

*CONSUMO DE ALCOHOL EN UNIVERSITARIOS:
RELACIÓN FUNCIONAL CON LOS FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS,
LAS EXPECTATIVAS Y LA ANSIEDAD SOCIAL**

IVÁN CAMACHO ACERO**
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA

Abstract

The objective of this investigation was to evaluate the functional relationship between socio-demographic factors, social anxiety and positive attitudes towards alcohol, with the consumption of alcoholic beverages among engineering students in two private universities in Bogotá. A non-analytical, observational, descriptive, co relational study was used. The sample consisted of 618 students selected at randomly using a sampling system stratified by the type of engineering studied. They filled in an Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ), the Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI), and surveys of socio-demographic data and details of their alcohol consumption.

After a linear transformation by percentage points of the AEQ and the Chi2 tests, the correlation coefficient of the Spearman and Kruskal Wallis correlatives, as well as an estimate of the parameters with confidence intervals of 95%, it was found that engineering students, mainly male (82.7%; $p < 0.01$), with an average age of 20.5 (± 2.57), and a consumption frequency between moderate (37.1%) and high (36.4%), with more than a third reporting an abusive level of alcohol consumption (more than 12 drinks on one single occasion), presented a low level of social anxiety (55.8 ± 32.9 of a possible 192) and a medium level of positive expectations towards alcohol (43.5 ± 22.2). While the most deep-rooted expectations towards alcohol consumption were the facilitation of interaction, good verbal expression, the loss of inhibitions and psycho-physiological changes, the more minor ones were the expectation that alcohol increases sexuality, aggression and feelings of power. No link was found between consumption and the age group, the university, the type of engineering or the semester in which the student was in. It was concluded that among engineering students, the frequency and the amount of alcohol consumed significantly differs between men and women (higher frequency and consumed amount in men) and changes in relation to the level of positive expectations of alcohol and the level of social anxiety (this when related to consumed amount and not frequency of consumption).

Key words: expectations, adolescents youngs people, alcohol consumption, social anxiety.

Resumen

El objetivo de esta investigación fue evaluar la relación funcional entre los factores socio demográficos, la ansiedad social y las expectativas positivas hacia el alcohol, con el consumo de bebidas embriagantes en estudiantes universitarios de ingeniería de dos instituciones privadas de Bogotá. Se utilizó un diseño no analítico observacional descriptivo

* Investigación realizada en la Maestría de Psicología de la Universidad Católica de Colombia, bajo la dirección de Luis Flórez Alarcón.

** Correspondencia: Facultad de Psicología, Universidad Católica de Colombia. Calle 47 N^a 13-32 piso 1. Bogotá. icamacho@escuelaing.edu.co

correlacional, la muestra estuvo conformada por 618 estudiantes, seleccionados aleatoriamente con un muestreo estratificado por tipo de ingeniería, quienes respondieron el Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (AEQ), la escala de Ansiedad social del Inventario SPAI y un formato de datos sociodemográficos y de consumo de alcohol. Luego de una transformación lineal a puntajes porcentuales de las dimensiones del AEQ y con las pruebas de Chi², coeficiente de correlación de Spearman y Kruskal Wallis, además de la estimación de parámetros con intervalos de confianza del 95%, se encontró que los universitarios de ingenierías, conformados mayoritariamente por hombres (82.7%; $p < 0.01$), con un promedio de edad de 20.5 (± 2.57) años y una frecuencia de consumo entre moderada (37,1%) y alta (36,4%) con más de la tercera parte reportando consumo abusivo (más de 12 copas/ocasión), presentaron en promedio un nivel bajo (55.8 ± 32.9 sobre un total posible de 192), de ansiedad social y un nivel medio de expectativas positivas hacia el consumo de alcohol (43.5 ± 22.2). Mientras que las expectativas del consumo más arraigadas fueron la Facilitación de la interacción, la Expresividad verbal, la Desinhibición y los Cambios psicofisiológicos, las de menor nivel fueron la expectativa de que el OH incremente la sexualidad, la agresividad y los sentimientos de poder. No se encontró asociación entre consumo con el grupo etareo, la institución, el tipo de ingeniería ni el semestre. Se concluyó que en los estudiantes de las ingenierías, la frecuencia e intensidad de consumo de alcohol cambia significativamente en función directa del sexo (mayor en los hombres), las expectativas positivas y la ansiedad social (esta aplica para la intensidad y no para la frecuencia). *Palabras clave:* expectativa, adolescentes, jóvenes, consumo de alcohol, ansiedad social.

El adolescente o adulto joven es expuesto a diversidad de situaciones que le presentan la educación superior y la experiencia de la vida universitaria. Por esto, el ingreso y permanencia en la universidad se convierten en una etapa de búsqueda intelectual y crecimiento personal, que ofrece la posibilidad de moldear la identidad personal. Así entonces, aunque generalmente docentes e instituciones fomentan un desarrollo saludable, los universitarios pueden presentar una crisis de identidad que probablemente le origine serios problemas (desórdenes del comportamiento, rebeldía, lucha intergeneracional, consumo o abuso de alcohol y drogas, entre otros).

El egocentrismo adolescente es una de las características de personalidad comúnmente descrita en esta etapa; luego, con el desarrollo del razonamiento formal sufre un proceso de descentramiento. En la transi-

ción de la adolescencia a la edad adulta joven, la búsqueda de gratificaciones y satisfacción inmediata es reevaluada para dar paso al desarrollo de valores con implicaciones a largo plazo (Rice, 2000).

La habilidad para analizar los propios procesos del pensamiento característica de esta etapa se hace manifiesta, según Craig (1997), de dos formas:

1. Audiencia imaginaria: la idea del adolescente de que es juzgado y observado continuamente.

2. Fábulas personales: el sentimiento de que es tan especial que debe estar exento de las leyes ordinarias de la naturaleza, es decir, el sentimiento de invulnerabilidad que parece ser el fundamento de ciertos comportamientos riesgosos que son tan frecuentes en este período.

Además, el conjunto de valores del adolescente y del adulto joven depende princi-

palmente del desarrollo cognoscitivo. Se ven obligados a confrontar aspectos de la moralidad que nunca habían encarado; entre ellos:

1. Decisiones de tener relaciones sexuales.
2. Valorar la conducta relacionada con la droga.
3. Acoger el valor y significado social del dinero y el trabajo, y
4. El valor que la religión ocupará en su vida.

Si el adolescente o el adulto joven ante situaciones provocadoras es capaz de considerar los dilemas morales con unas mejores habilidades cognoscitivas, podrá lograr un mejor ajuste (Craig, 1997). De hecho, Kohlberg (1992) en su teoría del desarrollo moral, plantea que en las etapas quinta y sexta (Nivel post-convencional: donde las obligaciones morales deben basarse en ideales compartidos, ser plenamente recíprocas y abiertas al escrutinio, se da una perspectiva 'anterior a la sociedad', no relativa o de razonamiento moral de principios (Barba, 2002)), el desarrollo moral es en esencia una función de la experiencia. Los individuos sólo podrían alcanzar estos niveles (si es que lo logran) pasados los 20 años, ya que para que las personas reevalúen y cambien sus criterios para juzgar lo que es correcto y justo requieren de experiencias, sobre todo aquellas que tienen fuertes contenidos emocionales que llevan al individuo a volver a pensar. Este pensamiento de característica post-formal, según Hoffman (1996) tiene tres elementos básicos: el relativismo, la contradicción y la síntesis. El adulto que alcanza el pensamiento postformal es capaz de sintetizar pensamientos contradictorios, emociones y experiencias dentro de un contexto más amplio. No ne-

cesita limitarse a elegir entre alternativas porque es capaz de integrarlas.

Sin embargo, este desarrollo puede verse afectado por muchos de los factores de riesgo que están presentes en la vida cotidiana de la población en general, y de los jóvenes en particular. Sin duda presuponen un riesgo de que, en determinadas circunstancias, una cierta parte de las personas expuestas (es decir con situaciones problemáticas) presenten alteraciones del comportamiento e incluso consuman alcohol y otras Sustancias Psicoactivas. Pero también es cierto que otras personas, igualmente expuestas, no desarrollan tales hábitos (Navarro Botella, 2000). Esto se puede deber, básicamente, a que existen también una serie de factores de protección que en estas personas contribuyen a modular o reducir el uso de drogas. Estas personas disponen ellas mismas, o en su entorno, de unas condiciones (o factores de protección) que los protegen ante el posible desarrollo de una drogadicción.

Sin embargo, hay un campo en el que, por la especial complejidad de su abordaje, aún no se dispone de una línea de investigación suficientemente desarrollada. Esta sería la de los factores de riesgo y los factores de protección asociados con los procesos de adquisición, fortalecimiento y mantenimiento de los consumos de SPA y en la modulación o reducción de los mismos (Navarro Botella, 2000). Existen algunos estudios piloto con muestras intencionales, así como experiencia clínica, que señalan la efectiva relación de estos factores con los consumos y su posible evolución, pero la evidencia es limitada.

El consumo se entiende como la utilización que se hace de una sustancia en un determinado momento, y como consecuencia del cual se experimentan unos efectos

Tabla 1
Factores de riesgo y protección en la adolescencia¹

FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Conductas de riesgo. • Disfuncionalidad Familiar. • Deserción escolar. • Accidentes. • Consumo de alcohol y drogas. • Enfermedades de transmisión sexual asociadas a prácticas riesgosas. • Embarazo. • Desigualdad de acceso a sistemas de salud, educación, trabajo, empleo del tiempo libre y bienestar social. • Condiciones ambientales insalubres, marginales y poco seguras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura y dinámica familiar que satisfaga los procesos físicos y funciones de la familia. • Política social sobre la niñez y la adolescencia que propenda por la salud integral, el desarrollo y el bienestar social. • Desarrollo de ambientes saludables y seguros para ambos sexos. • Promoción del autocuidado y salud reproductiva en los dos sexos. • Autoestima y sentido de pertenencia familiar y social. • Posibilidad de elaborar proyectos de vida viables en congruencia con la escala de valores sociales y morales apropiados. • Promoción de mecanismos conductuales para la identificación y refuerzo de la defensa endógena frente a situaciones traumáticas y de estrés (Resiliencia) potenciando la capacidad de recuperación ante condiciones personales adversas.

determinados (Pons y borjano, 1999); además, es claro que el consumo de alcohol lo realiza tanto el alcohólico, como el bebedor habitual, sea éste moderado o abusivo, como el bebedor esporádico, como quien lo hiciera por primera vez. Dicho de otra manera, el término consumo de alcohol, en un sentido estricto, contempla únicamente la ingesta actual, aislada de otras ingestas pasadas o futuras (Pons y borjano, 1999).

El término abuso, según Bríñez (1998), hace referencia al consumo repetitivo de una SPA que produce disfunciones psicofisiológicas y alteraciones psicosociales desde su uso específicamente farmacológico y en general... «al desarrollo de disfunciones a pesar de que el sujeto es consciente del daño producido por el consumo de la sustancia» (p. 21).

Por otra parte, la adicción, en ocasiones utilizada como sinónimo de abuso, hace referencia al patrón conductual de uso compulsivo por el cual la persona logra asegurar el suministro de la droga, seguido además por la tendencia creciente a la auto-administración (Bríñez, 1998). Ya que el alcohol es un depresor del sistema nervioso central, produce un pronunciado síndrome de abstinencia con su propio patrón sintomático distintivo cuando se descontinúa el uso repetido y excesivo (Madden, 1986).

La etapa del desarrollo de la mayoría de estudiantes universitarios está caracterizada por aserciones de independencia, experimentación con nuevos comportamientos «adultos» y sentimientos de invulnerabilidad que se pueden convertir en promotores

¹ Tomado de OPS/OMS (1995).

de la ingesta de bebidas alcohólicas (Burkey y Stephens, 1999). De la misma forma en que es de gran importancia la relación con los compañeros, las relaciones con el sexo opuesto también lo son; la meta deseada de aceptación podría motivar a los estudiantes a socializar, pero la interacción con gente desconocida y las situaciones específicas de exigencia social podrían producir sentimientos de ansiedad social en algunos ya que el 37% de algunos estudiantes reportan nerviosismo o ansiedad cuando interactúan con miembros del sexo opuesto (Arkowitz y cols., 1978). No obstante, en la decisión de consumo de alcohol intervienen percepciones de las consecuencias del consumo en forma de expectativas positivas; por ejemplo, la percepción del alcohol como reductor de ansiedad y un facilitador social; y la percepción de no poseer otras estrategias para reducir la ansiedad (Burkey y Stephens, 1999).

La teoría explica que para que la persona experimente el deseo de consumir se requiere de la percepción de la disponibilidad, la intención para usarla y la expectativa de experimentar los efectos de la droga. Sin embargo, se postula que el deseo no sólo es función de la percepción de los estímulos relacionados con el uso sino también de procesos biológicos, motivacionales, circunstanciales, cognoscitivos y con variables de personalidad.

El alto valor predictivo de las expectativas positivas hacia el alcohol se ha postulado en mayor medida en comparación con otras variables comparadas, como los datos demográficos y la historia de bebida. Además las expectativas positivas se podrían convertir en un factor causal del desarrollo del abuso del alcohol (Cooper, y cols., 1988; Brown, 1985b). De este modo se muestra

que las expectativas pueden jugar un papel crucial en la etiología de problemas de bebidas y específicamente en el tratamiento del alcohol, pues estas cogniciones son potencialmente modificables (Brown y cols., 1985).

En general, los consumidores de alcohol presentan una expectativa de resultado aprendida, que se da como aprendizaje de las consecuencias del consumo, es decir ya están en capacidad de predecir los efectos del alcohol (Graña, 1994). Esta es una característica particular que diferencia las expectativas de las actitudes, ya que las primeras son creencias que tienen un componente de causa-efecto, por ejemplo la capacidad de afrontamiento de situaciones difíciles debido al consumo del alcohol (Mora-Ríos y Natera, 2001).

Varios estudios de poblaciones de no alcohólicas han encontrado asociaciones significativas entre varias expectativas con respecto a los efectos de alcohol y la cantidad de alcohol consumido. La mayoría de estudios muestran que las razones para beber y las expectativas sobre el alcohol han involucrado poblaciones alcohólicas y no alcohólicas. Al respecto se ha encontrado que las personas buscan el alcohol porque creen que les reduce la tensión frente a situaciones estresantes, es decir que el consumo de alcohol se incrementa frente a circunstancias que generan tensión (Cooper y cols. 1988).

Ya que el estrés tiene un comienzo de alguna manera inmanejable, las drogas que producen consecuencias sociales deseables o la reducción de sentimientos negativos se convierten en un reforzamiento poderoso para continuar su uso. La expectativa de que el consumo de alcohol puede ser un tipo de afrontamiento eficaz; es decir, la creencia de que el consumo es un modo eficaz y

apropiado de hacerle frente a la tensión y a otras emociones negativas puede convertirse en un factor de mantenimiento importante de la conducta de beber.

La expectativa acerca del alcohol favorece predictibilidad de patrones de consumo en estudiantes y se relacionan de forma directa con las problemáticas que presentan los estudiantes bebedores. Así mismo la expectativa determina la cantidad y frecuencia de consumo, de esta forma si se agrupan los estudiantes bebedores por cantidad y frecuencia de consumo surgirían modelos de expectativas diferentes (Brown, 1985c).

Los trabajos de Brown y cols., (1980), sobre las expectativas y su relación con el uso y el abuso del alcohol han permitido especificar y sintetizar las expectativas que se muestran en la tabla 2.

Estos trabajos se realizaron utilizando y validando el cuestionario de expectativas al alcohol (AEQ). Instrumento utilizado con éxito posteriormente por Brown (1985c), y Mora-Ríos y Natera (2001) en estudiantes universitarios de la ciudad de México.

Por otro lado, Graña y Muñoz-Rivas (2000b) llevaron a cabo un estudio que pretendía predecir el consumo de drogas legales e ilegales en función de variables psico-

lógicas (factores emocionales, conductuales y afectivos) partiendo del supuesto que el uso de drogas suele estar precedido por algún tipo de malestar emocional o se usa para aliviar problemas de tipo emocional aunque a largo plazo, como en el caso del alcohol, el consumo potencie los síntomas depresivos. Los resultados indicaron que el 32% de la variabilidad encontrada en el uso de drogas legales está explicada por la conducta antisocial. Luego de ésta se ubica la desinhibición entendida como el deseo de presentarse de una forma más abierta y con menos prejuicios como una expectativa fuerte que motivaría en mayor medida a los jóvenes a beber o a fumar. Esta valoración de mayor «apertura» reemplaza la suposición de la búsqueda de sensaciones como una de las variables que explican de manera más fuerte el consumo de alcohol ya que la desinhibición hace referencia a situaciones en las que el adolescente podría superar sus propias inhibiciones o los convencionalismos en el caso de que éstas se dieran; pero no busca o precisa satisfacer su necesidad de descubrir situaciones novedosas o excitantes posiblemente porque los efectos derivados del consumo no se adecuan prioritariamente a este tipo de necesidades.

Tabla 2

Expectativas típicas en el consumo de alcohol²

EXPECTATIVAS	
1. Transforma positivamente las experiencias personales.	4. Incrementa el poder y la agresión.
2. Mejora la ejecución y la respuesta sexual.	5. Incrementa la asertividad social.
3. Aumenta el placer físico y social.	6. Relaja y reduce la tensión.

² Elaborada por el Autor con base en Brown y cols. (1980).

Las investigaciones sugieren que el uso de SPA en los adolescentes representa una forma de emoción enfocada en el afrontamiento por el cual los jóvenes alivian sentimientos de estrés psicológico, impotencia e insignificancia (Labouvie, 1986 y Mainous y cols., 1996). Se reconoce que la adolescencia es un período de alta vulnerabilidad a problemas de salud mental, en términos de una sintomatología transitoria y de niveles clínicamente relevantes de depresión y ansiedad (Kazdin, 1993, citado por Griffin y cols. 2001). Los jóvenes quienes presentan depresión, ansiedad u otras emociones negativas pueden intentar superarlas usando drogas legales e ilegales. Un estudio reciente sobre la relación entre salud mental y abuso de SPA entre adolescentes encontró que los adolescentes con problemas emocionales serios consumieron dos veces más cigarrillo, alcohol y marihuana y son más dependientes del alcohol y otras drogas en comparación con los jóvenes con bajos niveles de problemas emocionales.

Se hace notar que específicamente, el Yale Family Study (Merikangas y Avenevoli, 2000, citado por Begonia, 2002) encontró que la fobia social y el trastorno afectivo bipolar están causalmente relacionados con el desarrollo de la dependencia de sustancias, mientras que el ataque de pánico, depresión mayor y trastorno por uso de sustancias resultan en parte una porción de los factores de riesgo familiar.

Es claro que la ansiedad social hace parte de las ansiedades de evaluación y vista así, las observaciones clínicas en diferentes fases de las terapias, ha identificado los signos que plantean Beck y cols. (1985) y se enuncian en la tabla 3.

Los síntomas propios de la ansiedad social también se evidencian en los canales

de respuesta fisiológico, comportamental y cognoscitivo. A nivel fisiológico, se dan los síntomas típicos de aumento en la activación y se experimenta una sobreatención a los cambios somáticos que retroalimentan la necesidad de evitación y escape. En el canal comportamental la evitación y el escape son las características principales que pueden llevar a problemas como el estancamiento ocupacional, la pérdida del empleo, el aislamiento y los síntomas depresivos y particularmente autodeclaraciones negativas y culpabilidad. Además, se ha caracterizado a la persona con una alta ansiedad social por tener pocas habilidades sociales, escasa frecuencia de relaciones y con ello se asocia una pobre oportunidad de refuerzo positivo en el contacto con otros.

Barnea y cols., (1992, citados por López, y cols., 2001), llevaron a cabo un estudio de tipo longitudinal con una muestra de 1446 estudiantes (48.2% eran varones y 45.8% eran mujeres), entre 15 y 19 años. Se pretendía mostrar si había relación entre la disponibilidad de las drogas y un modelo de consumo de tipo multidimensional que incorporaba variables sociodemográficas, variables de personalidad (ansiedad de estado, ansiedad rasgo, depresión y búsqueda de sensaciones), variables cognoscitivas (disponibilidad, actitudes e intenciones) y factores interpersonales (relación con padres e iguales). Informan entre sus resultados que la ansiedad rasgo, la ansiedad estado y la depresión no resultaron estadísticamente significativas entre los sujetos consumidores de alcohol, lo que está de acuerdo con los resultados obtenidos por Lutcovich y Lutcovich (1982) y Shwarz y cols. (1982). A nivel nacional, Ramírez (2002) encontró resultados similares en un estudio multimétodo que buscó valorar la co-ocurrencia de

consumo de SPA y la presentación de conductas violentas. Sin embargo, otros estudios llevados a cabo por Brooks, y cols., (1981); Khantzian (1985); Robson (1989) y Shedler y Block (1990), encontraron relaciones estadísticamente significativas entre el consumo de alcohol y otras drogas y altos niveles de ansiedad y depresión.

Otro estudio realizado por Lewis y O'Neill (2000) sobre la relación entre los déficits sociales y las expectativas del alcohol con los problemas de consumo entre 116 estudiantes universitarios de los primeros semestres de la facultad de psicología, reportó que los individuos consumidores de alcohol presentan mayor grado de ansiedad social, timidez y baja autoestima que los individuos no consumidores. También reportaron que los adolescentes bebedores

problema tienen pobres habilidades sociales, mayores índices de ansiedad social y un pobre autoconcepto, a su vez, reportan que el consumo de alcohol puede servirles para compensar su funcionamiento social. La ansiedad social ha sido significativamente asociada con las razones que influyen en la bebida en estudiantes universitarios (Owen, 1996).

En esta misma línea, Kushner, y cols., (2000), realizaron un estudio que pretendía evaluar el efecto del alcohol sobre la tensión. Para tal fin, seleccionaron 88 participantes quienes tenían que evaluar si una cantidad moderada de alcohol incrementaba, decrementaba o no cambiaba el nivel de tensión y ansiedad de las personas. Los resultados mostraron que los participantes con un mayor grado de consumo tenían la

Tabla 3

Expresiones de la ansiedad social³

Manifestaciones típicas de la ansiedad Social	
1. Percepción de desaprobación o crítica por parte de otros.	2. Expectativa de desaprobación o crítica por parte de otros
3. Fuerte tendencia a percibir y responder a la crítica inexistente de otros.	4. Un sentimiento de ser menos capaz y poderoso que otros (baja autoestima).
5. Ideas rígidas del comportamiento social apropiado y no variarlo para hacer frente a las dificultades.	6. Fantasía o imágenes negativas que producen ansiedad anticipatoria
7. Conciencia elevada y miedo de ser evaluado y juzgado por otros.	8. Una sensación de estar atrapado o confinado en tales situaciones (es decir, estar encerrado socialmente).
9. Una sensación de ser observado.	10. La experiencia de un progresivo aumento de discomfort.
11. Una exagerada interpretación de la retroalimentación de otros relacionada a la tensión y a los fallos en la ejecución.	12. Discriminación y miedo a situaciones en que probablemente atraería la atención al ausentarse repentinamente.
13. Un miedo de ser visto como enfermo o de perder el control (es decir, los signos físicos del pánico).	14. Detección de las sensaciones corporales en las situaciones sociales.
15. Impredictibilidad de las respuestas de ansiedad	

³ Elaborado por el Autor con base en Beck y cols. (1985)

expectativa que el consumo de alcohol reduce la ansiedad y la tensión. Hallazgos similares son reportados por O'Hare (1990) quien plantea que la ansiedad social predice significativamente las expectativas de reducción de tensión e incremento de la asertividad social pero no las expectativas de placer físico y/o social.

La ansiedad social está moderadamente correlacionada con la expectativa de incrementar la asertividad social (White, 1996). Esta expectativa esta relacionada con la expectativa de relajación, reducción de la tensión, activación y poder o el grado de dependencia al alcohol. Las expectativas al alcohol de los fóbicos sociales muestran ser significativamente más bajas que las de muestras normales de estudiantes universitarios.

Para explicar los efectos reductores de ansiedad que tiene el consumo de alcohol, McDonald y cols. (2001) estudiaron la reactividad a la hiperventilación en personas con alta sensibilidad a la ansiedad. Se utilizaron tres grupos en este estudio: un grupo control que no recibió alcohol, un grupo placebo al que se le dijo que iba a recibir alcohol pero recibió agua tónica, y un grupo experimental al que se le decía que iba a recibir alcohol y se le daba luego. Los resultados indicaron que sólo en individuos con alta sensibilidad a la ansiedad, aumentaban las propiedades reductoras de la respuesta de estrés con el alcohol, de modo que aprenden a beber como un medio para controlar las sensaciones de ansiedad que para ellos es mucho más disruptivo. Tras el estudio se encontró además que el grupo que recibió alcohol disminuyó las respuestas afectivas y somáticas y marginalmente las cognoscitivas en comparación con los otros grupos. La reducción de las respuestas a la hiperventilación no fue significativa cuando se

compararon grupo placebo y control indicando que no se presentan cambios en personas con una alta sensibilidad a la ansiedad donde sólo la expectativa esté presente porque no se suministró el licor.

La explicación de los efectos reductores del alcohol se basó en su mayoría en los efectos farmacológicos de reducción de tensión situados en las zonas cerebrales actuando directamente sobre ellas. Una segunda explicación se refiere a que el consumo del alcohol interrumpe y reduce la capacidad de abstracción cognoscitiva truncando el proceso involucrado en la evaluación de situaciones amenazantes; así, los individuos con alta sensibilidad a la ansiedad pueden interpretar las sensaciones corporales menos peligrosas después de beber lo cual reduce la respuesta emocional (McDonald y cols., 2001, MacLatchy-Gaudet y Stewart, 2001).

En conclusión, la literatura revisada sugiere que beber alcohol es una parte integral del desarrollo psicosocial y del proceso de socialización de la cultura. Los factores individuales, ambientales y socioculturales son potentes determinantes de la motivación de los adolescentes para consumir o no alcohol y los estudios citados muestran que puede existir una relación entre la expectativa de reducción de ansiedad social y el consumo de alcohol, sin embargo, algunos estudios muestran lo contrario. De la misma forma se ha encontrado que aquellos individuos con alta sensibilidad a la ansiedad más probablemente consumen alcohol para reducir la tensión y los temores en situaciones sociales.

Problema

Con base en lo anterior, se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Qué

relación funcional existe entre los factores sociodemográficos, la ansiedad social y las expectativas positivas hacia el alcohol con el consumo de esta SPA en estudiantes universitarios de dos instituciones privadas de Bogotá?

Objetivo general

Describir la relación funcional entre los factores sociodemográficos, la ansiedad social y las expectativas positivas hacia el alcohol con su consumo en estudiantes universitarios de dos instituciones privadas de Bogotá.

Objetivos específicos

1. Caracterizar los perfiles diferenciales de la ansiedad social, de las expectativas positivas hacia el consumo de alcohol y de la frecuencia e intensidad de ingesta en estudiantes universitarios de dos instituciones privadas de Bogotá en función de los factores sociodemográficos y la carrera de formación profesional.

2. Describir el comportamiento de las dimensiones de las expectativas positivas hacia el alcohol (alcohol como facilitador de la interacción, expresividad verbal, desinhibición, incremento de la sexualidad, reducción de la tensión psicológica, reducción de la tensión física, agresividad y sentimientos de poder y cambios psicofisiológicos) en función de la frecuencia e intensidad de consumo de alcohol de estos estudiantes universitarios.

3. Describir el comportamiento de la Ansiedad social con el nivel de consumo de alcohol en función de la frecuencia e intensidad de consumo de alcohol de los universitarios.

Variables

Expectativas positivas hacia el consumo de alcohol. Se entienden como representaciones cognoscitivas que contienen aspectos informacionales y evaluativos Kuther (2002) respecto a la posibilidad de ocurrencia de contingencias específicas o resultados deseables para el individuo que consume alcohol. Se Contemplan las siguientes dimensiones que evalúa el Cuestionario de expectativas hacia el alcohol: El alcohol como facilitador de la interacción, Expresividad verbal, Desinhibición, Incremento de la sexualidad, Incremento de la sexualidad, Reducción de la tensión física, Agresividad y sentimientos de poder, y Cambios psicofisiológicos.

Ansiedad social. Respuesta afectiva, cognoscitiva y conductual expresada con sentimientos de activación, tendencia a la evitación, angustia y aprehensión, que resultan del temor a ser evaluado en forma negativa por lo cual se perciben las situaciones sociales como amenazantes. Se evaluó con la sub-escala de fobia social del inventario de ansiedad social SPAI.

Consumo de alcohol. Información sobre la conducta de ingesta de sustancias étlicas por parte del alumno evaluado.

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas. Número de veces que el individuo consume bebidas alcohólicas durante el período de un año (Programa Presidencial Rumbos, 2001).

Intensidad de consumo de bebidas alcohólicas. Número de copas ingeridas durante una situación de consumo (Caraveo, y cols., 1999).

MÉTODO

Diseño

Se utilizó un diseño no analítico observacional descriptivo correlacional.

Por su condición de no analítico, su objetivo fue medir variables sin recurrir a manipulación experimental y abordando el fenómeno en su ocurrencia natural para obtener información de su comportamiento y presentarla de una manera sistemática. No se hizo control directo sobre variables de exposición o independientes ni se podía influir sobre ellas porque ya estaban dadas, solo se hizo una valoración intencional de la conducta y los factores de exposición desde el ámbito demográfico de los participantes en los sitios de convivencia natural. Los estudios observacionales permiten un análisis puntual del grupo estudiado con el ánimo de su caracterización (Hernández, Fernández y Baptista, 1998). Se evalúan las relaciones que existen entre las variables del estudio sin que se pretenda inferir causalidades y solo se buscan las covariaciones ya que los estudios correlacionales tienen un valor explicativo limitado (Mathenson y cols., 1980). No obstante, permite que las asociaciones entre variables que muestran algún nivel de validación estadística sean utilizadas como variables predictoras y criterio para aplicar modelamientos multivariados con técnicas de regresión estadística⁴ (Hernández, Fernández y Baptista, 1998).

Participantes

Se tomaron 618 estudiantes de programas de pregrado de ingeniería de dos insti-

tuciones de educación superior de Bogotá, de los cuales 314 fueron seleccionados en una universidad de estrato socioeconómico medio alto y los restantes 304 en una de nivel socioeconómico medio.

Se aplicó un muestreo estratificado con afijación proporcional (referida a la Carrera) en las poblaciones de estudiantes de ambas instituciones con el fin de asegurar que la muestra fuese representativa. Para tal propósito, se realizó una selección de los estudiantes dentro de cada carrera y cada semestre, de modo que la cantidad de estudiantes de cada estrato (carrera) fuese proporcional a población universitaria de las ingenierías de cada institución.

Instrumentos

1. *Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (AEQ)*. Este instrumento fue diseñado por Brown y cols. (1980, citados por Mora-Ríos y Natera, 2000). El cuestionario original mide los posibles efectos positivos del alcohol sobre la conducta social y emocional. Posteriormente, Mora-Ríos, y cols. (2000) analizaron la validez factorial con el fin de adaptarlo a población de estudiantes y obtener subescalas más específicas que el cuestionario original, conformadas por ítems consistentes conceptual y estadísticamente. El formato de respuesta es dicotómico en el que el sujeto debe responder de forma positiva (sí) o negativa (no) a cada una de las afirmaciones (Anexo 1). La consistencia interna global es de 0.93.

Consta de 51 ítems que miden ocho tipos de expectativas hacia el uso del alcohol con-

⁴ Cuando en un diseño descriptivo correlacional se aplican técnicas predictivas de regresión estadística debido a las relaciones funcionales de variables predictoras y criterios, se puede hablar de un diseño descriptivo regresional.

formando las dimensiones del instrumento que se enuncian en la tabla 4.

2. *Inventario de Ansiedad Social (SPAI)*.

Este instrumento fue construido por Turner y cols., (1988, citados por Echeburúa, 1995). Consta de la subescala de fobia social, con 32 ítems, y la subescala de agorafobia, con 13 ítems. En total contiene 45 ítems que abarcan las áreas motora, psicofisiológica y cognoscitiva implicadas en la ansiedad social en un cuadro de situaciones que potencialmente producen temor. Las opciones de respuesta se encuentran en una escala Likert con siete puntos en función de la frecuencia con que aparece la ansiedad en cada situación propuesta (1: nunca, 2: muy pocas veces, 3: pocas veces, 4: algunas veces, 5: muchas veces, 6: muchísimas veces y 7: siempre). La prueba inicialmente mostró un índice de confiabilidad en la subescala de fobia social de 0.97 igual al índice total de confiabilidad (Duncan, y cols. 1994). Posteriormente García-López, y cols. (2001) le evaluaron las propiedades psicométricas en población hispanohablante encontrando que la subescala del ADIS-IV-L

correlacionó altamente con la subescala de fobia social mostrando una validez concurrente de $r=0.78$, la validez de constructo fue de 0.75; y la confiabilidad test-retest de $r=0.86$.

3. *Formato de datos sociodemográficos y consumo de alcohol*.

Se Diseñó el formato para recolectar la información sociodemográfica y la referente al consumo de alcohol con base en ítems específicos de fácil lectura para los sujetos.

Procedimiento

El desarrollo de esta investigación se efectuó en las siguientes fases:

1. Se realizó la selección de la muestra tomando un porcentaje representativo de personas por cada semestre y por cada una de las carreras, los cuales fueron citados por grupos para facilitar la aplicación de los instrumentos.

2. Se realizó el entrenamiento y la calibración de los monitores (estudiantes encargados de aplicar el estudio) en cuanto a instrucciones y proceso de aplicación de los instrumentos.

Tabla 4

Estructura de la prueba del Cuestionario de expectativas hacia el alcohol⁵

DIMENSIÓN	EXPECTATIVA	ALFA	ÍTEMES
I	El alcohol como facilitador de la interacción	0.79	45, 11, 30, 13, 7, 17, 40, 29 y 44
II	Expresividad verbal	0.77	20, 34, 16, 38 y 4
III	Desinhibición	0.73	42, 35, 51, 49 y 36
IV	Incremento de la sexualidad	0.78	26, 25, 14, 31, 3, 18, 19, 43 y 27
V	Reducción de la tensión psicológica	0.76	21, 50, 28, 48, 8 y 2
VI	Reducción de la tensión física	0.58	46, 15, 24 y 47
VII	Agresividad y sentimientos de poder	0.80	9, 12, 22, 23, 33, 6, 5, 37, 10 y 41
VIII	Cambios psicofisiológicos	0.71	39, 1 y 32

⁵ Elaborada por el Autor con base en Mora-Ríos y Natera (/2000).

3. Se realizó el contacto de los monitores con los sujetos quienes explicaron en cada grupo el objetivo de la investigación y procedieron a entregar los instrumentos Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (AEQ), el Inventario de Ansiedad Social (SPAI) y el formato de datos sociodemográficos y de consumo de alcohol a cada estudiante. El monitor también debía hacer las aclaraciones pertinentes cuando no se entendiera alguna pregunta. La instrucción inicial fue que los instrumentos debían ser contestados sólo si consumen bebidas alcohólicas.

RESULTADOS

El análisis descriptivo mostró que la muestra final estuvo conformada por 618 sujetos estudiantes de ingeniería de Bogotá, de los cuales 304 (49.2%), fueron seleccionados de una universidad del sector de Chapinero en la cual predomina los estratos medio y medio bajo, y los demás (314) fueron seleccionados de una universidad ubicada en el norte de la ciudad en la cual predomina el estrato medio y medio alto. Las diferencias proporcionales en la composición muestral según la institución no fueron estadísticamente significativas ($p=0.717$) según la prueba binomial.

Al respecto de la edad, el rango final de los participantes osciló entre 16 y 35 años, encontrándose un promedio de edad de 20.5 (± 2.57) años. También se puede afirmar que el 73.8% correspondió a estudiantes con edad entre los 18 y 25 años que conformarían la porción de adultos jóvenes y el 22.5% serían los que están en edad adolescente.

En el análisis de la composición muestral también se encontró que hay una mayor representación de hombres (82.7%) en comparación con el grupo femenino y en

este caso las diferencias proporcionales fueron estadísticamente significativas ($p<0.001$) según la prueba binomial, como se esperaba por la preferencia de dicho género a las carreras de ingeniería, que en este caso fue de 4.8 hombres por cada mujer.

En relación con la temática específica de ingeniería que se estudia, se encontró que en la distribución sobresale una mayor representación (39.6%) de la Ingeniería Aeroespacial mientras que hay una baja participación de las ingenierías Mecánica e Industrial (3.6% y 3.2%, respectivamente); se debe recordar que la distribución proporcional se definió a partir de las ponderaciones del muestro estratificado que se aplicó.

Con respecto a la proporción de estudiantes por semestre, se encontró una mayor (20.2%) presencia de estudiantes que recién habían empezado la carrera. Los demás semestres se distribuyeron de manera similar, más o menos 11%, excepto por los semestres finales (8° a 10°) que hicieron un bajo aporte a la conformación muestral entre el 4%, 3.4% y 1.94% respectivamente.

Ansiedad social

Pasando ahora a los hallazgos en los componentes cognoscitivo y emocional de esta investigación, se debe recordar que la subescala de ansiedad social del test SPAI presenta una variación teórica de 0 a 192, con puntajes ordinales. El promedio de ansiedad social encontrado fue de 55.8 ± 32.9 sobre un total posible de 192, replicándose en el rango muestral el recorrido teórico posible, ya que así como algunos sujetos obtuvieron el mínimo (1) también otros obtuvieron el puntaje máximo. Esto sugiere un comportamiento heterogéneo de la ansiedad social en la muestra, por lo cual se calculó el coeficiente de variación que fue de 58.9%,

el cual confirma que la muestra no es homogénea en sus niveles de ansiedad social. Además, la distribución sugiere una variación asimétrica positiva que indicaría una predominancia de valores inferiores a la media, o sea que en la muestra de estudiantes evaluada se da una tendencia a presentar niveles bajos o medios de ansiedad social. Adicionalmente, se aplicó una categorización de los puntajes obtenidos, a partir de la media y la desviación estándar, encontrándose que tan solo en 10.9% presentan un nivel alto de ansiedad social, mientras que una gran proporción de los estudiantes de Ingeniería acusaría niveles moderados (véase Figura 1).

Expectativas positivas hacia el alcohol

Los hallazgos sobre las expectativas positivas hacia el consumo de OH se calcularon los estadísticos de la tabla 5 para las dimensiones de las expectativas y la escala general.

Específicamente, en las dimensiones se encontró que al analizar los promedios

muestrales y los intervalos de confianza (Figura 2), se puede ver que oscilan entre 27 y 58 aproximadamente, lo cual muestra una tendencia general a puntajes medios en el rango porcentual, que permite afirmar que en los estudiantes de Ingeniería evaluados los niveles de expectativas positivas hacia el OH se encuentran presentes pero en niveles moderados.

En tal margen, se podrían conformar tres subgrupos de expectativas:

1. Se puede ver una tendencia muestral a puntuar más alto en las expectativas de facilitación de la interacción, de la expresividad verbal, de la desinhibición y de los cambios psicofisiológicos.

2. Las expectativas intermedias son la reducción de la tensión tanto física como psicológica, y

3. Por el contrario, se puntúa bajo en la expectativa de que el OH incremente la sexualidad y la agresividad y sentimientos de poder.

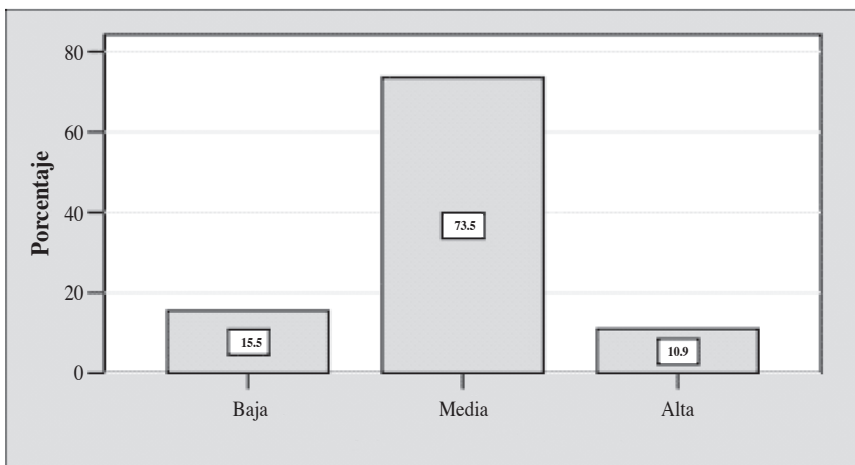


Figura 1. Distribución muestral de los niveles de ansiedad social.

Tabla 5

Estadísticos de las expectativas hacia el consumo de alcohol

	N	Media	D. Lípica	Intervalo confianza 95%			
				L. inferior	L. superior	Mínimo	Máximo
Edad	618	20.5	2.6	20.3	20.7	16.0	35.0
Ansiedad Social	618	55.8	32.9	53.2	58.4	1.0	192.0
P% Facilitador Interacción	593	58.0	27.6	55.8	60.2	.0	100.0
P% Expresividad Verbal	610	51.7	36.5	48.8	54.6	.0	100.0
P% Deshincibición	614	52.0	32.7	49.4	54.5	.0	100.0
P% Incremento Sexualidad	568	30.6	25.9	28.5	32.7	.0	100.0
P% Reducción Tensión	613	46.8	31.7	44.3	49.3	.0	100.0
P% Reducción Tensión Física	613	40.0	32.0	37.4	42.5	.0	100.0
P% Agresividad Sentimiento	589	26.9	24.7	24.9	28.9	.0	100.0
P% Cambios Psicofisiológicos	609	55.9	36.1	53.1	58.8	.0	100.0
% Expectativas Positivas OH	510	43.5	22.2	41.5	45.4	.0	100.0

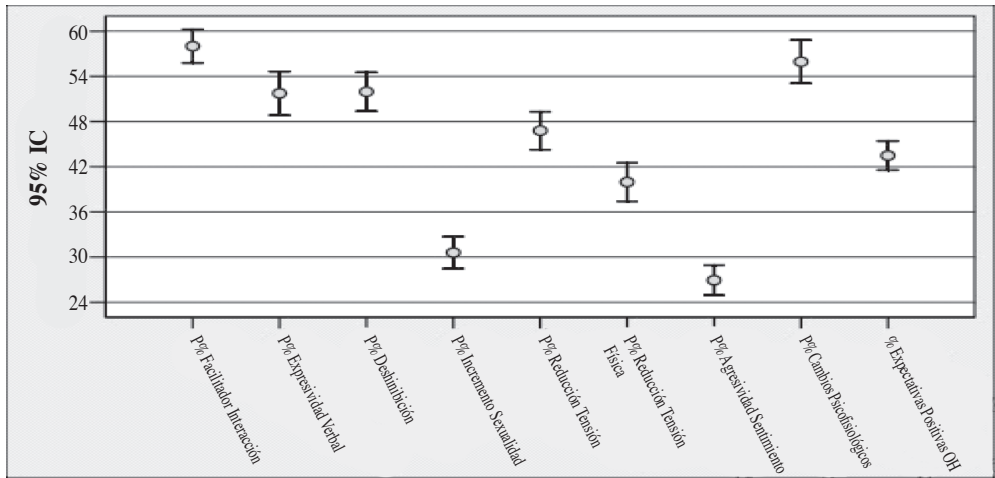


Figura 2. Intervalos de confianza de las expectativas positivas hacia el alcohol

Consumo de OH en función de los factores sociodemográficos

Por otra parte, bajo el enfoque correlacional del estudio se evaluó la asociación con las variables criterio empleando las técnicas de Chi2 para las variables categóricas y el coeficiente de correlación Rho de Spearman

para las ordinales. La tabla 6 contiene los resultados de las pruebas de hipótesis con la técnica de Chi2, en la relación entre las variables sociodemográficas y académicas y el consumo de bebidas alcohólicas.

Entre todas las variables sociodemográficas y académicas evaluadas en esta

investigación, solo se encontró relación estadísticamente significativa (tabla 6) entre el género y el consumo de bebidas alcohólicas, tanto en la frecuencia como en la intensidad. Esto indica que en general, el comportamiento de consumo en los universitarios de ingenierías no cambia en función de factores como la institución o el grupo etareo o la temática de la carrera de Ingeniería o el semestre en que se encuentra, mientras que si varía según el sexo.

El comportamiento de la frecuencia e intensidad de consumo en las dos instituciones, presentan una variabilidad marcadamente similar. En cuanto a la frecuencia de consumo de OH en el último año en los universitarios (véase Figura 3) se encontró que mientras el 36.4% de los jóvenes encuestados presentan consumo de alta frecuencia, es decir que consumen una o más veces a la semana, la mayoría (37,1%) presentan una frecuencia de consumo intermedia (una a tres veces al mes) y solo la menor proporción (26.6%) reporta una frecuencia baja (menos de una vez por mes).

Con referencia a la intensidad de consumo (número de copas de OH por ocasión de consumo), se encontró que mientras más de la tercera parte de los universitarios reportan un consumo abusivo (mas de 12 copas), un poco menos de la otra tercera parte (30.6%) manifiesta un consumo alto (5 a 11 copas) y solo los demás consumen moderadamente (véase Figura 4).

Con respecto al sexo, de hecho hay diferencias en las proporciones de hombres y mujeres según la frecuencia e intensidad de consumo, dado que la proporción más alta para el género femenino se encuentra en la categoría de baja frecuencia (43.0%) y la proporción más baja corresponde a la categoría de alta frecuencia de consumo (20.6%); por su parte en el género masculino se encontró el comportamiento inverso, dado que la mayor proporción se encuentra en la categoría de alta frecuencia (39.7%), seguida por la frecuencia media (37.2%) y el porcentaje más bajo corresponde a la categoría de baja frecuencia de consumo (23.1%).

Tabla 6

Asociación entre variables sociodemográficas y consumo de alcohol.

VARIABLE PREDICTORA	VARIABLE CRITERIO / g.l.	X ²	p
Sociodemográficas y académicas		Frecuencia de consumo	
institución	2	0.256	.88
Sexo	2	22.14	<.001**
Grupo etareo	4	4.249	.373
Carrera	12	16.857	.155
Semestre	18	14.195	.716
Sociodemográficas y académicas		Intensidad de consumo	
institución	2	1.329	.515
Sexo	2	37.326	<.001**
Grupo etareo	4	7.223	.125
Carrera	12	3.069	.995
Semestre	18	25.833	.104

** p<0.01

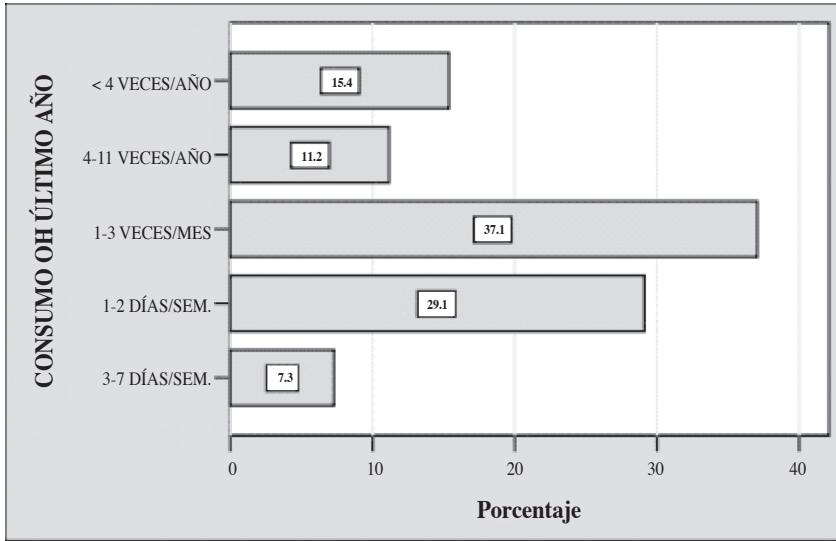


Figura 3. Frecuencia de consumo de alcohol en el último año.

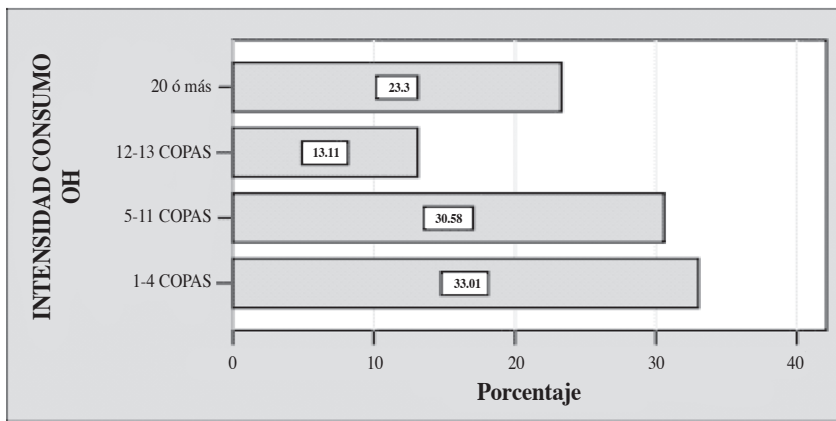


Figura 4. Intensidad de consumo de alcohol.

Igualmente, se evidenció un mayor porcentaje de mujeres que presentan un consumo moderado (56.1%) y una proporción baja de mujeres con consumo abusivo (15%); en cuanto a los hombres se encontró una mayor proporción de consumo abusivo

(40.9%) y una menor proporción para el consumo moderado de OH (28.2%).

En complemento, aun cuando las diferencias no fueron estadísticamente significativas, se desea resaltar el comportamiento de consumo según el tipo de ingeniería. Se

destaca que aquellas que presentan un porcentaje mayor dentro de la categoría de frecuencia alta de consumo son Ingeniería Mecatrónica (49.3%), Mecánica (45.5%) y de Sistemas (41.8%). Por su parte, las carreras que presentaron los mayores porcentajes en la categoría de frecuencia media de consumo fueron Electrónica (42.2%), Aeronáutica (40.8%) y Sonido (38.5%). La carrera que presentó mayor porcentaje en la categoría de baja frecuencia de consumo fue Ingeniería Industrial (40%).

En el mismo sentido, con respecto a la intensidad de consumo de OH en las ingenierías, se evidencia un mayor porcentaje en la categoría de consumo abusivo en Mecánica (40.9%), Aeronáutica (38%), Mecatrónica (35.6%), Electrónica (35.3%), Sistemas (35.2%) e Industrial (35%) y las ingenierías que presentaron mayor porcentaje en la categoría de consumo alto fueron sonido (36.9%) e Industrial (35%).

Al hacer el análisis de la frecuencia de consumo según el semestre, que aun cuando en conjunto tampoco mostró asociación significativa (tabla 6), se observó un porcentaje mayor en la categoría de frecuencia Alta para los semestres primero (44%),

sexto (41.4%) tercero (40.8%) y segundo (36.1%). Mientras que los semestres que presentaron porcentajes mayores en la frecuencia media fueron noveno (42.9%) cuarto (42.5%), octavo (40%) quinto (2%), séptimo (38.1%). Por lo anterior y por el comportamiento gráfico se puede pensar que el nivel de consumo disminuye progresivamente a medida que se avanza en la carrera aun cuando la intensidad de consumo se mantiene equivalente.

Consumo de OH en función de la ansiedad social

Por otra parte, en el ámbito de los factores emocionales se evaluó la asociación entre el nivel de ansiedad social y el consumo de OH, encontrándose que aun cuando la ansiedad social no muestra asociación significativa con la frecuencia de consumo (con lo cual se rechaza esta parte de la Hipótesis de trabajo de la investigación), la relación si fue significativa con la intensidad de consumo de OH (tabla 7) confirmando lo previsto en la hipótesis de trabajo. Como se ve en la Figura 5, la proporción de consumo abusivo y alto cambia según el nivel de ansiedad social.

Tabla 7

Asociación entre la Ansiedad social y el consumo de alcohol

VARIABLE PREDICTORA	VARIABLE CRITERIO / g.l.	X ²	p
Emocionales Ansiedad Social	Frecuencia de consumo 7,422	4	,115
Emocionales Ansiedad Social	Intensidad de consumo 11,071	4	,026*

*p<0.05

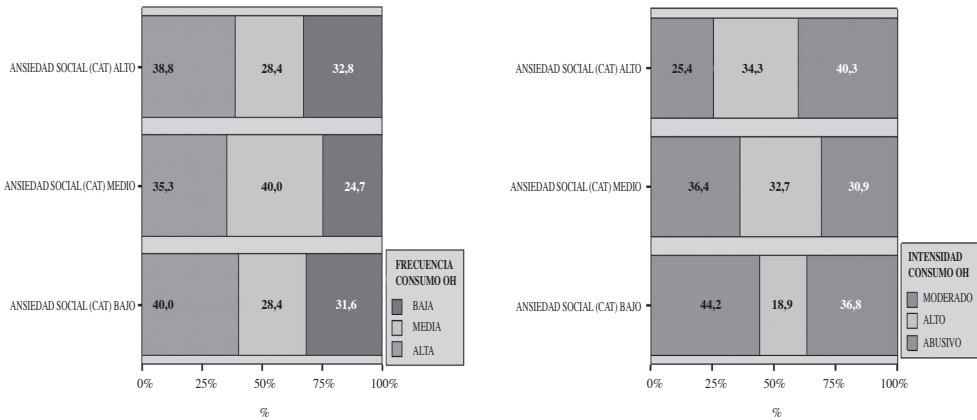


Figura 5. Consumo de alcohol según nivel de Ansiedad social

Consumo de OH en función de las expectativas positivas

Para analizar las relaciones entre las expectativas positivas y el consumo de OH previstas en la hipótesis de trabajo se elaboró una matriz de correlaciones (tabla 8) con los coeficientes Rho de Sperman. Se encontró que todas las dimensiones y la escala total de las expectativas mostraron una correlación directa y significativa con la frecuencia de consumo y de la misma manera (excepto la Expectativa de cambio psicofisiológicos) con la intensidad de consumo.

Adicionalmente, al analizar los promedios de los intervalos de confianza de las expectativas hacia el consumo de OH según la frecuencia de consumo, se encontró que en todas las dimensiones hay diferencias significativas (Prueba Kruskal-Wallis, $p < 0.05$), excepto en la expectativa de cambios psicofisiológicos ($p = .10$) así como tampoco lo fue en la ansiedad social ($p = .412$).

Tales hallazgos indican que se debe aceptar la hipótesis de esta investigación,

dado que se observa mayor nivel de consumo e intensidad de este, entre quienes tiene más arraigadas las expectativas de resultado positivos, con la excepción ya anotada.

En esta variable también es llamativo que al revisar los promedios de las dimensiones de las expectativas de resultado del consumo según la frecuencia e intensidad de la ingesta, donde se ve el incremento progresivo de las expectativas en los niveles de mayor consumo de bebidas alcohólicas. Se encuentra una marcada similaridad de las funciones de variación de las distintas expectativas según el consumo tanto en la frecuencia como en la intensidad.

La tabla 8, También muestra que existen altas intercorrelaciones entre las dimensiones de las expectativas hacia el OH y entre estas con la escala total, lo cual indicaría que quienes puntúan alto en algunas de las dimensiones también tiende a puntuar alto en las otras expectativas de resultado positivo del consumo de OH.

Por otra parte, aun cuando no era objeto directo de este estudio, en la tabla 8 también

se puede apreciar que la ansiedad social correlaciona positiva y significativamente con todas las dimensiones de las expectativas hacia el consumo de OH.

Lo anterior sugiere que quienes presentan un mayor nivel de ansiedad social, igualmente tiene unas expectativas más elevadas con respecto al consumo de OH.

Finalmente, En conclusión se puede ver que esta investigación aporta evidencia significativa sobre la relación funcional del consumo de bebidas embriagantes con las expectativas de resultado positivo del consumo y la ansiedad social en estudiantes de ingeniería de dos instituciones de Bogotá.

Tabla 8

Matriz de correlación entre la ansiedad social, las expectativas y el consumo de OH.

		Correlaciones									
		Ansiedad Social	P% Facilitador Interacción	P% Expresividad Verbal	P% Deshinibición	P% Incremento Sexualidad	P% Reducción Tensión Psicológica	P% Reducción Tensión Física	P% Agresividad Sentimiento Poder	P% Cambios Psicofisiológicos	% Expectativas Positivas OH
Ansiedad Social	rho	1.00	.12**	.30**	.21**	.15**	.18**	.13**	.31**	.16**	.27**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
P% Facilitador Interacción	rho	.12**	1.00	.59**	.53**	.59**	.64**	.40**	.56**	.27**	.81**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
P% Expresividad Verbal	rho	.30**	.59**	1.00	.60**	.49**	.52**	.35**	.55**	.26**	.76**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
P% Deshinibición	rho	.21**	.53**	.60**	1.00	.46**	.53**	.34**	.57**	.31**	.75**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
P% Incremento Sexualidad	rho	.15**	.59**	.49**	.46**	1.00	.53**	.31**	.56**	.23**	.76**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
P% Reducción Tensión Psicológica	rho	.18**	.64**	.52**	.53**	.53**	1.00	.46**	.61**	.29**	.81**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
P% Reducción Tensión Física	rho	.13**	.40**	.35**	.34**	.31**	.46**	1.00	.36**	.23**	.55**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
P% Agresividad Sentimiento Poder	rho	.31**	.56**	.55**	.57**	.56**	.61**	.36**	1.00	.33**	.82**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
P% Cambios Psicofisiológicos	rho	.16**	.27**	.26**	.31**	.23**	.29**	.23**	.33**	1.00	.44**
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
% Expectativas Positivas OH	rho	.27**	.81**	.76**	.75**	.76**	.81**	.55**	.82**	.44**	1.00
	p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Consumo OH último año (todas cat)	rho	-.03	.38**	.30**	.23**	.36**	.39**	.20**	.31**	.09*	.41**
	p	.52	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.02	.00
Intensidad consumo OH	rho	-.07	.39**	.30**	.23**	.35**	.36**	.27**	.20**	.08	.39**
	p	.07	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.06	.00

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

DISCUSIÓN

Esta investigación pretendió explorar el comportamiento del consumo de bebidas embriagantes OH en función de los factores sociodemográficos, la ansiedad social y las expectativas positivas hacia el OH en estudiantes universitarios de dos instituciones privadas de Bogotá. De hecho, Colombia es un país en donde el alcohol hace parte de los artículos de la canasta familiar y su consumo se ha convertido en un estilo de vida; además, se encuentra legalmente amparado y como si fuera poco, la educación, la salud y los deportes son financiados con la captación de los recursos procedentes de los impuestos por su venta y consumo (Flórez, 2002).

Sobre el comportamiento de consumo de bebidas embriagantes en los estudiantes de ingeniería de este estudio, se debe anotar que aun cuando en esta investigación la selección de los sujetos estuvo previamente orientada por el consumo de bebidas alcohólicas como criterio de inclusión, por lo cual era obvio que la muestra estaba sesgada a tal condición, fue llamativo encontrar niveles de frecuencia e intensidad de consumo de alcohol tan altos como para despertar una alerta epidemiológica en las dos instituciones consideradas, como se vio en la Figura 3, el 73.5% reportó consumir más de una vez por mes e incluso el 7.3% aceptó consumir por lo menos tres veces por semana, y si lo anterior no fuera poco, el 66.9% reconoció que en cada ocasión de consumo llegó a un nivel de intensidad alto e incluso el 23.3% llega al consumo abusivo.

Esto coincide y supera lo informado por Burke y Stephens (1999) con las estimaciones recientes en Estados Unidos que sugieren que cerca del 40% de estudiantes uni-

versitarios beben excesivamente (más de 5 copas por ocasión), y aun cuando en este estudio no se evaluó, es posible prever que ello tenga como consecuencia dificultades a nivel académico (Perkins, 1992; Wechsler y Meilchun, 2000), interpersonal (O'Hare, 1990) y legal (Presley, y cols., 1994). En Colombia, Jaimes y cols. (1995), Jaimes (2000) y Flórez (2002) ya habían detectado con estudiantes de la Universidad Católica que las áreas de formación académica en las ingenierías sobresalen en la frecuencia y/o intensidad de consumo de alcohol en comparación con las áreas sociales y administrativas.

No obstante, se debe tener en cuenta que vocacionalmente hay alta preferencia en el sexo masculino por las carreras constructivas (De hecho en este estudio se encontró una predominancia masculina del 82.7% en la muestra) como son las ingenierías y se ha mostrado que el consumo se asocia funcionalmente con el género, siendo significativamente mayor en los hombres, aunque las diferencias se han ido diluyendo con el tiempo (Rodríguez, 1992, 1996), por lo cual se debe discernir si la asociación y el mayor consumo se da por la condición temática de la carrera de ingeniería o es atribuible a las condiciones de género y por ende, la carrera solo tiene presencia con una relación espuria.

Por otra parte, dado el enfoque correlacional de esta investigación, se evaluó la asociación entre las variables sociodemográficas y académicas y el consumo de bebidas alcohólicas encontrándose que no hubo relación estadísticamente significativa con factores como la institución o el grupo etareo o la temática de la carrera de Ingeniería o el semestre en que se encuentra, mientras que si varía según el sexo (tabla 6).

Sobre el análisis de la frecuencia de consumo según el semestre, no se encontró asociación significativa global aun cuando el comportamiento gráfico hizo pensar que el nivel de consumo disminuye progresivamente a medida que se avanza en la carrera y la intensidad de consumo se mantiene equivalente. Jaimes y cols. (1995), habían reportado en la Universidad Católica de Colombia que la prevalencia lápsica de la ingesta de alcohol asciende a medida que se avanza en los rangos de los semestres académicos, confirmando los resultados del estudio del ICFES, realizado en el mismo año. No obstante, en contraposición Flórez (2002), al analizar el tipo de consumo en función del semestre observo que en todos los niveles semestrales predominó el consumo «intermedio», y que el consumo «fuerte» fue mayor en los semestres bajos (1° a 4°) y los de la mitad (5° a 8°), en comparación con los superiores (9° y 10°), aunque informó que a pesar de la tendencia, las diferencias no fueron significativas.

Es posible que la relación funcional del consumo de alcohol, en este aspecto tenga un comportamiento no lineal a través del desarrollo de la carrera de profesionalización y coparticipen factores como la carga curricular y la jornada de estudio (Jaimes, y cols. 2000), las actividades académicas y extraacadémicas (Flórez, 2002) y otras variables de las áreas funcionales de individuo, además del proceso de desarrollo madurativo que paralelo con el avance de la carrera se ha ido dando.

Un aparte especial se debe dar a la consideración de los factores emocionales cuando se trata del consumo de OH, dada la fundamentación que existe al respecto. De hecho, al seleccionar sujetos adolescentes y adultos jóvenes se esperaba que pre-

sentasen sentimientos de ansiedad social (Arkowitz y cols., 1978) y además, entre las razones que estos mencionan más frecuentemente para beber esta el aliviar la tensión, ser sociable y relacionarse con nuevas personas (McCarty y Kayle, 1984; O'Hare, 1990). Las investigaciones sugieren que el uso de SPA en los adolescentes representa una forma de emoción enfocada en el afrontamiento por el cual los jóvenes alivian sentimientos de estrés psicológico, impotencia e insignificancia (Labouvie, 1986 y Mainous y cols., 1996). Se reconoce que es un período de alta vulnerabilidad a problemas de salud mental, particularmente en términos de niveles clínicamente relevantes de depresión y ansiedad (Kazdin, 1993, citado por Griffin y cols., 2001). Los jóvenes que presentan ansiedad u otras emociones negativas pueden intentar superarlas usando drogas legales e ilegales. Estudios de salud mental y abuso de SPA entre adolescentes han mostrado que los adolescentes con problemas emocionales son más dependientes del alcohol y otras drogas.

En esta investigación se evaluó específicamente la Ansiedad social de los estudiantes de ingeniería encontrándose una tendencia asimétrica positiva que indica una predominancia de niveles inferiores y además solo el 10.9% puntuó alto en la escala (Figura 1), que en conjunto no reflejan niveles clínicos preocupantes excepto por casos individuales en este último grupo. La muestra fue capturada en el ambiente académico natural de los sujetos y no se dieron sesgos a subgrupos patológicos por lo cual eran esperables los resultados obtenidos, aunque si se tuvo como criterio de inclusión que fuesen consumidores.

Al considerar la relación de la ansiedad con la ingesta de OH (véase tabla 7) se en-

contró que aun cuando la ansiedad social no muestra asociación significativa con la frecuencia de consumo si lo fue con la intensidad, lo que llevó a rechazar la parte de la Hipótesis de trabajo de la investigación que predecía mayor consumo en función de un alto puntaje de ansiedad y que se acepte que quienes tienen más ansiedad tienden más a consumir hasta llegar a la intoxicación etílica aguda. Como se ve en la Figura 5, la proporción de consumo abusivo y alto cambia según el nivel de ansiedad social. También fue llamativo que los promedios de la ansiedad social incrementaron progresivamente con el mayor consumo de bebidas embriagantes, excepto en el grupo de consumo semanal y de consumo abusivo, en los cuales la ansiedad social disminuye.

Como se propuso en la hipótesis de investigación, en consonancia con los modelos motivacional (Cox y Klinger, 1988) y social cognoscitivo (Bandura, 1986, 1989), se esperaba la presencia de expectativas que sirven de motivación al consumo las cuales van desde la búsqueda de los efectos psicoactivos del alcohol, hasta percibir que el consumo trae beneficios sociales (Pascual, 2002). La evidencia de este estudio lo apoya, al observar que en la escala general de las expectativas positivas hacia el consumo de OH, aun cuando en promedio se ubicó en un nivel medio (43.5 ± 22.2), se dieron casos con valores elevados (tabla 5) que reflejan el marco de las expectativas de resultado de los estudiantes de ingeniería. La tendencia general fue a puntajes medios en el rango porcentual, lo cual indica que los niveles de expectativas positivas hacia el OH se encuentran presentes pero en niveles moderados.

Llama la atención y se confirma la hipótesis de trabajo al apreciar que las expecta-

tivas de mayor nivel fueron las expectativas de facilitación de la interacción, de la expresividad verbal y de la desinhibición, confirmando que los consumidores de alcohol presentan una expectativa de resultado positivo, que se da como aprendizaje de las consecuencias del consumo, es decir el individuo es un organismo con capacidad de predecir los efectos del alcohol (Graña, 1994). Además, en la misma vía, Bandura (1989) ya había planteado que los individuos son fuertemente motivados para participar en donde creen que tendrán un resultado deseable.

En este grupo se podría afirmar entonces, que las expectativas de mayor prevalencia fueron del tipo «Aumentar el afecto positivo» y «Reducir el afecto negativo» y con efectos esperados a corto plazo dado que se puntuó alto en la mejoría del intercambio social que como se sabe es una de las principales fuentes de reforzamiento positivo y tal vez uno de los principales motivadores. A la vez se puntuó alto en la desinhibición, o sea que se mostró una disminución en el control personal sobre la conducta eliminando o minimizando el temor por las contingencias aversivas de la evaluación social.

En segunda instancia, Las expectativas de resultados intermedias que se encontraron en estos universitarios fueron la reducción de la tensión tanto física como psicológica mostrando que el consumo de alcohol efectivamente puede ser visto como un tipo de afrontamiento eficaz o por lo menos, así lo cree el individuo; es decir, la creencia de que el consumo es un modo efectivo y apropiado de hacerle frente a la tensión y a otras emociones negativas puede convertirse en un factor de mantenimiento importante de la conducta de beber (Brown, 1985c).

En este grupo, las expectativas de mayor prevalencia fueron del tipo «Reducir el afecto negativo» y con efectos esperados a corto plazo dado que se puntuó alto en la disminución de las tensiones físicas y psicológicas, que como se sabe, son desestabilizadores potentes del comportamiento y la investigación ha mostrado que esta asociado a los cuadros de consumo de alcohol e intoxicación etílica.

No obstante, es llamativo que se puntuó bajo en la expectativa de que el OH incrementa la sexualidad, y la agresividad y sentimientos de poder, aun cuando algunos estudios han mostrado que hay asociación entre el consumo de alcohol y la actividad sexual e incluso, el consumo de alcohol es considerado también un predictor de ingestión de drogas ilícitas y actividades de sexo no protegido (Krauskopf, 2001), dándose una mayor proclividad a la actividad genital bajo el efecto del OH. Incluso, también se ha descrito el consumo con propósito recreativo en el momento de contacto sexual (Pons y Borjano, 1999) propendido veladamente, incluso por los medios de comunicación (Sánchez, 2002). Dados los grupos etareo estudiados, se esperaba que puntuasen más alto en las expectativas de asertividad social, aumento sexual, poder y agresión (Christiansen, 1982, citado por Lundahl y cols. 1997).

Si bien es cierto que es posible que exista un sector importante de la población que sigue creyendo en los falsos mitos del alcohol como una sustancia estimulante, que es buena para, entre otras cosas, mejorar el desempeño sexual, este estudio mostró que en la población de universitarios de ingeniería prevalecen otras expectativas, sin llegar a decir que tal expectativa no se encuentre presente, no obstante, se debe profundizar más en este aspecto en futuros estudios.

Al analizar las relaciones entre las expectativas positivas y el consumo de OH previstas en la hipótesis de trabajo las correlaciones (tabla 8) mostraron que todas las dimensiones y la escala total de las expectativas se asocian directa y significativamente con la frecuencia y con la intensidad de consumo. Así se confirma el núcleo central de la hipótesis que motivó esta investigación: la ingesta de bebidas alcohólicas mantiene una relación funcional con las expectativas positivas sobre el consumo.

Es posible entonces que esta sea evidencia confirmatoria del papel mediador de los procesos cognoscitivos en la conducta de consumo de alcohol al ver que las expectativas positivas de efecto directo e indirecto son predictores significativos. Además, no se debe olvidar que los procesos cognoscitivos incluyen pensamientos sobre las personas y situaciones que determinan la naturaleza de las expectativas y por ende de la conducta. Así se fortalece teoría social cognoscitiva porque rescata a la persona y su capacidad de autodeterminación por medio de la simbolización, la auto-reflexión y la autorregulación, al afirmar que el individuo tiene la posibilidad de dar valor y significado a sus propias acciones, incluso de manera anticipatoria. Vista de esta manera los hallazgos se pueden utilizar en la prevención del consumo y en la promoción de conductas más saludables. En programas de prevención mediante la evaluación de los factores motivacionales del individuo que permitan establecer acciones particulares para intervenciones más efectivas. En rehabilitación mediante la modificación de las creencias, valoraciones y significados hacia la ingesta de alcohol. Incluso se puede propender por un modelo de madurez en el consumo de alcohol (Labouvie, 1996, cita-

do por Becoña Iglesias, 2002)) basado en la autorregulación, donde algunos de los elementos clave sean el control personal y la autoeficacia, de manera que conforme transcurre el tiempo, haya un descenso autodeterminado del consumo, potenciándose los factores protectores e inhibiéndose los factores de riesgo.

No se debe olvidar que la permisividad social existente en el medio, empezando por las drogas legales, junto a las ilegales, en forma de consumo, tráfico, publicidad, intereses económicos, personas implicadas, redes creadas a través de las mismas, etc., junto a su accesibilidad y disponibilidad, hacen que sea de gran relevancia entrenar a las personas en resistir la presión con que se van a encontrar en su vida cotidiana para consumir. Pero, aun cuando es un elemento que va a llevar a distintas personas a probar o no distintas sustancias, cuando no se tienen habilidades adecuadas de afrontamiento, o están presentes en esas personas variables de vulnerabilidad para el consumo, aumenta el riesgo.

Ya que muchos de los factores de riesgo y protección no son maleables o controlables (como por ejemplo, las variables culturales que promueven el consumo), existe evidencia que hay factores cognoscitivos que si pueden ser modificables como son las expectativas, que aun cuando impliquen una especie de plantilla de memoria de las experiencias previas, se sabe que actúan como variables mediadoras de conductas como la ingesta de alcohol, por lo cual, su modificación puede producir un incremento o descenso del consumo, sin olvidar que los factores de riesgo no están solos. Por esta línea se podrá avanzar de modo importante en los próximos años, no sólo para conocer mejor las causas por las que las

personas consumen drogas, sino que se podrán desarrollar cada vez programas preventivos más adecuados y eficaces.

En general, se ha mostrado como este conjunto de factores se relacionan con el consumo de alcohol. Mediante el conocimiento de la relación funcional entre las expectativas y el consumo de alcohol es más fácil comprender el fenómeno del consumo de bebidas embriagantes en la población de estudiantes de universitarios y en especial de ingeniería y por ende se tiene más evidencia para saber que hacer a nivel preventivo y cómo se pueden poner en marcha acciones específicas para ello. Igualmente, este conocimiento, hace ver la complejidad del fenómeno y la necesidad de tener un abordaje amplio, comprensivo y, necesariamente, multidisciplinario.

Como resumen del estudio se plantean las siguientes conclusiones:

- En los estudiantes de Ingeniería de las universidades estudiadas se dan niveles de frecuencia e intensidad de consumo de alcohol tan altos como para despertar una alerta epidemiológica en las dos instituciones consideradas (el 73.5% reportó consumir más de una vez por mes e incluso el 7.3% aceptó consumir por lo menos una vez semanal, y además, el 66.9% reconoció que en cada ocasión de consumo llegó a un nivel de intensidad alto e incluso el 23.3% llega al consumo abusivo).
- El nivel de consumo de alcohol disminuye progresivamente a medida que se avanza en la carrera aun cuando la intensidad de consumo se mantiene constante.
- El comportamiento de consumo en los universitarios de ingenierías no cambia en función de factores como la institución o el grupo etareo o la temática de

la carrera de Ingeniería o el semestre en que se encuentra, mientras que sí varía según el sexo.

- Los estudiantes de Ingeniería acusan niveles moderados de ansiedad social con una distribución heterogénea asimétrica positiva e indica tendencia a presentar niveles bajos o medios de ansiedad social.
- La ansiedad social no se asocia significativamente con la frecuencia de consumo y sí con la intensidad de consumo de OH, particularmente con el consumo alto y abusivo.
- La ansiedad social se incrementa progresivamente en los niveles de mayor consumo (frecuencia e intensidad) de bebidas embriagantes.
- En los estudiantes de Ingeniería las expectativas positivas hacia el OH se ubican en un nivel medio, con una distribución heterogénea. Se conforman tres subgrupos de expectativas:
 1. Expectativas de primera línea (mayor puntaje): Expectativas de facilitación de la interacción, de la expresividad verbal, de la desinhibición y de los cambios psicofisiológicos.
 2. Expectativas de línea media (puntaje intermedio): La reducción de la tensión tanto física como psicológica.
 3. Expectativas de línea menor (menor puntaje): Expectativa de que el OH incremente la sexualidad y la agresividad y sentimientos de poder.
- Todas las dimensiones y las escala total de las expectativas mostraron una correlación directa y significativa con la frecuencia de consumo y de la misma manera (excepto la Expectativa de cambio psicofisiológicos) con la intensidad de consumo, lo cual muestra que la ingesta

de bebidas alcohólicas mantiene una relación funcional con las expectativas positivas sobre el consumo.

- La ansiedad social correlaciona positiva y significativamente con todas las dimensiones de las expectativas hacia el consumo de OH.
- El consumo de alcohol en estudiantes universitarios, está más asociado a las creencias que el alcohol sirve como estrategia de afrontamiento social (facilitador de la interacción, de la expresividad verbal y de la desinhibición) y como reductor del afecto negativo, (disminuye la tensión psicológica y física) que a una dificultad emocional real (ansiedad social) para enfrentar las situaciones sociales. A pesar que la ansiedad social correlaciona positiva y significativamente con todas las dimensiones de las expectativas hacia el consumo de OH.

REFERENCIAS

- Arkowitz, H., Hinton, R., Perl, J. y Himadi, W. (1978). Treatment strategies for dating anxiety in college men based on real-life practice. *The Counseling Psychologist*, 7, 41-46.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood's Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44, 1175-1184.
- Barba, B. (2002). Influencia de la edad y de la escolaridad en el desarrollo del juicio moral. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 4 (2). [En red]. Disponible en: <http://www.redie.ens.uabc.mx/vol4no2/contenido-barba.html>.
- Beck, A., Emery, G. y Greenberg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspectives*. New York: Basic Books, Inc., Publishers.

- Becoña Iglesias, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogadependencias*. Madrid: Ministerio del interior. Delegación del Gobierno Para el Plan Nacional sobre Drogas. [En red]. Disponible en: <http://www.mir.es/pnd/publica/html/otras.htm>
- Bríñez, J. (1998). Asociación entre el esquema cognoscitivo y las reacciones conductuales en consumidores de sustancias psicoactivas. *Acta Colombiana de Psicología*, 1, 21-40.
- Brook, M., Walfish, S., Stenmark, D., y Canger, J. (1981). Personality variables in alcohol abuse in college students. *Journal Drug Education*, 11, 185-189.
- Brown, S. (1985b). Expectancies versus background in the prediction of college drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 123-130.
- Brown, S. (1985c). Brief report: context of drinking and reinforcement from alcohol: alcoholic patterns. *Addictive Behaviors*, 10, 191-195.
- Brown, S., Goldman, M. y Christiansen. (1985). Do alcohol expectancies mediate drinking patterns of adults? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 512-519.
- Brown, S., Goldman, M., Inn, A. y Anderson, L. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol: their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 419-426.
- Burke, S. y Stephens, R. (1999). Social anxiety and drinking in college students: A social cognitive theory analysis. *Clinical Psychological Review*, 19, 513-530.
- Caraveo, J., Colmenares, E. y Saldivar, G. (1999). Diferencias por género en el consumo de alcohol en la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 41, 177-188.
- Christiansen, B., Roehling, P., Smith, G. y Goldman, M. (1989). Using alcohol expectancies to predict adolescent drinking behavior after one year. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 93-99.
- Cooper, M., Rusell, M. y George, W. (1988). Coping, expectancies, and alcohol abuse: Test of social learning formulations. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 218-230.
- Cox, W. y Klinger, E. (1988). A motivacional model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 168-180.
- Craig, G. (1997). *Desarrollo psicológico*. México: Prentice Hall.
- Duncan, C., Turner, S., Beidel, D., Donovan, J., Kirisci, L., Jacob, R. y Rolf, G. (1994). Reliability and validity of the social phobia and anxiety inventory for adolescents. *Psychological Assessment*, 6, 135-140.
- Echeburúa, E. (1995). *Evaluación y tratamiento de la fobia social*. España: Martínez Roca.
- Flórez, L. (2002) *Análisis de la clasificación de etapas y de las variables psicosociales mediadoras propuestas por el modelo transteórico en estudiantes universitarios de Bogota consumidores de bebidas alcohólicas*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia. Investigación docente.
- García-López, L., Olivares, J., Hidalgo, M., Beidel, D. y Turner, S. (2001). Psychometric proprieties of the social phobia and anxiety inventory, the social anxiety scale for adolescents, the fear of negative evaluation scale, and the social avoidance and distress scale in an adolescent spanish-speaking sample. *Journal of Psychopathology and behavioral assessment*, 23, 51-59.
- Graña, J. (1994). *Conductas adictivas*. Madrid: Debate.
- Graña, J. y Muñoz-Rivas, M. (2000b). Factores psicológicos de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología Conductual*, 8, 249-269.
- Griffin, K, Scheier, L., Botvin, G. y Díaz, T. (2001). Protective role of personal competence skills in adolescent substance use: Psychological well-being as a mediating factor. *Addictive Behaviors*, 15, 194-203.
- Hoffman, L; Paris, S; Hall, E. (1996). *Psicología del desarrollo hoy*. Mc. Graw-Hill. Madrid.
- Jaimes, J. y Cols. (1995) *Análisis de los factores sociodemográficos, creencias y opiniones frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad Católica de Colombia y propuesta de un programa*

- de prevención. Bogotá: Universidad Católica de Colombia. Investigación docente.
- Jaimes, J., Bayona, M., Medina, C. Robles, C., y Vidal, C. (2000). *Análisis del consumo de sustancias psicoactivas, el empleo de Internet y juegos electrónicos en los estudiantes de la Universidad Católica de Colombia*. Bogotá: Universidad Católica de Colombia. Investigación docente.
- Khantzian, E. (1985). The self medication hypothesis of addictive disorders: Focus on heroin and Cocaine dependence. *American Journal Psychiatry*, 142, 1259-1264.
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Krauskopf, D. (2001) *Las conductas de riesgo en la fase juvenil*. [En red]. Disponible en: <http://www>.
- Kuther, T. (2002). Rational decision perspectives on alcohol consumption by youth. Revising the theory of planned behavior. *Addictive Behaviors*, 27, 35-47.
- Labouvie, E. (1986). Alcohol and marijuana use in relation to adolescent stress. *International Journal of the Addictions*, 21, 333-345.
- Lewis, B. y O'Neill, K. (2000). Alcohol expectancies and social deficits relating to problem drinking among college students. *Addictive Behaviors*, 25, 295-299.
- López, R. Soler, C. y Freixinós, M. (2001). Psicopatología y consumo de alcohol en adolescentes. *Anales de psicología*, 17, 2, 177 - 188.
- Lundahl, L., Davis, T. y Adesso, V. (1997). Alcohol expectancies: effects of gender, age, and family history of alcoholism. *Addictive Behaviors*. 22, 115-125.
- Lutovich, J., y Lutovich, M. (1982). Just for fun: Alcohol and the college student. *Chem. Depend. Behav. Biomed. Issues*. 4, 167-185.
- McDonald, A., Stewart, S., Hutsn, R., Rhyno, E. y Loughlin, H. (2001). The roles of alcohol and alcohol expectancy in the dampening of responses to hyperventilation among high anxiety sensitive young adults. *Addictive behaviors*, 26, 841-867.
- MacLatchy-Gaudet, H. y Stewart, S. (2001). The context-specific positive alcohol outcome expectancies of university women. *Addictive Behaviors*, 26, 31-49.
- McCarty, D. y Kayle, M. (1984). Brief report: Reasons for drinking: Motivational patterns and alcohol use among college students. *Addictive Behaviors*. 9, 85-188.
- Madden, J. (1986). *Alcoholismo y farmacodependencia*. México: Manual Moderno.
- Mainous, A., Martin, C., Oler, M., Richarson, E. y Haney, A. (1996). Substance use among adolescents: Fulfilling a need state. *Adolescence*, 31, 307-815.
- Mora-Ríos, J. y Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 43, 89-96.
- Mora-Ríos, J., Natera, G., Villatoro, J. y Villalvazo, R. (2000). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el alcohol (AEQ) en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*. 8, 319-328.
- Navarro Botella, J. (2000). *Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas*. Madrid: Plan Municipal contra las Drogas. Ayuntamiento de Madrid. [En red]. Disponible en: <http://www.mir.es/pnd/publica/html/otras.htm>.
- O'Hare, T. (1990). Drinking in college: Consumption patterns, problem, sex differences, and drinking age. *Journal of Studies on Alcohol*. 51, 536-541.
- Organización Panamericana de la Salud. (1995). *Salud del Adolescente*. Washington: OPS/OMS.
- Owen, D. (1996). Study of college student drinking pattern's and the mediating effects of gender identity and social anxiety. *Dissertation Abstracts International*. 56, 3513-A.
- Pascual, F. (2002). Percepción del alcohol entre los jóvenes. En Gual, A. Ed. *Adicciones: Monografía alcohol*. Vol. 14. Suplemento 1. 123-134. [En red]. Disponible en: <http://www.mir.es/pnd/publica/html/otras.htm>.
- Perkins, W. (1992). Gender patterns in consequences of collegiate alcohol abuse. Abuse. A 10 year study of trends in an undergra-

- duate population. *Journal of Studies on Alcohol*, 53, 458-462.
- Presley, C., Mielman, P. y Lyera, R. (1994). Development of the core alcohol and drug survey: Initial findings and future directions. *Journal of American College Health*, 42, 248-255.
- Pons, J. y Borjano, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. Valencia: Plan Nacional sobre Drogas / Universidad de Valencia. [En red]. Disponible en: <http://www.mir.es/pnd/publica/html/otras.htm>.
- Programa Presidencial Rumbos. (2001). *Sondeo nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años, Abril-Junio*. [En red]. Disponible en: <http://www.presidencia.gov.co>.
- Ramírez, C. (2002). Concurrencia de comportamientos violentos y adictivos en jóvenes y adultos en ciudades colombianas. *Acta Colombiana de Psicología*, 4, 63-78.
- Rice, P. (2000). *Adolescencia: Desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prentice-Hall.
- Robson, P. (1989). Psychological profile of social drinkers. *Br. Journal Addictive*, 84, 1329-1336.
- Rodríguez, E. y cols., (1996). *Segundo Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Santafé de Bogotá: Dirección Nacional de Estupefacientes / Profamilia.
- Rodríguez, E., Duque, L. y Rodríguez, J. (1992). Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Santafé de Bogotá: Dirección Nacional de Estupefacientes y Escuela Colombiana de Medicina.
- Sánchez, R. (2002) Publicidad de bebidas alcohólicas: Algunas razones para establecer unos límites. En Gual, A. Ed. *Adicciones: Monografía alcohol*. Vol. 14. Suplemento 1. 7-23. [En red]. Disponible en: <http://www.mir.es/pnd/publica/html/otras.htm>.
- Shedler, J. y Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal inquiry. *American Psychologist*, 45, 612-630.
- Schwartz, R., Burkhart, B. y Green, S. (1982). Sensation-seeking and anxiety as factors in social drinking men. *Journal Studies Alcohol*, 43, 1108-1114.
- Wechsler, H. y Meilchun, K. (2000). College students define binge drinking and estimate its prevalence results of a national mark. *Journal of American College Health*, 49, 57.
- White, C. (1996). Relationship between alcohol expectancies and social anxiety. *Dissertation Abstracts International*, 56, 5190-B-5191-B.

Recibido, enero 28/2005

Revisión recibida, febrero 25/2005

Acceptado, febrero 28/2005