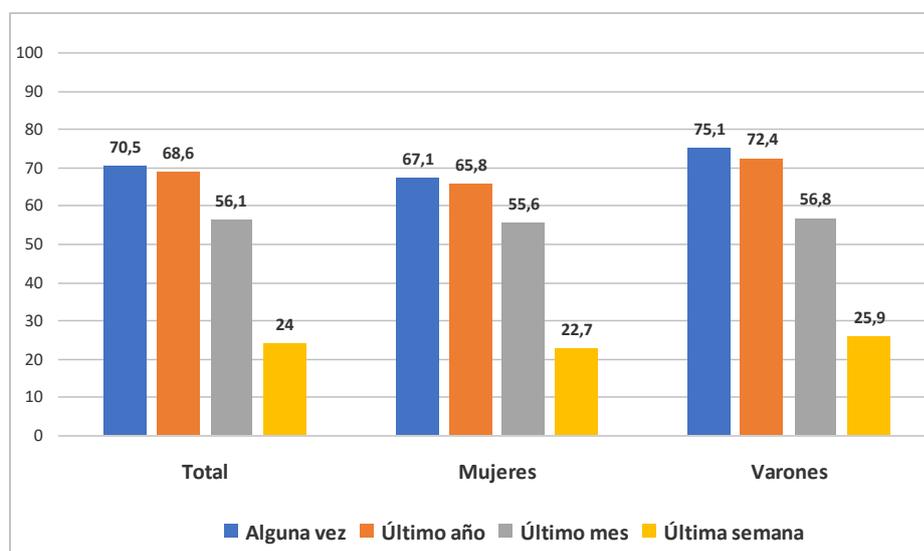
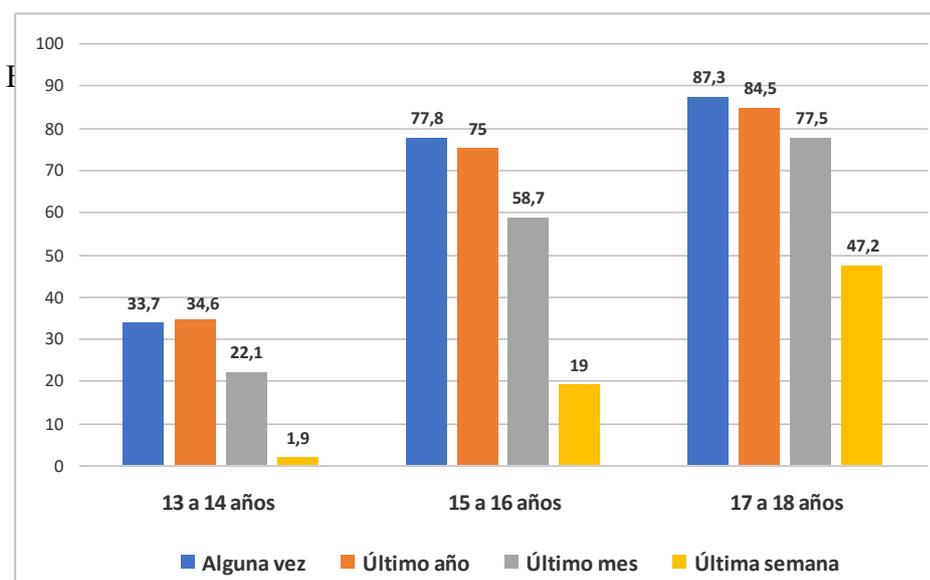
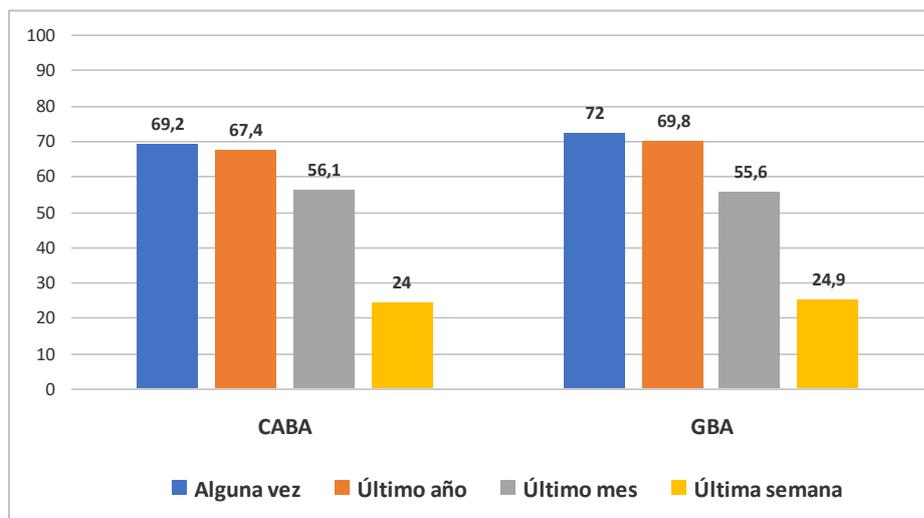


Figura 5: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, mes y semana, en función de la edad.



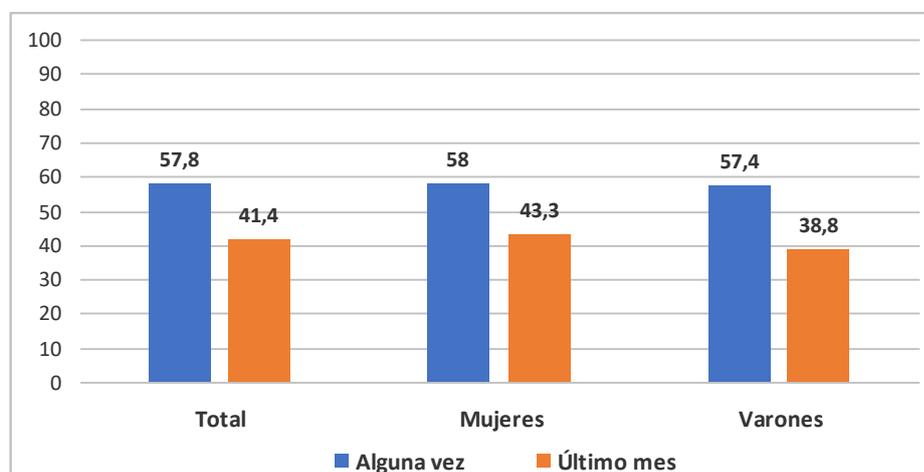
Al diferenciar la muestra en función del lugar de residencia del encuestado, los resultados no evidencian diferencias significativas en la ocurrencia de consumo de alcohol entre ambos grupos. Los participantes de GBA, refirieron levemente en mayor medida haber consumido alcohol alguna vez, en el último año y en la última semana; mientras que 6 de cada 10 adolescentes de CABA y GBA consumieron alcohol en el mes previo (Figura 6).

Figura 6: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, mes y semana, en función de residencia.



En relación con el consumo episódico excesivo de alcohol, el 57.8% de los adolescentes ha consumido alcohol de modo abusivo alguna vez en la vida y el 41.4% en el último mes (Figura 7), siendo la frecuencia de consumo promedio, 3 días en el último mes. Nótese que, entre quienes reportaron este tipo de consumo alguna vez en la vida, la media de edad del primer consumo episódico excesivo de alcohol se ubica a los 15 años. Asimismo, la ocurrencia de esta modalidad de consumo muestra un patrón de incremento con la edad, siendo que 8 de cada 10 y 7 de cada 10 adolescentes de 17 y 18 años han consumido excesiva y episódicamente alguna vez en la vida y en el último mes, respectivamente (Figura 8).

Figura 7: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo episódico excesivo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año, en la muestra total y en función del sexo.



Nuevamente, no se encontraron diferencias significativas en función del sexo y del lugar de residencia, siendo que el 43.3% de las mujeres y 38.8% de los varones consumió de modo abusivo en el último mes (Figura 7), así como lo hicieron 4 de cada 10 adolescentes de CABA y GBA (Figura 9).

Figura 8: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo episódico excesivo de alcohol alguna vez en la vida y en el último mes, en función de la edad.

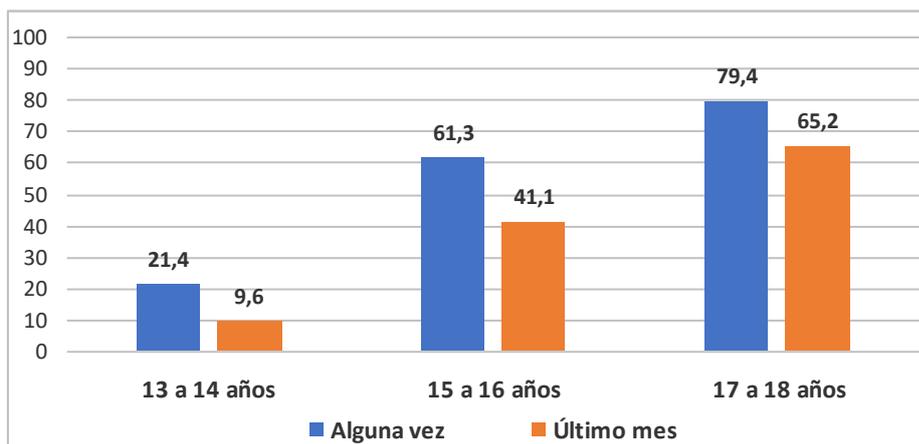
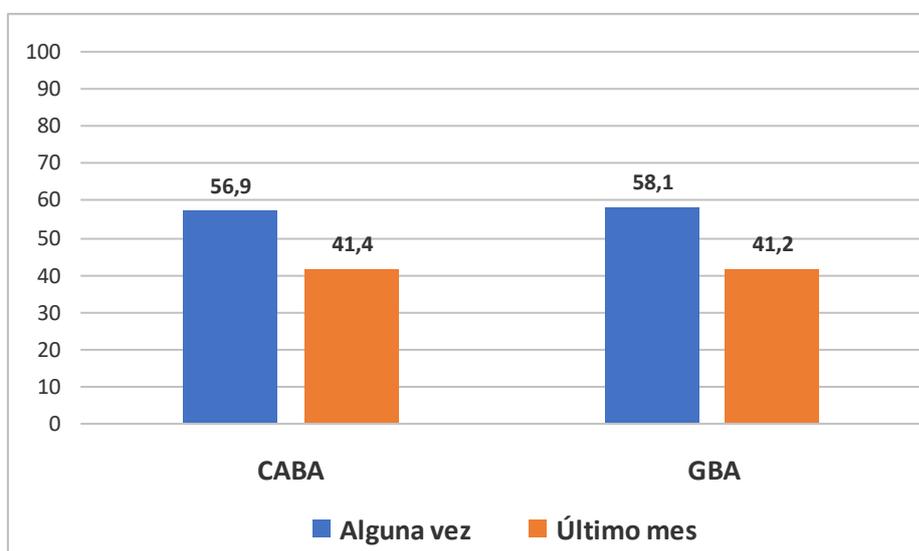


Figura 9: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo episódico excesivo de alcohol alguna vez en la vida y en el último mes, en función de residencia.

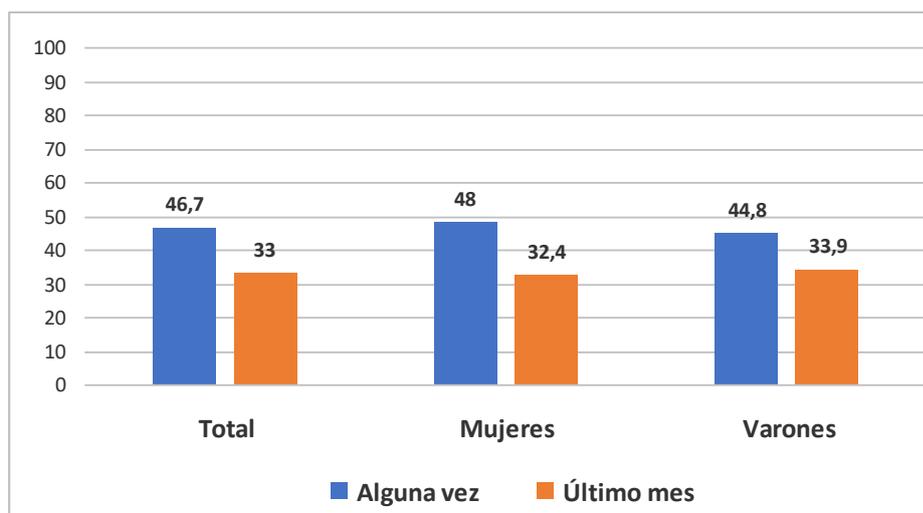


excesivo de alcohol alguna vez en la vida y en el último mes, en función de residencia.

Al consultar a los adolescentes por la cantidad de medidas de alcohol consumidas en el día que más alcohol han consumido en el último mes, el promedio fue de 5 medidas de alcohol. Dicha cifra se observó tanto en hombres y mujeres, así como en los participantes de CABA y GBA. Sin embargo, la evidencia demuestra que la cantidad consumida incrementa en función de la edad, ya que los adolescentes entre 13 y 14 años consumieron 3 medidas de alcohol el día que más alcohol consumieron en el último mes, mientras que 5 medidas consumieron los adolescentes de 15 y 16 años y 6 medidas en el caso de los participantes de 17 y 18 años de edad.

Con respecto al consumo hasta la ebriedad, la mitad de los adolescentes encuestados alcanzó la ebriedad alguna vez en la vida y 3 de cada 10 en el último mes (Figura 10), siendo 3 días la frecuencia promedio de consumo hasta la ebriedad, en el mes previo. No se encontraron diferencias significativas en función del sexo, siendo que 3 de cada 10 adolescentes mujeres y varones ha consumido hasta la ebriedad en el mes previo (Figura 10).

Figura 10: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo hasta la ebriedad alguna vez en la vida y en el último mes, en la muestra total y en función del sexo.



Al consultarles acerca de la edad en que experimentaron el primer consumo hasta a la ebriedad, los adolescentes que han consumido alguna vez en la vida,

reportaron en promedio los 15 años y dicha práctica aumenta en función de la edad, hasta que el 74.6% y el 58.5% de los adolescentes de 17 y 18 años ha consumido hasta lograr la ebriedad, alguna vez en la vida y en el último mes, respectivamente (Figura 11).

En función de la residencia de los participantes, no se encontraron diferencias significativas en la ocurrencia de consumo hasta la ebriedad alguna vez en la vida o en el último mes (Figura 12). Sin embargo, la evidencia demuestra que las diferencias se observan en la cantidad de días que lograron la ebriedad en el último mes, siendo 4 días en el caso de CABA y 2 días en los participantes de GBA.

Figura 11: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo hasta la ebriedad alguna vez en la vida y en el último mes, en función de la edad.

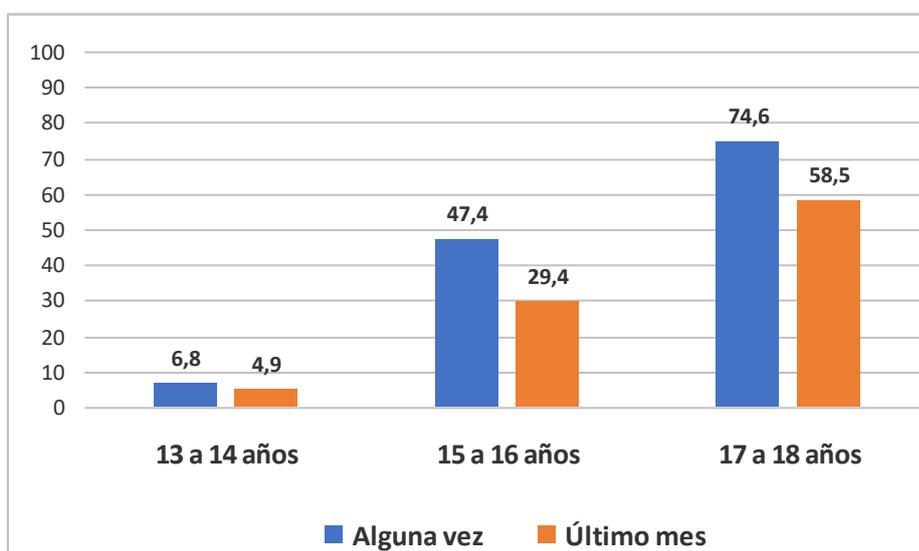
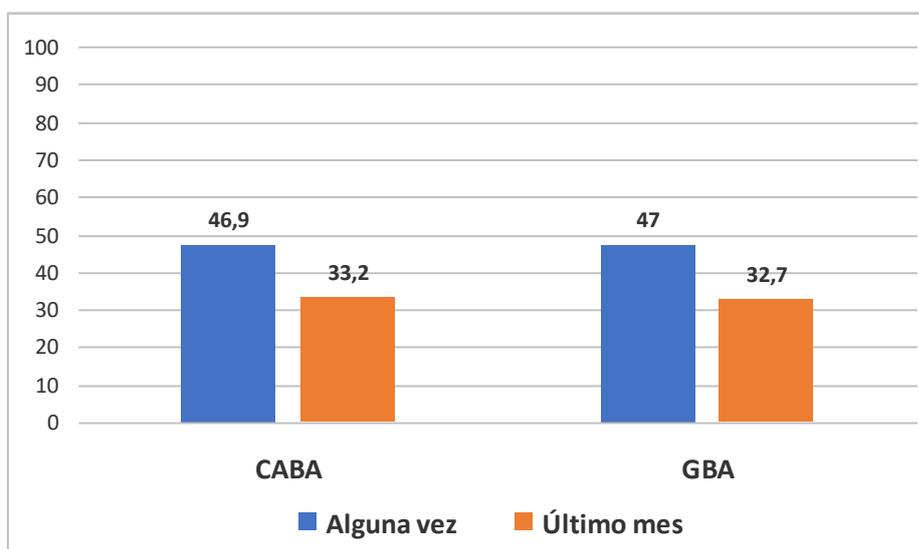


Figura 12: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo hasta la ebriedad alguna vez en la vida y en el último mes, en función de residencia.



	Mujeres	Varones	<i>t</i>
Frecuencia de Consumo del Último Mes	3.22 ± .215	3.91 ± .371	- 1.626
Medidas Consumidas en el Último Mes	4.47 ± .247	4.05 ± .311	1.066
Frecuencia de CEEA en el Último Mes	2.43 ± .215	2.02 ± .245	1.255
Frecuencia de CEEA en 2 Horas, en el Último Mes	1.93 ± .180	1.82 ± .247	.346
Frecuencia de Ebriedad en el Último Mes	5.09 ± .269	5.13 ± .353	- 0.72
Medidas Consumidas el Día de Mayor Consumo del Último Mes	1.82 ± .255	2.15 ± .329	- .810

A través del estadístico *t* de Student, fue posible ampliar la evidencia que refiere al consumo de alcohol en función del sexo y residencia de los participantes, resultando en diferencias no significativas (Tabla 1 y 2). Así, verificamos que entre los participantes que han consumido alcohol en el último mes, no existen diferencias significativas tanto en la cantidad consumida ni en la frecuencia del consumo, en función del sexo y de la residencia.

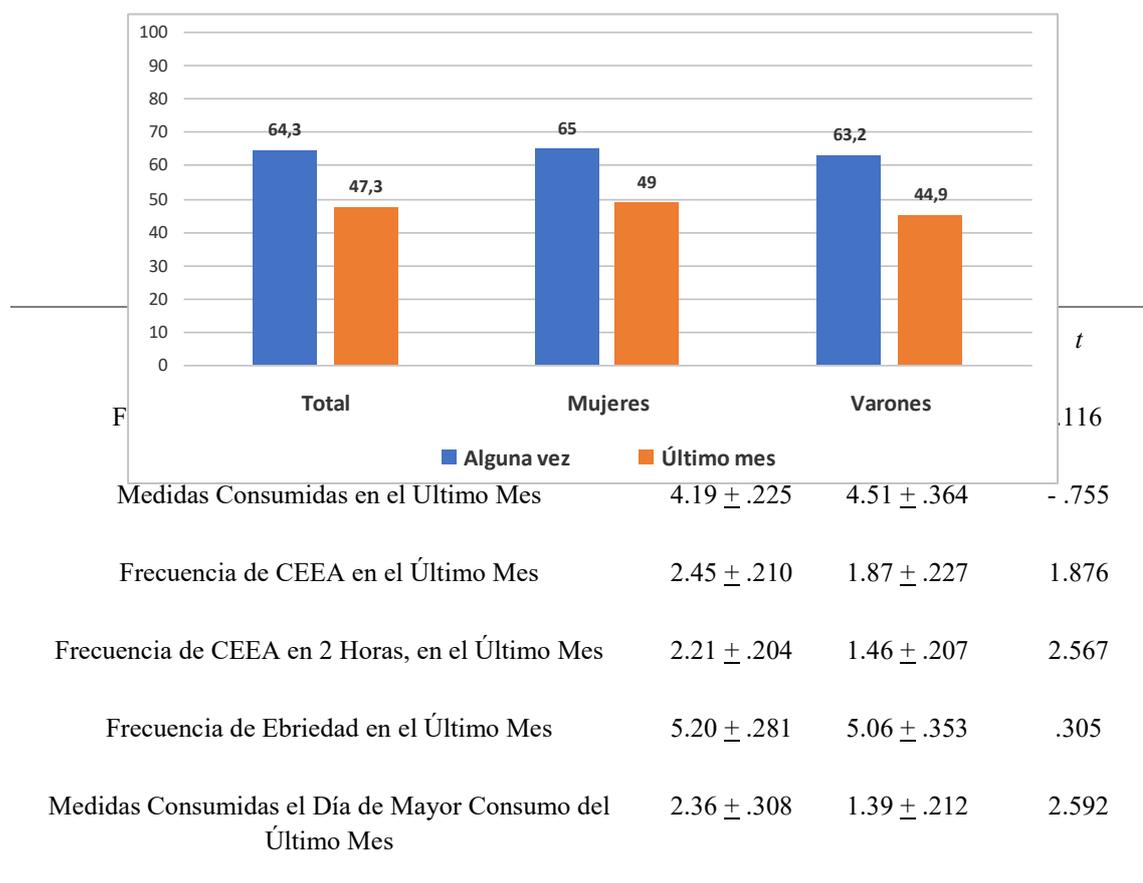
Tabla 1: Indicadores de consumo de alcohol en la muestra de bebedores en el último mes, en función del sexo

Tabla 2: Indicadores de consumo de alcohol en la muestra de bebedores en el último mes, en función de la residencia

4.1.3 Indicadores de asistencia a previas

Al consultarle a los participantes acerca de la asistencia a previas, el 64.3% de los participantes ha asistido a una previa alguna vez en la vida y el 47.3% ha asistido en el último mes (Figura 13). La frecuencia de asistencia en el último mes fue en promedio de 3 días y la cantidad de alcohol promedio consumido en cada previa fue 4 medidas de alcohol. A su vez, la investigación no evidenció diferencias significativas en la asistencia a previas en función del sexo, siendo que el 49% de las mujeres y el 44.9% de los varones, refirió haber asistido a previas en el último mes (Figura 13).

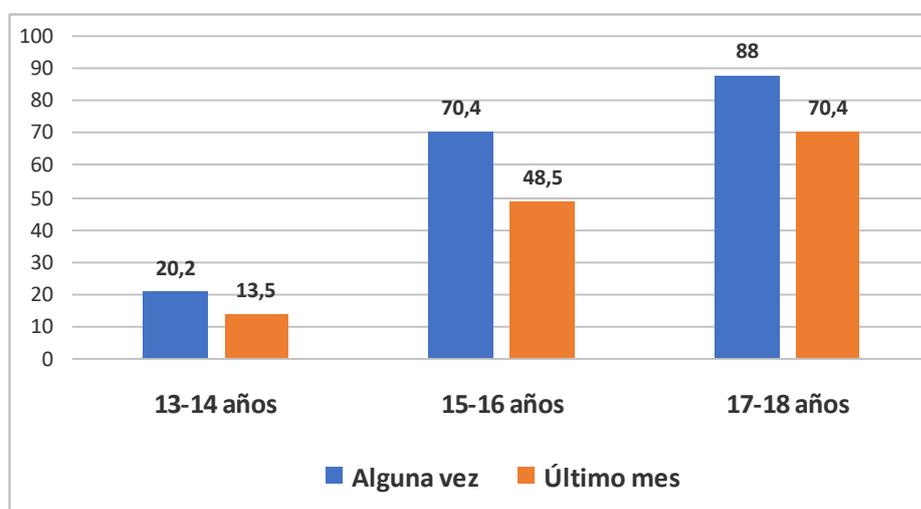
Figura 13: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de asistencia a previas alguna vez en la vida y en el último mes, en la muestra total y en función del sexo.



Los adolescentes que han asistido a una previa alguna vez en la vida, refirieron la media de edad de la primera previa a la que han asistido, a los 15 años de edad. La

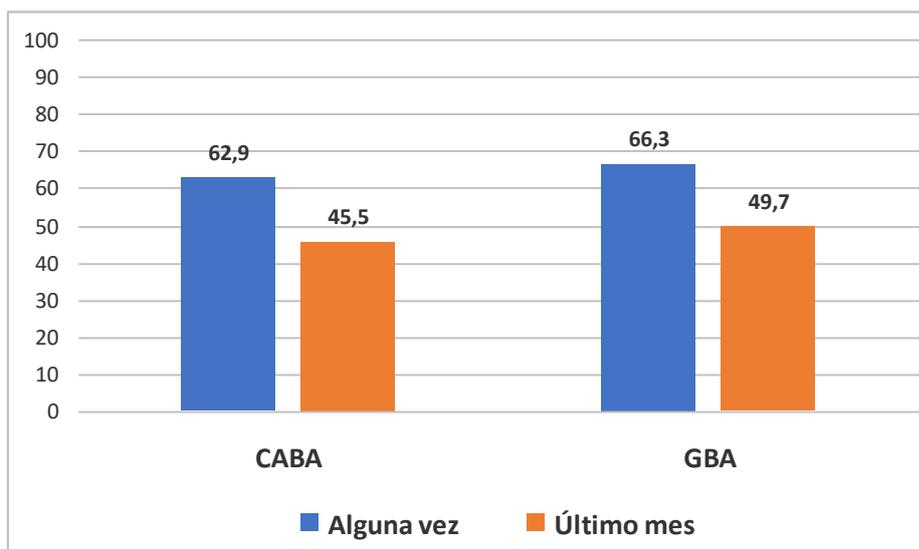
proporción de adolescentes que asisten a previas, incrementa en función de la edad, al igual que los indicadores de consumo. Los valores más altos se registran en el grupo de edad de 17 y 18 años, en el cual 9 de cada 10 adolescentes asistieron a una previa alguna vez en la vida y 7 de cada 10 lo ha hecho en el último mes (Figura 14). Con respecto a la residencia de los adolescentes, si bien se observaron mayores porcentajes de asistencia a previas en GBA, las diferencias entre ambos grupos no son significativas, siendo que el 45,5% de los residentes de CABA y 49,7% de los residentes en GBA asistió al menos a una previa en el último mes. (Figura 15).

Figura 14: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de asistencia a previas



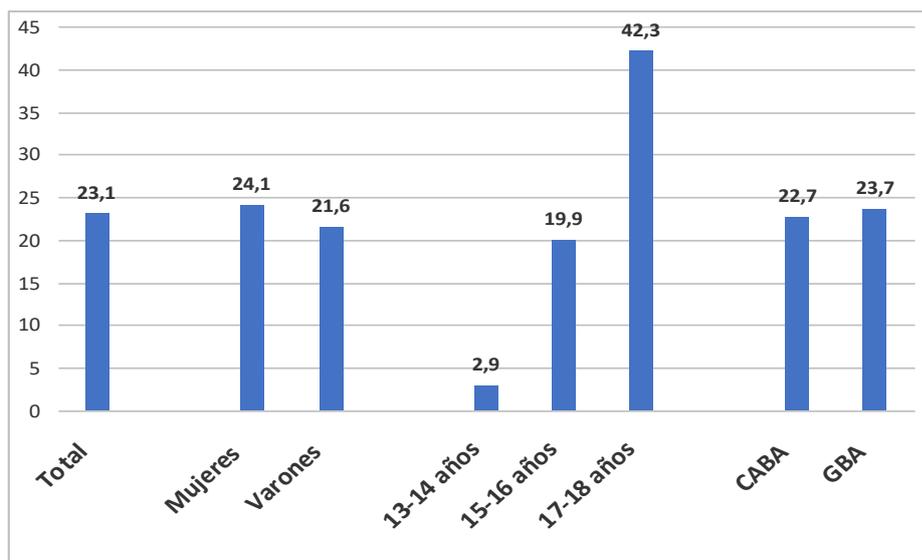
alguna vez en la vida y en el último mes, en función de la edad.

Figura 15: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de asistencia a previas alguna vez en la vida y en el último mes, en función de residencia.



Asimismo, el 23% de los adolescentes reportó que, en el último mes, continuó el consumo de medidas de alcohol luego de retirarse de la previa (Figura 16). Siendo que el 47.3% de los adolescentes asistió a una previa en el último mes, los resultados evidencian que la mitad de los asistentes consumió al retirarse de la previa. La cantidad de alcohol consumido en el evento posterior a la previa fueron 2 medidas en promedio. Dicho consumo posterior fue observado en mayor medida en las mujeres, los adolescentes de mayor edad y los ciudadanos de GBA, a pesar de no evidenciar diferencias significativas en función de la residencia (Figura 16).

Figura 16: Ocurrencia (expresada en porcentajes) de consumo de alcohol después de la previa en el último mes.



A partir de los resultados obtenidos, fue posible conocer las diferencias entre los adolescentes bebedores que han asistido a previas en el último mes y los adolescentes bebedores que no han asistido. Los participantes que beben y hacen previa, consumen significativamente más alcohol que aquellos que no asisten a previas (Tabla 3). Específicamente, si bien no evidenciaron diferencias significativas en relación con la cantidad de días de consumo usual, los indicadores que refieren a la cantidad consumida o la frecuencia de consumo episódico y excesivo de alcohol, exhiben diferencias que indican un mayor consumo en los bebedores que asistieron a previas en el último mes (Tabla 3).

Tabla 3: Indicadores de consumo de alcohol en la muestra de bebedores, en función de haber asistido o no a previas en el último mes

	Previa	No Previa	<i>t</i>
Frecuencia de Consumo del Último Mes	3.56 ± 2.93	3.28 ± 4.23	.386
Medidas Consumidas en el Último Mes	4.60 ± 3.01	2.69 ± 2.63	4.045
Frecuencia de CEEA en el Último Mes	2.49 ± 2.62	.95 ± 1.43	5.177
Frecuencia de CEEA en 2 horas, en el Último Mes	2.08 ± 2.37	.78 ± 1.27	4.850
Frecuencia de Ebriedad en el Último Mes	2.23 ± 3.35	.50 ± 1.18	5.738
Medidas Consumidas el Día de Mayor Consumo del Último Mes	5.44 ± 3.30	3.22 ± 3.08	4.004

4.2 Correlaciones entre indicadores de consumo de alcohol, asistencia a previas y variables cognitivas, sociales y de personalidad.

La correlación llevada a cabo entre los indicadores de consumo de alcohol, asistencia a previas y las expectativas hacia el consumo de alcohol, evidenció correlaciones significativas. Las mismas fueron positivas en el caso de las expectativas de sociabilidad y relajación y negativa en el caso de la expectativa de riesgo y agresividad (Tabla 4). El indicador de sociabilidad ha sido la más determinante tanto en relación con la cantidad de alcohol consumido como con la frecuencia de consumo y asistencia a previas. Por otro lado, el indicador de riesgo y agresividad influye en mayor medida en los indicadores de cantidad de consumo de alcohol, en comparación con los indicadores de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas (Tabla 4).

Tabla 4: Correlación entre indicadores de consumo, asistencia a previas y expectativas hacia el alcohol.

	Sociabilidad	Relajación	Riesgo y Agresividad
Frecuencia de Consumo del Último Mes	.28	.22	-.04
Medidas Consumidas en el Último Mes	.32	.23	-.16
Frecuencia de CEEA en el Último Mes	.25	.14	-.10
Medidas Consumidas el Día de Mayor Consumo del Último Mes	.33	.24	-.15
Frecuencia de Ebriedad en el Último Mes	.24	.12	-.05
Frecuencia de Asistencia a Previa en el Último Mes	.27	.16	-.10
Medidas consumidas en cada previa, en el Último Mes	.30	.22	-.13

Asimismo, se llevó a cabo una correlación entre los indicadores de consumo de alcohol y de asistencia a previas con la variable social de las normas descriptivas. La percepción de los adolescentes acerca de la cantidad de amigos que consumen alcohol, correlacionó de modo significativo y alto con la cantidad de alcohol consumido por los participantes (Tabla 5). A su vez, la percepción de la frecuencia de asistencia a previas y la cantidad de medidas consumidas en cada previa por sus amigos/as más cercanos/as correlacionó también significativamente con la frecuencia y cantidad de alcohol consumida en cada previa, respectivamente (Tabla 6).

Tabla 5: Correlación entre indicadores de consumo de alcohol y normas descriptivas.

	Cantidad de Amigas que toman Alcohol	Cantidad de Amigos que toman Alcohol
Frecuencia de Consumo del Último Mes	.34	.36
Medidas Consumidas el Último Mes	.40	.43
Frecuencia de CEEA en el Último Mes	.33	.28
Medidas Consumidas el Día de Mayor Consumo del Último Mes	.43	.44

Tabla 6: Correlación entre indicadores de asistencia a previas y normas descriptivas.

	Frecuencia de Asistencia a Previa de Amiga Cercana en el Último Mes	Frecuencia de Asistencia a Previa de Amigo Cercano en el Último Mes	Cantidad de Medidas consumidas en cada previa por Amiga Cercana, en el Último Mes	Cantidad de Medidas consumidas en cada previa por Amigo Cercano, en el Último Mes
Frecuencia de Asistencia a Previa en el Último Mes	.65	.51	.44	.37
Medidas consumidas en cada Previa, en el Último Mes	.44	.32	.62	.50

Por último, el rasgo de impulsividad correlacionó de modo significativo con los indicadores de frecuencia y cantidad de alcohol consumido en el último mes, a la vez que no exhibió una correlación significativa con la frecuencia de asistencia a previas en el mes previo. Asimismo, los indicadores de impulsividad que fueron más determinantes tanto en relación con la frecuencia así como con la cantidad de alcohol consumido en el último mes, fueron urgencia positiva y urgencia negativa (Tabla 7).

Tabla 7: Correlación entre indicadores de consumo de alcohol, asistencia a previas e impulsividad.

	Urgencia Negativa	Falta de Premeditación	Falta de Perseverancia	Búsqueda de Sensaciones	Urgencia Positiva
Frecuencia de Consumo del Último Mes	.16	.12	.12	.07	.12
Medidas Consumidas en el Último Mes	.20	.08	.08	.14	.16
Frecuencia de CEEA en el Último Mes	.18	.12	.12	.05	.11
Medidas Consumidas el Día de Mayor Consumo del Último Mes	.21	.10	.10	.12	.16
Días de Ebriedad en el Último Mes	.15	.09	.09	-.03	.14
Frecuencia de Asistencia a Previa en el Último Mes	.09	.07	.07	0	.06
Medidas consumidas en cada previa, en el Último Mes	.20	.09	.09	.09	.11

5. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión

Los resultados de la presente investigación confirman aquellos obtenidos por estudios similares y encuestas a nivel nacional en Argentina, resaltando nuevamente la importancia de esta problemática actual que involucra principalmente a los adolescentes. En primera instancia, la proporción de adolescentes que ha consumido alcohol alguna vez en la vida y en el último mes, resultó ser elevada aunque similar a estudios previos (Pilatti et al., 2013; SEDRONAR, 2017; OAD, 2016), a pesar de leves diferencias que podrían explicarse a partir de las diferencias en la muestra de las investigaciones, ya que como es el caso de la SEDRONAR (2017) y la OAD (2016), han tenido alcance a nivel nacional e incluso han incluido adolescentes no escolarizados posiblemente. Han sorprendido los resultados acerca de la cantidad de medidas consumidas y la frecuencia del consumo en el mes previo, ya que los adolescentes registran una frecuencia media de cuatro días y un promedio de cuatro medidas por ocasión.

Esencialmente, el consumo de alcohol en la adolescencia implica un riesgo, sin importar la cantidad y frecuencia, ya que el adolescente se encuentra en pleno desarrollo físico y psicosocial (Cremonte & Pilatti, 2017). Sin embargo, más problemático aún es que los resultados han evidenciado una elevada ocurrencia de consumo episódico excesivo de alcohol (CEEA a partir de aquí), como había sido anticipado en la primera hipótesis planteada en la investigación. Resultados similares fueron manifestados por estudios previos, a pesar de no haber sido llevados a cabo en CABA y GBA (Pilatti et al., 2013; SEDRONAR, 2017). Nótese como relevante, que los adolescentes registraron una elevada frecuencia de CEEA (promedio de cuatro días en el último mes), así como también una elevada frecuencia de ebriedad (una media de tres días en el mes previo) y de asistencia a previas (un promedio de tres días en el último mes).

Asimismo, la conducta de asistencia a previas presenta una tendencia distinta al estudio previo realizado en Córdoba (Del Zotto Libonati, 2015), al evidenciar menor ocurrencia de asistencia a previas. Esto podría deberse principalmente a que el estudio

realizado por Del Zotto Libonati (2015), incluyó una muestra mayor con adolescentes escolarizados en nivel medio y en nivel universitario, a la vez que fue realizado en otra provincia de Argentina. Sorprende aún más que el promedio indica que fueron consumidas cuatro medidas en cada previa en el mes anterior y la mitad de los adolescentes que han asistido a una previa en el último mes, reportaron haber prolongado el consumo de alcohol al retirarse de la previa, incrementando la probabilidad de consumir abusivamente y sufrir riesgos en consecuencia.

Con respecto al patrón de consumo en función de haber asistido a una previa o no haber realizado dicha práctica en el último mes, las diferencias significativas se observaron principalmente en la cantidad de alcohol consumido y la frecuencia de CEEA. Los adolescentes bebedores que asisten a previas usualmente consumen en mayor cantidad y presentan CEEA con mayor frecuencia que aquellos que consumen alcohol por fuera de dicho contexto recreativo. Las diferencias en la frecuencia de consumo de pocas medidas de alcohol, es decir de un consumo no abusivo, no fueron significativas al comparar entre los adolescentes bebedores que han asistido a previas usualmente y los que no han asistido.

A diferencia de algunas décadas atrás, cuando el consumo de alcohol se observaba en mayor frecuencia y cantidad en hombres en comparación con las mujeres, las investigaciones en Argentina, actualmente, evidencian que el consumo de alcohol en adolescentes no presenta diferencias significativas en función del sexo (SEDRONAR, 2017; González Calleja et al., 1996). En estudios previos, los hombres registran una edad de inicio del consumo inferior y son quienes más consumen habitualmente las distintas drogas disponibles, a pesar de que en los últimos años, las mujeres han aumentado la frecuencia y cantidad de ingesta, incluso igualando a los hombres en el consumo de alcohol y evidenciando diferencias no significativas en los indicadores de consumo entre ambos sexos (SEDRONAR, 2017; González Calleja et al., 1996).

Los resultados del presente estudio exhibieron la tendencia actual de un elevado consumo y asistencia a previas, tanto en hombres como en mujeres. Si bien las diferencias en los distintos indicadores analizados no fueron significativas en función del sexo es importante destacar que confirmando la hipótesis establecida, el consumo usual fue levemente mayor en el caso de los hombres en el último mes. No

obstante, el patrón CEEA y la asistencia a previas lograron una mayor ocurrencia en las mujeres en el último mes. Sumado a ello, no se encontraron diferencias significativas en función de la residencia de los adolescentes, entre CABA y GBA, al igual que en estudios previos (OAD, 2017). Si bien se observó mayor ocurrencia de consumo de alcohol en los participantes de GBA, las diferencias son no significativas. Sin embargo, nótese que las diferencias significativas se observaron en la frecuencia de días que lograron la ebriedad en el último mes, al registrar que los resultados de CABA duplican la frecuencia reportada por los adolescentes de GBA. Por lo tanto, la tendencia de tomar alcohol hasta la ebriedad parece ser más frecuente en CABA, donde se observa que acontece cuatro días por mes en promedio.

En coincidencia con estudios realizados en los últimos años, el consumo de alcohol presenta una edad de inicio temprana, siendo que los adolescentes bebedores refirieron como edad de inicio promedio del consumo de alcohol y la asistencia a previas a los 14 y 15 años, respectivamente. Siendo la edad de inicio más baja en comparación con el uso de otras drogas, el consumo comienza aproximadamente a los 14 años y la participación en previas a los 15 años (SEDRONAR, 2017; Del Zotto Libonati, 2015; Mate Rothgerber, 2013). A su vez, confirmando la hipótesis que describe el perfil de consumo y la conducta de asistencia a previas en función de la edad, los resultados demuestran un patrón de incremento a mayor edad, alcanzando los resultados más elevados en el grupo de adolescentes de 17 y 18 años. Dicho incremento progresivo, tanto en la prevalencia de consumidores, como en la frecuencia y cantidad del consumo, fue reportado por estudios previos (Pedrosa, 2009; Mate Rothgerber, 2013).

Como establecen estudios en Argentina, las principales motivaciones que promueven el consumo de alcohol y las previas son la desinhibición, la posibilidad de volverse más ‘habladores’, la diversión, la posibilidad de relajarse y estar con amigos (Del Zotto Libonati, 2015). Demostrando así, la importancia del componente social y la relajación en el consumo de alcohol y asistencia a previas. En menor proporción, anticipaban como consecuencia del consumo de alcohol, un incremento de la agresividad (Del Zotto Libonati, 2015). Por ello, las expectativas hacia el alcohol (EA a partir de aquí) que alcanzaron correlaciones significativas con el patrón de consumo de alcohol son las que anticipan mayor socialización, relajación, riesgos y agresividad, aunque en menor medida ésta última (Pilatti et al. 2011; Fromme & D’Amico 2000).

En el presente estudio, las tres EA se observaron significativamente asociadas con los diversos indicadores de cantidad y frecuencia de consumo y asistencia a previas, siendo la EA de socialización la más determinante con respecto a la cantidad de medidas de alcohol consumidas y la frecuencia de consumo y asistencia a previas. Parecería ser que, al anticipar una mayor socialización como consecuencia de la ingesta de bebidas alcohólicas, conduce a los adolescentes a consumir en mayor medida y con mayor asiduidad, tanto en general como en el contexto de las previas en particular. Por su parte, la EA de riesgo y agresividad correlaciona de modo negativo y significativo, principalmente con la cantidad de consumo de alcohol, demostrando que al anticipar consecuencias negativas, como el aumento de la agresión o los riesgos, los adolescentes tienden a consumir alcohol en menor cantidad.

Con respecto a la variable social de normas descriptivas, es decir la percepción que los adolescentes tienen acerca del consumo de alcohol de sus amigos/as más cercanos/as, los resultados concuerdan con estudios previos (Alonso Castillo et al., 2009; Pilatti et al., 2011). La percepción del consumo de amigos más cercanos correlaciona significativamente con la cantidad de medidas que consumen los adolescentes usualmente. Es decir que, al percibir un mayor consumo de alcohol en sus pares, el adolescente tiende a realizar un consumo en mayor cantidad y frecuencia. Los resultados demuestran la importancia que conlleva estudiar la influencia social y del grupo de pares en particular, ya que conducen a una mayor implicancia en el uso de bebidas alcohólicas en los adolescentes. La literatura acerca de normas descriptivas en Argentina evidencia la relación entre el patrón de consumo de alcohol de los adolescentes y la percepción del consumo de sus amigos más cercanos (Alonso Castillo et al., 2009; Pilatti et al., 2011). Sin embargo, la asociación con los indicadores de la participación en previas no ha sido analizada previamente.

No obstante, se anticipaba que los resultados de la presente investigación confirmarían una relación significativa y positiva entre el patrón de asistencia a previas a los adolescentes y su percepción de la participación de sus amigos más cercanos en dicho contexto recreativo. Los resultados evidencian una correlación positiva y significativa entre la frecuencia de previas a la que asisten los adolescentes y sus amigos usualmente, así como también, entre la cantidad de alcohol consumido en cada previa por los adolescentes y sus pares. Es posible establecer a partir de los resultados obtenidos, que existe un efecto del tipo de indicador: la asistencia a previas de los

amigos/as más cercanos/as, influye tanto en frecuencia de asistencia a previas, así como en la cantidad de alcohol consumido por los adolescentes, en general y en el contexto de las previas. Por lo tanto, la influencia social se extendería también al fenómeno de las previas.

Con respecto al rasgo de impulsividad, las cinco dimensiones que componen dicho constructo (i.e. urgencia positiva, falta de premeditación, falta de perseverancia, búsqueda de sensaciones y urgencia negativa), correlacionaron de manera significativa con la ingesta de alcohol en adolescentes, tanto en relación con la cantidad como la frecuencia consumida. Los estudios de Stautz y Cooper (2013) así como la investigación de Pilatti et al. (2017) evidencian que un mayor nivel de impulsividad correlaciona positivamente con una mayor frecuencia y cantidad de consumo de alcohol. Sin embargo, no es posible declarar la misma conclusión con respecto a la conducta de previas en los adolescentes, ya que la correlación con la impulsividad rasgo resultó no ser significativa en el presente estudio.

Asimismo, coincidiendo con estudios previos (Cyders et al., 2009), las correlaciones más notables se observaron específicamente con las dimensiones de urgencia positiva, entendida como la tendencia hacia impulsos fuertes bajo estados afectivos positivos, y urgencia negativa, que refiere a actuar de modo precipitado bajo estados afectivos negativos (Navas et al., 2014). En consecuencia, tanto el estado de satisfacción como el estado de estrés o ansiedad elevada conducirían a la persona a sucumbir en un mayor consumo de alcohol, tanto en relación con la cantidad como con la frecuencia de la ingesta. Así, los resultados confirman la hipótesis formulada al inicio de la investigación, pero de manera parcial. Esto se debe a que también era esperable que la dimensión búsqueda de sensaciones, al tratarse de la implicancia en actividades nuevas, excitantes y/o peligrosas, fuese determinante en un mayor consumo de alcohol, como había sido observado en otros estudios (Pilatti et al., 2017; González Calleja et al., 1996). Sin embargo, la correlación resultante del presente estudio no es significativa.

Tras revisar los resultados y contrastarlos con investigaciones previas, fue posible hallar importantes similitudes y también resultados que no habían sido considerados en estudios previos y lograron ser salientes y sorprender, siendo una motivación para continuar investigando la problemática en torno al consumo de

alcohol en adolescentes.

5.2 Conclusiones

Las conclusiones de la investigación son las siguientes:

- Se trata de un estudio con relevancia sanitaria, a partir de los resultados obtenidos que demuestran que más de la mitad de los adolescentes tomó alcohol en el mes previo y, aún más alarmante, el 41% tuvo al menos un episodio de CEEA en el último mes.
- El 64% de los adolescentes ha asistido a una previa alguna vez en la vida y el 50% de los adolescentes continúan el consumo de alcohol luego de asistir a la previa.
- No se encontraron diferencias en la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol y tampoco en la asistencia a previas en función del sexo y la residencia del adolescente.
- Los adolescentes que han bebido alcohol alguna vez en la vida ubican la edad media del primer episodio de consumo a los 14 años y de asistencia a previas a los 15 años, mostrando un patrón de incremento en ambas conductas en función de la edad.
- Los adolescentes que beben y asisten a previas usualmente, consumen mayor cantidad de alcohol y logran CEEA con mayor frecuencia que los adolescentes bebedores que no asisten a previas.
- Se halló una correlación significativa entre el patrón de consumo y la asistencia a previas de los adolescentes, con la percepción que ellos mismos tienen de la cantidad y frecuencia de alcohol que consumen y las previas a las que asisten sus amigos más cercanos.
- La expectativa de sociabilidad parece ser la más determinante, tanto para la cantidad de alcohol consumido, en general y por ocasión, así como en el indicador de frecuencia del consumo. Las expectativas negativas son menos determinantes e influyen principalmente en la cantidad de alcohol consumida.
- El rasgo de impulsividad correlacionó significativamente con el consumo de alcohol en general pero no con la asistencia a previas. Urgencia positiva y urgencia negativa fueron más determinantes en la frecuencia y cantidad de alcohol consumido por los

adolescentes.

5.3 Recomendaciones

La relevancia de las investigaciones acerca del consumo de drogas en general radica principalmente en la posibilidad de obtener un conocimiento científico que permita la prevención en torno a dichas conductas de riesgo. Con respecto al consumo de alcohol en particular, si bien se han publicado con anterioridad investigaciones que analizan dicho fenómeno, es notoria la escasez de estudios, en particular en torno al CEEA y la conducta de asistencia a previas en Argentina. Especialmente, debido a la extensión que ha logrado este estilo de consumo de alto riesgo en los adolescentes, en los últimos años.

Por lo tanto, es necesario el aporte de la presente investigación y es imprescindible que sean impulsadas nuevas investigaciones que incluyan esta temática, con el fin de aportar evidencia empírica que sustente la prevención, la psicoeducación y políticas públicas, asegurando así la salud de los adolescentes en Argentina. Significativo sería que la información que dan a conocer estas investigaciones pueda ser tratada en las escuelas, en las familias y a nivel de salud pública, ya que una problemática de esta magnitud no debe ser tratado de modo individual con cada adolescente sino a nivel colectivo. Específicamente es importante que en dichas intervenciones, sea remarcado el rol fundamental que cumple el entorno social en la conducta de consumo en los adolescentes, lo cual fue exhibido como un aporte significativo por el presente estudio.

Sumado a ello, considero que sería provechoso ampliar la muestra en futuras investigaciones, con mayor cantidad de participantes y pudiendo a su vez, incluir mayor cantidad de adolescentes que asistan a escuelas públicas, con el fin de conocer las diferencias con el patrón de consumo de los adolescentes escolarizados en escuelas privadas y en consecuencia, percatarse del mejor modo de intervenir en ambos casos. Asimismo, podría ser interesante diferenciar a través de una escala, el nivel socioeconómico del adolescente y así conocer el patrón de consumo y asistencia a previas en contextos vulnerables y equiparar los datos con los resultados de adolescentes con un mejor nivel socioeconómico. Ambas recomendaciones surgen a

partir de una de las limitaciones del estudio, ya que la gran mayoría de los participantes asisten a escuelas privadas, originando posiblemente un sesgo en la investigación, al no incluir niños no escolarizados y al abarcar una menor cantidad de niños escolarizados en escuelas de gestión pública. Sería recomendable a su vez, incluir en la investigación, jóvenes de edad universitaria (18-24 años) con el fin de comparar ambas conductas estudiadas en dos grupos de edad diversos (nivel medio y universitaria) y evidenciar si la misma cantidad y frecuencia de consumo persiste luego de la adolescencia. Esto último, es propuesto en base a estudios previos que establecen que la cantidad y frecuencia del consumo logra su valor más elevado entre las edades de 18 a 24 años, para luego comenzar su descenso (González Calleja et al., 1996).

Por último, una limitación de la presente investigación surge a partir del diseño de la misma, ya que al tratarse de un estudio correlacional, no aporta la causalidad entre los fenómenos abordados. Otra limitación radica en la probabilidad de que los participantes no hayan sido completamente sinceros al responder los instrumentos, a pesar de haberles indicado el carácter anónimo y voluntario de la investigación, la importancia de la sinceridad al responder y que los casos no serían examinados de modo particular. Asimismo, cabe la posibilidad de que los participantes no hayan contestado los cuestionarios verdaderamente siguiendo sus creencias, debido al cansancio que pudo haberles generado el contestar una abundante cantidad de instrumentos o el encontrarse en el aula junto a sus compañeros de clase. Podría proponerse como posible solución, realizar la recolección de datos a través de un cuestionario online, incluso también por la dificultad que surgió al intentar lograr un acuerdo con las autoridades de la escuela. De este modo, a su vez, sería posible tomar contacto con aquellos adolescentes que no estén escolarizados o aquellos que no hayan estado presentes en la escuela al momento de la recolección de datos.

Tomando todos estos aspectos en consideración es necesario ampliar esta línea de investigación que involucra un grupo etario sumamente vulnerable a incurrir en conductas de riesgo como el uso de alcohol y asistir a previas, ambas ampliamente difundidas en la actualidad. Dicha temática y la evidencia aportada por las investigaciones, permite desarrollar estrategias de intervención, con el fin de disminuir la participación en dichas conductas riesgosas. Será necesario un trabajo en conjunto, que comprometa a las escuelas a trabajar de modo grupal con los estudiantes y sus

familias, a investigadores a desarrollar mayor cantidad de evidencia empírica, estableciendo causalidad y una explicación de los fenómenos estudiados y a la salud pública a preservar la salud de los adolescentes a través de políticas públicas.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso Castillo, M. M., del Bosque Moreno, J., Gómez Meza, M. V., Rodríguez Aguilar, L., Esparza Almanza, S. E. & Alonso Castillo, B. (2009). Percepción de Normas Sociales y Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios. *Anuario de investigación en adicciones*, 10(1)
- Baer, J. S., Stacy, A., & Larimer, M. (1991). Biases in the perception of drinking norms among college students. *Journal of studies on alcohol*, 52(6), 580-586.
- Cassola, I., Pilatti, A., Alderete, A., Godoy, J.C. (2005). Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba. *Revista Evaluar*, 5.
- Cialdini, R. B., Kallgren, C. A., & Reno, R. R. (1991). A focus theory of normative conduct: A theoretical refinement and reevaluation of the role of norms in human behavior. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 24, pp. 201-234). Academic Press.
- Coskunpinar, A., Dir, A. L., & Cyders, M. A. (2013). Multidimensionality in impulsivity and alcohol use: a meta-analysis using the UPPS model of impulsivity. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 37(9), 1441-50. doi: 10.1111/acer.12131.
- Cremonte, M. & Pilatti, A. (2017) Alcohol. En Arrieta, E. (Comp.), *Un libro sobre drogas* (pp. 100 - 117). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El Gato y la Caja.
- Cyders, M. A. (2011). Impulsivity and the sexes: measurement and structural invariance of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Assessment*, 20(1), 86-97. doi: 10.1177/1073191111428762.
- Cyders, M. A., Flory, K., Rainer, S., Smith, G. T. (2009). The role of personality dispositions to risky behavior in predicting first year college drinking. *Addiction*, 104(2), 193-202. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02434.x.
- Del Zotto Libonati, P. M. (2015). *Consumo Episódico Intensivo de Alcohol en jóvenes argentinos durante la realización de La Previa*. Disertación doctoral no publicada, Universidad de Valencia, Valencia, España.

- Espada, J. P., Méndez, X., Griffin, K. W. & Botvin, G. J. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 84, 9-17.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2011). *Estado Mundial de la Infancia 2011: La adolescencia: Una época de oportunidades*. New York: UNICEF.
- Foster, J. H. & Ferguson, C. (2014). Alcohol ‘pre-loading’: a review of the literature. *Alcohol and alcoholism*, 49(2), 213-226.
- Franca, L. R., Dautzenberg, B., Falissard, B., & Reynaud, M. (2010). Peer substance use overestimation among French university students: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 10(1).
- Fromme, K. & D’Amico, E. J. (2000) Measuring adolescent alcohol outcome expectancies. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14(2), 206-212.
- Godoy, J. C. (2017). Cerebro Adolescente. En Arrieta, E. (Comp.), *Un libro sobre drogas* (pp. 54 - 63). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El Gato y la Caja.
- Goldman, M. S., Brown, S. A., Christiansen, B. A. & Smith, G. T. (1991). Alcoholism and memory: Broadening the scope of alcohol - expectancy research. *Psychological Bulletin*, 110, 137-146. doi: 10.1037//0033-2909.110.1.137.
- Goldman, M. S. & Darkes, J. (2004). Alcohol expectancy multiaxial assessment: A memory network-based approach. *Psychological Association*, 16(1), 4-15. doi: 10.1037/1040-3590.16.1.4
- González Calleja, F., García Señorán, M., & González González, S. G. (1996). Consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 8(2).
- Hingson, R., Heeren, T., Winter, M. & Wechsler, H. (2005). Magnitude of alcohol-related mortality and morbidity among US college students ages 18–24: Changes from 1998 to 2001. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 259-279.
- Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo [NIAAA] (2004). NIAAA council approves definition of binge drinking. NIAAA Newsletter, 3(3).

- Keough, M. T., O'Connor, R. M. & Read, J. P. (2016). Replication and validation of the young adult alcohol consequences questionnaire in a large sample of Canadian undergraduates. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 40(5), 1093-1099.
- Mate Rothgerber, C. (2013). *La Epidemia Impuesta: Alcoholismo Infanto Juvenil*. Buenos Aires: Editorial Fundación Femeba
- Menéndez, E. L., & Di Pardo, R. B. (2004). Alcoholismo: consecuencias e inconsecuencias en las políticas de salud.
- Miguez, H. (2004). Epidemiología de la alcoholización juvenil en Argentina. *Acta psiquiátrica y psicológica de América Latina*, 50(1), 43-47.
- Míguez, H. (2007). Alcoholización juvenil en la Argentina: del consumo cotidiano al “binge drinking” *Cuadernos Actualizaciones en Alcoholología*. Cuadernos Ed. Brain Center-CEDA, (1), 5-7.
- Miguez, H., Fernández, R. & Mansilla, J. C. (2010) Estudio exploratorio sobre el imaginario de la nocturnidad, la alcoholización y la diversión juvenil. *Córdoba: Secretaría de Coordinación en Prevención y Asistencia de las Adicciones*.
- Miguez, H., Fernández, R., & Mansilla, J. C. (2010). Primer estudio exploratorio sobre la consulta juvenil en emergencias por uso de sustancias psicoactivas en hospitales de urgencia y de niños de la ciudad de Córdoba. *Córdoba: Secretaría de Coordinación en Prevención y Asistencia de las Adicciones*.
- Ministerio de la Salud de la Nación (2011). *Encuesta Nacional sobre Prevalencias de Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Buenos Aires: Ministerio de la Salud.
- Navas, J. F., Torres, A., Cándido, A., & Perales, J. C. (2014). ¿'Nada' o 'un poco'? ¿'Mucho' o 'demasiado'? La impulsividad como marcador de gravedad en niveles problemático y no problemático de uso de alcohol e Internet. *Adicciones*, 26(2), 146-158.
- Neighbors, C., Lindgren, K. P., Knee, C. R., Fossos, N., & DiBello, A. (2011). The influence of confidence on associations among personal attitudes, perceived

injunctive norms, and alcohol consumption. *Psychology of addictive behaviors*, 25(4), 714.

Observatorio Argentino de Drogas (2016). *Análisis del consumo de alcohol en población escolar - Sexta encuesta nacional a estudiantes de enseñanza media argentina*. Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación, Buenos Aires, Argentina.

Organización Panamericana de la Salud (2015). *Informe sobre la situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Organización Panamericana de la Salud, Washington, Estados Unidos.

Pedersen, E. R., & LaBrie, J. (2007). Partying before the party: Examining prepartying behavior among college students. *Journal of American College Health*, 56(3), 237-245.

Pedrosa, E. P. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso: revista de educación*, (32), 147-173.

Pilatti, A., Brussino, S. A. & Godoy, J. C. (2013) Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path análisis prospectivo. *Revista de Psicología*, 22(1), 22-36, doi:10.5354/0719-0581.2013.27716

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

Pilatti, A., Cupani, M. & Pautassi, R. M. (2015). Personality and alcohol expectancies discriminate alcohol consumption patterns in female college students. *Alcohol and Alcoholism*, 50(4), 385-392.

Pilatti, A., Fernández, C., Viola, A., García, J. S. & Pautassi, R. M. (2017). Efecto recíproco de impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes argentinos. *Health and Addictions: Salud y Drogas*, 17(1), 107-120.

Pilatti, A., Godoy, J. C. & Brussino, S. A. (2010) Construcción y valoración

- psicométrica del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes de Argentina (CEA-A). *Anales de Psicología*, 26, 288-301.
- Pilatti, A., Godoy, J. C., & Brussino, S. (2011). Expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en niños y adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 13-32.
- Pilatti, A., Godoy, J. C., Brussino, S. A., & Pautassi, R. M. (2013). Patterns of substance use among Argentinean adolescents and analysis of the effect of age at first alcohol use on substance use behaviors. *Addictive behaviors*, 38(12), 2847-2850.
- Pilatti, A., Lozano, O. M. & Cyders, M. A. (2015). Psychometric Properties of the Spanish Version of the UPPS–P Impulsive Behavior Scale: A Rasch Rating Scale Analysis and Confirmatory Factor Analysis. *Psychological Assessment*, 27(4), e10-e21. doi: 10.1037/pas0000124
- Pilatti, A., Read, J. P. & Caneto, F. (2016). Validation of the Spanish Version of the Young Adult Alcohol Consequences Questionnaire (S-YAACQ). *Psychological assessment*, 28(5), e49-61.
- Pilatti, A., Rivarola Montejano, G., Lozano, O. M., & Pautassi, R. M. (2016). Relación entre impulsividad y consumo de alcohol en hombres y mujeres argentinos. *Quaderns de Psicologia*, 18(1), 75-91.
- Potenza, M. & de Wit, H. (2010). Control yourself: alcohol and impulsivity. *Alcoholism: Clinical and experimental research*, 34, 1303-1318.
- Randolph, K. A., Gerend, M. A. & Miller, B. A. (2006). Measuring alcohol expectancies in youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 939-948. doi: 10.1007/s10964-006-9072-3.
- Read, J. P., Beattie, M., Chamberlain, R. & Merrill, J. E. (2008). Beyond the “Binge” threshold: heavy drinking patterns and their association with alcohol involvement indices in college students. *Addictive behaviors*, 33(2), 225-234.
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico [SEDRONAR] (2011). *Algunos datos sobre el consumo de*

alcohol en Argentina. Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental y Adicciones. Buenos Aires: Ministerio de Salud

Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico [SEDRONAR] (2017). Análisis de los Contextos Individuales y Socio-familiares en Jóvenes Escolarizados y su Relación con el Consumo de Alcohol y Marihuana. Buenos Aires, Ministerio de Salud.

Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico [SEDRONAR] (2017). *Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Buenos Aires: Ministerio de Salud

Squeglia, L. M., Sorg, S. F., Schweinsburg, A. D., Wetherill, R. R., Pulido, C., & Tapert, S. F. (2012). Binge drinking differentially affects adolescent male and female brain morphometry. *Psychopharmacology*, 220(3), 529-539.

Stappenbeck, C. A., Quinn, P. D., Wetherill, R. R. & Fromme, K. (2010). Perceived norms for drinking in the transition from high school to college and beyond. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(6), 895-903.

Stautz, K., & Cooper, A. (2013). Impulsivity-related personality traits and adolescent alcohol use: a meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 33(4), 574-592

Tush, C. y Wiers, R. W. (2007). Explicit and implicit alcohol-related cognitions and the prediction of future drinking in adolescents. *Addictive Behaviors*, 32, 1367-1383. doi: 10.1016/j.addbeh.2006.09.011

Verdejo-García, A., Lawrence, A. J., & Clark, L. (2008). Impulsivity as a vulnerability marker for substance-use disorders: review of findings from high-risk research, problem gamblers and genetic association studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 32(4), 777-810.

Verdejo-García, A., Lozano, O., Moya, M., Alcázar, M. A. & Pérez-García, M. (2010). Psychometric properties of a spanish version of the UPPS–P impulsive behavior scale: reliability, validity and association with trait and cognitive impulsivity. *Journal of personality assessment*, 92(1), 70-77. doi:

10.1080/00223890903382369

- Vetreno, R. P., Yaxley, R., Paniagua, B., Johnson, G. A., & Crews, F. T. (2016). Adult rat cortical thickness changes across age and following adolescent intermittent ethanol treatment. *Addiction biology*.
- Winstanley, C. A., Olausson, P., Taylor, J. R., & Jentsch, J. D. (2010). Insight into the relationship between impulsivity and substance abuse from studies using animal models. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 34(8), 1306-1318.
- World Health Organization [WHO]. (2014). *Global status report on alcohol and health 2014*. World Health Organization.
- Zamboanga, B. L., Borsari, B., Ham, L. S., Olthuis, J.V., Van Tyne, K. & Casner, H. G. (2011). Pregaming in high school students: relevance to risky drinking practices, alcohol cognitions, and the social drinking context. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(2), 340.