

INVESTIGACIONES APLICADAS

## Consumo de alcohol y autopercepción en los adolescentes españoles

### *Alcohol consumption and self-appraisal among Spanish adolescents*

**María Isabel MENDOZA SIERRA**

**Ana María CARRASCO GONZÁLEZ**

**Manuel SÁNCHEZ GARCÍA**

**Departamento de Psicología. Universidad de Huelva**

Fecha de recepción: 9-3-2001

Fecha de Aceptación: 28-6-2002

#### **RESUMEN**

*El presente estudio analiza la relación entre el consumo de alcohol y variables relativas a la autopercepción en una muestra representativa del alumnado español de edades comprendidas entre 11 y 17 años. La recogida de información se llevó a cabo mediante un cuestionario anónimo autocumplimentado por los escolares en el aula. Los resultados obtenidos indican que entre los adolescentes de mayor edad existe un mayor consumo de bebidas alcohólicas (cerveza y bebidas destiladas), una mayor frecuencia de episodios de embriaguez, y una autopercepción más negativa. Respecto a la relación entre el consumo de alcohol y las variables de autopercepción se puede concluir que los adolescentes que consumen alcohol se sienten menos sanos, presentan una mayor insatisfacción respecto a su imagen corporal, se sienten menos felices, padecen más trastornos del estado de ánimo y los sentimientos de indefensión suelen ser más frecuentes entre ellos, en relación a los no consumidores. Estos hallazgos son especialmente significativos entre los escolares de edades más tempranas.*

#### **PALABRAS CLAVE**

*Adolescencia, alcohol, autovaloración de la salud, felicidad, imagen corporal, indefensión, trastornos del estado de ánimo.*

#### **ABSTRACT**

*This study analyses the relationship between alcohol consumption and variables related to self-appraisal in a representative sample of the Spanish school children from 11 to 17 years old. Data collection was carried out by means of an anonymous ques-*

<sup>1</sup> Campus Universitario «El Carmen». Huelva. Avd. Fuerzas Armadas, 3 - 21007 Huelva.

tionnaire filled in by children in the classroom. The results show that there is a higher alcohol (beer and distilled drinks) consumption, a greater frequency of drunkenness incidents, and a more negative body image appraisal among older adolescents. Regarding relationship between alcohol consumption and self-appraisal variables, the following conclusion can be drawn: adolescents who drink alcohol feel less healthy, present a higher dissatisfaction regarding their body image, feel less happy, suffer more mood disorders, and defencelessness feelings among them are more usual, in relation to non-consumers. These findings are especially significant among younger school children.

#### KEY WORDS

Adolescence, alcohol, health self-appraisal, happiness, body image, defencelessness, Mood disorders.

#### INTRODUCCIÓN

Los problemas que conlleva el consumo excesivo o inadecuado de bebidas alcohólicas son muy graves y constituyen, conjuntamente con el tabaco, una dramática causa de mortalidad y morbilidad en el conjunto de la población. Ya en 1979, la 32ª Asamblea Mundial de la Salud, declaró que: "los problemas relacionados con el alcohol, y en particular el consumo excesivo, figuran entre los principales problemas de salud pública del mundo" y "constituyen graves amenazas para la salud, el bienestar y la vida de la humanidad" (Comité de Expertos de la OMS, 1980, pag. 14).

España es un país donde el consumo de bebidas alcohólicas y los problemas relacionados con el mismo adquieren una gran importancia, no sólo por el alto nivel de producción de algunos tipos de bebidas alcohólicas, sino también por la elevada prevalencia de su consumo, su amplio arraigo social y la percepción

generalizada de que el alcohol, o al menos ciertos tipos de bebidas alcohólicas, forman parte del patrón alimentario y dietético de nuestra sociedad (Salleras y Bach, 1992).

No ha sido hasta hace poco tiempo, tras observar como su consumo peligroso entre los jóvenes se traduce en graves problemas sanitarios y sociales, tales como los accidentes de tráfico, cuando un sector de la sociedad ha llegado a identificar al alcohol como una droga, o al menos a dar una voz de alarma, con objeto de desmitificar su consumo y advirtiendo de sus peligros (Berjano y Musitu, 1987). De hecho, entre las causas de mortalidad prematura entre los jóvenes destacan los accidentes de vehículos a motor. En España, los accidentes de tráfico constituyen la primera causa de "años potenciales de vida perdidos", con una tasa en constante aumento desde 1982 (SESPAS, 1993). Esta mortalidad prematura debida a los accidentes de tráfico está ligada en gran medida al

consumo de bebidas alcohólicas. Y es que, a pesar de ser múltiples los factores que pueden confluír para provocar un accidente de tráfico, todas las investigaciones son concluyentes a nivel internacional: entre el 70% y el 90% de los siniestros con resultado mortal son debidos a fallos humanos y, dentro de ellos, el consumo de alcohol está implicado aproximadamente en el 50%, y los fármacos y demás drogas en un 10% (Montoro, 1997).

Tal como señalan Casas y López (1996) al referirnos a los problemas asociados al consumo juvenil de alcohol debemos tener en cuenta que es difícil definir estos problemas por una razón fundamental: la mayor parte de los jóvenes tienen problemas por sus ingestiones abusivas esporádicas, más que por sus ingestiones crónicas. De hecho, un consumo excesivo ocasional puede tener un impacto sanitario, social y económico tan elevado o mayor que el producido por un consumo excesivo crónico: además de los accidentes de tráfico, el abuso de alcohol incrementa el riesgo de mantener relaciones sexuales sin protección, lo que aumenta las posibilidades de embarazos no deseados y de contraer o transmitir el virus del SIDA u otras enfermedades de transmisión sexual (Arria, Tarter y Vant-hiel, 1991; Calafat y Amengual, 1999; Gili, 1996).

Estudiar el consumo de alcohol en la adolescencia es importante, no sólo porque las consecuencias trágicas de su abuso se hacen visibles a corto plazo, sino porque es en estas edades cuando suele adquirirse este hábito y es difícil de modificar una vez establecido. La complejidad y magnitud de los cambios que acontecen en la adolescencia sitúan a ésta, tal como señalan diversos autores (Guthrie, Loveland-Cherry, Frey y Dielman, 1994), en un período crítico, no sólo para el consumo de alcohol, sino para el desarrollo de actitudes y de otras

conductas relacionadas con la salud (dieta, ejercicio físico, prácticas sexuales, hábitos de seguridad vial, consumo de tabaco y de otras drogas, entre otras).

La adolescencia es una etapa donde se suceden una serie de cambios físicos que afectan a diversas partes del cuerpo y que crean en los adolescentes la necesidad de aceptar y asimilar su nuevo aspecto. Asimismo, el desarrollo cognitivo que alcanzan los jóvenes a estas edades favorece la toma de conciencia sobre esos cambios y sobre su mayor o menor ajuste a las normas estéticas imperantes en nuestra sociedad. Todo ello hace que la adolescencia sea una etapa especialmente sensible y exigente con lo relacionado con el propio aspecto físico y el atractivo corporal, de manera que un gran porcentaje de adolescentes se pueden sentir insatisfechos con la percepción de su propio cuerpo. Es por ello que cobra especial importancia el estudio de diversos aspectos de autopercepción que tienen los chicos y chicas a estas edades referidos tanto a su imagen corporal como a las evaluaciones sobre su grado de satisfacción personal, la confianza en sí mismos, el sentimiento de indefensión, valoración subjetiva de la salud, o el padecimiento de estados de ánimo negativos.

Son varios los estudios realizados que se han centrado en analizar la relación entre el consumo de alcohol y la autovaloración de la salud y de otras variables referentes a la autopercepción en la población adolescente.

En un estudio de ámbito nacional realizado en nuestro país con una muestra representativa de escolares españoles de 11 y 13 años de edad, se halló una relación entre la autovaloración de la salud y el consumo de bebidas alcohólicas (Mendoza, 1989): los escolares que consumen habitualmente cerveza y licores se valoran menos sanos que los no consumidores; en cambio, entre los que afirman consumir

sidra y de vino no se aprecian diferencias significativas respecto a la autovaloración de la salud. Otros estudios, como el de Ruíz, Lozano y Polaino (1994) se han centrado en analizar el consumo de alcohol y el grado de satisfacción personal. Sus resultados indican que entre los consumidores de alcohol el nivel de satisfacción personal es especialmente bajo; en general, están más satisfechos consigo mismos los adolescentes no consumidores respecto a los consumidores. Estudios más recientes, como el de Pérula, Ruíz, Fernández, Herrera, DeMiguel y Bueno (1998), realizado en la ciudad de Córdoba con una muestra de escolares de sexto y octavo de EGB, concluyeron que los alumnos que consumen alcohol manifiestan de forma más habitual cansancio matinal en los días de colegio, así como estados de nerviosismo, mareos y un consumo más frecuente de medicamentos para dormir y estados de nerviosismo. La soledad también suele ser un sentimiento más usual entre los escolares bebedores.

DeSimone, Murray y Lester (1994) encontraron que los estudiantes que consumen alcohol con mayor frecuencia son los que afirman sentirse más deprimidos. Esta relación positiva entre el consumo de alcohol y depresión ha sido también confirmada en otros estudios realizados con muestras semejantes (Barnea, Teichman y Rahav, 1993; Deykin, Levy y Wells, 1986; Workman y Beer, 1989). Por otra parte, Thorlindsson y Vilhjalmsson (1991) en un estudio realizado con una muestra representativa de estudiantes islandeses con edades comprendidas entre los 15 y 16 años, hallaron una relación positiva entre el consumo de alcohol y ansiedad, depresión, sentimientos de soledad y diversos trastornos psicósomáticos, tales como dolor de cabeza, estómago, de espalda, mareos, sentimientos de cansancio y problemas de sueño. En cambio, encontraron una relación inversa entre el consumo de alcohol y satisfacción personal.

Todo ello pone de manifiesto la necesidad de tener en cuenta la asociación existente entre la autopercepción y las conductas de salud, y en concreto, el consumo de alcohol, en la población adolescente.

En el presente trabajo se pretende profundizar en estas relaciones a través de los siguientes objetivos:

1. Describir la frecuencia del consumo de diversos tipos de bebidas alcohólicas y de la conducta de embriaguez entre los adolescentes españoles escolarizados.
2. Describir la autopercepción que tienen los adolescentes españoles escolarizados.
3. Analizar la relación entre el consumo de alcohol y la autopercepción de los adolescentes escolarizados españoles.

Para alcanzar los objetivos mencionados, se ha utilizado los datos recogidos en el marco del estudio español "Conductas de los Escolares relacionadas con la Salud" (ECERS)[1], realizado en nuestro país en el año 1994.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

### **Población y muestra.**

La población objeto de interés la constituye el alumnado español que cursa estudios en la enseñanza reglada preuniversitaria en cualquiera de sus modalidades (EGB, ESO, BUP, COU, FP y Bachillerato post-obligatorio) durante el curso académico 1993-94.

El sistema de muestreo fue aleatorio, estratificado, polietápico y por conglomerados. Se pretendía que todos y cada uno de los alumnos españoles de las edades objeto de estudio tuvieran la misma probabilidad de ser elegidos, independiente-

mente del curso en que estuvieran matriculados. El procedimiento detallado del muestreo está descrito en Mendoza, Sagrera y Batista (1994).

Las variables de estratificación fueron el área geográfica, el curso y el tipo de centro (privado/público). Los conglomerados estuvieron constituidos por los centros y por los distintos grupos de clase de un mismo curso dentro de cada centro. El tamaño medio de los conglomerados fue de 644.4 alumnos matriculados por centro y de 27.6 sujetos por aula; no obstante, en el trabajo de campo se encontró un promedio de ausencias por aula de 2.9 sujetos.

Para seleccionar la muestra, y teniendo en cuenta la ratio alumno/aula esperable según anteriores ediciones del estudio (Mendoza et al, 1988; Mendoza y Sagrera, 1991), se seleccionaron dos aulas de dos cursos consecutivos; siendo, por tanto, la unidad de muestro el aula. Para ello, se seleccionaron al azar y de forma consecutiva 169 municipios, en los que se eligieron 232 centros y, finalmente, 486 aulas.

La muestra del presente trabajo está constituida por 5.985 adolescentes españoles escolarizados de 11, 13, 15 y 17 años, de los cuales el 47,1% son chicos y el 52,9% chicas. Su distribución en función del sexo y la edad se muestra en la tabla 1.

### Instrumento y variables.

La información fue recogida a través de un cuestionario anónimo autocumplimentado por los propios alumnos en el aula. El cuestionario incluía, además de las variables objeto de estudio, tres preguntas acerca del grado de interés, comprensión y duración subjetiva del cuestionario. Asimismo, una pregunta final interrogaba al alumno sobre si había alguna pregunta que le había molestado y cuál era ésta, en su caso.

Las variables relativas a la autopercepción son las siguientes: autovaloración de la salud, sentimiento de felicidad, sentimiento de indefensión, insatisfacción corporal, frecuencia de malhumor, de decaimiento y de nerviosismo. El formato exacto de los items con sus respec-

**Tabla 1. Descripción de la muestra en función del sexo y la edad**

	n	%
<b>Edad</b>		
11 años	1510	25,2
13 años	1578	26,4
15 años	1492	24,9
17 años	1405	23,5
<b>Género</b>		
Chico	2820	47,1
Chica	3165	52,9

tivas categorías de respuesta se expone en el apéndice I.

Las variables referentes al consumo de alcohol son la frecuencia de consumo de cerveza, bebidas destiladas, vino, sidra y la frecuencia de embriaguez.

Para analizar la frecuencia del consumo de los cuatro tipos de bebidas alcohólicas consideradas, se ofrecían cinco opciones de respuesta: "cada día", "cada semana", "alguna vez al mes", "raras veces" y "nunca", tomando como referencia los treinta días previos a la administración de la encuesta. Para cuantificar la frecuencia de embriaguez, las categorías de respuesta ofrecidas fueron las siguientes: "nunca", "una vez", "dos o tres veces", "de cuatro a diez veces" y "más de diez veces" (apéndice I).

### **Procedimiento.**

La recogida de información se llevó a cabo, tal y como se ha comentado anteriormente, a través de un cuestionario anónimo autocumplimentado por los propios alumnos en el aula, estando presente sólo el encuestador, previamente entrenado y, generalmente, sin la presencia de profesores ni de ningún otro personal del centro. Para preservar el anonimato de los alumnos, éstos introdujeron el cuestionario, una vez cumplimentado, en un sobre que posteriormente cerraron y que fue recogido por el encuestador.

Del total de centros, 17 (7,3%) se negaron a colaborar en el estudio y fueron sustituidos con criterios de aleatoriedad por otros de características similares. Del total de alumnos presentes en las aulas en el momento de pasar el cuestionario, sólo el 0,32% de ellos se negaron a cumplimentarlo, alegando motivos externos a la encuesta, como por ejemplo, tener un examen en fechas próximas. Finalmente, de entre los cuestionarios recogidos, 96 fueron eliminados, bien por no haber sido res-

pondidas preguntas esenciales como el sexo y la edad, bien por el elevado número de omisiones o por haber sido cumplimentado sin seriedad alguna.

Los cuestionarios, una vez codificados, fueron grabados en una cinta magnética por profesionales especializados. Además, se realizó una regrabación independiente de una muestra de 100 cuestionarios. La comparación de ambas grabaciones dió un índice de error del 0,032% de los datos, que se ha considerado aceptable.

Para el análisis de los datos se ha utilizado el paquete SPSS v.10 para Windows y como estadístico la prueba "chi-cuadrado".

## **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

### **Consumo de alcohol**

De los cuatro tipos de bebidas analizadas, tal como se puede apreciar en la tabla 2, la más consumida es el vino: el 59,3% del alumnado español lo toma regular o esporádicamente. Le sigue la sidra, y a corta distancia la cerveza, siendo las bebidas destiladas las menos consumidas. La prevalencia del consumo de cada una de estas bebidas aumenta significativamente con la edad ( $p < 0.0001$ ) (tabla 2). Si nos centramos en el consumo regular, considerando como tal aquél que se realiza al menos una vez a la semana, la situación varía notablemente y es la cerveza la que presenta una mayor tasa de consumo (13,1%). Le siguen muy de cerca las bebidas destiladas (11%). En cambio, el vino y la sidra ocupan los últimos lugares y se caracterizan por un consumo esporádico.

En relación a la frecuencia de embriaguez, el 28,5% del alumnado afirma haberse embriagado una o más veces. Los episodios de embriaguez son más frecuentes cuanto mayor es la edad de los adolescentes estudiados ( $p < 0.0001$ ) (tabla 2).

**Tabla 2. Distribución del consumo de bebidas alcohólicas y embriaguez en los adolescentes escolarizados españoles, según la edad (1994).**

	11 años (n=1510) %	13 años (n=1578) %	15 años (n=1492) %	17 años (n=1405) %	Total (n=5985) %
<b>Consumo de vino, champán o vermut</b>					
Regular	0,11	1,9	5,8	11,2	4,9
Esporádico	35,5	52,6	63,6	66,9	54,4
Nunca	63,5	45,5	30,6	21,9	40,7
<b>Consumo de sidra</b>					
Regular	1,6	2	2,5	4,3	2,5
Esporádico	35,1	46,1	56,8	55,1	48,1
Nunca	63,3	51,9	40,7	40,7	49,3
<b>Consumo de cerveza</b>					
Regular	1,8	3,5	17,1	31,2	13,1
Esporádico	18,9	33	45,1	40,5	34,2
Nunca	79,3	63,5	37,8	28,3	52,7
<b>Consumo de bebidas destiladas</b>					
Regular	0,4	2,6	15,2	27,3	11
Esporádico	6,4	18,8	40,7	47,8	28
Nunca	93,1	78,6	44	25	60,9
<b>Embriaguez</b>					
Nunca	93,5	83,4	61,8	34	71,5
1 vez	4,4	10,7	16,4	16,7	12
2-3 veces	0,9	3	13,2	20,7	9,3
4-10 veces	0,1	0,6	3,5	8,7	3,1
Más de 10 veces	0,4	0,6	4,1	12,3	4,1

### Autopercepción

Los resultados referentes a las diversas variables de autopercepción consideradas se muestran en la tabla 3. En general, los adolescentes valoran positivamente su estado de salud; no obstante, los chicas afirman percibirse menos sanas en comparación con los chicos ( $p<0.0001$ ). Además, la autovaloración positiva de la salud disminuye significativamente con la edad ( $p<0.0001$ ): mientras que a los once años, el 56,4% de los escolares se valoran muy sanos, esta proporción desciende al 32% a los diecisiete años.

La insatisfacción con la imagen corporal se da en el 57,1% de los escolares encuestados y es mayor en el caso de las chicas (69,7%) que en el de los chicos (42,8%) ( $p<0.0001$ ). Son los escolares de edades más avanzadas los que muestran mayor dificultad para integrar la imagen corporal que tienen de sí mismos con la que les gustaría tener, de tal modo que si a los once años el 36,5% de los escolares desean cambiar algo de su cuerpo, a los diecisiete años esta cifra se eleva al 70,7% ( $p<0.0001$ ).

En lo que se refiere al sentimiento de felicidad, los jóvenes encuestados se declaran, en general, felices: algo más de la mitad de los escolares (53,9%) se consideran moderadamente felices y el 36,7% muy felices. El sentimiento de felicidad decrece con la edad ( $p<0.0001$ ) y es mayor entre los chicos que entre las chicas ( $p<0.0001$ ).

En cuanto al sentimiento de indefensión, el 32% de los adolescentes lo ha experimentado con frecuencia, lo que supone que aproximadamente un tercio de los adolescentes entrevistados sienten que no pueden ejercer ninguna influencia sobre lo que les ocurre o sobre lo que les rodea. Entre aquellos que afirman no sentirse nunca indefensos, la proporción de chicos (35,4%) es mayor que la de las

chicas (30,9%) ( $p<0.0001$ ). Además, este sentimiento es más frecuente entre los adolescentes de mayor edad ( $p<0.0001$ ): mientras que a los 11 años el 44,4% de los escolares afirman no sentirse nunca indefensos, a los 17 años esta proporción desciende al 24,2%.

Asimismo, se observa que con la edad aumenta la frecuencia de trastornos psicósomáticos y del estado de ánimo, tales como sentirse deprimido, nervioso y/o malhumorado ( $p<0.0001$ ). Además, las chicas afirman padecer estos trastornos con mayor asiduidad respecto a los chicos ( $p<0.0001$ ). Así, por ejemplo, el 19,8% de chicas se sienten deprimidas "muchas veces" frente al 7,8% de chicos.

### Consumo de alcohol y autopercepción

La cerveza y las bebidas destiladas son los dos tipos de bebidas alcohólicas seleccionadas para analizar su relación con los indicadores de autopercepción, debido a que son las que presentan un mayor consumo regular en las edades estudiadas. Junto a ellas, se ha seleccionado también la frecuencia de embriaguez.

Tal y como se ha podido constatar en los resultados expuestos anteriormente, existe una elevada relación entre el consumo de alcohol y la edad del alumnado por un lado, y entre las variables de autopercepción y la edad, por otro. Por ello, para controlar el posible efecto que la edad pudiera tener en el análisis de la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas y los diversas variables de autopercepción, se han efectuado análisis independientes para cada uno de los cuatro grupos de edad (once, trece, quince y diecisiete años).

La autovaloración de la salud y el consumo de alcohol mantienen una relación negativa: los escolares que afirman sentirse menos sanos son también los que