

Creencias sobre el consumo de alcohol en jóvenes colombianos y chilenos

Constanza Londoño Pérez; Sergio Fabián Carrasco Aravena

How to cite this article:

Londoño, C., & Carrasco, S. F. (2019). Beliefs about Alcohol Consumption in Colombian and Chilean Youth. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2), 178-185. doi: <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2019.22.2.9>

Recibido, enero 25/2018; Concepto de evaluación, junio 12/2018; Aceptado, enero 16/2019

Constanza Londoño Pérez*

Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3273-3658>

Sergio Fabián Carrasco Aravena

Universidad Autónoma de Chile, Providencia, Chile
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7045-8621>

Resumen

El desarrollo de programas de prevención del consumo de alcohol cuyo impacto sobrepase fronteras culturales representa un reto importante debido a que se hace necesario reconocer las diferencias culturales determinantes del consumo. El presente estudio comparativo transcultural tuvo como objetivo conocer las diferencias en las creencias relacionadas con el consumo de alcohol en una muestra estratificada no aleatorizada de 1602 adolescentes y jóvenes (870 chilenos y 732 colombianos), hombres y mujeres escolarizados con edades entre los 14 y los 25 años. Para esto, se hizo uso del *Cuestionario de Creencias Referidas al Consumo de Alcohol* y el test AUDIT de consumo. Para comparar las medias entre países se utilizó el estadístico ANOVA. Los resultados indicaron que los colombianos tienen más altas claves disparadoras de consumo, mayor percepción de riesgo y vulnerabilidad, y percepción más alta de beneficios percibidos con el consumo. Por su parte, los chilenos presentaron creencias significativamente mayores respecto a las barreras de consumo, con menores promedios en todos los factores. En ambas poblaciones las medias reportadas indicaron un riesgo moderado y alto para el consumo de alcohol. *Palabras clave:* creencias, consumo de alcohol, jóvenes, adolescentes.

Beliefs about alcohol consumption in Colombian and Chilean Youth

Abstract

Developing programs to prevent alcohol consumption whose impact goes beyond cultural borders represents a challenge since it is necessary to recognize cultural differences that determine consumption. This cross-cultural comparative study was aimed to find the differences in beliefs related to alcohol consumption in a non-randomized stratified sample of 1602 educated teenage men and women and youth (870 Chileans and 732 Colombians) with ages between 14 and 25 years. The instruments used were the Belief Questionnaire Regarding Alcohol Consumption and the Audit Consumption Test. The ANOVA statistic was used to compare the means between countries. Results indicated that Colombians have higher consumption triggers, higher perception of risk and vulnerability, and the highest perception of perceived benefits of consumption. On the other hand, Chileans present significantly greater beliefs regarding the consumption barriers with lower averages in all factors. However, in both populations the averages found indicate moderate and high risk.

Key words: beliefs, alcohol consumption, youth, adolescents.

* Avenida Caracas No. 46 - 40. Tel.: (+0571) 3277300, ext. 5071. clondono@ucatolica.edu.co

Crenças sobre o consumo de álcool em jovens colombianos e chilenos

Resumo

O desenvolvimento de programas de prevenção do consumo de álcool cujo impacto sobrepasses fronteiras culturais representa um desafio importante devido ao fato de que é preciso reconhecer as diferenças culturais determinantes do consumo. O presente estudo comparativo transcultural teve como objetivo conhecer as diferenças nas crenças relacionadas com o consumo de álcool em uma amostra estratificada não aleatorizada de 1602 adolescentes e jovens (870 chilenos e 732 colombianos), homens e mulheres escolarizados com idades entre 14 e 25 anos. Para isso, fez-se uso do *Cuestionario de Creencias Referidas al Consumo de Alcohol* e o teste AUDIT de consumo. Para comparar as médias entre países, utilizou-se o estatístico ANOVA. Os resultados indicaram que os colombianos têm mais altos gatilhos de consumo, maior percepção de risco e vulnerabilidade, e percepção mais alta de benefícios percebidos com o consumo. Por sua vez, os chilenos apresentaram crenças significativamente maiores com respeito às barreiras de consumo, com menores médias em todos os fatores. Em ambas as populações, as médias reportadas indicaram um risco moderado e alto para o consumo de álcool.

Palavras-chave: crenças, consumo de álcool, jovens, adolescentes.

Introducción

El consumo de alcohol es una práctica extendida en todo el mundo, aunque tiene un especial impacto en sociedades como las de Sudamérica, donde la ingesta de bebidas alcohólicas inicia a temprana edad, es intensa y se hace para lograr la embriaguez rápida; a pesar de que se sabe con certeza que el consumo de alcohol está asociado a comportamiento sexual de riesgo (Fossos, Kaysen, Neighbors, Lindgren & Hove, 2011; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2014), violencia intrafamiliar, accidentes de tránsito, delincuencia, conducta antisocial (Mulvey, Schubert & Chassin, 2010; Díaz-García & Moral-Jiménez, 2018), consumo de otras sustancias (tabaco, marihuana e inhalables) y al consumo abusivo en la vida adulta cuando su inicio es precoz (Rodríguez-García, Sanchiz-Ruíz & Bisquerra-Alzina, 2014).

En el caso de Colombia y Chile, el panorama es preocupante, ya que la finalidad de la ingesta alcohólica casi siempre es la embriaguez con el menor costo posible (Cortés et al., 2011; Instituto Nacional de la Juventud [INJUV], 2009). No obstante, pese a la similitud del panorama en ambas zonas, se desconoce qué tan cercanas o diferentes pueden llegar a ser las características psicológicas de los consumidores en distintos países y culturas.

Con respecto a las creencias relacionadas con el consumo, se ha encontrado que estas son primordialmente culturales, que tienen un funcionamiento contextual –debido a que se activan dependiendo del lugar y del ambiente– (Turner et al., 2004), y que pueden estar centradas tanto en los beneficios del consumo de alcohol como en los peligros de beber en exceso (Azjen, 2012). En general, los hallazgos muestran que las personas sobreestiman las consecuencias positivas y minimizan los efectos negativos de la sustancia (Cortés et al., 2011), y que son precisamente las creencias positivas

las que predicen con mayor potencia el consumo riesgoso en todos los grupos de edad (Londoño, García, Valencia & Vinaccia, 2005; Pantoja, 2010; Pilatti, Godoy & Brussino, 2011). Asimismo, se ha encontrado que estas creencias tienen una influencia significativa sobre la percepción de: (a) la vulnerabilidad de las personas que consumen, (b) los riesgos con respecto al abuso de la sustancia, (c) los beneficios percibidos o efectos positivos del consumo, (d) la identificación de estímulos discriminativos que desencadenan los deseos de beber, y (e) las barreras percibidas para lograr el control o abandonar el consumo de la sustancia (Fishbein & Azjen, 2010).

Las creencias normativas de consumo, en particular, tienen un papel importante, ya que tienen que ver con la asistencia a eventos y celebraciones que implican el consumo (Henslee, Buckner & Irons, 2015; O'Grady, Cullum, Tennen & Armeli, 2011), el nivel de consumo del grupo de referencia, el papel que va a tener el alcohol en su juventud (Osberg, Billingsley, Eggert & Insana, 2012), y la frecuencia y cantidad aceptable de consumo dentro de su grupo de referencia (Latimer, Turner, Mallett & Geisner, 2004).

Es importante destacar que estas creencias funcionan como la premisa de efecto en la relación *si A (bebo) entonces B (me divierto... me hago grande... me veo interesante...)* y facilitan la decisión a favor de consumir con mayor frecuencia y en grandes cantidades sin mayor regulación, dado que se espera la aparición de consecuencias deseables (Ardila & Herrán, 2008) y que se tiende a ignorar las consecuencias no deseables, pues su ocurrencia se atribuye a situaciones o condiciones inesperadas o extrañas –como el clima, el ambiente del lugar de consumo o la compañía–. Al respecto, es importante señalar que las expectativas acerca del consumo se activan de forma diferencial dependiendo del contexto, ya que, por ejemplo, las creencias acerca de los beneficios sociales del consumo se activan durante las

situaciones sociales y no en otro momento (Cooke & French, 2011; Peltzer, Lichtenberger, Conde & Cremonte, 2017).

Igualmente, se ha encontrado que estas creencias (a) funcionan como mediadoras de rasgos impulsivos de la personalidad asociados al consumo abusivo de alcohol; (b) se adquieren gracias a cierta disposición; y (c) se mantienen a partir de la creación de un sistema de creencias cultural en favor del consumo, en donde se le da una importancia significativa al consumo de alcohol, por ejemplo, durante la vida escolar (colegio o universidad) (Osberg et al., 2010; Osberg et al., 2012; Pearson & Hustad, 2014).

Específicamente, el *Modelo de creencias en salud* clasifica las creencias en tres tipos distintos: (a) *la percepción de riesgo y vulnerabilidad*: la percepción sobre la probabilidad que tiene la persona de contraer una enfermedad o problema de salud (abusar del alcohol); (b) *las barreras y beneficios relacionados con el consumo*: las expectativas acerca de los beneficios que se obtienen a partir de la conducta de riesgo (consumir alcohol) y de las barreras del cambio (moderar o abandonar el consumo); y (c) *las claves para la acción*: estímulos discriminativos que desencadenan la conducta o incrementan la motivación (estímulos ambientales o sociales disparadores del deseo de consumir) (Rosentock, Strecher & Becker, 1994; Sheeran & Abraham, 1996).

La investigación relacionada con las creencias en torno a los efectos del consumo de alcohol se ha ido ampliando, e, incluso, ha analizado la función temporal y diferencial de las mismas en el balance decisional propio de los procesos de cambio en los que su acción depende del momento específico y del contexto en el que la persona analiza la situación, planea el cambio y lo ejecuta; y se ha encontrado que las creencias pueden resultar incongruentes en cada uno de los momentos, de modo que la brecha entre la intención y el comportamiento se revela como bastante grande (Azjen, 2011; Baumann et al., 2015; Cooke & French, 2011; Fishbein & Azjen, 2010).

Adicional a esto, en estudios previos se ha señalado que la mayor cantidad de creencias resultan ser de corte social—ya que se alude a la optimización del intercambio y a la potenciación de las competencias—; seguidas de las expectativas relacionadas con relajarse, manejar la tensión, mejorar el estado de ánimo, sentirse más seguro de sí mismo; y que, por último, se relacionan con la sensualidad y la sexualidad (Cortés et al., 2011; Londoño & Valencia, 2010; Valencia et al., 2009). En este sentido, debido a que las creencias en torno al consumo han resultado ser predictivas para el abuso del alcohol, su estudio es importante para conocerlas y comprenderlas con el fin de desarrollar programas de prevención a la medida de las poblaciones; por tanto, realizar estudios descriptivos y comparativos entre poblaciones procedentes de distintas latitudes permitirá no solo comprender su función en el consumo, sino que

también aportará al desarrollo de programas de prevención selectiva a la medida de cada grupo estudiado.

Finalmente, si bien se ha analizado el papel de las creencias acerca del consumo de alcohol y su efecto sobre la conducta de beber (Cortés et al., 2011; Londoño et al., 2005; Pantoja, 2010; Pilatti et al., 2011), aún es necesario conocer si existen diferencias con respecto a los pensamientos relacionados con el consumo dependiendo del contexto macro en el que ocurre la ingesta alcohólica, especialmente si se espera que las acciones de prevención del consumo de alcohol no se limiten a las fronteras físicas y culturales actualmente desdibujadas gracias a las nuevas tecnologías y a la potenciación del intercambio social entre jóvenes de distintos países.

Teniendo lo anterior en cuenta, el presente estudio tuvo como objetivo reconocer las diferencias culturales que modulan los aspectos psicológicos determinantes del consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes pertenecientes a dos culturas distintas pertenecientes a dos países ubicados en América del Sur: Chile y Colombia.

Método

Diseño

Con el fin de comparar las creencias sobre el consumo de alcohol de los jóvenes colombianos y chilenos, el presente estudio desarrolló una metodología descriptiva y comparativa de corte transcultural (Vergara & Balluerka, 2000).

Participantes

Se realizó un muestreo por conveniencia, no aleatorizado, y correspondiente al 15 % del universo poblacional de jóvenes de dos instituciones educativas pública y privadas. Específicamente, la muestra estuvo conformada por 1603 adolescentes y jóvenes, de los cuales 871 eran chilenos (380 hombres y 491 mujeres) entre los 14 y los 22 años ($M = 16.12$), y 732 eran colombianos (356 hombres y 376 mujeres) entre los 16 y los 25 años ($M = 17.9$). Los criterios de inclusión tenidos en cuenta fueron la edad y país de procedencia, y como criterio de exclusión se tuvo el reporte de consumo de drogas ilegales.

Instrumentos

Cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol (CCCA).

Este instrumento, diseñado por Valencia et al. (2009), tiene como objetivo evaluar las expectativas de los jóvenes sobre el efecto del consumo de alcohol. Está compuesto

por veinte ítems distribuidos de manera equitativa en los cuatro componentes del modelo de creencias: (a) cinco ítems que evalúan la percepción de riesgo y la vulnerabilidad (1, 2, 15, 16, 17); (b) cinco ítems que evalúan los beneficios percibidos del consumo (3, 4, 5, 18, 19); (c) cinco ítems que identifican las claves para la acción (11, 12, 13, 14, 20); y (d) cinco ítems que evalúan las barreras percibidas para dejar de consumir (6, 7, 8, 9, 10).

Esta prueba cuenta con un alfa de Cronbach de .87 en población colombiana, de .83 en población chilena, y de .82 para ambas poblaciones de manera global, por lo que se considera que cuenta con un nivel de confiabilidad adecuado para este tipo de instrumentos, y que, por tanto, posibilita su uso en el estudio transcultural. Estos valores de confiabilidad se mantienen estables en otros estudios en población colombiana (Londoño, Forero, Laverde & Mosquera, 2012).

La valoración del riesgo para cada factor de este instrumento está dada por el grado en que las creencias que componen cada factor aportan al incremento de la probabilidad de que la persona llegue a consumir alcohol de forma abusiva o dependiente. Por tanto, se valora un riesgo bajo, moderado o alto según la elevación del puntaje obtenido en cada factor.

Cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT).

Este cuestionario de autoinforme, conocido como AUDIT –por sus siglas en inglés– fue diseñado por Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Montero (1992), y tiene como objetivo evaluar el nivel de consumo de alcohol por medio de 10 ítems que evalúan tres dimensiones: el consumo reciente, los síntomas de dependencia y los problemas de dependencia al alcohol. Esta prueba fue validada para la población colombiana por Ospina-Díaz, Manrique y Ariza-Riaño (2012), con un alfa de Cronbach de .769 y una varianza explicada de 35.41 %.

Procedimiento

Para el proceso de aplicación se tuvieron en cuenta las normas éticas de investigación vigentes en Colombia y Chile, por lo que se solicitó la firma del consentimiento informado por parte de los jóvenes, y, en el caso de los menores de edad, la firma de los padres y el asentimiento de los adolescentes participantes. Adicionalmente, se controlaron los sesgos propios de la investigación transcultural, ya que los entrevistadores eran profesionales procedentes de cada país. La escala fue autoaplicada y se hicieron pilotajes de aplicación para garantizar la similitud lingüística, semántica y funcional de los ítems.

Análisis de datos

Se realizaron los análisis descriptivos y se confirmó la independencia de las muestras, así como el comportamiento normalizado de las variables –por medio de la prueba Kolmogorv-Smirnov– y el cumplimiento del principio de homocedasticidad –mediante el F– para luego realizar la comparación de las medias –utilizando el estadístico ANOVA con un nivel de significancia de $p \leq .05$ –, y, por último, el cálculo del tamaño de efecto para garantizar que los resultados obtenidos no fueran debidos al azar.

Consideraciones éticas

Se aseguró el cumplimiento y observancia de los lineamientos éticos para la investigación con seres humanos tanto en lo relacionado con el uso del consentimiento y asentimiento informados como en la remisión de los jóvenes con riesgo de consumo a instituciones sanitarias o servicios de atención universitarios.

Resultados

A continuación se presentan los resultados de los análisis descriptivos por país, y posteriormente, los análisis comparativos y del tamaño de efecto de dicha comparación.

En la Tabla 1 se muestran los datos descriptivos de la muestra. Específicamente, se encontró que el 81 % de los participantes chilenos y el 53 % de colombianos consumían alcohol, con un promedio de 4 unidades de consumo por ocasión en los chilenos y de 3.2 unidades en los colombianos.

Tabla 1.

Proporción de consumidores y cantidad de unidades ingeridas por ocasión por país

	Chile (n = 870)		Colombia (n = 732)	
	f	%	f	%
No consumidores	165	19	336	46
Consumidores	705	81	396	54
Promedio unidades por ocasión				
Chile	4.04			
Colombia	3.02			

En los participantes colombianos, las creencias con mayor media reportada fueron las claves disparadoras de consumo ($M = 10.61$) y la percepción de riesgo y vulnerabilidad ($M = 9.35$), seguidas de las creencias sobre las barreras de dejar de consumir o moderar el consumo ($M = 8.92$). Mientras que, en la población chilena, las creencias más prevalentes fueron las barreras para dejar de consumir o moderar el consumo ($M = 9.47$), las claves disparadoras del consumo y, en tercer lugar, la percepción de riesgo y vulnerabilidad ($M = 8.67$) (véase Tabla 2).

Tabla 2.
Medidas estadísticas por país de las creencias sobre el consumo de alcohol

Creencias	Colombia (n = 732)				Chile (n = 870)			
	M	DT	Mín.	Máx.	M	DT	Mín.	Máx.
Percepción de riesgo y vulnerabilidad	9.35	2.66	4	16	8.67	2.64	4	16
Beneficios percibidos del consumo	7.39	2.62	4	15	6.45	2.29	4	16
Claves disparadoras de consumo	10.61	3.61	5	49	8.94	3.16	5	20
Barreras para dejar de consumir	8.92	2.64	5	20	9.47	2.77	5	20

Es importante señalar que en ambas poblaciones la media más baja fue la de los beneficios del consumo de alcohol, ya que, si se valora el riesgo indicado en los puntajes obtenidos en cada factor, la mayoría de los chilenos presenta un nivel de creencias de riesgo moderado o alto en los cuatro factores evaluados, al igual que los participantes colombianos (véase Figura 1).

Al comparar las medias obtenidas por cada grupo en cada factor, se evidencia que existen diferencias significativas –con un $p \leq .05$ – en todas las medidas, con un valor del tamaño de efecto (d) que oscila entre 0.6 y 0.7 en los cinco factores de la prueba –considerado como un tamaño de efecto mediano–. Esto indica que los colombianos, en comparación con los chilenos, presentaron de manera significativa claves disparadoras de consumo más altas, mayor percepción de riesgo y vulnerabilidad, mayor percepción de

beneficios percibidos del consumo, y menor percepción de barreras para dejar de consumir. Por su parte, los chilenos presentaron de manera significativa mayores creencias con respecto a las barreras de consumo y menores promedios en todos los factores. Sin embargo, es importante resaltar que en ambas poblaciones las medias reportadas indicaron un riesgo moderado o alto (véase Tabla 3).

Discusión

Los resultados del presente trabajo indican que el consumo de alcohol es bastante frecuente en los jóvenes de ambos países, sin importar el sexo, y con un mayor consumo en Chile; resultado que evidencia el no seguimiento de los principios de moderación propuestos por la OMS en 2011,

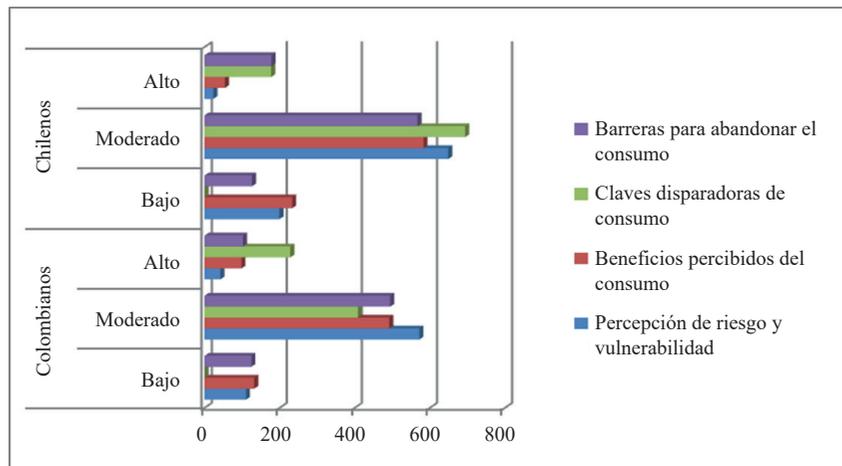


Figura 1. Riesgo asociado a las creencias sobre el consumo según el factor evaluado y el país al que pertenecen los participantes.

Tabla 3.
Comparación entre países de las medias de los factores del Cuestionario de Creencias referidas al Consumo de Alcohol

	Suma de cuadrados	gl	F	p	Tamaño de efecto
Riesgo y vulnerabilidad	184.12	1	26.18	.000	0.62
Beneficios	348.64	1	57.94	.000	0.65
Claves para la acción	1028.74	1	90.98	.000	0.69
Barreras para dejar de consumir o moderar el consumo	122.59	1	16.63	.000	0.61
Unidades de bebida consumidas por ocasión	3563.50	1	245.78	.000	0.70

ya que en ambos países los encuestados reportaron ingerir más de 3 unidades de bebida por ocasión (Cortés et al., 2011; INJUV, 2009; OMS, 2011).

Específicamente, los jóvenes colombianos mostraron consumo de alcohol sustancialmente menor que el de los chilenos, aunque ello no necesariamente muestra un panorama más favorable –tal como lo había planteado la OMS (2015)–, pues los colombianos reportaron mayor exposición a situaciones disparadoras de consumo, mayor percepción de beneficios relacionados con el hecho de ingerir bebidas alcohólicas, menor riesgo asociado al consumo, y porque creen que les será fácil moderar el consumo dado que no reconocen barreras para hacerlo; perfil que da cuenta de una confianza excesiva sobre la posibilidad de controlar el consumo basada en el hecho de que perciben como bajo su riesgo de abusar de la sustancia. Para Weinstein (1980), dicha combinación es englobada en el concepto de *sesgo optimista no realista*, en el que la persona no solo minimiza su riesgo real, sino que, además, sobreestima su capacidad personal de control; este sesgo ya ha sido suficientemente asociado a diversas conductas no saludables, entre las que se encuentra el consumo abusivo de alcohol y otras drogas.

Adicionalmente, el impacto del optimismo no realista es mayor en este grupo si se tiene en cuenta que los colombianos: (a) reportan estar expuestos a un número elevado de señales ambientales y sociales que disparan el deseo de beber; (b) tienen una percepción de beneficios altos o creencias positivas con respecto al efecto potenciador que tienen las bebidas embriagantes en la desinhibición social y la habilidad para interactuar en grupo (Ajzen, 2012); (c) tienen la sensación de que el alcohol produce relajación y mejora el estado de ánimo; y (d) perciben fuertes barreras de tipo social para moderar o cesar el consumo de alcohol (Osberg, Insana, Eggert & Billingsley, 2011; Osberg et al., 2012). Precisamente, esta combinación de creencias ha sido asociada tanto al consumo de alcohol y al incremento del riesgo de abusar del alcohol como a la baja motivación para moderar el consumo y la pobre disponibilidad al cambio; condiciones requeridas para el éxito de programas de prevención basados en los procesos de cambio (Henslee et al., 2015; Londoño et al., 2005; O'Grady et al., 2011; Pantoja, 2010; Pilatti et al., 2011).

Por otra parte, los jóvenes chilenos presentaron consumo más frecuente e intenso, combinado con: (a) alta percepción de barreras para dejar o moderar el consumo; (b) alta exposición a un ambiente rico en claves disparadoras del consumo; (c) percepción de bajo riesgo de abusar de la sustancia; y (d) percepción de que el hecho de beber es altamente beneficioso. Por tanto, parece que en este grupo la razón de mantener el consumo radica en el bajo control percibido, el cual los hace maximizar los obstáculos personales y sociales para dejar

de beber, sumado al hecho de que consideran que su riesgo de abusar de la sustancia es bajo.

De este modo, los jóvenes colombianos beben porque consideran que no tienen riesgo y que, si el riesgo apareciera, este sería de fácil control; mientras que los chilenos, por su parte, beben porque consideran que es difícil dejar de hacerlo, además de que no lo consideran necesario, pues perciben como bajo su riesgo de abusar de la sustancia.

Si bien las creencias de los jóvenes favorecen el consumo, también es importante resaltar el hecho de que en ambos países es frecuente la exposición a estímulos discriminativos que invitan al consumo de alcohol, ya sea porque hay una cultura de consumo arraigada, porque es fácil acceder a la sustancia, porque el grupo familiar y de pares ingiere bebidas alcohólicas, o porque hay publicidad que abiertamente invita al consumo. Esta situación ha sido descrita previamente por autores que reconocen una marcada tendencia a promover el consumo de alcohol en los países latinoamericanos (Guzmán, García, Rodríguez & Alonso, 2014).

En ambos casos, tanto en los estudiantes de Chile como de Colombia, el consumo es mantenido por una serie de creencias en las que el control se sobreestima o se subestima, por lo cual se minimiza el riesgo, y esto trae consigo un resultado poco beneficioso ya que, primero, se cree que el control es tal que se puede consumir en exceso porque en cualquier momento se regulará el consumo; y, segundo, porque el control se ve como extremadamente difícil, y con esto no aparece la intención de regulación y se mantiene la práctica de ingesta alcohólica (Ajzen, 1991, 2001, 2012; Guzmán, Llamas, Rodríguez & Alonso, 2012; Giménez-Costa, 2011).

Asimismo, en ambos países las principales razones de consumo se refieren a expectativas de mejoramiento del intercambio social y potenciación de la competencia social, creencias consideradas cruciales en esta etapa de desarrollo. Las motivaciones sociales que generan y mantienen la conducta de consumo de alcohol en los adolescentes ya habían sido descritas en estudios anteriores (Ardila & Herrán, 2008; Cooke & French, 2011; Osberg et al., 2010; Osberg et al., 2012).

Finalmente, los resultados del estudio permiten concluir que existen diferencias en los participantes de ambos países con respecto a las creencias sobre el consumo de alcohol, y que estas variaciones representan un riesgo de abuso en el consumo de alcohol para ambos grupos; por lo cual se puede afirmar que los abordajes preventivos no deben ser exactamente iguales para los jóvenes de los dos países, al menos en lo referido a las creencias de control personal sobre el consumo y la autoeficacia para el cambio. Esto mismo había sido propuesto previamente por Londoño y Vinaccia (2010) y Londoño (2007).

Cabe adicionar que la limitación principal del presente trabajo consistió en el hecho de haber medido el consumo como una variable dicótoma, ya que se interrogó a los participantes acerca de si consumían o no alcohol y el número de bebidas por ocasión, pero no se obtuvieron datos sobre la frecuencia con la que consumían ni sobre los problemas asociados al hecho de beber. Por tanto, es importante conducir nuevos estudios que tengan en cuenta estos aspectos, que utilicen medidas de clasificación de consumidores, y que incluyan muestras de otros países, de modo que se ofrezca un panorama que sea tenido en cuenta para la formulación de políticas de prevención en las Américas.

Referencias

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Process*, 50(2), 179-211. doi: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (2001). Perceived Behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the Theory of Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32(4), 1-20. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00236.x>
- Ajzen, I. (2011). Knowledge and the Prediction of Behavior: The Role of Information Accuracy in the Theory of Planned Behavior. *Basic and Applied Social Psychology*, 33(2), 101-117. doi: <https://doi.org/10.1080/01973533.2011.568834>
- Ajzen, I. (2012). The theory of planned behavior. En P. Lange, A. Kruglanski & E. Higgins (Eds.), *Handbook of theories of social psychology* (pp. 438-459), Londres, Inglaterra: Sage.
- Ardila, M. F., & Herrán, O. F. (2008). Expectativas en el consumo de alcohol en Bucaramanga, Colombia. *Revista Médica de Chile*, 136, 73-82. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008000100009>
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., & Montero, M. (1992). *The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for use in primary health care* (2.^a ed.). Washington: World Health Organization.
- Baumann, S., Gaertner, B., Schnuerer, I., Haberecht, K., John, U., & Freyer-Adam, J. (2015). Belief incongruence and intention-behavior gap in persons with at-risk alcohol use. *Addictive Behaviors*, 48, 5-11. doi: 10.1016/j.addbeh.2015.04.007
- Cooke, R., & French D. P. (2011). The role of context and timeframe in moderating relationships within the theory of planned behavior. *Psychology & Health*, 26(9), 1225-124. doi: 10.1080/08870446.2011.572260
- Cortés, M. T., Espejo, B., Giménez, J. A., Luque, L., Gómez, R., & Motos, P. (2011). Creencias asociadas al consumo intensivo de alcohol entre adolescentes. *Health and Addictions*, 11(2), 179-202. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3801961>
- Díaz-García, N., & Moral-Jiménez, M. V. (2018). Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 110-120. doi: <http://dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.6>
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. Nueva York, NY: Psychology Press.
- Fossos, N., Kaysen, D., Neighbors, C., Lindgren, K. F., & Hove, M. C. (2011). Coping motives as a mediator of the relationship between sexual coercion and problem drinking in college student. *Addictive Behaviors*, 36(10), 1001-1007. doi: 10.1016/j.addbeh.2011.06.001
- Giménez-Costa, J. (2011). *De los determinantes cognitivos que subyacen a la conducta de consumo intensivo de alcohol en jóvenes utilizando como marco de referencia la Teoría de la Conducta Planificada* (tesis doctoral). Universitat de València. Departament de Psicologia Bàsica.
- Guzmán, F., Llamas, M., Rodríguez, L., & Alonso, M. (2012). Norma subjetiva, intención y consumo de marihuana en jóvenes universitarios de México. *Ciencia y enfermería*, 18(1), 57-66. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100006>
- Guzmán, F., García, B., Rodríguez, L., & Alonso, M. (2014). Actitud, norma subjetiva y control conductual como predictores del consumo de drogas en jóvenes de zona marginal del norte de México. *Frontera Norte*, 26(51), 53-74. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-73722014000100003&lng=es&tlng=es
- Henslee, A., Buckner, J., & Irons, J. (2015). The impact of campus traditions and event-specific drinking. *Addictive Behaviors*, 45, 180-183. doi: 10.1016/j.addbeh.2015.01.033
- Instituto Nacional de la Juventud. (2009). Estudio de consumo de alcohol. Recuperado de <http://www.injuv.gob.cl/portal/wp-content/uploads/2012/12/ESTUDIO-CONSUMO-DE-ALCOHOL-INJUV-2012-dic.pdf>
- Larimer, M. E., Turner, A. P., Mallett, K. A., & Geisner, I. M. (2004). Predicting Drinking Behavior and Alcohol-Related Problems Among Fraternity and Sorority Members: Examining the Role of Descriptive and Injunctive Norms. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(3), 203-212. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0893-164X.18.3.203>
- Londoño, C. (2007). Construcción del modelo cognitivo social integrado para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes universitarios. *Tipica, Boletín Electrónico de Salud Escolar*, 3(2). Recuperado de http://www.henrry.tipica.org/xwuqiwasjhasdf7985644Tipica2/pdf/N2V3_Londono_modelo_cognitivo_social_integrado_prevenccion.pdf
- Londoño, C., Forero, P., Laverde, M., & Mosquera, A. (2012). Construcción de un modelo cognitivo social integrado por etapas para la prevención del abuso en el consumo de alcohol en universitarios bogotanos. *Psicología y Salud*, 22(2), 235-245. Recuperado de <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-22-2/22-2/Constanza%20Londo%F1o%20P%E9rez.pdf>

- Londoño, C., García, W., Valencia, C., & Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Anales de Psicología*, 21(2), 259-267. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v21/v21_2/07-21_2.pdf
- Londoño, C., & Valencia, C. (2010). Resistencia a la presión de grupo. Creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de Psicología*, 26(1), 27-33. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/04-26_1.pdf
- Londoño, C., & Vinaccia, S. (2010). Prevención del abuso en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios: lineamientos en el diseño de programas costo-efectivos. *Psicología y Salud*, 15(2), 241-249. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/291/29115208.pdf>
- Mulvey, E., Schubert, C., & Chassin, L. (2010). Substance use and delinquent behavior among serious adolescent offenders. *Juvenile Justice Bulletin*, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/232790.pdf>
- O'Grady, M. A., Cullum, J., Tennen, H., & Armeli, S. (2011). Daily relationship between event-specific drinking norms and alcohol use: A four-year longitudinal study. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72(4), 633-641. doi: <http://dx.doi.org/10.15288%2Fjsad.2011.72.633>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Alcohol. Recuperado de https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_2011/en/
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Informe mundial sobre drogas. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/wdr2014/V1403603_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Situación regional del consumo de alcohol y la salud en las Américas. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11108:2015-regional-report-alcohol-health&Itemid=41530&lang=es
- Osberg, T. M., Atkins, L., Buchholz, L., Shirshova, V., Swiantek, A., Whitley, J., ... Orquendo, N. (2010). Development and validation of the College Life Alcohol Salience Scale: A measure of beliefs about the role of alcohol in college life. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(1), 1-12. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0018197>
- Osberg, T. M., Billingsley, K., Eggert, M., & Insana, M. (2012). From animal house to old school: A multiple mediation analysis of the association between college drinking movie exposure and freshman drinking and its consequences. *Addictive Behaviors*, 37(8), 922-930. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.03.030>
- Osberg, T. M., Insana M., Eggert, M., & Billingsley, K. (2011). Incremental validity of college alcohol beliefs in the prediction of freshman drinking and its consequences: A prospective study. *Addictive Behaviors*, 36(4), 333-340. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2010.12.004>
- Ospina-Díaz, J. M., Manrique, G., & Ariza-Riaño, N. (2012). Confiabilidad y dimensionalidad del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en estudiantes universitarios de Tunja (Colombia). *Salud Uninorte*, 28(2), 276-282. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n2/v28n2a10.pdf>
- Pantoja, J. (2010). Expectativas y su relación con el nivel de consumo de alcohol en una población en estudiantes de bachillerato. *Universidades*, 46, 35-64. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/373/37318636005/>
- Pearson, M., & Hustad, J. (2014). Personality and alcohol-related outcomes among mandated college students: descriptive norms, and college-related alcohol belief as mediators. *Addictive Behaviors*, 39, 879-884. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.01.008>
- Peltzer, R. I., Lichtenberger, A., Conde, K., & Cremonte, M. (2017). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Expectativas hacia el consumo de alcohol (AEQ-A) en estudiantes de psicología de Mar del Plata, Argentina. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 11-21. doi: [10.14718/ACP.2017.20.1.2](https://doi.org/10.14718/ACP.2017.20.1.2)
- Pilatti, A., Godoy, J., & Brussino, S. (2011). Expectativas hacia el consumo del alcohol y consumo de alcohol en niños y adolescentes de Argentina. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 13-32. Recuperado de <http://www.ijpsy.com/volumen11/num1/280/expectativas-hacia-el-alcohol-y-consumo-ES.pdf>
- Rodríguez-García, F., Sanchiz-Ruiz, M. L., & Bisquerra-Alzina, R. (2014). Consumo de alcohol en la adolescencia, consideraciones médicas y orientaciones educativas. *Salud Mental*, 37(3), 255-260. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/582/58231365010.pdf>
- Rosentock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, H. M. (1994). The health belief model and VIII risk behavior change. En R. Diclemente & J. L. Peterson, *Preventing AIDS, Theories and methods of behavioral interventions* (pp. 5-24). Nueva York: Plenum Press.
- Sheeran, P., & Abraham, C. (1996). The Health Behaviours Model. En Norman & Conner, *Predicting Health Behaviours* (pp. 23-70). Philadelphia, N.Y.: Medicine & Health Science Books.
- Turner, R. T., Doran, E., & Iwaniec, U. T. (2012). Detrimental effects of alcohol on bone growth. En Y. Linin (ed.), *Osteogenesis* (pp. 57-82). Rijeka, Croacia: InTech.
- Valencia, C., Londoño, C., Amézquita, M., Cortés, J., Guerra, M., Hurtado, A., & Ordoñez, J. (2009). Diseño del cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol para jóvenes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 5(2), 337-347. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v5n2/v5n2a10.pdf>
- Vergara, A., & Balluerka, N. (2000). Metodología de investigación transcultural: perspectivas actuales. *Psicothema*, 12(2), 557-562. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=625>
- Weinstein, N. D. (1980). Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(5), 806-820. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.535.9244&rep=rep1&type=pdf>