



Hábitos de consumo de alcohol en chicos y chicas de 4º de E.S.O.

Irene Coca, Encarnación Entrenas, Francisco Gómez,
Luis Herrero, María Aurora Pérez, Patricia Sanz, Francisco J. Urbano

El Informe de investigación que presentamos trata de describir y valorar el consumo de alcohol entre chicos y chicas de 4º de E.S.O. de un I.E.S. de la provincia de Sevilla. Los datos de nuestra investigación han sido obtenidos a través de un cuestionario donde hemos tenido en cuenta las siguiente dimensiones: si existe o no consumo y cuándo se inició, las circunstancias que rodean el consumo de alcohol, la actitud que muestran ante los consumidores de alcohol y los no consumidores y las consecuencias que se derivan del consumo de alcohol desde su perspectiva.

1. Introducción

Vivimos en una sociedad en la que el consumo de alcohol está relacionado con todas las actividades sociales y culturales. Incluso se nos informa a través de los medios de comunicación de que el consumo de alcohol es beneficioso para nuestra salud, siempre que sea en cantidades moderadas, hasta el punto de que equipos médicos de este país se han planteado elaborar un medicamento derivado del vino tinto para el tratamiento del cáncer de colon.

Nuestra cultura potencia el consumo de alcohol, por lo que no es de extrañar que derive, especialmente entre los adolescentes, hacia un consumo alcohólico cada vez más exacerbado y en edades cada vez más tempranas, con los consiguientes efectos negativos en el desarrollo personal y social de los jóvenes. Aunque se trata de la sustancia que genera más problemas sociales y de salud, es objeto de una gran tolerancia social.

Precisamente hemos elegido este tema porque nos preocupan los datos que se están obteniendo sobre la incidencia del consumo del alcohol entre los jóvenes. En un estudio realizado por J. C. Melero y J. A. Pérez en el marco del Plan Nacional Sobre Drogas, *Drogas: más información, menos riesgo*, nos informan de que los chicos/as que se inician en el consumo de alcohol lo hacen a edades cada vez más tempranas y que dicho consumo aumenta con la edad, pudiendo llegar a producir consecuencias nocivas, tanto de carácter psicológico como fisiológico y orgánico (Melero y Pérez, 2001).

¿Qué consecuencias puede tener el consumo excesivo de alcohol? Tal y como refleja el referido estudio, desde un punto de vista psicológico nos podemos encontrar con desinhibición, dificultad para asociar ideas, descoordinación motora, pérdida de memoria, dificultad cognitiva y, sobre todo, dependencia psicológica percibida como necesidad apremiante de beber alcohol.

Los efectos fisiológicos del alcohol en el sistema nervioso producen sensaciones de *euforia* que se traducen en sobrevaloración de las propias facultades; al ir acompañada de una fuerte disminución de reflejos, puede poner en situaciones de grave peligro. La embriaguez provoca pérdida del control de los procesos cognitivos superiores y, en ocasiones, el llamado *coma etílico* que puede conducir a la muerte por parálisis de los centros respiratorio y vasomotor.

Por último, desde el punto de vista orgánico, cuando existe un consumo ya habitual, nos podemos encontrar con gastritis, úlcera gastroduodenal, cirrosis hepática, cardiopatías, tolerancia y dependencia física con un síndrome de abstinencia caracterizado por ansiedad, temblores, insomnio, náuseas, taquicardia e hipertensión.

Datos sobre consumo de alcohol

Se han realizado numerosos estudios sobre el consumo de alcohol en la población española. En 1995, por ejemplo, el Ministerio de Sanidad y Consumo



publicó un *Informe sobre Alcohol y Juventud* que puso de manifiesto el importante problema de consumo existente entre la juventud española. La preocupación por la extensión del consumo de sustancia adictivas ha llevado a diseñar un Plan Nacional sobre Drogas que ha ido publicando sistemáticamente resultados de encuestas de población y Guías para la prevención del consumo (por ejemplo, *Encuesta domiciliaria, 1997; Drogas: más información, menos riesgo, 2001*; etc.).

Según estos estudios, el alcohol es la sustancia que

se consume con mayor frecuencia entre la población de 15 a 65 años. El 89,9% de la población ha probado alguna vez alcohol. No obstante, entre los años 95/97 se ha observado un descenso del consumo problemático de alcohol a pesar de que beben más personas. En cualquier caso, existe una gran tolerancia frente al consumo de alcohol en la mayoría de los españoles ya que un 53,3% consideran que tomarse 5 ó 6 copas los fines de semana no supone ningún problema y un 10,4% mantiene la misma opinión cuando se refiere al consumo de la misma cantidad diaria.



Dibujo: Cristina Serrano Molina. 3º Ed. Especial

La comunidad de Navarra ha sido una de las más activas en el estudio e intento de prevención de consumo entre la gente joven, tanto desde instituciones públicas como privadas (la Fundación Bartolomé Carranza, por ejemplo). Un Informe realizado por el Servicio del *Plan Foral de Drogodependencias* del Departamento de Salud de Navarra (*Encuesta de Salud 2000*) aporta datos en cierta manera esperanzadores tras campañas de prevención y control del consumo de drogas. Resaltan que un 29% de la juventud navarra apenas bebe y un 62% sólo lo hace los fines de semana. Casi de forma generalizada, el consumo se da en grupo, por la noche y fuera de casa. Otra información nos dice que ha disminuido el número de bebedores habituales y también la de cantidad de alcohol ingerida. Comparando los datos de las encuestas de salud 91/2000, se puede afirmar que el número de bebedores habituales ha descendido a expensas de la población masculina. La edad de ini-

cio en el consumo se cifra en una media de 17,2 años para los chicos y en 19,8 años para las chicas. (3)

Los datos de las encuestas aportan información valiosa pero insuficiente que hace que sea necesario buscar otro tipo de información complementaria para valorar de manera más global y objetiva el problema de consumo juvenil. Así, si revisamos los datos asistenciales referentes a la red de Salud Mental (*Memoria de la Subdirección de Salud Mental 1998*, Dirección de Atención Primaria y Salud Mental, S.N.S.-Osasunbidea), observamos que las consultas por abuso de alcohol con respecto a otras drogas son del 55,9%. Pero los mayores problemas que se presentan por consumo de alcohol se dan, lógicamente, en edades adultas. Los bebedores de mayor riesgo se concentran entre 29 y 48 años (6,2%) y de 49 a 65 años (5,9%).



Todos estos datos nos llevan a la convicción de que impulsar la prevención desde edades tempranas y reducir la tolerancia hacia su uso deben ser tareas urgentes para la familia, la escuela y el conjunto de la sociedad. Por este motivo nos pareció importante recoger información de forma sistemática sobre los hábitos de consumo de alcohol en un grupo de alumnos y alumnas de un I.E.S. de la provincia de Sevilla donde la profesora había detectado un posiblemente excesivo consumo. En concreto, **el problema de investigación** que nos planteamos es el siguiente: *¿Existen diferencias en los hábitos de consumo de alcohol entre chicos y chicas?* Recoger esta información no sólo lleva a concienciarnos del grave problema que se plantea y de las posibles consecuencias que acarrea, sino a posibilitar que se diseñen estrategias educativas apropiadas que puedan prevenir dicho consumo.

2. Método

Objetivos de la Investigación

Detectar los hábitos de consumo de alcohol en chicos y chicas de 4º de E.S.O. del I.E.S. seleccionado.

Hipótesis de investigación

En nuestra Investigación hemos planteado como *variable independiente* para la formulación de nuestras hipótesis el **sexo**, ya que nos interesaba realizar un estudio comparativo entre hombres y mujeres.

Las hipótesis formuladas son las siguientes:

1. Las chicas se inician en el consumo del alcohol antes que los chicos.
2. Un mayor número de chicas que de chicos

empieza a beber por gusto y no por presión de los compañeros.

3. Un mayor número de chicas que de chicos han recibido algún curso de prevención.

Tipo de diseño

Hemos utilizado un *método descriptivo* recogiendo la información de manera sistemática en el contexto natural de un aula de 4º de E.S.O. Se trata, por tanto, de un *estudio de campo* realizado mediante un *diseño por encuesta*.

Selección de la muestra

Hemos elegido un I.E.S. de una zona rural de la provincia de Sevilla porque la Jefa de Estudios del mismo, en unas Jornadas, comentando la investigación que estábamos diseñando y el objetivo planteado, nos propuso su centro para realizarla y posteriormente obtener los resultados para la programación de actividades al respecto, puesto que cuentan con un grupo de jóvenes que consumen alcohol. La Jefa de Estudios y también la Orientadora del centro estaban interesada en estudiar un grupo específico, ya que era en él donde detectaban especialmente problemas de consumo: el grupo B de 4º de ESO.

Si tomamos en cuenta el interés específico por conocer los datos referentes a ese curso concreto, 4º B, podemos considerar el grupo como nuestra *población de referencia*.

El cuestionario se ha pasado a todos los alumnos y alumnas de la clase. La *población* está compuesta por **30** personas, 14 chicos y 16 chicas, con edades comprendidas entre 14 y 16 años. En la siguiente tabla podemos ver la distribución de los sujetos de nuestro estudio:

SEXO		EDAD		
Chicas	Chicos	14 años	15 años	16 años
53%	47%	7%	33%	60%

Puesto que nuestra muestra coincide con nuestra población de referencia (ya que hemos obtenido información de todos los sujetos que la componen), los

resultados tendrán la máxima *validez externa*, es decir, representarán perfectamente a la población a la que queremos generalizar nuestros datos.



Instrumentos de recogida de datos

La técnica de recogida de datos utilizada para nuestro estudio de campo ha sido el cuestionario de *carácter anónimo*, por considerar que era la mejor forma y la más rápida de recoger información sin distorsiones ni sesgos, ya que, al ser anónimo las respuestas de los alumnos no se verían condicionadas.

Hemos elaborado este cuestionario siguiendo una estructura con preguntas cerradas y de elección múltiple, intentando plasmar las siguientes *dimensiones*:

- *Incidencia del consumo de alcohol en el grupo.*
- *Inicio del consumo.*
- *Antecedentes familiares de alcoholismo.*
- *Formación respecto a la prevención alcohólica.*
- *Actitudes ante las personas borrachas.*
- *Circunstancias y hábitos de consumo de alcohol (dónde, cómo, cuánto, cuándo, etc.)*
- *Opinión relativa al consumo de alcohol con respecto a la salud.*

El lenguaje utilizado en los cuestionarios ha sido de fácil comprensión y decisión. Por lo tanto, los alumnos y alumnas no tuvieron dificultad a la hora de responder a las preguntas debido a la precisión de las instrucciones. En definitiva, los resultados han sido satisfactorios y fiables.

3. Acceso al campo

Para realizar nuestro trabajo, nos hemos trasladado a un centro de Secundaria de una zona rural. Una vez en el Centro, nos pusimos en contacto con la Jefa de Estudios, que ya conocía el objetivo de nuestra investigación y la finalidad de la misma. Le comentamos que la prueba, sería pasada a un curso de 4º de E.S.O. de forma anónima y asegurándole la confidencialidad de los datos.

Nos puso en contacto con la Orientadora del Centro, quien nos comentó que existía un curso que tenía un perfil idóneo para pasar nuestra prueba, ya que acogía a un gran número de repetidores y alumnos con dificultades de aprendizaje y se sopesaba la posibili-

dad de que estas dificultades pudieran estar causadas, en parte, por el asunto que nos ocupa. Además esta información sería de gran utilidad para el Centro ya que los resultados serán utilizados por la Orientadora para realizar algunas jornadas sobre el tema con los padres, alumnos y profesores.

La Orientadora pasó los cuestionarios, y posteriormente nos los entregó, tras lo cual le agradecemos la colaboración prestada.

4. Análisis de datos

Una vez concluida la recogida de información de la prueba, y desglosada y analizada la misma, una vez pasada a una base de datos y sacados los porcentajes y cálculos a través de la hoja de cálculo, se describe el resultado con las diferentes gráficas, adjuntadas en el anexo de la investigación y cuya descripción es la siguiente:

A. Resultados generales

Inicio e incidencia de consumo de alcohol

- Cuando se les preguntó si habían bebido alguna vez alcohol, el 87% contestó afirmativamente, mientras que el 13% restante no lo ha hecho.
- De entre las personas que dicen haber consumido alcohol, el 63% empezó a tomarlo por gusto y el 20% porque lo hacían los demás. El resto no contestó a la pregunta.
- Entre el 30 y el 40% tomaron su primera copa de los 14 años o antes a los 15.

Antecedentes familiares

- Un 20% del alumnado confiesa que tiene algún familiar con problemas de alcoholismo; mientras que un 7% no contesta a esta pregunta, por lo que suponemos que pueda haber algún problema. El 73% restante dice no tener familiares con problemas de este tipo.

Formación preventiva

- El 90% han recibido algún curso de prevención sobre alcohol.



Actitud y actuación ante las personas borrachas

- Un 40% y un 33% sienten lástima e indiferencia respectivamente ante un borracho.
- La mayoría, ante un amigo borracho, lo que harían sería acostarlo (un 37%) o darle café (un 27%); el 20% opta por llevarlo a un centro médico.

Circunstancias y hábitos de consumo

- El gasto que realizan durante el fin de semana en bebidas alcohólicas oscila entre los 1,8 € (300 pts.) y los 3 € (500 pts.).
- El lugar donde consume alcohol la mayoría de las personas encuestadas (70,5%) es en los pubs, bares o discotecas, aunque un 3% lo hace en casa de los amigos.
- El 80% consume alcohol, un porcentaje muy alto, aunque, de éstos, el 30% lo hace en ocasiones especiales y el 50% los fines de semana.
- Al tomar una copa de más, han vuelto en moto un 47% y andando un 53%.

Consumo de alcohol y salud

- Consideran peligroso el consumo de alcohol

en porcentajes muy variados siendo el mayor un 40% que opina que es cuando se consume en exceso.

- El 40% opina que la publicidad de las bebidas alcohólicas debería estar prohibida siempre.
- El 87% considera necesarios los controles de alcoholemia los fines de semana.
- El 50% valora de forma positiva a los amigos que no beben a pesar de que otros lo estén haciendo.
- El 77% opina que el problema más grave que puede provocar el consumo de alcohol es con la familia.
- El 97% considera que una persona es alcohólica cuando no puede pasar más de 24 horas sin tomar.
- El 93% piensa que el órgano que más sufre es el hígado y el 63% opina que el alcohol se elimina metabolizado por el hígado además de un 23% que dice que es por la orina y otro 23% por el sudor.
- El 83% opina que el consumo de alcohol afecta a la atención, la memoria y a los sentimientos.

B. Verificación de las hipótesis

Hipótesis 1: "Las chicas se inician en el consumo del alcohol antes que los chicos"

Tabla 2. Iniciación en el alcohol a los 14 años o antes

	Porcentaje
CHICOS	10
CHICAS	20

De los 9 chicos y chicas del grupo que nos han dicho que empezaron a beber a los 14 años o antes, se observa que el porcentaje de chicas que lo hicieron es el doble que el de chicos.





Hipótesis 2: "Un mayor número de chicas que de chicos empieza a beber por gusto y no por presión de los compañeros"

<i>Tabla 3. Empiezan a beber por gusto</i>	
	Porcentaje
CHICOS	26,67
CHICAS	36,67

Observamos que existe un mayor número de chicas (36,67%) que de chicos (26,67%) que empiezan a beber por gusto.

Hipótesis 3: "Un mayor número de chicas que de chicos han recibido algún curso de prevención"

<i>Tabla 4. Cursos de prevención consumo</i>	
	Porcentaje
CHICOS	36,67
CHICAS	53,33

Las chicas han recibido con mayor frecuencia que los chicos cursos de formación sobre prevención en el consumo de alcohol. En cualquier caso, el porcentaje de los chicos, aún siendo inferior, es también alto.

5. Conclusiones

Nuestro estudio ha confirmado que el consumo de alcohol entre los adolescentes de nuestro grupo es importante y que la gran mayoría de ellos ha tomado alcohol en algunas ocasiones. También comprobamos que un porcentaje elevado no tiene suficiente conciencia de los peligros y perjuicios que conlleva su consumo a pesar de que han seguido cursos de prevención. También un porcentaje importante, cercano al cincuenta por ciento, realizan prácticas de alto riesgo como coger la moto después de haber bebido.

Respecto a las hipótesis planteadas, se comprueba que, al menos en nuestro grupo, existen diferencias entre chicas y chicos en aspectos importantes relacionados con sus hábitos de consumo de alcohol:

Las chicas beben más y a más temprana edad que los chicos; esto, desgraciadamente, confirma los resultados de otros estudios.

Más chicas que chicos se han iniciado a los 14 años o antes en el consumo de alcohol y con mayor frecuencia lo han hecho porque les apetece y no por presión social. También encontramos más chicas mayores de 16 años que beben los fines de semana.

Estos datos pueden hacernos pensar que, en este contexto, las chicas tienen menor conciencia de lo peligroso que puede ser el consumo de alcohol, a pesar de haber recibido cursos de prevención en mayor porcentaje que los chicos. Precisamente, hay un mayor número de chicos que consideran el alcohol peligroso para la salud y que es uno de los factores principales que provoca problemas en la familia.

¿Significa esto que el problema de consumo se va haciendo mayor para las mujeres y que no es suficiente con informar adecuadamente para prevenirlo? Esta pregunta parece ser contestada afirmativamente si nos atenemos a los datos de otros estudios que hemos mencionado al inicio. ¿Qué se puede hacer desde los contextos educativos que sea verdaderamente eficaz para prevenir los hábitos de consumo de alcohol y otras drogas? ¡Esta es la cuestión!

6. Valoración metodológica

A lo largo de nuestra investigación, hemos encontrado distintas dificultades, tanto en la realización de la investigación como en la realización del Informe. Podemos señalar como más significativas las siguientes:



- Determinar las *dimensiones* a considerar en nuestra VD y plasmarlas en el cuestionario, ya que el tema se presta a un gran abanico de posibilidades a investigar.
- Como consecuencia de lo anterior, nos ha resultado dificultoso organizar y categorizar la información obtenida.
- Desplazarnos a pasar la prueba también resultó difícil ya que tuvo que ser en horario docente y todos trabajamos en ese intervalo del día.

Desde el punto de vista metodológico, los aspectos que podrían mejorarse en la realización de nuestro estudio podrían ser los siguientes:

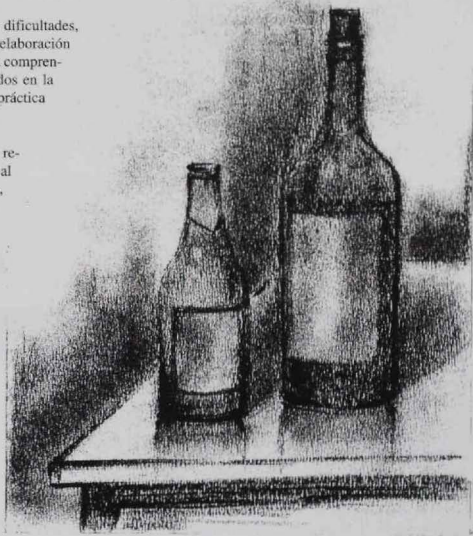
- Haber pasado el cuestionario a más cursos de 4º de E.S.O. del Centro para obtener resultados más generalizables, pero, dada la escasez de tiempo del que disponíamos, no era posible ampliar la muestra.
- Haber pasado también el cuestionario en un Centro de zona urbana con el fin de comparar los resultados en las dos zonas.

Para concluir, y a pesar de las dificultades, tanto la investigación como la elaboración del Informe nos ha servido para comprender mejor los contenidos tratados en la asignatura y su aplicación a la práctica como futuros psicopedagogos.

Según la opinión del grupo, los resultados obtenidos y aportados al centro, a petición del mismo, pueden ser de gran ayuda para la programación de actividades de prevención y concienciación en el consumo de alcohol. Consideración que nosotros hemos recomendado.

Bibliografía

- Best, J.W. (1982): *Cómo investigar en Educación*. Madrid: Morata
- Buendía, L., Colás, C. y Hernández, F. (1997): *Métodos de Investigación en Psicopedagogía*. Madrid: McGraw Hill.
- Marcia Antón, D (1998): *Las drogas conocer y educar para prevenir*. Madrid: Pirámide
- EDIS (1997): *Los andaluces ante las drogas*. Sevilla: Comisionado para la droga.
- Melero, J.C. y Pérez J.A. (2001) *Drogas: Más información, menos riesgos*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior.
- Varios Autores (1997). *Encuesta Domiciliaria*. Plan Nacional sobre Drogas. M.I.
- Varios Autores (2000). *Encuesta de Salud 2000*. Pamplona: Avance. Dpto. de Salud del Gobierno de Navarra.
- Varios Autores (1998). *Memoria de la Subdirección de Salud Mental 1998*. Dirección de A. Primaria y S. Mental. S.N.S.-Osasunbidea
- Varios Autores (1995). *Informe Alcohol y Juventud*. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Vega Fuente, A. (1993): *Psicología de la juventud drogadicta*. Madrid: Karpos



Dibujo: M. Luisa Torres