

Factores predictores en la edad de inicio del consumo de alcohol

Factors predictors in the age of onset use of alcohol

Guillermo A. Castaño Perez¹, Jose A. García del Castillo², Juan C. Marzo C³

¹ Médico, Magister en Drogodependencias, PhD en Psicología de la Salud, Universidad CES, Medellín, Colombia. Correo electrónico: gacastano@ces.edu.co

² Psicólogo, PhD. Director del Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID) de la Universidad Miguel Hernández de Elche, España. Correo electrónico: jagr@umh.es

³ Psicólogo, PhD. Director del Departamento de Psicología de la Salud Universidad Miguel Hernandez de Elche, España. Correo electrónico: jc.marzocampos@gmail.com, jc.marzo@umh.es

Recibido: 01 de julio de 2014. Aprobado: 30 de noviembre de 2014. Publicado: 15 de marzo de 2015

Castaño GA, García del Castillo JA, Marzo JC. Factores predictores en la edad de inicio del consumo de alcohol. Rev. Fac. Nac. Salud Pública, 2015; 32(supl 1):S78-S88.

Resumen

Existe interés entre los investigadores de la salud pública por predecir los factores que llevan a un inicio precoz en el consumo de alcohol. **Objetivo:** Establecer un modelo explicativo para la iniciación temprana en el consumo de esta sustancia. **Metodología:** Se realizó un modelo regresión logística multivariada. Se tomó una muestra de 538 estudiantes universitarios. Se utilizaron como instrumentos dos cuestionarios “ad hoc” (tradiciones sociales y familiares y publicidad) el AUDIT, y un cuestionario de Expectativas y otro de Creencias acerca del consumo de alcohol. **Resultados:** El modelo encontrado indica que expectativas como: “los hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si han tomado”; “el tomar hace más fácil el actuar impulsivamente o

tomar decisiones más rápidamente”; las creencias relacionadas con “consumir alcohol me proporciona una mayor potencia sexual o incrementa mi deseo”, “al finalizar el semestre no puede faltar una buena celebración con trago” y las tradiciones familiares como el hábito de beber en la familia y la costumbre darle a probar algún tipo de bebida alcohólica a niños pequeños, logran explicar el 33% de la variabilidad de la probabilidad de inicio temprano de consumo de alcohol. **Conclusión:** La iniciación temprana en el consumo de alcohol está asociado a algunos aspectos socioculturales, creencias y expectativas favorables al consumo de esta sustancia.

-----**Palabras clave:** factores predictores, edad de inicio, consumo de alcohol.

Abstract

There is interest among public health researchers to predict the factors that lead to early onset alcohol. **Objective:** To establish an explanatory model for the early initiation into cannabis use. **Methodology:** A multivariate logistic regression model was performed. A sample of 538 college students was taken. Two questionnaires “ad hoc” (social and family traditions and advertising) the AUDIT, and a questionnaire Expectations and other beliefs about alcohol were used as instruments. **Results:** The model indicates that expectations found as “men can have orgasms more easily if they have taken”; “Taking makes it easier to act impulsively or make decisions faster”; beliefs

related to “alcohol gives me more power or increase my sexual desire”, “the end of the semester can’t miss a good celebration with drink” and family traditions like drinking habit in the family and give the usual try some kind of alcoholic beverage for small children, fail to explain 33% of the variability of the probability of early onset of alcohol use. **Conclusion:** Early initiation of alcohol consumption is associated with some socio-cultural aspects, beliefs and favorable consumer expectations of this substance.

-----**Keywords:** predictors, age of onset, alcohol consumption.

Introducción

Entre los predictores del consumo de drogas, se encuentran: la percepción del riesgo, la actitud favorable hacia el consumo, creencias y expectativas positivas acerca de las consecuencias, la intención de consumo; las influencias normativas, las creencias y representaciones sociales, los estados afectivos, los procesos conductuales de ingesta, el balance decisional, el género, la edad, el nivel socio-económico, los antecedentes familiares de ingesta, el patrón de consumo de pares y amigos, la capacidad para resistir la presión del grupo dirigida a promover el consumo, el rendimiento escolar y la migración del país [1,2,3].

No todos estos predictores se han estudiado a fondo. Las variables que más se han incluido en los trabajos de investigación, han sido las creencias, las expectativas y la publicidad, la percepción del riesgo, las influencias normativas y la permisividad social al consumo.

Para Londoño y otros [4], “el sistema de creencias que posee el individuo ha sido uno de los que ha demostrado tener mayor valor predictivo, en general, sobre la aparición de la conducta saludable y, de manera particular, sobre la de ingesta de alcohol”. De otro lado para Brown, Christiansen y Goldman, una de las teorías que más se acercan a explicar de manera convincente las causas del consumo de alcohol y los problemas relacionados son las expectativas hacia el uso de esta sustancia [5].

Con respecto a la publicidad y su incidencia en el consumo de alcohol, Pinsky y El Jundi, realizaron una revisión bibliográfica de trabajos que investigaran los diversos puntos de vista sobre el impacto de esta sobre el uso de esta sustancia. Entre los resultados más destacados encontraron que a mayor exposición a publicidad de bebidas alcohólicas, con utilización de imágenes gratas para adolescente y adultos jóvenes, está asociado a un mayor consumo [6].

La permisividad social al consumo de alcohol, ha sido mencionada en diversas investigaciones, como uno

de los factores que han provocado no solo la iniciación en el consumo, sino también el incremento en la ingesta [7].

En relación con la percepción del riesgo, varios autores han corroborado en sus investigaciones que a menor percepción de riesgo existe mayor probabilidad de consumir drogas [8, 9]. Tener actitudes favorables hacia el consumo de drogas es un claro predictor del posterior consumo de estas [10, 11].

Finalmente y con respecto a las normas y conductas sociales, para nadie es un secreto que el uso por parte de los padres o actitudes favorables de los padres hacia el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas se correlacionan con el uso de drogas [12, 13] así como la influencia del grupo de pares con una actitud favorable hacia el uso de drogas [14, 15].

Muchos de los anteriores estudios han incluido sólo análisis estadísticos correlacionales, pocos han desarrollado modelos explicativos intentando establecer relaciones causales entre estos y los consumos problemáticos de alcohol, pero han sido muy escasos los trabajos para predecir la edad de inicio y más concretamente los consumos tempranos. Este trabajo busca precisamente probar la hipótesis que la iniciación temprana en el consumo de alcohol, está asociado a aspectos socioculturales, publicidad, creencias y expectativas favorables al consumo de esta sustancia.

Metodología

Tipo de estudio: Se diseñó, un estudio multimétodo, abierto, transversal no controlado, con sujetos que en algún momento de la vida hubieran tenido contacto con el consumo de alcohol.

Muestra: Se calculó sobre 5.856 estudiantes universitarios. Se estimó un tamaño muestral para una proporción poblacional, con una proporción esperada de tener expectativas positivas frente al consumo de alcohol, reportada en el estudio de Camacho [13] que fue de 43,5%, con una precisión absoluta del 5% y

un efecto de diseño del 1,5. Utilizando estos datos se obtuvo un $n=538$ estudiantes, entre los 18 y los 25 años de los programas de educación, ciencias sociales y humanas y administrativas. La muestra tuvo un diseño probabilístico, bietápico y estratificado. En el modelo de regresión logística solo se incluyeron los sujetos que contestaron al ítem edad de inicio (385), lo cual cumple con la fórmula clásica de Freemam [16] para el cálculo de la muestra, en este tipo de estudios.

Procedimientos: Los sujetos se contactaron en la universidad, con el permiso de los directivos y docentes. Previo consentimiento informado todos aceptaron responder los instrumentos. Los datos se recopilaron entre marzo y junio de 2012.

Instrumentos: se aplicaron seis instrumentos los cuales previamente fueron validados por tres expertos, un sociólogo, un psicólogo y un psiquiatra investigadores reconocidos sobre el tema del consumo de alcohol, a quienes se les solicitó que emitieran sus valoraciones en cuanto a si existía una diferenciación clara de cada una de las variables a través de los ítems, de los cuestionarios, haciendo las modificaciones del caso y eliminando de los instrumentos, aquellos ítems que fueron evaluados en la categoría poco o nada por al menos dos de ellos. También se realizó una prueba piloto en 100 sujetos de iguales características de la muestra seleccionada, que luego fueron descartados y además todos los instrumentos con excepción del AUDIT, fueron sometidos al test de Rasch. Los instrumentos utilizados fueron los siguientes:

1) Cuestionario básico para dar cuenta de los datos socio - demográficos y variables relativas al consumo de alcohol en las que se incluyó: edad de inicio, contextos de ingestión, frecuencia de bebida, bebida de preferencia, cantidades de alcohol consumidas en cada ocasión, duración de las sesiones de bebida.

2) Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol – AUDIT-.

3) Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (AEQ). Este instrumento fue diseñado por Brown y otros [17], adaptado para estudiantes colombianos por Londoño y otros [18]. El cuestionario AEQ registra las creencias sobre los efectos positivos del alcohol en la conducta social y emocional teniendo en cuenta 51 ítems distribuidos en ocho dimensiones: DI: facilitador de interacción, DII: expresividad verbal, DIII: desinhibición, DIV: incremento de la sexualidad, DV: reducción de la tensión psicológica, DVI: reducción de la tensión física, DVII: agresividad y sentimientos de poder y DVIII: cambios psicofisiológicos. La consistencia interna global del instrumento es de 0,93.

4) Cuestionario de Creencias Acerca del consumo de alcohol. Este instrumento fue diseñado por Valencia Lara y otros [19], para población universitaria

Colombiana, teniendo en cuenta el Modelo de Creencias de la Salud (MCS) de Rosentock [20]. El cuestionario final está compuesto por veinte ítems, distribuidos en los cuatro componentes del modelo de creencias de manera equitativa, así: a) cinco que evalúan la percepción de riesgo y vulnerabilidad (1, 2, 15-17), b) cinco que evalúan los beneficios percibidos del consumo (3-5, 18, 19), c) cinco que identifican las claves para la acción (11-14, 20), y d) cinco que evalúan las barreras percibidas para dejar de consumir (6-10). Tiene un alfa de Cronbach de 0,87, considerado un nivel de confiabilidad adecuado para este tipo de instrumentos.

5) Cuestionario sobre ritos, tradiciones familiares y sociales. En la construcción de este cuestionario, se tuvo en cuenta su validez de contenido y su validez de construcción. Para ello se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva para establecer las variables que permitieran medir el fenómeno objeto de estudio. En la construcción de este cuestionario se tuvieron en cuenta los ritos tradiciones, familiares y sociales de la cultura antioqueña, lugar donde se desarrolló este estudio. El instrumento contó con 15 ítems. Validado con test de Rasch, los valores MNSQ de los ítems incluidos, están cercanos a 1 y los valores ZSTD se encuentran dentro del rango aceptable (-2 +2)

6) Cuestionario sobre publicidad y alcohol. Este cuestionario al igual que el anterior, tuvo en cuenta en su construcción, la validez de contenido y su validez de construcción. Lo encontrado en la literatura, se resumió en un cuestionario conformado por 14 ítems. El test de Rasch, reporto valores MNSQ para los ítems incluidos, están cercanos a 1 y los valores ZSTD se encuentran dentro del rango aceptable (-2 +2).

Análisis estadístico: Para la obtención del modelo se consideraron como variable dependiente la edad de inicio (inicio temprano < 15 años e inicio tardío >16 años) y variables independientes: expectativas, creencias, tradiciones familiares y sociales y publicidad favorable al consumo de alcohol

Para determinar las relaciones se aplicó un modelo de regresión logística multivariado para estimar la probabilidad de que se presente el evento de interés (inicio temprano de la bebida o inicio tardío). El análisis se realizó con aquellos factores que fueron significativos a un nivel de significación estadística de 0,25 según el criterio de Hosmer-Lemeshow; Los datos fueron tabulados en Excel y el análisis en el programa SPSS v.18.0.

Se realizó un análisis descriptivo usando frecuencias y medidas de dispersión central. Para la evaluación de la asociación entre la edad de inicio con las variables categóricas se usó la prueba de χ^2 o exacta de Fisher según correspondía, para el caso de variables numéricas se usó la U de Mann Whitney luego de comprobar la falta de normalidad con Shapiro-Wilk.

Para la comprobación de la hipótesis planteada, en todos los casos, se tuvo como criterio de elección el valor p proveniente de las diferentes pruebas empleadas, el cual se consideró significativo cuando fue menor que 0,05. Para comprobar las proporciones de columna se utilizó la prueba Z . Para cada par significativo, la clave de la categoría con la proporción de columna menor aparece debajo de la categoría con mayor proporción de columna. Se ajustaron además las pruebas para todas las comparaciones por pares dentro de una fila para cada subtabla situada más al interior, utilizando la corrección de Bonferroni.

Aquellos factores que se encontraron asociados con la edad de inicio en el análisis bivariado se ingresaron a un modelo de regresión logística múltiple, se calculó el OR y su intervalo de confianza al 95%. Se consideró un valor $p < 0,05$ como significativo. El método de introducción de variables seleccionado fue el método stepwise. A través de este método se busca no el mejor modelo de ajuste en términos de varianza total explicada sino en términos de aportación estadística significativa de incremento en el total de la varianza [21].

Resultados

El 53,7% de los sujetos de esta muestra son mujeres y el 46,3% hombres; 83,3% solteros y entre los 18 y 25 años

el 66,7%. La mayoría de extractos socioeconómicos bajos y medio, 89,1%.

Del total de estudiantes entrevistados 538, el 82,3% había consumido alcohol en algún momento de su vida. La edad media de inicio en el consumo de alcohol de los estudiantes entrevistados, es de 14.1 años ($DE = 3,2$). Según el Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT-, el 66.0%, no tenían problemas con el consumo de esta sustancia, 21.6 % tienen consumo perjudicial y 12.5% presentan ya dependencia.

Son más los hombres los que se inician en el consumo de alcohol, antes de 11 años que las mujeres, 14,8% y 8,4% respectivamente. Cuando el inicio del consumo se hace entre los 11 y los 17 años, ya no se encuentran diferencias de género. Según el estrato socioeconómico, la edad de inicio antes de los 11 años, es más frecuente en estratos altos con un 15,5%, que en bajos donde la frecuencia es del 9,9%. Cuando aumenta la edad de inicio, las diferencias entre estratos se van a cortando, hasta igualarse cuando ya se tiene mayoría de edad.

Existe asociación estadística significativa entre la edad de inicio y el AUDIT, $p = 0,001$. Realizada la prueba Z , para comparar proporciones, se encuentra que beber antes de los 11 años, está relacionado con dependencia (Tabla 1).

Tabla 1. Edad de inicio y AUDIT

Riesgo según AUDIT	Menor de 11 años (A)		Entre 11 y 17 años (B)		De 18 y más años (C)		Total	Valor p
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Consumo sin riesgo	16	6,9	185	80,1a	30	13,0a	231	0,001
Consumo perjudicial	15	15,3	77	78,6	6	6,1	98	
Dependencia	13	23,2bc	41	73,2	2	3,6	56	

Nota: Los subíndices, corresponden a los resultados de la prueba Z .

A,B y C=corresponde a la clave de la categoría comparada con la proporción de la columna, en la cual la columna menor aparece debajo de la categoría con mayor proporción.

En cuanto a la edad de inicio en el consumo de alcohol y las expectativas, esta solo tiene significancia estadística con las incluidas en las dimensiones: cambios psicofisiológicos, reducción de la tensión psicológica, el alcohol como facilitador de la interacción e incremento de la sexualidad. Los que iniciaron la bebida con menos de 15 años presentan mayores expectativas favorables al consumo de alcohol (Tabla 2).

Con respecto a las creencias y su relación con la edad de inicio en el consumo de alcohol, solo 3 variables fueron significativas, con una $p < 0,05$. Estas variables hacen parte de los componentes: beneficios percibidos, claves para la acción y percepción de riesgo y vulnerabilidad (Tabla 3).

Entre los ritos, las tradiciones sociales y familiares, que se relacionan con la edad de inicio y tienen significancia estadística, encontramos 6 variables con una $p \leq 0,05$. Los demás ritos, tradiciones familiares y sociales no muestran asociaciones significativas (Tabla 4).

Finalmente en relación con publicidad al alcohol y el inicio en el consumo de éste, solo se presentan niveles de significancia en dos de las variables: el recordar o ver publicidad relacionada con su bebida preferida y recordar el jingle (la música) que identifique alguna bebida alcohólica, con una $p \leq 0,05$. En las demás variables no se observa asociaciones (Tabla 5).

Tabla 2. Expectativas y edad de inicio en el consumo de alcohol

Expectativas hacia el alcohol		Inicio de consumo				OR (IC)	X ²	Valor p
		Inicio temprano (< 15 años)		Inicio tardío(>16 años)				
		%	Nº	%				
El alcohol hace a las mujeres más sensuales	Falso	157	56,1	79	75,2	1	11,83	0,00
	Cierto	123	43,9	26	24,8	2,38 (1,44 - 3,93)		
Es más fácil para mí expresar mis sentimientos si tomo unas cuantas copas	Falso	126	45,0	65	61,9	1	8,73	0,00
	Cierto	154	55,0	40	38,1	1,98 (1,25 - 3,14)		
Después de unas cuantas copas me siento más autosuficiente	Falso	197	70,4	85	81,0	1	4,37	0,04
	Cierto	83	29,6	20	19,0	1,79 (1,03 - 3,10)		
Después de unas cuantas copas, no me preocupa lo que otros piensen de mí	Falso	169	60,4	80	76,2	1	8,38	0,00
	Cierto	111	39,6	25	23,8	2,10 (1,26 - 3,49)		
Después de unas cuantas copas me siento valiente y capaz de pelear	Falso	216	77,1	92	87,6	1	5,24	0,02
	Cierto	64	22,9	13	12,4	2,09 (1,10 - 3,99)		
Hay más compañerismo en un grupo de gente que ha estado bebiendo	Falso	103	36,8	53	50,5	1	5,94	0,01
	Cierto	177	63,2	52	49,5	1,75 (1,11 - 2,75)		
Mis sentimientos de aislamiento y separación disminuyen cuando bebo	Falso	200	71,4	89	84,8	1	7,25	0,01
	Cierto	80	28,6	16	15,2	2,25 (1,23 - 4,02)		
Las mujeres son más amigables cuando han tomado unas cuantas copas	Falso	86	30,7	52	49,5	1	11,75	0,00
	Cierto	194	69,3	53	50,5	2,21 (1,39 - 3,50)		
Unas cuantas copas hacen más fácil el hablar con la gente	Falso	114	40,7	60	57,1	1	8,32	0,00
	Cierto	166	59,3	45	42,9	1,94 (1,23 - 3,05)		
Me siento una persona más generoso (a) y cariñoso (a) después de haber tomado unas copas	Falso	155	55,4	73	69,5	1	6,35	0,01
	Cierto	125	44,6	32	30,5	1,80 (1,14 - 2,96)		
Unas cuantas copas me hacen sentir menos tímido (a)	Falso	104	37,1	54	51,4	1	6,44	0,01
	Cierto	176	62,9	51	48,6	1,79 (1,13 - 2,81)		
Si estoy tenso unas cuantas copas me hacen sentir mejor	Falso	121	43,2	62	59,0	1	7,68	0,01
	Cierto	159	56,8	43	41,0	1,89 (1,02 - 2,98)		
Si siento miedo, el alcohol disminuye mis temores	Falso	199	71,1	87	82,9	1	5,55	0,02
	Cierto	81	28,9	18	17,1	1,96 (1,11 - 3,47)		
Me gusta más tener relaciones sexuales si he bebido algo de alcohol	Falso	177	63,2	78	74,3	1	4,19	0,04
	Cierto	103	36,8	27	25,7	1,68 (1,01 - 2,77)		
A veces cuando bebo solo (a) o con otra personas, es más fácil sentirme cómodo (a) y romántico (a)	Falso	168	60,0	81	77,1	1	9,82	0,00
	Cierto	112	40,0	24	22,9	2,25 (1,34 - 3,76)		
Me siento más despreocupado (a) cuando bebo	Falso	122	43,6	61	58,1	1	6,46	0,01
	Cierto	158	56,4	44	41,9	1,79 (1,14 - 2,82)		
El alcohol hace que se olviden más fácilmente las penas	Falso	195	69,6	86	81,9	1	5,82	0,02
	Cierto	85	30,4	19	18,1	1,97 (1,12 - 3,44)		
Después de beber unas copas me siento más excitado (a) sexualmente	Falso	169	60,4	78	74,3	1	6,44	0,01
	Cierto	111	39,6	27	25,7	1,89 (1,15 - 3,12)		
Puedo alegar o discutir con más fuerza después de una o dos copas	Falso	179	63,9	87	82,9	1	12,81	0,00
	Cierto	101	36,1	18	17,1	2,72 (1,55 - 4,78)		
Unas copas me hacen más sociable	Falso	139	49,6	66	62,9	1	5,36	0,02
	Cierto	141	50,4	39	37,1	1,71 (1,08 - 2,71)		

Continuación tabla 2

Expectativas hacia el alcohol		Inicio de consumo				OR (IC)	X ²	Valor p
		Inicio temprano (< 15 años)		Inicio tardío (> 16 años)				
		%	Nº	%	Nº			
Una o dos copas hacen que mi lado bromista sobresalga	Falso	142	50,7	71	67,6	1	8,83	0,00
	Cierto	138	49,3	34	32,4	2,02 (1,26 - 3,25)		
El beber me hace franco (a) y terco (a)	Falso	182	65,0	85	81,0	1	9,14	0,00
	Cierto	98	35,0	20	19,0	2,28 (1,32 - 3,94)		
Es más fácil recordar historias chistosas o bromas si he estado bebiendo	Falso	157	56,1	72	68,6	1	4,95	0,03
	Cierto	123	43,9	33	31,4	1,70 (1,06 - 2,74)		
Después de unas copas soy menos sumiso (a) hacia aquellas personas que tienen posiciones de autoridad	Falso	203	72,5	90	85,7	1	7,33	0,01
	Cierto	77	27,5	15	14,3	2,27 (1,24 - 4,17)		
El alcohol me hace más conversador (a)	Falso	108	38,6	58	55,2	1	8,65	0,00
	Cierto	172	61,4	47	44,8	1,96 (1,24 - 3,09)		
Los hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si han tomado	Falso	204	72,9	92	87,6	1	9,36	0,00
	Cierto	76	27,1	13	12,4	2,63 (1,39 - 4,98)		
El alcohol me permite divertirme más en fiestas	Falso	86	30,7	53	50,5	1	12,93	0,00
	Cierto	194	69,3	52	49,5	2,29 (1,45 - 3,63)		
El alcohol hace que me preocupe menos	Cierto	86	30,7	32	30,5	1,01 (0,62 - 1,64)	11,50	0,00
	Falso	152	54,3	77	73,3	1		
El tomar hace más fácil el actuar impulsivamente o tomar decisiones más rápidamente	Falso	128	45,7	28	26,7	2,31 (1,41 - 3,78)	21,38	0,00
	Cierto	126	45,0	75	71,4	1		
Una o dos copas me relajan, para que no me sienta apresurado (a) o presionado (a) por el tiempo	Falso	154	55,0	30	28,6	3,05 (1,88 - 4,96)	4,00	0,05
	Cierto	172	61,4	76	72,4	1		
Las cosas parecen ser más chistosas cuando he estado bebiendo, al menos me río más	Falso	108	38,6	29	27,6	1,64 (1,00 - 2,68)	9,42	0,00
	Cierto	101	36,1	56	53,3	1		
	Cierto	179	63,9	49	46,7	2,05 (1,28 - 3,19)		

Tabla 3. Creencias y edad de inicio en el consumo de alcohol

Creencias en salud		Inicio de consumo				OR (IC)	X ²	Valor p
		Inicio temprano < 15 años)		Inicio tardío > 16 años)				
		Nº	%	Nº	%			
Cuando veo a mis amigos bebiendo alcohol no puedo evitar unirme a ellos	TD	79	28,7	40	38,8	1	10,98	0,03
	D	75	27,3	35	34,0	1,08 (0,62 - 1,88)		
	¿?	60	21,8	17	16,5	1,78 (0,92 - 3,45)		
	A	44	16,0	10	9,7	2,22 (1,01 - 4,88)		
	TA	17	6,2	1	1,0	8,60 (1,10 - 67,01)		

Continuación tabla 3

Creencias en salud		Inicio de consumo						X ²	Valor p
		Inicio temprano <15 años)		Inicio tardío >16 años)		OR (IC)			
		Nº	%	Nº	%				
Al finalizar el semestre no puede faltar una buena celebración con trago	TD	49	18,2	29	28,7	1	20,70	0,00	
	D	37	13,8	28	27,7	0,78 (0,39 - 1,53)			
	¿?	38	14,1	11	10,9	2,04 (0,90 - 4,61)			
	A	70	26,0	20	19,8	2,07 (1,05 - 4,07)			
	TA	75	27,9	13	12,9	3,41 (1,61 - 7,20)			
Mi condición de mujer u hombre me pone en mayor riesgo de caer en el consumo excesivo del alcohol	TA	12	4,4	4	3,9	1,24 (0,38 - 4,04)	10,77	0,03	
	A	23	8,4	4	3,9	2,39 (0,78 - 7,25)			
	¿?	43	15,7	6	5,8	2,98 (1,19 - 7,43)			
	D	71	25,9	37	35,9	0,79 (0,47 - 1,33)			
	TD	125	45,6	52	50,5	1			

Tabla 4. Ritos, tradiciones familiares y sociales y edad de inicio en el consumo de alcohol

Ritos, tradiciones familiares y sociales		Inicio temprano (< 15 años)		Inicio tardío (>16 años)		OR (IC)	X ²	Valor p
		Nº	%	Nº	%			
		¿En su grupo de amigos es mal visto rechazar un trago?	Falso	164	60,3			
Cierto	108		39,7	27	26,5	2,05 (1,17 - 3,59)		
¿En su familia, sus familiares, beben?	Falso	39	14,3	26	25,5	1	6,51	0,01
	Cierto	234	85,7	76	74,5	6,00 (1,40 - 25,62)		
¿En su familia es costumbre darle a probar algún tipo de bebida alcohólica a los niños pequeños?	Falso	244	89,4	101	98,1	1	7,45	0,01
	Cierto	29	10,6	2	1,9	2,02 (1,22 - 3,34)		
¿Cuándo usted era niño o adolescente sus padres bebían?	Falso	83	30,3	42	41,2	1	3,97	0,05
	Cierto	191	69,7	60	58,8	1,65 (0,89 - 3,07)		
¿Sus amigos empezaron a beber a edades muy tempranas?	Falso	56	20,5	35	34,3	1	7,70	0,01
	Cierto	217	79,5	67	65,7	1,82 (1,10 - 3,02)		
¿En su grupo de amigos es costumbre beber hasta prenderse o emborracharse?	Falso	81	29,7	46	44,7	1	7,51	0,01
	Cierto	192	70,3	57	55,3	1,27 (0,80 - 2,00)		

Tabla 5. Publicidad y edad de inicio en el consumo de alcohol

Publicidad y alcohol		Inicio de consumo						
		Inicio temprano (<15 años)		Inicio tardío (>16 años)		OR (IC)	X ²	Valor p
		Nº	%	Nº	%			
El recordar o ver publicidad relacionada con su bebida preferida, lo incita a beber	No	187	67,5	80	77,7	1	3,71	0,05
	Si	90	32,5	23	22,3	1,46 (0,85 - 2,50)		
Recuerda el Jingle (la música) que identifique alguna bebida alcohólica	No	107	38,6	53	52,5	1	5,81	0,02
	Si	170	61,4	48	47,5	1,67 (0,93 - 3,00)		

Modelo de regresión logística multivariado

Al analizar la medida epidemiológica cruda calculada, razón de oportunidades (OR), usando el inicio de consumo de alcohol tardío (> 16 años) como referencia, se encontró que las personas encuestadas que consideran cierto que los hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si han tomado (*expectativa*), tienen dos veces más riesgo que los que lo consideran falso,

adicionalmente los que afirman que sus familiares beben (tradiciones familiares) presentaron seis veces más riesgo de inicio temprano de alcohol en comparación a los que lo negaron, finalmente los que afirmaron que en su familia es costumbre darle a probar algún tipo de bebida alcohólica a niños pequeños (tradición familiar) tienen dos veces más riesgo de inicio temprano de consumo de alcohol en comparación a los que lo negaron (Tabla 6).

Tabla 6. Factores asociados al inicio de consumo de alcohol antes y después del ajuste

Variable		Medidas-sin ajustar		Medidas ajustadas	
		OR	IC	OR	IC
Los hombres pueden tener orgasmos más fácil mente si han tomado	Cierto	2,63	1,39-4,98	5,45	1,96-15,17
	Falso	-	-	-	-
El tomar hace más fácil el actuar impulsivamente o tomar decisiones más rápidamente	Cierto	1,36	0,85-2,18	2,64	1,41-4,95
	Falso	-	-	-	-
Al finalizar el semestre no puede faltar una buena celebración con trago	Totalmente desacuerdo	-	-	-	-
	Desacuerdo	0,78	0,39-1,53	1,07	0,45-2,54
	Ente acuerdo y desacuerdo	2,04	0,9-4,61	2,46	0,93-6,55
	Acuerdo	2,07	1,05-4,07	1,88	0,80-4,40
Consumir alcohol me proporciona una mayor potencia sexual o incrementa mi deseo	Totalmente de acuerdo	3,41	1,61-7,2	7,82	2,55-23,98
	Totalmente desacuerdo	-	-	-	-
	Desacuerdo	0,67	0,38-1,19	0,71	0,34-1,52
	Ente acuerdo y desacuerdo	1,23	0,63-2,4	0,63	0,27-1,47
En su familia sus familiares beben	Acuerdo	1,4	0,59-0,31	0,75	0,23-2,38
	Totalmente de acuerdo	0,37	0,14-0,95	0,08	0,02-0,33
	Cierto	6,00	1,4-25,62	2,11	1,03-4,31
En su familia es costumbre darle a probar algún tipo de bebida alcohólica a niños pequeños	Falso	-	-	-	-
	Cierto	2,02	1,22-3,34	NA	NA
	Falso	-	-	-	-

Nota: Categoría de referencia: inicio tardío de consumo de alcohol

Posteriormente se realizó una regresión logística mediante el método stepwise en donde las variables que conformaron el modelo fueron:

- Los hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si han tomado;
- el tomar hace más fácil el actuar impulsivamente o tomar decisiones más rápidamente (expectativas);
- consumir alcohol me proporciona una mayor potencia sexual o incrementa mi deseo;
- al finalizar el semestre no puede faltar una buena celebración con trago (creencias);
- en su familia sus familiares beben y en su familia es costumbre darle a probar algún tipo de bebida alcohólica a niños pequeños (tradiciones familiares)

Éstas logran explicar el 33% de la variabilidad de la probabilidad de inicio temprano de consumo de alcohol (R^2 Nagelkerke = 0,33), el 67% restante es explicado por variables no incluidas en el modelo o por el azar.

El R^2 o coeficiente de determinación (0,33), representa el porcentaje de variabilidad de la variable dependiente que es explicado por su relación lineal con las variables independientes, el cual es igual al 33%, mismo que se considera adecuado para un estudio de comportamiento humano [22]. El modelo presenta además una buena significancia ($p < 0,05$), lo cual indica la escasa probabilidad que los resultados sean producto del azar.

Al ajustar las medidas de inicio de consumo de alcohol antes encontradas y calcular las OR ajustadas por las variables que entraron al modelo, usando como referencia el inicio de consumo de alcohol tardío, se logró evidenciar que los jóvenes universitarios que consideran cierto que los hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si han tomado (expectativa), tienen 5 veces más riesgo de comenzar a consumir alcohol a más temprana edad, igualmente se presentó mayor riesgo en los que tienen como expectativa que el tomar hace más fácil el actuar impulsivamente o tomar decisiones más rápidamente.

También presentan 5 veces más riesgo de iniciar tempranamente el consumo de alcohol, aquellos que creen que al finalizar el semestre no puede faltar una buena celebración con trago y los que respondieron que tienen familiares que beben (tradiciones familiares).

Discusión

Con respecto al papel que juegan las expectativas, las creencias, los ritos y tradiciones familiares y sociales y la publicidad en la edad de inicio en el consumo de alcohol, no se encontraron estudios metodológicos similares al propuesto por este trabajo, mas sí investigaciones descriptivas que dan cuenta de la influencia de estas variables sobre el comienzo en la ingesta de esta bebida.

La edad media de inicio en el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios incluidos en este estudio, es de 14.1 años ($DE = 3,2$), un poco más baja que lo reportado por Wartski y otros [23], quien encontró entre estudiantes de otra universidad colombiana, una edad media de inicio de 15 años, pero más alta que lo hallado por Scoppetta, Pérez y Lanciano [24] quien en un grupo de adolescentes escolares encontraron que los hombres tendieron a iniciar el consumo hacia los diez años, y mujeres hacia los once años, destacándose que en Medellín (que es donde se hace esta investigación) y en Tunja se encontraron los mayores porcentajes de inicio antes de los diez años. En general los estudios en Latinoamérica y Europa, sobre las edades de inicio en el consumo de alcohol, han encontrado que la conducta de beber empieza entre los 11 y los 13 años [25, 26].

Con respecto al estrato socioeconómico, en nuestro estudio, la edad de inicio antes de los 11 años, es más frecuente en estratos altos (15.5%), con un (9.9%) en los más bajos. Estos hallazgos son coincidentes con lo afirmado por Machado Pratta y Dos Santos [27] quienes han encontrado un inicio más temprano en sectores con alto poder adquisitivo, difiriendo de otros autores, quienes consideran que la pertenencia a un sector de escasos recursos económicos podría adelantar la edad de inicio en el consumo de alcohol [28].

En relación con la influencia de los pares, elemento este que se constituye como un factor de riesgo determinante para el inicio del consumo del alcohol y que pudiera estar relacionado con lo que en este estudio hemos nombrado tradiciones sociales donde los amigos empezaron a beber a edades muy tempranas, los hallazgos encontrados, son concordantes con los trabajos de otros autores [29].

Las expectativas relacionadas con el alcohol también han resultado determinantes en la edad de inicio en el consumo de esta sustancia. Los resultados de nuestro trabajo, coincide con lo hallado por otros autores quienes afirman que la decisión de consumir alcohol estaría guiada en parte por la expectativa que el alcohol resultará en consecuencias deseables [30].

En cuanto al tipo de expectativas, nuestros hallazgos, en donde se encontró que las relacionadas con el incremento de la sexualidad son las que más están relacionadas con una temprana edad de inicio en el consumo, difieren de lo encontrado por Kuntsche, Knibbe, Gmel y Engels [31], quienes en estudios con adolescentes encontraron mayor significancia estadística en las expectativas relacionadas con la interacción social, diferencia esta que podría estar explicada por la edad de los sujetos de la muestra.

Nuestro estudio también evidenció relaciones significativas entre los ritos, las tradiciones sociales y

familiares y la edad de inicio en el consumo de alcohol. Entre ellas se destacan las costumbres de los pares y amigos, las sociales y finalmente las familiares. Sanabria [32], en un estudio en Costa Rica, también encontró que los hábitos y costumbres enraizadas en la familia y el grupo de amistades contribuyen al inicio y a un aumento en la frecuencia del consumo.

La publicidad de bebidas alcohólicas es también uno de los muchos factores que tienen el potencial para alentar a los adolescentes a beber tempranamente [33]. En nuestro estudio al hacer el análisis bivariado esta relación se dio al recordar o ver publicidad relacionada con su bebida preferida y recordar el jingle (la música) que identifique alguna bebida alcohólica, coincidiendo con lo hallado por otros autores [34]. Es de anotar sin embargo que la publicidad fue excluida del modelo de regresión logístico multivariado, lo cual puede estar en relación con el tipo de instrumento utilizado.

La evaluación de los coeficientes del modelo indica que las expectativas, creencias y tradiciones familiares incluida, influyen significativamente y de una forma positiva sobre la edad de inicio en el consumo de alcohol; lo que podría interpretarse que cuando el individuo tiene esas expectativas y creencias favorables al consumo de alcohol y además ha sido expuesto a esas tradiciones familiares, presenta un consumo de alcohol a edades más tempranas y por tanto está más propenso a tener mayores riesgo de abuso o dependencia en su edad adulta [35].

Limitaciones: El modelo resultante en este estudio, excluyó las variables relacionadas con la publicidad. Esto debe tomarse con cautela, pues son varias las evidencias que muestran la incidencia de ésta en la iniciación temprana en el consumo de alcohol. La exclusión, pudo estar relacionada con el instrumento utilizado.

Financiación

Esta investigación fue financiada completamente por el autor y corresponde a parte de los resultados de su tesis doctoral desarrollada en la Facultad de Medicina, Departamento de Psicología de la Salud, de la Universidad Miguel Hernández, de Alicante (España).

Agradecimientos

A Orlando Scoppetta y Marcela Montoya por su ayuda en el manejo estadístico de los datos.

Referencias

- 1 Flórez-Alarcón L, Botero M, Moreno B. (Eds). *Psicología de la salud: temas actuales de investigación en Latinoamérica*. Barranquilla: Alapsa Uninorte; 2005. p. 48-50
- 2 Carvajal L, Andrade D. La escuela básica en la prevención del consumo de alcohol y tabaco: retrato de una realidad. *Rev. Latinoamericana Enfermagen* 2005; 13 (1): 21-38.

- 3 Londoño C, Valencia S, Hernández V, León L. Diseño del Cuestionario de Resistencia a la Presión de Grupo en el consumo de alcohol. *Suma Psicológica*, 2007; 14 (2): 271-288.
- 4 Londoño C, Valencia C, Amézquita M, Cortés J et al. Diseño del cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol para jóvenes universitarios. *Perspect. Psicol* 2009; 5 (2): 337- 347.
- 5 Brown SA, Christiansen BA, Goldman MS. The alcohol expectancy questionnaire: an instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *J Stud Alcohol* 1987; 48 (1): 483-91.
- 6 Pinsky I, El Jundi SARJ. El impacto de la publicidad a bebidas alcohólicas, sobre el consumo en jóvenes. Revisión de la literatura internacional. *Rev. Brasileira de Psiquiatria* 2008; 30(4): 362-74.
- 7 Ortega P, Mínguez R, Pagán F. Actitudes hacia la droga en alumnos de E.G.B. de la Región de Murcia. Murcia: Consejería de Asuntos Sociales. Murcia, España; 1992. p. 54-7
- 8 Moncada S. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas, en Plan Nacional sobre Drogas (Ed.), *Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación* (pp. 85-101). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas. 1997; p. 67-9
- 9 Calafat A. The myth of the intelligent consumer. En *Desafíos y avances en la prevención y el tratamiento de las drogodependencias*. Madrid: Proyecto Hombre. 2004; 301-310
- 10 Becoña E. Factores de riesgo y protección familiar para el uso de drogas. En J.R. Fernández-Hermida y R. Secades (Coords.): *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.2002. p. 117-140
- 11 Rojas M. Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión y análisis del estado actual. En A. Zavaleta (comp.), *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*. Lima, Perú: Cedro, 2001. p. 79-88
- 12 Muñoz M, Graña J, Cruzado, J. Factores de riesgo en drogodependencias: Consumo de drogas en adolescentes. Madrid: Sociedad Española de Psicopatología Clínica, Legal y Forense. 2000. p. 145-176
- 13 Camacho I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta colombiana de psicología* 2005; 13 (1): 91-119
- 14 Hawkins J, Catalano R. (1992). Reducing Risk and promoting positive social development. En: *Communities the care: Action for drug abuse prevention*. San Francisco: Jossey- Bass; 1992. p. 8-24
- 15 Clayton R. Transitions in drug use: Risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens (eds.) *Vulnerability to drug abuse*. Washington, D.C; 1992. p. 15-51
- 16 Freeman DH. *Applied categorical data analysis*. New York: Marcel Dekker Inc; 1987. p. 234-267
- 17 Brown S, Goldman M, Inn A, Anderson L. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol: their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1980; 45 (1): 419-426.
- 18 Londoño C. Construcción del modelo cognitivo social integrado para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes universitarios. Tesis Maestría. Universidad Nacional de Colombia; 2004. p. 245- 268
- 19 Valencia Lara C, Londoño Perez C, Amézquita M, Cortes J et al. Diseño del cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol para jóvenes universitarios. *Rev. Diversitas - Perspectivas en Psicología* 2009; 5(2):37-347.
- 20 Rosenstock IM. Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs* 1974; 2: 328-335

- 21 Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. *Análisis Multivariante* (5ª edición). Englewood Cliffs, NJ: Ed. Prentice Hall, 1999. p.245- 287
- 22 Martín Andrés A, Luna del Castillo JD. *Bioestadística para las ciencias de la salud*. 4ª ed. Madrid:ORMA; 1993.p. 134- 167
- 23 Wartski Patiño CI, Cárdenas Pachón E, Muñoz Astudillo MN, Rodríguez Patarroyo M, et al. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Pereira: Fundación Universitaria del Área Andina; 2009. p. 45-56
- 24 Scoppetta O, Perez A, Lanciano C. Perfiles asociados al consumo de alcohol de adolescentes escolarizados mediante análisis de correspondencias múltiples. *Acta Colombiana de Psicología* 2011; 14 (1): 139-146
- 25 Míguez H. La alcoholización juvenil en la Argentina. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina* 2004; 50 (1): 43-47.
- 26 Ellickson PL, Collins RL, Hambarsoomians K, McCaffrey DF. Does alcohol advertising promote adolescent drinking? Results from a longitudinal assessment. *Addiction* 2005; 100 (1): 235-246
- 27 Machado Pratta EM, Dos Santos M A. (2007). Adolescencia y uso de sustancias psicoactivas: el impacto del nivel socioeconómico. *Revista latino-am Enfermagem* 2007; 15 (6): 806-811
- 28 Ramírez Ruiz M, de Andrade D. (2005). La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2005; 13 (1): 813-818
- 29 Scholte R, Poelen E, Willemsen G, Boomsma D et al. Relative risks of adolescent and young adult alcohol use: The role of drinking fathers, mothers, siblings, and friends. *Addictive Behaviors* 2007; 33 (1): 1-14.
- 30 Randolph KA, Gerend MA, Miller BA. Measuring alcohol expectancies in youth. *Journal of Youth and Adolescence* 2006; 33 (1): 939-948.
- 31 Kuntsche E, Knibbe R, Gmel G, Engels R. Who drinks and why? A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people, *Addictive Behaviors* 2006; 31 (1): 1844-1857.
- 32 Sanabria J. Motivaciones hacia el consumo de alcohol en jóvenes. Datos y Extrapoluciones sobre el caso Costarricense. *Rev. Reflexiones* 2009; 88 (1): 37-53.
- 33 Austin EW, Chen MJ, Grube JW. How does alcohol advertising influence underage drinking? The role of desirability, identification and skepticism. *J Adolesc Health* 2006; 38(4): 376-84
- 34 Jones BT, Corbin W, Fromme K. A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction* 2001; 96 (1): 57-72
- 35 DeWit DJ, Adlaf EM, Offord DR et al. Age at first alcohol use: A risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry* 2000; 157(5): 745-750.