



Universidad Nacional de Mar del Plata  
Facultad de Psicología  
Investigación de Pregrado

Informe Final del Trabajo de Investigación correspondiente al requisito  
curricular conforme O.C.S 143/89

*Expectativas hacia el consumo de alcohol y su relación con el consumo  
problemático*

Lichtenberger, Aldana

32.792.109

7014/05

Marconato, Martín

28.299.413

8131/07

Rodriguez Nocco, María Noé

32.791.608

7095/05

Cátedra de radicación:

Grupo de Investigación: Sustancias psicoactivas y lesiones por causa  
externa

Supervisor: Lic. Cremonte, Mariana

Co-supervisor: Lic. Peltzer, Raquel

Mar del Plata

Agosto de 2011

N° CLASIFICACION:	ADQUISICION:
t-ps L	
	N° INVENTARIO:
	R-1051



## USO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION


Este informe final corresponde al requisito curricular de investigación y como tal es propiedad exclusiva de los alumnos Lichtenberger, Aldana, Marconato, Martín y Rodriguez Nocco, María Noé, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de los autores.



## APROBACION DEL SUPERVISOR Y CO-SUPERVISOR

El que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por los alumnos Lichtenberger, Aldana, Marconato, Martín y Rodriguez Nocco, María Noé matrículas N° 7014/05, 8131/07 y 7095/05 respectivamente, conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los 17 días del mes de Agosto del año 2011.

  
Dr. Rafael Luis Peltzer.

  
Dra. MARIANA CREMONTE  
Grupo de Investigación en Alcohol  
COMICET - CIIPME - UNMDP

## INFORME DE EVALUACION DEL SUPERVISOR Y CO-SUPERVISOR

Este trabajo de tesis se ocupa de un tema actual e importante sobre el que no existen muchos desarrollos previos. Los autores han tratado el tema con mucha seriedad y responsabilidad, ocupándose con gran dedicación y entrega a las distintas tareas (desde la recolección de datos, hasta el análisis y discusión de resultados).

Considero que esta tesis refleja el entusiasmo que Martin, Aldana y María Noé manifiestan por la investigación en Psicología.



## PRESENTACION ANTE LA COMISION ASESORA

Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por los alumnos Lichtenberger, Aldana, Marconato, Martín y Rodriguez Nocco, María Noé matrículas N° 7014/05, 8131/07 y 7095/05 respectivamente.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
INVESTIGACION DE PREGRADO  
*Plan de Trabajo*

*Apellido y nombre de los alumnos:*

Lichtenberger, Aldana (7014/ 05)

Marconato, Martín (08131/07)

Rodriguez Nocco, María Noé (7095/05)

*Grupo de Investigación:* Grupo de Investigación Sustancias Psicoactivas y Lesiones por Causa Externa.

*Supervisor:* Cremonte, Mariana.

*Co- Supervisor:* Peltzer, Raquel.

*Título Del Proyecto:* Expectativas hacia el consumo de alcohol y su relación con el consumo problemático.

*Descripción Resumida:*

Estudios recientes indican una tendencia hacia el aumento del consumo problemático de alcohol en adolescentes. Las expectativas de consumo (EA) representan las creencias individuales sobre los efectos que produce la ingesta de alcohol. No se han encontrado antecedentes que relacionen las EA con el consumo problemático en población adolescente. Se seleccionará una muestra por conveniencia de 200 estudiantes secundarios de entre 14 y 18 años. Se confeccionará un cuestionario estructurado, que será autoadministrado, conteniendo los siguientes instrumentos: Alcohol Expectatives Questionnaire, Rapid Alcohol Problems Screen y Rutgers Alcohol Problem Index. Se identificará una posible relación entre las EA y el consumo problemático en adolescentes que contribuirá al diseño de programas preventivos y al conocimiento teórico en el área.

*Palabras clave:* Expectativas de consumo, Alcohol, Consumo problemático, AEQ.

## *Motivos y Antecedentes*

El consumo problemático de alcohol es en la Argentina el principal factor de riesgo por la cantidad de muertes prematuras y discapacidades que causa (Monteiro, 2007). Los estudios epidemiológicos realizados en la Argentina (Sedronar, 1999, 2001, 2003; Míguez, 2003) nos permiten afirmar que el alcohol es una de las sustancias más consumidas y la más abusada; es también la sustancia que más cantidad de ingresos provoca en el sistema de emergencias de los hospitales públicos (Sedronar, 2004). Sin embargo dichos estudios, en su mayoría, estuvieron centrados en la población adulta durante mucho tiempo, perdiéndose de vista que el consumo de tipo problemático se inicia durante la adolescencia (Spear, 2000; Laviola, Adriani, Terranova y Gerra, 1999; Young, Corley; Stallings, Rhee; Crowley y Hewitt, 2002). En este sentido, en los últimos años, han aumentado considerablemente las investigaciones tendientes a tratar de comprender todos aquellos factores que inciden en el inicio del consumo de alcohol en etapas tempranas (Cumsille, Sayer y Graham, 2000; Deas, Riggs, Langenbucher, Goldman y Brown, 2000; Gaffney, Torpe, Young, Collett y Occhipinti, 1998) mostrando una tendencia hacia el aumento del consumo problemático de alcohol en adolescentes. Según el Sedronar en el año 2005, 6 de cada 10 estudiantes de entre 13 y 18 años ha ingerido alcohol y el 27% manifestó haberse emborrachado durante los últimos treinta días. Reboussin y Wolfson (2008), hallaron que el consumo de alcohol en adolescentes, a diferencia de los adultos, se identifica con una menor frecuencia pero mayor intensidad.

Desde la teoría social-cognitiva surge un constructo que podría ayudar a comprender los mecanismos que llevan a los adolescentes al consumo problemático de alcohol. Según este modelo se pueden distinguir por un lado las *expectativas sobre la propia eficacia* definidas como la convicción que tiene un sujeto sobre si podrá ejecutar satisfactoriamente un comportamiento dado en la búsqueda de un determinado resultado; por otro lado, las *expectativas de acción-resultado* definidas como las creencias individuales de los resultados específicos que producirían un determinado comportamiento. Este último concepto en el campo específico del uso y abuso del alcohol se define como *expectativas hacia el alcohol* (EA) (Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005), que representarían las creencias individuales que se forman las personas sobre los efectos cognitivos, físicos y comportamentales que se producen por la ingesta de alcohol. Son creencias construidas sobre la base de experiencias pasadas de aprendizaje relacionadas con el alcohol, ya sean directas o indirectas. Resultan en una expectativa del tipo *si...entonces* o lo que es lo mismo del tipo *acción...consecuencia* (Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005).

Con respecto a los antecedentes sobre la relación entre las expectativas de consumo y el consumo problemático de alcohol, hay estudios en nuestro país que buscan identificar las

creencias sobre los efectos del consumo de alcohol y su relación con el patrón de consumo y conductas riesgosas, los resultados no mostraron relaciones entre las EA positivas o negativas y la frecuencia de consumo, aunque hallaron que la cantidad de consumo de vino y bebidas fuertes se encontró asociado a las EA positivas, no obstante no encontraron esa asociación con otros tipos de bebida. (Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005) En estos estudios, si bien se evaluó el patrón de consumo no se indagó sobre el consumo problemático, el abuso o la dependencia al alcohol.

En México otros estudios buscaron evaluar la capacidad de las AE como predictoras del abuso de alcohol en universitarios y encontraron que las EA positivas predicen la frecuencia de embriaguez (Mora-Ríos J., Natera G. y Juárez F. (2005).

Una investigación realizada en Colombia estudió las EA en universitarios y su relación con el tipo de consumo. Los resultados mostraron que quienes tenían un consumo abusivo o dependencia reportaron medias significativamente más altas en las expectativas frente al consumo de alcohol. (Pérez et al, 2005)

En Brasil se realizó una investigación de las expectativas de consumo y su relación con el consumo problemático, y se encontró también una relación entre las expectativas positivas y el consumo problemático en estudiantes universitarios. (Peuker, Fogaca, Bizarro, 2006)

Sin embargo no se han encontrado antecedentes de estudios que relacionen las expectativas de consumo con el consumo problemático incluyendo, el consumo problemático y los trastornos por uso de alcohol en población adolescente

Identificar una posible relación entre las EA y el consumo problemático en adolescentes contribuiría al diseño de programas preventivos y asistenciales. El objetivo principal de este trabajo será determinar si existe algún tipo de relación entre las EA y el consumo problemático de alcohol.

#### *Objetivo general:*

Contribuir al conocimiento sobre la relación entre las expectativas hacia el consumo de alcohol y el consumo problemático de alcohol en adolescentes.

### *Objetivos específicos:*

- Determinar si existe relación entre las expectativas hacia el consumo y el consumo problemático de alcohol en adolescentes de entre 13 y 18 años.
- Determinar si existen diferencias en las expectativas de consumo según el sexo y la edad de los participantes.
- Determinar si existen variaciones en esa relación en función del sexo y la edad.

### *Hipótesis de Trabajo:*

- Los adolescentes que presenten mayores expectativas hacia el consumo de alcohol (evidenciado por puntajes más altos en la escala AEQ-A) presentarán mayor cantidad de problemas relacionados al consumo y por lo tanto, puntajes más altos en el RAPI y en el RAPS4.

### *Métodos y Técnicas:*

Se utilizará un diseño correlacional de tipo transversal.

### *Participantes:*

La muestra estará compuesta por doscientos participantes de ambos sexos de entre 13 y 18 años que asistan a escuelas secundarias de la ciudad de Mar del Plata.

### *Instrumentos:*

Para valorar las creencias sobre los efectos positivos y negativos del consumo de alcohol se utilizará una versión adaptada a la población local (Cremonte, comunicación personal) del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol Forma Adolescente (AEQ-A en sus siglas en inglés) en su versión de 40-ítems desarrollada por Rohsenow, (1983) a partir de la modificación de la versión original de 90-ítems de Brown, Christiansen & Goldman, (1980).

Los problemas relacionados con el consumo se evaluarán mediante el Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI). Este instrumento consta de 23 ítems con escala tipo Likert de 5 puntos (Raskin White y Labouvie, 1989). Se utilizará una versión adaptada a la población local (Cremonte, Brandariz y Biscarra, comunicación personal)

Para evaluar posibles trastornos por consumo de alcohol se usará el RAPS4 (Rapid Alcohol Problems Screen). Un instrumento de tamizaje que evalúa abuso y dependencia al alcohol (Cherpitel, 2000). Este instrumento ha mostrado un buen desempeño psicométrico en su versión argentina (Cremonte y Cherpitel, 2008, Cremonte, Ledesma, Cherpitel y Borges, 2010)

El patrón de consumo de alcohol se indagará mediante el método de cantidad-frecuencia y dos preguntas sobre frecuencia graduada. Las preguntas se referirán a los últimos doce meses.

*Procedimiento:*

Se administrarán los instrumentos mencionados mediante un cuestionario estructurado, que será autoadministrado en el ámbito escolar. Se solicitará a todos los participantes prospectivos su consentimiento informado, aclarando que su participación es voluntaria y anónima y que los datos serán tratados confidencialmente.

*Lugar de realización del trabajo:*

La administración de los instrumentos se realizará en tres escuelas secundarias de gestión privada y de nivel socio económico medio de la ciudad de Mar del Plata. Búsquedas bibliográficas y análisis de datos serán realizados en las instalaciones de la Facultad de Psicología de la UNMDP.

*Análisis de datos*

Para el análisis de datos se utilizarán pruebas de estadística inferencial. Para la gestión y análisis de datos se usará el paquete estadístico SPSS versión 16.

*Cronograma de Actividades:*

Actividades programadas	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Revisión de la literatura	X	X		
Selección de los instrumentos a utilizar	X			
Puesta a punto de los instrumentos	X	X		
Confección del cuestionario estructurado	X	X		
Contacto con las escuelas participantes		X		
Recolección de datos		X	X	
Carga y gestión de datos			X	
Procesamiento de los datos obtenidos			X	
Análisis de los datos obtenidos			X	
Interpretación de los resultados			X	X
Redacción del informe				X



### *Bibliografía:*

- Brown, S. A., Christiansen, B. A. y Goldman, M. S. (1980). The Adolescent Expectancy Questionnaire: An instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol* 48, 483-491.
- Cassola, I., Pilatti, A., Alderete, A. y Godoy, J. (2005) Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba. *Revista Electrónica Evaluar*, 5, 38-54.
- Cherpitel, C.J. (2000). A brief screening instrument for alcohol dependence in the emergency room: The RAPS4 4. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 447-449.
- Cremonte, M, Cherpitel, C. J. (2008) Performance of screening instruments for alcohol use disorders in emergency department patients in Argentina. *Subst. Use Misuse*, 43(1), 125-38
- Cremonte M, Ledesma RD, Cherpitel CJ, Borges G. (2010) Psychometric properties of alcohol screening tests in the emergency department in Argentina, Mexico and the United States. *Addict Behav.* Sep;35(9):818-25.
- Cumsille, PE., Sayer, AG. y Graham JW. (2000). Perceived exposure to peer and adult drinking as predictors of growth in positive alcohol expectancies during adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 68, 3, 531-536
- Deas, D., Riggs, P., Langenbucher, J., Goldman, M. y Brown, S. (2000). Adolescents are not adult: developmental considerations in alcohol users. *Alcoholism: clinical, and experimental research.* 24, 2, 232-237
- Gaffney, L., Thorpe, K., Young, R., Collett, R. y Occhipinti, S. (1998). Social skills, expectancies, and drinking in adolescents. *Addictive Behaviors.* 23, 5, 587-599
- Laviola, G., Adriani, W., Terranova, M. y Gerra, G. (1999). Psychological risk factors for vulnerability to psychostimulants in human adolescents and animals models. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews.* 23, 993-1010.
- Monteiro, M. (2007). *Alcohol y Salud Pública en las Américas: Un Caso para la Acción.* Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Mora-Ríos, J., Natera G. y Juárez F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes. *Salud Mental*; 28(2): 82-90.
- Pérez, CL., Hernández, WG., Valencia, SC., Stefano, L. y Alpi, V. (2005) Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*; 21(2):259-67.
- Peuker, AC., Fogaca, J. y Bizarro, L. (2006) Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psic.: Teor. E Pesq.*, vol. (22), pp. 193-200. doi: 10.1590
- Pilatti, A., Godoy, J.C. y Brussino, S. (2010) Construcción y valoración psicométrica del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes de Argentina (CEA-A). *Anales de psicología* 2010, vol. (26), nº 2 (julio), 288-301

Reboussin, B., Edward I. y Wolfson, Mark. (2008). Locally dependent latent class models with covariates: an application to under-age drinking in the USA. *Journal of the Royal Statistical Society*, 171, 877-897

Rohsenow, D. (1983). Drinking habits and expectancies about alcohol's effects for self versus others. *J. Cons. Clin. Psychol.* 51: 752-756.

Sedronar. (1999) Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas. Argentina.

Sedronar. (2001) Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas en adolescentes de enseñanza media. Argentina.

Sedronar. (2003). Encuestas Nacionales. Consumo de alcohol en jóvenes. Buenos Aires. Argentina.

Sedronar. (2004). El uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. Primer estudio nacional. Argentina.

Sedronar. (2005). Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas. Argentina.

Miguez, H.A. (2003) Epidemiología de la alcoholización juvenil en Argentina. Web: [www.geocities.com/hugomiguez](http://www.geocities.com/hugomiguez)

Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age- related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 24, 417-463



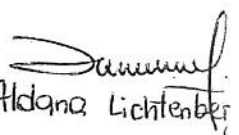
Young, S., Corley, R., Stallings, M., Rhee, S., Crowley, T. y Hewitt, J. (2002). Substance use, abuse and dependence in adolescence: prevalence, symptom profiles and correlates. *Drug and Alcohol Dependence*. 68, 309-322

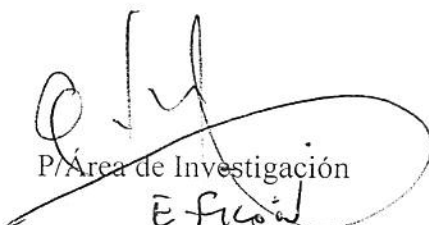
  
Dra. MARIANA CREMONESI  
Grupo de Investigación en Alcohol  
CONICET - CIIPME - UNMDP

Firma del supervisor

  
Dr. Rafael J. Reetz

Firma del Co- supervisor

  
Rodríguez Noce,  
María Noé  
  
Martín Marcorato  
  
Aldana Lichtenberg  
Firma de los alumnos

  
P/Área de Investigación  
E-ficio

Resultado de la evaluación (aprobado/rehacer)

Fecha: 16 / 11 / 10

## INDICE GENERAL

INTRODUCCION_____	1
MATERIALES Y METODOS_____	7
RESULTADOS _____	12
1. Características de la muestra_____	12
2. Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol_____	13
3. Expectativas Hacia el Alcohol_____	14
4. Asociación entre Expectativas Hacia el Alcohol y Problemas Relacionados_____	15
5. Resultados_____	18
DISCUSION_____	20
BIBLIOGRAFIA BASICA DE REFERENCIA_____	24

## INTRODUCCION

El consumo de alcohol es el principal factor de riesgo de muerte prematura y discapacidad en las Américas (Monteiro, 2007). Según estudios epidemiológicos realizados en la Argentina (Sedronar, 1999, 2001, 2003; Míguez, 2003) el alcohol es una de las sustancias más consumidas y la más abusada; también la que más cantidad de ingresos provoca en el sistema de emergencias de los hospitales públicos (Sedronar, 2004, Cherpitel et al., 2000).

El problema a la salud pública que representa el alcohol, está dado no solamente por el extremo más severo del continuo de consumo y problemas relacionados (los trastornos de abuso y dependencia) (APA, 1994), sino que el consumo que lleva a la intoxicación (ej. excesivo episódico) incide también de manera importante en la carga de morbi-mortalidad. Podría decirse que en el extremo más severo del consumo se encuentran los trastornos por uso de alcohol (abuso y dependencia); éstos son considerados patrones desadaptativos de consumo que conllevan un deterioro o malestar clínicamente significativo. Se define la dependencia de alcohol como problemas repetidos, causados por el alcohol, cuanto menos en tres de siete áreas funcionales, durante al menos 12 meses (Asociación Americana de Psicología (APA), 2005).

Por otro lado, el consumo excesivo episódico de alcohol (CEEA) denominado binge drinking en la literatura en inglés, no ocupa un lugar como entidad diagnóstica de la psicopatología, pero incide de manera importante

en la carga global de enfermedad (Monteiro, 2007). El CEEA se define como aquel que deriva en una concentración de alcohol en sangre de 0,08 gr/100ml o superior, en una misma ocasión. Esto correspondería típicamente al consumo de cinco o más tragos o unidades estándares<sup>1</sup> (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism 2004) en una ocasión.

La mayoría de los estudios sobre el consumo de alcohol estuvieron centrados en la población adulta durante mucho tiempo, perdiéndose de vista que los problemas relacionados y los trastornos por uso de alcohol se inician durante la adolescencia (Spear, 2000; Laviola, Adriani, Terranova y Gerra, 1999; Young, Corley; Stallings, Rhee; Crowley y Hewitt, 2002). En los últimos años, aumentaron considerablemente las investigaciones tendientes a tratar de comprender todos aquellos factores que inciden en el inicio del consumo de alcohol en esta etapa (Cumsille, Sayer y Graham, 2000; Deas, Riggs, Langenbucher, Goldman y Brown, 2000; Gaffney, Torpe, Young, Collett y Occhipinti, 1998).

### Consumo de Alcohol en Adolescentes

La literatura indica que los adolescentes, a diferencia de los adultos, presentan un consumo con menor frecuencia y mayor intensidad (Wicki, Kuntsche, Gmel, 2010), es decir consumen alcohol hasta la intoxicación, típicamente durante los fines de semana.

El CEEA, especialmente entre jóvenes, es particularmente elevado en muchos países de la región como México, Brasil, Perú, Bolivia, Uruguay,

---

<sup>1</sup> Un *trago* o unidad estándar es definido como cualquier bebida que contiene aproximadamente 12 gramos de alcohol puro.

Costa Rica, Chile y Argentina (OMS 2004, Sedronar 2005, Pilatti 2010). Estudios en Brasil detectaron que los niños estaban empezando a beber alcohol desde los diez años de edad (Carlini Cotrim, 1999). Según Sedronar (2005), el 60% de los estudiantes de entre 13 y 18 años manifestó haber ingerido alcohol y más del 25% manifestó haberse emborrachado durante los últimos treinta días.

#### Factores Cognitivos relacionados con el Consumo de Alcohol

Desde la teoría social-cognitiva surgió un constructo que podría ayudar a comprender los mecanismos que llevan a los adolescentes al consumo problemático de alcohol. Según este modelo teórico, se distinguen por un lado las expectativas sobre la propia eficacia, definidas como la convicción que tiene un sujeto sobre si podrá ejecutar satisfactoriamente un comportamiento dado en la búsqueda de un determinado resultado; y por otro lado, las expectativas de acción-resultado, definidas como las creencias individuales de los resultados específicos que producirían un determinado comportamiento. Este último concepto en el campo específico del uso y abuso del alcohol se definió como expectativas hacia el alcohol (EA) (Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005), que representarían las creencias individuales que se forman las personas sobre los efectos cognitivos, físicos y comportamentales que se producen por la ingesta de alcohol. Son creencias construidas sobre la base de experiencias pasadas de aprendizaje relacionadas con el alcohol, ya sean directas o indirectas. Resultan en una

expectativa del tipo si...entonces, es decir del tipo acción...consecuencia (Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005).

Por lo tanto, la decisión que llevaría a una persona a consumir alcohol estaría guiada en parte por la creencia de que el consumo de alcohol resultará en consecuencias deseables (D'Amico y Fromme, 2001; Zamboanga, 2005; Mackintosh, Earleywine y Dunn, 2006; Randolph, Gerend y Miller, 2006; Ardila y Herrán, 2008; en Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005) mientras que, por el otro lado, la anticipación de efectos negativos se asociaría con la decisión que lleva a una persona a evitar o retrasar el consumo o a detenerlo una vez iniciado (Leigh, 1999; Dijkstra, Sweeney y Gebhardt, 2001; Jones, Corbin, y Fromme, 2001 en Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005). Esta diferenciación entre efectos positivos y negativos corresponde a la clasificación más general de las EA, que las divide en EA positivas y en EA negativas (Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005).

Determinar si existe asociación entre las EA y los trastornos por uso y problemas relacionados contribuiría a la comprensión de los factores que inciden en que se consuma alcohol de manera problemática. .

En los últimos años, la asociación entre los problemas relacionados con el consumo de alcohol, los trastornos por uso y las EA, fue evaluada en poblaciones universitarias latinoamericanas. En México se evaluó la capacidad de las AE como predictoras del abuso de alcohol y se encontró que las EA positivas predijeron la frecuencia de intoxicación (Mora-Ríos J., Natera y Juárez (2005). En Colombia se estudió la asociación entre las EA y el tipo de consumo: quienes presentaban abuso o dependencia reportaban

medias significativamente más altas en las EA positivas (Pérez et al, 2005). En Brasil, se encontró también una asociación entre las expectativas positivas y los problemas relacionados con el consumo (Peuker, Fogaca, y Bizarro, 2006).

Si bien la mayoría de estos estudios indicarían que un mayor nivel de problemas relacionados con el consumo se asocia a mayores expectativas positivas, la evidencia es aún escasa y poco clara. En Argentina, Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy (2005) estudiaron en adolescentes las creencias sobre los efectos del consumo de alcohol y su asociación con el patrón de consumo y conductas riesgosas en relación al consumo. Los autores no encontraron asociaciones entre las EA, positivas o negativas, y la frecuencia de consumo, aunque hallaron que la cantidad de consumo de vino y bebidas fuertes se encontró asociado a las EA positivas, no obstante no encontraron esa asociación con otros tipos de bebida.

En síntesis, el consumo de alcohol es uno de los mayores problemas para la salud pública en la región y particularmente en Argentina. Uno de los grupos más vulnerables es el de adolescentes. Si bien existe evidencia que relaciona las expectativas positivas hacia el consumo con los problemas por consumo de alcohol, la evidencia es escasa y poco clara.

El objetivo principal de este trabajo fue determinar si las EA se asocian a los trastornos por uso de alcohol y al consumo problemático de alcohol, incluido el consumo excesivo episódico en adolescentes.

Identificar una posible asociación entre las EA y los problemas relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes contribuiría al

desarrollo teórico en el área y al diseño de programas preventivos y asistenciales.



## MATERIALES Y METODOS

### Participantes

Se obtuvieron datos de estudiantes regulares de entre 14 y 18 años que asisten a escuelas secundarias ( $N = 209$ ) de la ciudad de Mar del Plata.

La muestra fue por conveniencia y estuvo compuesta por alumnos de dos establecimientos educativos de gestión privada. El cuestionario fue administrado a todos los que se encontraban presentes los días en los que se recolectaron datos en cada una de los cursos. No se registraron negaciones.

La participación fue voluntaria, los datos se recolectaron de forma anónima y se solicitó consentimiento informado, aclarando que los datos serían tratados confidencialmente. En los dos establecimientos se obtuvo el consentimiento de directivos de la institución y profesores a cargo, en uno de ellos se notificó por escrito a los responsables tutelares de los menores.

### Instrumentos

El patrón de consumo de alcohol se indagó mediante el método de cantidad-frecuencia y con dos preguntas sobre frecuencia graduada. Las preguntas se formularon de manera de hacer referencia a los últimos doce meses.

El consumo excesivo episódico (CEEA) se evaluó mediante una pregunta que indagó si los participantes habían consumido alguna vez cinco o más tragos en una misma ocasión para los participantes mayores de catorce años, o tres o más en una misma ocasión para de catorce o menos.

Para evaluar posibles trastornos por consumo de alcohol se usó el RAPS4 (Rapid Alcohol Problems Screen), un instrumento de tamizaje de abuso y dependencia al alcohol de cuatro ítems dicotómicos (Cherpitel, 2000). El RAPS4 mostró buen desempeño psicométrico en su versión argentina (Cremonte y Cherpitel, 2008, Cremonte, Ledesma, Cherpitel y Borges, 2010). Una respuesta afirmativa a alguno de los ítems indica una alta probabilidad de un diagnóstico positivo de abuso o dependencia según criterios del DSM- IV (APA, 1994).

Los problemas relacionados con el consumo se evaluaron mediante el Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI). Este instrumento consta de 23 ítems con escala tipo Likert de 5 puntos (White y Labouvie, 1989). Se utilizó una versión adaptada a la población local (Cremonte, Biscarra y Brandariz, comunicación personal). El rango de puntajes posibles oscila entre 0 y 92 puntos.

Para valorar las creencias sobre los efectos positivos y negativos del consumo de alcohol se utilizó una versión adaptada a la población local (Cremonte, comunicación personal) del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol Forma Adolescente (AEQ-A en sus siglas en inglés) en su versión de 40-ítems desarrollada por Rohsenow, (1983). Los 40 ítems se agrupan en

seis subescalas de expectativas positivas (Positiva global; Placer físico y social; Expresividad social; Potenciación sexual; Potencia y agresión; Relajación) y dos subescalas de expectativas negativas (Impedimentos físicos y cognitivos; Despreocupación) (George, Frone, Cooper, Russell, Skinner y Windle, 1994). Debido a que la muestra estuvo conformada por adolescentes menores de 18 años se decidió eliminar de este cuestionario los ítems correspondientes a la escala "potenciación sexual". Las respuestas a cada ítem son de tipo dicotómico (verdadero-falso) y los puntajes de cada escala se evaluaron sumando un punto por cada ítem con respuesta positiva.

#### Procedimiento

El cuestionario fue autoadministrado de manera grupal. La administración demoró aproximadamente 15 minutos y mientras los alumnos completaban el cuestionario estuvieron presentes el administrador y docentes de la institución para responder preguntas e inquietudes, además de aclarar consignas que no se comprendieran.

#### Análisis de Datos

Para determinar las características sociodemográficas de la muestra, las características de consumo de alcohol y las prevalencias de CEEA se realizaron análisis estadísticos descriptivos (tablas de frecuencia, medias,

desvíos estándar). Para contrastar la independencia del género de los participantes y la prevalencia de CEEA se utilizó la prueba de Chi- cuadrado.

Para precisar la existencia de indicadores de abuso y dependencia de los bebedores medidos a través del RAPS4, se realizaron análisis estadísticos descriptivos (tablas de frecuencia, medias, desvíos estándar). Se utilizó la prueba de Chi- cuadrado para contrastar la independencia del género.

Para la evaluación de los problemas relacionados con el consumo de los bebedores medidos a través de RAPI se realizaron análisis estadísticos descriptivos (tablas de frecuencia, medias, desvíos estándar). Para comparar las medias entre géneros se utilizó la prueba t de Student.

Para establecer la existencia de expectativas positivas o negativas hacia el consumo, medidas a través del AEQ-A, se realizaron análisis estadísticos descriptivos (tablas de frecuencia, medias, desvío estándar). Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para contrastar la independencia del género y de la edad en las distintas subescalas del AEQ-A.

Para determinar la asociación entre las expectativas hacia el consumo y prevalencia de CEEA se decidió dicotomizar las subescalas del AEQ-A (cada una con alrededor de cinco ítemes de respuesta dicotómica) utilizando una línea de corte en el percentil 50. Luego se utilizó la prueba de Chi-cuadrado y V de Cramer. El mismo procedimiento se llevó a cabo para determinar la asociación entre expectativas y los indicadores de abuso y dependencia.



Para precisar la relación entre expectativas hacia el consumo y problemas relacionados se utilizó el Coeficiente de correlación de Pearson con los puntajes continuos de las subescalas del AEQ-A.

Para los análisis se utilizó el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 16.0 para Windows.

## RESULTADOS

### 1. Características de la muestra

Del total de los estudiantes de la muestra el 56% fue de género femenino (Tabla 1). Las edades oscilaron entre 13 y 18 años (M= 16, DS= 1). Más de la mitad de la muestra refirió CEEA (Tabla 2), siendo la prevalencia entre los varones significativamente mayor que entre las mujeres  $\chi^2(1, N=209)=6.7, p<.05$

**Tabla 1.**

*Características demográficas. Estudiantes secundarios. Mar del Plata 2010 (N=209).*

	N	%
Género		
Mujer	116	56
Edad		
13	4	1.9
14	56	26.8
15	50	23.9
16	44	21.1
17	39	18.7
18	16	7.7

**Tabla 2.**

*Características de consumo de alcohol. Estudiantes secundarios. Mar del Plata. 2010 (N=209).*

	Total %	Mujeres %	Varones %
Abstemios (últimos doce meses)	8.1	10.3	5.4
Bebedores (últimos doce meses)	91.9	89.6	94.6
Total	100	100	100
CEEA <sup>1</sup> (Bebedores, n=190)	51.9	44	61.3

<sup>1</sup> Cinco o más tragos en una misma ocasión para los participantes los mayores de catorce años, o tres o más en una misma ocasión para de catorce o menos.

## 2. Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol

Se evaluaron indicadores de abuso y dependencia de alcohol (APA, 1994) mediante el RAPS4, obteniéndose un resultado positivo en la prueba en el 53,5%. Los varones obtuvieron un porcentaje levemente mayor de positivos, aunque esta diferencia no fue significativa  $\chi^2 (1, N=209)=0.94, p>.05$ . El ítem con mayor cantidad de respuestas positivas fue el que evalúa amnesias producidas por el alcohol.

Tabla 3.

*Puntuaciones del Rapid Alcohol Problems Screen (RAPS4). Estudiantes secundarios. Mar del Plata 2010 (N=190).*

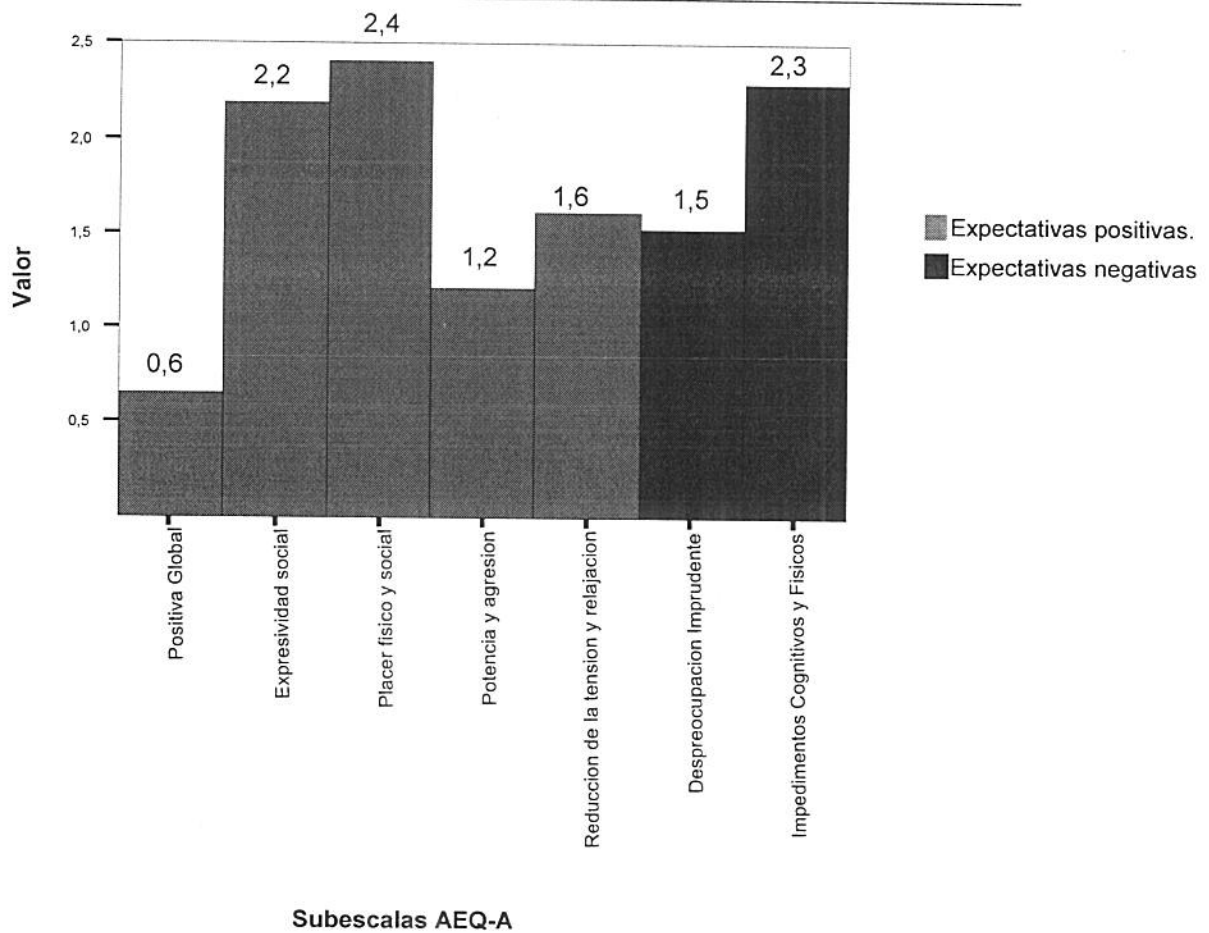
		Positivo	
		%	
1	No pudo hacer algo que tenía que hacer	17.8	
2	Hizo cosas que no puede recordar	39.6	
3	Se sintió culpable	27.9	
4	Ingesta al levantarse	6.9	
Positivos totales		53.5	
Positivos por género		Varones	57.3
		Mujeres	50.4

Los problemas relacionados con el consumo de alcohol se evaluaron a través del RAPI. La media de puntuaciones fue de 5,37 (DS=7,4), siendo la de los varones (7, DS= 9) significativamente superior ( $t = 7; p < 0,001$ ) a la de las mujeres (4, DS= 5).

### 3. Expectativas Hacia el Alcohol

Las expectativas tanto positivas como negativas hacia los efectos del alcohol se evaluaron mediante el AEQ-A. La distribución de puntuaciones medias de cada subescala se presenta en la Figura 1. No se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones medias de las subescalas en relación al género ni a la edad (estimadas mediante Chi-cuadrado).

**Figura 1. Medias de las subescalas del Alcohol Expectancy Questionnaire-Adolescents (AEQ-A). Estudiantes secundarios. Mar del Plata (N= 209).**



#### 4. Asociación entre Expectativas Hacia el Alcohol y Problemas Relacionados.

##### 4.1 Asociación entre Expectativas y Consumo Excesivo Episódico.

Se encontró que quienes auto-informaron CEEA presentaron puntuaciones superiores a la media en las subescalas del AEQ-A. Estos resultados indican que mayores niveles de expectativas hacia el alcohol se asocian a un consumo alto por ocasión. Esta asociación no fue estadísticamente significativa para la subescala “positiva global” del AEQ-A. Los resultados se presentan en la Tabla 4.

**Tabla 4.**

**Relación entre puntuaciones de la Alcohol Expectancy Questionnaire-Adolescents (AEQ-A) y auto-informe de CEEA. Estudiantes secundarios. Mar del Plata 2010 (N=190).**

Subescalas AEQ-A	Puntuaciones <sup>1</sup>	CEEA		Chi <sup>2</sup>	V de Crámer
		No	Si		
		%	%		
Positiva global	Altas	25	75	2.43; gl=2;	.112 *
	Bajas	47.5	51.9	$p > .05$	$p > .05$
Placer físico y social	Altas	21.8	78.2	53.18; gl=2;	.521***
	Bajas	72.6	26.3	$p < .001$	$p < .001$
Expresividad social	Altas	20.2	79.8	44.45; gl=2;	.477 **
	Bajas	67	32	$p < .001$	$p < .001$
Potencia y agresión	Altas	14.7	85.3	17.45; gl=2;	.301 **
	Bajas	53.5	45.9	$p < .001$	$p < .001$
Relajación	Altas	19.6	80.4	22.68; gl=2;	.340**
	Bajas	56.4	42.9	$p < .001$	$p < .001$
Impedimentos físicos y cognitivos	Altas	23.9	76.1	36.02; gl=2;	.425** $p < .001$
	Bajas	65.4	33.6	$p < .001$	
Despreocupación	Altas	15.8	84.2	30.32; gl=2;	.391**
	Bajas	58.2	41.1	$p < .001$	$p < .001$

<sup>1</sup> Línea de corte en percentil 50

\* Asociación débil

\*\* Asociación moderada

\*\*\* Asociación alta

#### 4.2 Asociación entre Expectativas e Indicadores de Abuso y Dependencia.

Se encontró que las puntuaciones de casi todas las subescalas del AEQ-A se asocian a los resultados del RAPS4, indicando que un mayor nivel de expectativas hacia el alcohol se asocia a la presencia de indicadores de abuso y dependencia (Tabla 5). Esta asociación no fue estadísticamente significativa para la subescala “Positiva global” pero si para el resto de ellas, siendo las subescalas “Placer físico y social”, “Expresividad social” e “Impedimentos físicos y cognitivos” las que demostraron un mayor grado de asociación.

**Tabla 5.**

*Asociación entre puntuaciones de la Alcohol Expectancy Questionnaire-Adolescents (AEQ-A) y el Rapid Alcohol Problems Screen (RAPS4). Estudiantes secundarios. Mar del Plata 2010 (N=190).*

Subescalas AEQ-A	Puntuaciones <sup>1</sup>	RAPS4		Chi <sup>2</sup>	V de Cramer
		Negativo	Positivo		
		%	%		
Positiva global	Altas	16.7	83.3	4.54; gl=1; p<.05	.153 *
	Bajas	48.4	51.6		p<.05
Placer físico y social	Altas	21.8	78.2	50.07; gl=1; p<.001	.507***
	Bajas	72.3	27.7		p<.001
Expresividad social	Altas	18.2	81.8	49.75; gl=1; p<.001	.506***
	Bajas	68.9	31.1		p<.001
Potencia y agresión	Altas	12.1	87.9	19.32; gl=1; p<.001	.317**
	Bajas	54.1	45.9		p<.001
Relajación	Altas	23.2	76.8	15.92; gl=1; p<.001	.286 *
	Bajas	54.7	45.3		p<.001
Impedimentos físicos y cognitivos	Altas	21.7	78.3	42.23; gl=1; p<.001	.462**
	Bajas	67.9	32.1		p<.001
Despreocupación	Altas	12.3	87.7	37.11; gl=1; p<.001	.434**
	Bajas	60	40		p<.001

<sup>1</sup> Línea de corte en percentil 50

\* Asociación débil

\*\* Asociación moderada débil

\*\*\* Asociación alta

#### 4.3 Relación entre Expectativas y Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol.

Las puntuaciones del RAPI presentaron una correlación positiva con todas las subescalas del AEQ-A (Tabla 6), evidenciando que mayores niveles de expectativas se relacionan con una mayor frecuencia y cantidad de problemas relacionados con el consumo de alcohol. Esta correlación fue estadísticamente significativa para todas las subescalas del AEQ-A.

**Tabla 6.**

*Relación entre puntuaciones de la Alcohol Expectancy Questionnaire-Adolescents (AEQ-A) y el Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI). Estudiantes secundarios. Mar del Plata 2010 (N=190)*

Subescalas AEQ-A	Coefficiente de Correlación de Pearson
Positiva global	.527**
Placer físico y social	.452**
Expresividad social	.470**
Potencia y agresión	.530**
Relajación	.499**
Impedimentos físicos y cognitivos	.459**
Despreocupación	.493**

\*\*Coeficiente de correlación de Pearson,  $p < .01$  (2 colas).

## 6. Resultados: Conclusiones

Se determinó la prevalencia de bebedores mediante autoinforme y se encontró una prevalencia del 92%. La prevalencia de CEEA de los bebedores también fue evaluada mediante autoinforme y fue del 52%.

La prevalencia de indicadores de abuso y dependencia (APA, 1994), valorada a través del RAPS4, fue del 53,5%. No se obtuvieron diferencias significativas entre varones y mujeres  $\chi^2(1, N=209)=0.94, p>.05$ . El ítem con mayor cantidad de respuestas positivas fue el que evalúa amnesias producidas por el alcohol.

Se determinó la prevalencia de los problemas relacionados con el consumo mediante RAPI, se obtuvo una media de puntuaciones de 5,37 (DS= 7,4) que fue significativamente superior en los varones ( $t= 7; p<0,001$ ).

Se evaluaron las expectativas tanto positivas como negativas hacia los efectos del alcohol mediante el AEQ-A. Las subescalas que presentaron las puntuaciones más elevadas fueron: "Placer físico y social", "Impedimentos cognitivos y físicos" y "Expresividad social".

Se midió la asociación entre expectativas y consumo excesivo episódico. Quienes auto-informaron CEEA presentaron puntuaciones superiores a la media en las subescalas del AEQ-A. Estos resultados indican que mayores niveles de expectativas hacia el alcohol se asocian a un consumo alto por ocasión. Esta asociación no fue estadísticamente significativa para la subescala "Positiva global" pero si para el resto de ellas, siendo las subescalas "Placer físico y social", "Expresividad social"



“Impedimentos físicos y cognitivos” las que demostraron un mayor grado de asociación

Se determinó la asociación entre las expectativas hacia el alcohol y los indicadores de abuso y dependencia. Las puntuaciones de casi todas las subescalas del AEQ-A (positivas o negativas) se asociarían a las puntuaciones del RAPS4, indicando que un mayor nivel de expectativas hacia el alcohol se asocia a la presencia de indicadores de abuso y dependencia. Esta asociación no fue estadísticamente significativa para la subescala “Positiva global” pero si para el resto de ellas, siendo las subescalas “Placer físico y social”, “Expresividad social” e “Impedimentos físicos y cognitivos” las que demostraron un mayor grado de asociación.

Por último, se evaluó la relación entre las expectativas hacia el alcohol y problemas relacionados con el consumo de alcohol. Las puntuaciones del RAPI presentaron una correlación positiva con todas las subescalas del AEQ-A evidenciando que mayores niveles de expectativas se relacionan con una mayor frecuencia y cantidad de problemas relacionados con el consumo de alcohol. Esta relación fue estadísticamente significativa para todas las subescalas del AEQ-A, siendo las subescalas “Positiva global”, “Potencia y agresión” y “Relajación” las que presentaron las correlaciones más altas.

## DISCUSION

En primer lugar se evaluó la prevalencia de bebedores, encontrado que casi todos los estudiantes (92%) refieren haber consumido alcohol alguna vez. Esta prevalencia pareciera ser mayor que la encontrada en otros estudios realizados en el país. De acuerdo a Pilatti (2010) el porcentaje de adolescentes bebedores (13- 18 años) de la Ciudad de Córdoba fue del 82% y Munné (2005) con población adolescente y adulta informó un 84.5%. Estas diferencias podrían deberse a características propias de las muestras utilizadas.. Por otro lado, no se encontraron diferencias de prevalencia entre mujeres y varones, lo que coincide con los resultados descriptos por Alderete (2008) para adolescentes (12- 17 años) de la provincia de Jujuy.

Del total de la muestra, el 52% refirió CEEA, siendo mayor el porcentaje de varones (61,3%). Estos porcentajes parecerían ser mayores a los informados en otras poblaciones adolescentes de la región en años anteriores. Por ejemplo en el año 2000 en Brasil, en una muestra con estudiantes de gestión privada, se observó que el 30,8% de varones, y el 19,5% de mujeres refirió CEEA (Carlini-Cotrim, 2000). En Argentina, Sedronar (2005), encontró que el 36,7% refirió este tipo de consumo. Sin embargo, investigaciones más recientes mostrarían una tendencia creciente en la prevalencia de CEEA en adolescentes. En Europa se evidenció la tendencia al aumento de la prevalencia de CEEA entre los jóvenes de 15-16 años (Farke, 2007; Far, 2007). Si bien el CEEA en las mujeres fue significativamente menor al de los varones, en los últimos años se ha

incrementado más rápidamente hasta casi equiparse (Hibell et al 1995, 1999, 2003, 2007 en Hiber et al, 2009). En nuestro país, en la ciudad de Córdoba Pilatti (2010) observó en adolescentes bebedores (13-18 años) que el 57,6% refirió CEEA. Estos resultados se muestran similares a los encontrados en este estudio.

La misma tendencia creciente se ha observado en la prevalencia de diagnósticos de abuso y dependencia de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes (Sedronar, 1999, 2001, 2003; SADA, 2003). En este estudio el porcentaje de participantes con indicadores de trastornos por uso de alcohol fue extremadamente elevado y, llamativamente, no se encontraron diferencias entre varones y mujeres. Esta alta prevalencia ha sido observada en otros estudios, en lo que algunos autores (Caetano et al. 2006) han denominado "epidemia emergente". Esta alta prevalencia podría deberse a sesgos en los instrumentos de evaluación, que suelen utilizar los mismos reactivos para adolescentes que adultos, cuando posiblemente las manifestaciones de los trastornos sean diferentes. Por ejemplo, en los resultados de este estudio, el ítem más frecuentemente contestado afirmativamente fue el que evaluó períodos de amnesia producidos por el alcohol y se conoce que éstos se producen ante la ingesta en poco tiempo de grandes cantidades de alcohol (Bendtsen, Johansson, y Akerlind, 2006). Respecto de las expectativas hacia el alcohol se encontró que en los estudiantes secundarios predominarían como expectativas los efectos de: búsqueda de placer físico y social, aumento de la expresividad social y la aparición de impedimentos físicos y cognitivos. Esto indicaría que para un

adolescente sería deseable alcanzar un mejor nivel de interacción social en grupo, tal como lo evidencian otros estudios de nuestra región (Pérez et al, 2005; Mora Ríos et al, 2005), pero también podría pensarse que se valoriza en el alcohol la obtención de experiencias intensas sin importar si las consecuencias serán positivas o negativas.

En general, quienes presentaron mayores niveles de expectativas, tanto positivas como negativas, evidenciaron una mayor referencia a CEEA, indicadores de abuso y dependencia y problemas relacionados con el consumo.

Aquellos adolescentes que refirieron CEEA o indicadores de trastornos por uso de alcohol presentaron altos niveles de expectativas relacionadas con el placer físico y social, la expresividad social, los impedimentos físicos y cognitivos y la despreocupación. Entre quienes refirieron problemas relacionados, las asociaciones fueron significativas para todas las subescalas, tanto positivas como negativas. Si bien estos resultados coinciden con los de Pérez y colaboradores en una población colombiana (2005), difieren la mayoría de las investigaciones con población de universitarios de la región, donde se encontraron asociaciones entre problemas relacionados y expectativas positivas, especialmente las referidas al alcohol como facilitador social y reductor de la tensión psicológica (Peuker, Fogaca, Bizarro, 2006; Ríos, 2005). Otros estudios en adultos, demostraron que la anticipación de efectos negativos se asociaría con la decisión que lleva a una persona a evitar o retrasar el consumo o a detenerlo

una vez iniciado (Leigh, 1999; Dijkstra, Sweeney y Gebhardt, 2001; Jones, Corbin, y Fromme, 2001 en Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy, 2005).

Esta divergencia en los resultados de diferentes estudios podrían ser producto de las diferencias en los patrones de consumo entre menores de 21 años y los mayores de esa edad (Hanson, 1998; Gross, 1993). Spera (2004) demostró que la edad influye en las altas expectativas hacia el alcohol. El hecho de que la compra de bebidas alcohólicas sea ilegal para menores de 18 años sería una motivación que genera mayores expectativas en los adolescentes. Se podría pensar que en los adolescentes, las expectativas hacia el alcohol se asociarían a la creencia de obtener experiencias más intensas a partir del consumo de alcohol sin importar si las consecuencias serán positivas o negativas. En este estudio se demostró que algunas de las subescalas con mayor puntaje asociado a CEEA, indicadores de abuso y dependencia y problemas relacionados con el consumo de alcohol fueron aquellas relacionadas con la búsqueda de experiencias adrenalíticas y exposición a situaciones peligrosas (despreocupación, placer físico y social, y potencia y agresión).

Si bien los resultados deberían ser interpretados con precaución, debido a que se trató de una muestra más bien pequeña y de características peculiares (adolescentes escolarizados, de clases socio-económica media) , contribuirían a la identificación de algunas de las variables predictoras del consumo no saludable de alcohol en adolescentes. Un mayor nivel de expectativas hacia el consumo de alcohol, tanto positivas como negativas,

resultarían predictoras del consumo excesivo episódico, de indicadores de abuso y dependencia y de problemas relacionados con el consumo.

## BIBLIOGRAFIA BASICA DE REFERENCIA

Alderete, E., Kaplan, C., Nah, G., & Stable, E. P. (2008). Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol en Jóvenes de la Provincia de Jujuy, Argentina. *Salud Pública de México*, 50(4), 300-304.

APA (1994). *DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Cuarta edición. Barcelona: Masson.

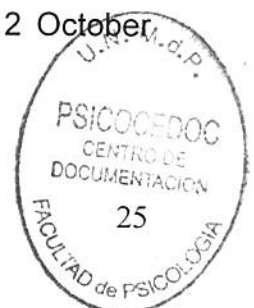
APA (2005). *DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Cuarta edición revisada. Barcelona: Masson.

Asayama, Y., Yoshimitsu, K., Nishihara, Y., et al. (2007) Arterial blood supply of hepatocellular carcinoma and histologic grading: radiologic–pathologic correlation. *AJR*2008, 190:90.

Bendtsen, P., Johansson, K., Akerlind, I. (2006) Feasibility of an email-based electronic screening and brief intervention (e-SBI) to college students in Sweden. *Addictive Behaviours*. (31), 777-787.

Brown, S. A., Christiansen, B. A. y Goldman, M. S. (1980). The Adolescent Expectancy Questionnaire: An instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48, 483-491.

Caetano, R., Weber, F., Liljestrom, P., Naslund, T., Ping Tan, C., Schulz, O. y Pilchlmair, A. (2006). RIG-I-Mediated Antiviral Responses to Single-Stranded RNA Bearing 5'-Phosphates. Published Online 12 October 2006. Vol. 314 no. 5801 pp. 997-1001.



Carlini-Cotrim, B. (1999). Country profile on alcohol in Brazil. In: Riley L, Marshall M, eds. Alcohol and public health in 8 developing countries. Ginebra: OMS, 13-35.

Carlini-Cotrim, B. (2000). Álcool e violência: estudo dos processos de homicídios julgados nos Tribunais de Júri de Curitiba, PR, entre 1995 e 1998. *Jornal Brasileiro de Dependências Químicas*. 1(1):17-25.

Cassola, I., Pilatti, A., Alderete, A. y Godoy, J. (2005). Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba. *Revista Electrónica Evaluar*, 5, 38-54.

Cherpitel, C.J. (2000). A brief screening instrument for alcohol dependence in the emergency room: The RAPS4 4. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 447-449.

Cremonte, M, Cherpitel, C. J. (2008). Performance of screening instruments for alcohol use disorders in emergency department patients in Argentina. *Subst. Use Misuse*, 43(1), 125-38.

Cremonte, M, Ledesma R. D., Cherpitel C. J., Borges G. (2010) Psychometric properties of alcohol screening tests in the emergency department in Argentina, Mexico and the United States. *Addict Behav*, Sep;35(9):818-25.

Cumsille, P. E., Sayer, A. G. y Graham J. W. (2000). Perceived exposure to peer and adult drinking as predictors of growth in positive alcohol expectancies during adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 3, 531-536.

Deas, D., Riggs, P., Langenbucher, J., Goldman, M. y Brown, S. (2000). Adolescents are not adult: developmental considerations in alcohol users. *Alcoholism: clinical, and experimental research*, 24, 2, 232-237.

Far, A. C. (2007). El abuso de alcohol de los jóvenes en España. *Adicciones*, 19(3), 217-224.

Farke, W., y Anderson, P. (2007). Binge drinking in Europe. *Adicciones*, 19, 333-340.

Gaffney, L., Thorpe, K., Young, R., Collett, R. y Occhipinti, S. (1998). Social skills, expectancies, and drinking in adolescents. *Addictive Behaviors*, 23, 5, 587-599.

George, W. H., Frone, M. R., Lynne Cooper, M., Russell, M., Skinner, J. y Windle, M. (1994). A Revised Alcohol Expectancy Questionnaire: Factor Structure Confirmation and Invariance in a General Population Sample. Department of Psychology, University of Washington, Seattle, Washington, NI-25.

Gross, W. C. (1993). Gender and age differences in college students' alcohol consumption. *Psychological Reports*, 72, 211-216.

Hanson, D. J., Engs, R. (1989). Reactance theory: A test with collegiate drinking. *Psychological Reports*, 64, 1083-1086.

Hanson, R., Bussiere, M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 66(2), April, 348-362.

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2009). The 2007 ESPAD Report: substance use

among students in 35 European countries. Stockholm: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs.

Laviola, G., Adriani, W., Terranova, M. y Gerra, G. (1999). Psychological risk factors for vulnerability to psychostimulants in human adolescents and animals models. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 23, 993-1010.

Miguez, H. A. (2003). Epidemiología de la alcoholización juvenil en Argentina. Web: [www.geocities.com/hugomiguez](http://www.geocities.com/hugomiguez).

Monteiro, M. (2007). Alcohol y Salud Pública en las Américas: Un Caso para la Acción. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Mora-Ríos, J., Natera G. y Juárez F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes. Instituto Mexicano de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Distrito Federal, México. *Salud mental*, abril, vol. 28, numero 002.

Munné, M. I., (2005). Social Consequences of Alcohol Consumption in Argentina. In: Obot, I.S. and Room. R. Eds. *Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspective from Low and Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organization.

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2004). NIAAA Council Approves Definition of Binge Drinking. Rockville.

Pérez, C. L., Hernández, W. G., Valencia, S. C., Stefano, L. y Alpi, V. (2005) Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*, 21(2):259-67.

Peuker, A. C., Fogaca, J. y Bizarro, L. (2006) Expectativas e beber problemático entre universitários. *Psic. Teor. E Pesq*, vol. (22), pp. 193-200.

Pilatti, A., Godoy, J.C. y Brussino, S. (2010) Construcción y valoración psicométrica del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes de Argentina (CEA-A). *Anales de psicología* 2010, vol. (26), nº 2 (julio), 288-301.

Raskin White, H. y Labouvie E. W. (1989). *Towards the Assessment Problem Drinking of Adolescent*. Center of Alcohol Studies, Rutgers University, Piscataway, New Jersey, 08855.

Reboussin, B., Edward I. y Wolfson, Mark. (2008). Locally dependent latent class models with covariates: an application to under-age drinking in the USA. *Journal of the Royal Statistical Society*, 171, 877–897.

Rohsenow, D. (1983). Drinking habits and expectancies about alcohol's effects for self versus others. *J. Cons. Clin. Psychol*, 51: 752-756.

Sedronar. (1999). *Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas*. Argentina.

Sedronar. (2001). *Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas en adolescentes de enseñanza media*. Argentina.

Sedronar. (2003). *Encuestas Nacionales. Consumo de alcohol en jóvenes*. Buenos Aires. Argentina.

Sedronar. (2004). *El uso indebido de drogas y la consulta de emergencia. Primer estudio nacional*. Argentina.

Sedronar. (2005). *Estudio Nacional sobre consumo de sustancias adictivas*. Argentina.

Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age- related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24, 417-463.

Spera, C. M. (2004). Using alcohol expectations to examine the theory of planned behavior in a college student sample. Dissertation in psychology. Universidad de Texas. 1-9.

Subsecretaria de Atención de las Adicciones. Ministerio de Salud – Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. (2003). Primer estudio epidemiológico en hogares sobre Consumo de Sustancias Adictivas – Documento oficial de la Subsecretaria del 23 de Septiembre de 2003.

White, H. R., & Labouvie, E. W. (1989). Towards the assessment of adolescent problem drinking. *Journal of Studies on Alcohol*, 50, 30-37.

Wicki, M., Kuntsche, E., Gmel, G. (2010). Drinking at European universities? A review of students' alcohol use. *Addictive Behaviors* 35 913–924

World Health Organization. (2004). *Global Status Report on Alcohol*. Ginebra: World Health Organization.

Young, S., Corley, R., Stallings, M., Rhee, S., Crowley, T. y Hewitt, J. (2002). Substance use, abuse and dependence in adolescence: prevalence, symptom profiles and correlates. *Drug and Alcohol Dependence*, 68, 309-322.

Zuckerman, M. y Neeb, M. (1980). Demographic influences in sensation seeking and expressions of sensation seeking in religion, smoking and driving habits. University of Delaware, USA. *Personality and Individual Differences*, volume 1, issue 3, p. 197-206.