

¿Por qué los adolescentes tienen una baja percepción de riesgos respecto del consumo de alcohol?

La visión de los expertos.

*Why do adolescents have a low risk perception on alcohol use?
The experts view.*

Autor: **Gonzalo Musitu**

Entidad: Universidad de Valencia
gmusoch@upo.es

Resumen

La baja percepción de riesgo en relación con el consumo de alcohol en los adolescentes es motivo de preocupación para los profesionales de las instituciones sociales y de la sociedad en general. En este trabajo se pretende responder a la siguiente pregunta: ¿cómo perciben los profesionales la baja percepción de riesgo respecto del consumo de alcohol en los adolescentes? Para dar respuesta a esta pregunta, se llevó a cabo una investigación cualitativa fundamentada en la Grounded Theory (Glaser y Strauss, 1967) en la que se analiza la opinión de una muestra de expertos a partir de la información obtenida de 5 Grupos de Discusión guiados por entrevistas semiestructuradas. Participaron en el estudio 32 expertos españoles de ambos sexos e implicados en el estudio y la atención de los adolescentes respecto del consumo de alcohol. Se identificaron 12 factores aglutinados en las siguientes 4 dimensiones: el pensamiento adolescente, la cultura del alcohol, los modelos sociales de consumo y los contenidos del discurso preventivo. Se discuten estos resultados en el marco de la literatura científica actual.

Palabras clave: adolescencia, alcohol, percepción de riesgo, teoría fundamentada.

Abstract

The low perception of risk regarding alcohol consumption in adolescents is a matter of concern for professionals of social institutions and the society in general. The aim of this paper is to answer the following question: how professionals perceive the low risk perception on alcohol use in adolescents? To answer this question, a qualitative study based in the Grounded Theory (Glaser y Strauss, 1967) was conducted, in which it is analyzed the view of a sample of experts by using information collected through 5 discussion groups led by semistructured interviews. The sample was conformed by 32 spanish experts of both genders that work in the study and care of adolescents and the low perception of risk on alcohol consumption. 12 factors were identified favouring low risk perception in

adolescents, clustered into 4 dimensions: adolescent thinking, alcohol culture, social models of consumption and content of preventive discourse. These results are discussed in the context of the current scientific literature.

Key words: adolescent, alcohol, grounded theory, risk perception.

1. INTRODUCCIÓN

En investigaciones recientes se ha venido constatando los efectos nocivos que tiene el consumo de alcohol particularmente en la adolescencia. Sin embargo, sorprende el hecho de que gran parte de los adolescentes muestren una baja percepción del riesgo que supone para su salud el inicio temprano en la bebida y su ingesta. Este hecho, supone un importante estímulo que, paradójicamente, favorece el desarrollo y persistencia en un patrón de consumo que los adolescentes perciben poco o nada peligroso (Espada et al., 2008; Moral, et al., 2009b; Moral y Ovejero, 2011; Ruíz-Juan y Ruíz-Risueño, 2011; Salamó et al., 2010). De hecho, cuando se pregunta a los adolescentes por los riesgos asociados a la bebida, más de la mitad considera que no existe un gran riesgo vinculado a la ingesta de 5 o 6 copas todos los fines de semana, o que no hay riesgo alguno en el consumo de forma ocasional (en algún fin de semana) (DGPNSD, 2011).

Si se consultan los datos sobre percepción de riesgo para las distintas sustancias consumidas por la población adolescente, se comprueba que los menores niveles corresponden a las conductas relacionadas con el consumo de alcohol (tanto diario como de fin de semana), siendo la sustancia psicoactiva con mayores prevalencias de consumo en ambos sexos y para todas las edades consideradas (DGPNSD, 2013).

La baja percepción de riesgo parece que es uno de los factores que en mayor medida promueven o favorecen el consumo de alcohol en los jóvenes y, por tanto, se supone que mejorar esa percepción es uno de los objetivos fundamentales de las campañas de prevención. Estas campañas se llevan a cabo en los centros educativos y a través de los medios de comunicación, y se fundamentan en ofrecer información a los adolescentes sobre los distintos peligros asociados a la bebida (Calafat, 2002; Gmel et al., 2012; Marina, 2010; Moral y Ovejero, 2011; Ruíz Juan y Ruíz-Risueño, 2011). El problema implícito en este tipo de campañas es que parece que no se han logrado los objetivos para los cuales han sido diseñadas (Suárez et al., 2013a). En diferentes estudios, se ha observado que los adolescentes poseen información suficiente sobre los efectos negativos derivados del consumo de alcohol pero, aún así, no parecen percibir el riesgo asociado a su ingesta (Moral y Ovejero, 2011; Isorna y Saavedra, 2012; Pons y Buelga, 2011). Por ejemplo, en 2010, una amplia mayoría de los estudiantes (77,2%) se consideraba suficiente o perfectamente informado sobre las drogas, sus efectos y los problemas asociados (DGPNSD, 2011). Las principales vías por las que los estudiantes recibían información eran las madres (67,3%), los padres (61,1%), los profesores (61,4%) y las charlas o cursos (67,5%), y los medios de comunicación (61%) (DGPNSD, 2011). En cuanto a las vías preferentes por las que los estudiantes deseaban recibir información sobre drogas, destacaban los profesionales sanitarios (50,2%) y las charlas y cursos sobre el tema (49,9%) (DGPNSD, 2011).

El problema estriba en que, si los adolescentes se encuentran suficientemente informados acerca de los perjuicios asociados al consumo de alcohol, ¿a qué se debe esta baja percepción del riesgo? En la investigación previa se ha constatado el importante rol que tienen un conjunto de factores en la baja percepción de riesgo en los adolescentes, entre los que se encuentran: un entorno familiar

con padres y hermanos consumidores (Espada et al. 2008; Pons y Buelga 2011; Zucker et al., 2009), la conceptualización social del alcohol bajo el prisma de droga blanda (Lee et al., 2010; Pons y Buelga, 2011; Pons, 2008), la percepción de invulnerabilidad en el adolescente (Megías y Elzo, 2006; Coskupinar y Cyders, 2012; Hill y Lapsley, 2010; Mietzel, 2005) o el haber obtenido resultados positivos en la experiencia directa previa de consumo (Elzo, 2010; Londoño, 2010; Moral y Ovejero, 2011; Ruíz-Juan y Ruíz-Risueño, 2011).

No obstante, y a pesar de la abundante investigación existente acerca del consumo de alcohol en adolescentes y los factores asociados, son muy pocos los trabajos relacionados con los motivos de la baja percepción de riesgo en adolescentes (Yan y Brocksen, 2013). Como indican estos autores, la mayor parte de las investigaciones suelen centrarse en la influencia de este factor cognitivo en el patrón de consumo o en la eficacia de acciones preventivas que pretenden aumentar la citada percepción de riesgo. Por otro lado, la mayor parte de los trabajos que aportan información sobre percepción de riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes, se fundamentan en la opinión de los propios adolescentes y, en algunos casos, recogen el punto de vista de otro sector de la población de forma aislada (fundamentalmente, docentes y padres) (Baena et al., 2012; Carreter et al., 2011; García et al., 2010; March et al., 2010a; March et al., 2010b; Moral et al., 2009; Moral y Ovejero, 2011; Pérez et al., 2010; Salamó et al., 2010). Sin embargo, no se encuentran en la literatura previa estudios que aporten, por ejemplo, la visión de los profesionales que investigan y trabajan en el consumo de alcohol en adolescentes y su prevención.

Como indican algunos autores, es importante realizar estudios que ofrezcan, no sólo la visión de los adolescentes, sino también de aquellas personas implicadas en los diferentes ámbitos de la prevención que trabajan tanto en la identificación de las causas de los problemas relacionados con el alcohol en la adolescencia como en sus posibles soluciones (Beyers et al., 2005; Evans-Whipp et al., 2007; Paschall et al., 2009). Obtener información de estos profesionales puede resultar de gran utilidad para profundizar en los motivos de la baja percepción del riesgo en adolescentes. En el presente estudio se ha utilizado una muestra de profesionales expertos que investigan y trabajan desde hace años en los diferentes *niveles ecológicos* (Bronfenbrenner, 1979) en los que se desarrolla la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes - familia, escuela y comunidad- (Isorna y Saavedra, 2012; Villarreal-González et al., 2010).

En resumen, el objetivo de este estudio es analizar la opinión de un grupo de profesionales/expertos en adolescencia, familia, escuela, medios de comunicación y políticas locales acerca de la percepción de riesgo que tienen los adolescentes respecto al consumo de alcohol.

2. MÉTODO

2.1 Diseño y participantes

Metodología cualitativa fundamentada en la Grounded Theory (Glaser y Strauss, 1967) a partir de la información obtenida mediante grupos focales. La técnica de muestreo utilizada ha sido intencional teórica (Strauss y Corbin, 2007). El marco teórico general ha sido utilizado para definir *los criterios maestros de selección* (Singleton y Straits, 2004; Suárez et al., 2013b; Valles, 2000), tal y como se muestra en la *Tabla 1*:

Tabla 1. Variable, fuente y criterio de selección. Expertos.

Variable	Fuente	Criterio
Experiencia profesional	(Establecido por los investigadores)	Experto: > de 10 años.
Vinculación profesional con el ámbito específico	Ámbitos de prevención (Calafat, 2002; Isorna y Saavedra, 2012)	Gestión-dirección: dirección, control, coordinación. Técnico: evaluación, formación, asesoramiento.
Ámbito específico de trabajo	Niveles ecológicos del desarrollo (Bronfenbrenner, 1979) y ámbitos de prevención (Calafat, 2002; Villarreal et al. 2010)	Nivel: Microsocial: adolescencia, familia, escuela. Macrosocial: medios de comunicación y políticas locales.

El proceso de muestreo se ha realizado en dos fases. En la fase inicial se seleccionó y analizó la información de una muestra de tres grupos de expertos en los ámbitos de adolescencia, escuela y políticas locales. Una vez comenzado el análisis (*fase emergente*) se incorporaron otros dos grupos (familia y medios de comunicación) con idea de favorecer la heterogeneidad de la muestra y alcanzar el punto de redundancia o saturación teórica de la información (Lincoln y Guba, 1985; Strauss y Corbin, 2007).

Los criterios de homogeneidad-heterogeneidad (Valles, 2000) en la composición de los grupos han sido aplicados de la siguiente forma: a) *Heterogeneidad Intergrupo*: ámbito de trabajo y vinculación profesional, b) *Homogeneidad Intergrupo*: nivel de experiencia, c) *Heterogeneidad Intragrupo*: vinculación profesional, d) *Homogeneidad Intragrupo*: ámbito de trabajo y nivel de experiencia.

Finalmente, se obtuvieron 5 grupos de expertos en los siguientes ámbitos: escuela, adolescencia, políticas locales, familia y medios de comunicación. Cada grupo de discusión estuvo integrado por 6-7 personas siguiendo las recomendaciones sobre la composición de los grupos de discusión (Valles, 1997), sumando un total de 32 expertos participantes en el estudio (*tabla 2*).

Tabla 2. Estructura de los grupos de discusión según ámbito de trabajo, experiencia y vinculación profesional con el ámbito de estudio. Expertos.

E1
Ámbito de trabajo: Adolescencia (6)
Experiencia: > 10 años (6)
Vínculo profesional:
1. Director de instituto de investigación sociológica especializado en adolescencia y alcohol.
2. Director de fundación para la prevención del consumo de alcohol.
3. Técnico (investigador) en organización para estudios sobre juventud.
4. Catedrático de Sociología de universidad, especialista en jóvenes y consumo.
5. Director de Servicio de Mediación (familias y adolescentes en situación de riesgo).
6. Director de consultora del ámbito sociológico.

E2
Ámbito de trabajo: Escuela (6)
Experiencia: > 10 años (6)
Vínculo profesional:
1. Catedrático de Filosofía de Universidad, especialista en educación.
2. Jefa de Estudios de Secundaria en colegio concertado.
3. Profesora en colegio público.
4. Orientadora en centro de formación profesional.
5. Coordinadora provincial de la oferta educativa de fundación para la prevención del consumo de alcohol.
6. Catedrático de Sociología de Universidad, especialista en educación.

E3
Ámbito de trabajo: Políticas Locales (7)
Experiencia: > 10 años (7)
Vínculo profesional:
1. Coordinador provincial de centro de atención a drogodependientes.
2. Director de fundación para el desarrollo local.
3. Concejal de Juventud en ayuntamiento.
4. Secretaria General de Juventudes de partido político en distrito del área nacional.
5. Responsable municipal de Animación Juvenil.
6. Jefa de Servicio de Salud municipal.
7. Director de Proyectos de fundación para el desarrollo local.

E4
Ámbito de trabajo: Familia (6)
Experiencia: > 10 años (6)
Vínculo profesional:
1. Catedrático de Psicología de Universidad, especialista en Familia.
2. Técnico de estudios y programas de fundación para la prevención del consumo.
3. Coordinador regional de Centros de Intervención Familiar.
4. Vicepresidente de organización de padres y madres de alumnos.
5. Responsable de Servicio de Mediación (familias y adolescentes en situación de riesgo).
6. Coordinadora de centros educativos a nivel regional.

E5
Ámbito de trabajo: Medios de comunicación (7)
Experiencia: > 10 años (7)
Vínculo profesional:
1. Periodista especializada en educación en radio nacional.
2. Jefa de Sección de Sociedad en agencia de noticias.
3. Responsable de Educación en diario nacional.
4. Jefa de Sección de Actualidad en diario nacional.
5. Director de revista de educación.
6. Redactora especializada en ciencia y salud en televisión nacional.
7. Redactora en revista de educación, especializada en salud.

2.2 Estrategia de obtención de información y análisis de datos

Para contar con la participación de los expertos se llevaron a cabo diferentes acciones en España, tanto en la fase inicial como emergente del estudio: a) visitas a las webs de las principales entidades, instituciones y organismos públicos a nivel nacional relacionados con los diferentes ámbitos que englobaba el objeto de estudio, b) contacto telefónico y vía mail con las organizaciones, solicitando la participación de aquellas personas que se ajustaban al perfil de experto en el área concreta que necesitaba información. Estas acciones se fueron realizando durante varias semanas, hasta contar con un mínimo de 6 asistentes y un máximo de 7 en cada grupo. Finalmente, se solicitó la confirmación de asistencia a las personas que manifestaron su deseo y capacidad de participar en las entrevistas.

Para la obtención de información se ha utilizado la entrevista grupal Focus Group o Grupo de Discusión, dirigida por un moderador siguiendo el formato de entrevista semiestructurada con un mismo guión en todos los grupos. Se realizaron dos preguntas de acuerdo con el objetivo de la investigación: ¿Cuáles son los principales factores que favorecen la baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol en los adolescentes? ¿Qué papel juegan los diferentes agentes micro y macrosociales (familia, escuela, medios, etc.) en la percepción que desarrollan los adolescentes respecto a los peligros del consumo?

No se utilizaron observadores durante las entrevistas. No se atendió a la información no verbal, registrándose únicamente información en audio mediante grabadora Olympus DS-75, previo consentimiento explícito de los integrantes de los grupos. Se informó a todos los participantes en las entrevistas del tratamiento de los datos anónimamente, la confidencialidad y la posibilidad de abandonar el estudio. La duración aproximada de las entrevistas fue de 1 hora y 30 minutos. Los discursos recogidos fueron transcritos posteriormente a texto. Los documentos se archivaron electrónicamente en formato enriquecido (.rtf) para facilitar su análisis posterior con *Atlas ti 5.0*. Las entrevistas fueron realizadas en la sede central de la Fundación Alcohol y Sociedad (FAS) entre los meses de mayo y junio de 2010.

Por último, para el análisis de la información recogida desde el enfoque de la *Grounded Theory*, se han realizado tres tareas fundamentales de codificación: *codificación abierta*, *codificación axial* y *la codificación selectiva*. La primera de ellas se encuadra dentro de la dimensión descriptiva de los datos, las dos últimas forman parte de la dimensión explicativa del proceso: a) *Codificación abierta*. Se identificaron y definieron fragmentos significativos del texto, los cuales fueron codificados de manera intuitiva, abierta y sin presupuestos teóricos prefijados; b) *Codificación axial*. Se analizaron relaciones entre conceptos que definían los vínculos entre categorías y subcategorías, para establecer categorías principales y secundarias; c) *Codificación selectiva*. Las categorías y subcategorías se redujeron e integraron en redes conceptuales descriptivas o explicativas con apoyo de la literatura previa.

Para garantizar la validez de conclusiones y resultados se ha utilizado la *triangulación de datos o interfuente* (Olsen, 2004), en la que se ha contrastado el esquema teórico con las definiciones y explicaciones relativas a los conceptos que aparecen en la investigación previa. También, mediante la revisión por pares (Thomas, 2006) con el resultado de acuerdo en el 90% aprox. de las categorías planteadas y su identificación en el texto, teniendo que ser consensuadas las denominaciones en algunos casos.

3. RESULTADOS

El análisis del discurso de los expertos generó 12 factores (subcategorías) agrupados en 4 dimensiones (categorías): a) *Riesgo a corto plazo, Inmediatez e Invulnerabilidad*, vinculadas en el esquema teórico general a la categoría *Pensamiento adolescente*, b) *Concepción benévola, Normalización y Binomio alcohol-diversión* vinculadas a la categoría *Cultura del alcohol*, c) *Consumo habitual (familia), Incoherencia verbal-no verbal (familia) Ausencia de riesgo (medios), Consumo con resultados positivos (medios)* vinculada a la categoría *Modelos sociales*, d) *Contenido sanitario, Riesgo a largo plazo*, vinculadas a la categoría *Discurso preventivo*. En las *tablas 3 y 4* se presentan a modo de ilustración algunas de las citas o *incidentes* (Strauss y Corbin, 2007) más representativos de cada subcategoría, así como, el porcentaje de expertos de la muestra que han participado en la formación de éstas.

Tabla 3. Categorías, subcategorías y citas.

Categoría: Pensamiento adolescente
<p>Riesgo a corto plazo (64%)</p> <ul style="list-style-type: none"> Sólo perciben peligro a corto plazo, como mucho suelen pensar que en un futuro les puede afectar en el plano laboral (E1_Adolescencia). La capacidad de prever riesgos más allá del corto plazo es muy limitada, les cuesta mucho el pensamiento abstracto (E4_Familia).
<p>Valor Inmediatez (50%)</p> <ul style="list-style-type: none"> Les puede llegar algo el mensaje pero sigue primando la inmediatez (E3_ Políticas Locales). Le dan mucho valor a lo que ocurre en el presente inmediato (E1_ Adolescencia).
<p>Invulnerabilidad (70%)</p> <ul style="list-style-type: none"> Para ellos el peligro afecta solamente a esos "otros" que no son capaces de controlar la situación (E2_Escuela). Se creen que los que consumen abusivamente son otros, que son los que sufren las consecuencias negativas (E5_ Medios)
Categoría: Cultura del alcohol
<p>Concepción benévola (77%)</p> <ul style="list-style-type: none"> Hay una consideración más benévola del alcohol que del resto de drogas (E2_Escuela). No hay conciencia de que sea algo realmente perjudicial. Mucha gente se sorprende cuando decimos que el alcohol es una droga y los daños que produce son de distintos tipos: sociales, personales, etc. (E3_Políticas Locales).
<p>Normalización (80%)</p> <ul style="list-style-type: none"> Su consumo está normalizado, permitido y asumido socialmente (E4_Familia). Está claro que en nuestra sociedad el alcohol está muy presente, el consumo está extendido y pasa totalmente desapercibido (E5_Medios).
<p>Binomio alcohol-diversión (64%)</p> <ul style="list-style-type: none"> Somos un país mediterráneo donde la diversión está muy ligada a salir mucho a la calle y hacer ronda de bares (E4_ Familia). Divertirse parece una fantasía inalcanzable a no ser que metamos de por medio el alcohol (E1_Adolescencia).

Tabla 4. Categorías, subcategorías y citas (continuación).

Categoría: Modelos sociales	
Familia:	
Consumo habitual (80%)	<ul style="list-style-type: none">Sus propios hábitos respecto al alcohol influyen en la percepción de peligro en sus hijos. Los padres deben ser conscientes de que el consumo habitual y normalizado transmite indirectamente ausencia de riesgo (E4_Familia).Lo que el joven ha aprendido sobre los riesgos es a través de unos usos y costumbres familiares, un uso habitual lo hace parecer menos peligroso (E2_Escuela).
Incoherencia verbal-no verbal (45%)	<ul style="list-style-type: none">No ven ejemplos coherentes en sus padres, que les dicen que no beban que es malo pero ven que ellos sí que beben (E1_Adolescencia).Hay una falta de coherencia en los planos verbales, "lo que se dice", y no verbales, "lo que se hace", en la que el plano verbal acaba por no significar nada (E4_Familia).
Medios de comunicación:	
Ausencia de riesgo (58%)	<ul style="list-style-type: none">Se muestra un modelo poco saludable de adolescente que consume sin tener problemas, donde no hay riesgo (E2_Escuela).Expresiones que transmiten una visión de que el alcohol o las drogas son algo "guay", sin peligro (E3_Políticas Locales).
Consumo resultados positivos (70%)	<ul style="list-style-type: none">Los medios suelen presentar a los que beben como héroes, gente con éxito (E1_Adolescencia).Reflejan ídolos borrachos, en fiestas, etc. El alcohol es parte de llegar lejos (E5_Medios).
Categoría: Discurso preventivo	
Contenido sanitario (41%)	<ul style="list-style-type: none">El problema es que se transmite sobre todo que es un problema sanitario (E3_Políticas Locales).Tiene mucho contenido sanitario, y debería incorporar más contenidos útiles en la vida del adolescente (E2_Escuela).
Riesgo a largo plazo (50%)	<ul style="list-style-type: none">Se habla de un problema sanitario, a largo plazo, y este mensaje no cala en los jóvenes (E5_Medios).No ven a largo plazo y para ellos este tipo de mensajes preventivos sobre lo que les ocurrirá en el futuro son más "de padre" (E4_Familia).

Profundizando en el discurso de los expertos, algunos de los factores que influyen en el desarrollo de la baja percepción de riesgo en los adolescentes respecto al consumo de alcohol, se encuentra en la propia naturaleza del *pensamiento adolescente*, concretamente en una percepción del riesgo exclusivamente a corto plazo (Tabla 3. 1 y 2), en la importancia que conceden a aquello que ocurre en su presente inmediato (Tabla 3. 3 y 4) y, por último, en la

creencia en que los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol ocurren a otras personas, pero nunca a ellos (*Tabla 3. 5 y 6*). En segundo lugar, y respecto de la “*cultura del alcohol*”, la conceptualización que se realiza del alcohol en su entorno social, también es señalada como motivo principal de la baja percepción de riesgo en adolescentes. En este caso, los expertos señalan tres factores principales: la existencia de una concepción social benévola o indulgente respecto a la bebida (*Tabla 3. 7 y 8*), el hecho de que consumir alcohol esté extendido y asumido socialmente como un comportamiento legítimo o normal (*Tabla 3. 9 y 10*) y el nexo indisoluble alcohol-diversión (*Tabla 3. 11 y 12*). En tercer lugar, los expertos se refieren a los *modelos sociales de consumo* a los que se expone el adolescente como factor fundamental que influye en su sesgo perceptivo. La mayoría de expertos entrevistados destaca la influencia del uso habitual del alcohol en el entorno familiar (*Tabla 4. 13 y 14*), e indican además el efecto negativo en dicha percepción, lo cual genera la contradicción que se produce habitualmente entre el mensaje preventivo manifestado por los padres y el modelo de conducta que ofrecen respecto al alcohol (*Tabla 4, 15 y 16*).

Los expertos consideran también fundamental la influencia ejercida por los medios de comunicación. Por un lado, los medios presentan el consumo de alcohol sin presentar sus posibles consecuencias negativas, (*Tabla 4. 17 y 18*) y por otro, sí muestran los beneficios (reales o no) que puede obtener el adolescente a través del consumo, por ejemplo, vinculando la imagen del bebedor con el de una persona con éxito social o disfrutando de la vida (*Tabla 4. 19 y 20*). Finalmente, casi la mitad de los expertos destaca el escaso *poder preventivo de la información* que se transmite a los adolescentes para aumentar su percepción del riesgo. Según éstos, el contenido del discurso preventivo se encuentra demasiado centrado en aspectos sanitarios que resultan poco útiles al adolescente (*Tabla 4. 21 y 22*) en la medida en que subrayan excesivamente los riesgos a largo plazo del consumo (*Tabla 4. 23 y 24*) algo que, según ellos, resulta incompatible con la visión a corto plazo del joven.

4. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue analizar la opinión de un grupo de profesionales/expertos en adolescencia, familia, escuela, medios de comunicación y políticas locales acerca de la percepción de riesgo que tienen los adolescentes respecto al consumo de alcohol. La pregunta de la que se parte en esta investigación es ¿por qué los adolescentes tienen una baja percepción del riesgo respecto al consumo de alcohol?

Los expertos entrevistados han identificado 12 factores vinculados a cuatro ámbitos: el pensamiento adolescente, la cultura del alcohol que caracteriza al entorno social del adolescente, los modelos sociales que sirven de referencia al adolescente para conceptualizar la bebida y, por último, el discurso preventivo destinado a informar al adolescente acerca de los peligros del consumo y aumentar su percepción de riesgo, o bien, superar los sesgos perceptivos. A continuación se presentará cada uno de ellos de forma independiente para facilitar la discusión de los resultados.

a) **Pensamiento adolescente: Percepción de riesgo a corto plazo, inmediatez e invulnerabilidad.**

Según los expertos, uno de los factores que favorece la baja percepción de riesgo es la dificultad para percibir consecuencias a largo plazo del adolescente. Un factor que, según la literatura previa, estaría directamente relacionado con la visión inmediata y presentista que caracteriza al adolescente, y que no afecta exclusivamente a su percepción del riesgo en el consumo de alcohol. Según los estudios previos, la incapacidad de percibir la realidad a largo plazo es fundamentalmente el resultado de dos factores generados desde el nivel macrosocial: el sistema de valores de los jóvenes y la frustración que viven ante la falta de una perspectiva clara de futuro y un entorno desmotivante (Coskupinar y Cyders, 2012; Megías y Elzo, 2006).

El primer factor, se fundamenta en los propios valores con los que ha funcionado la sociedad en las dos últimas décadas y que, entre otras consecuencias, ha provocado que el adolescente tenga el fin de semana como horizonte más lejano en su planificación vital. En muchos casos, los jóvenes interiorizan una actitud hacia el binomio estudio-trabajo/ocio-descanso, entendiendo el quehacer semanal como algo impuesto, penoso e insufrible, mientras que el fin de semana se percibe como una especie de renovado y esperado “carpe diem”, ofreciéndoles diversión y libertad a corto plazo, convirtiéndose en el principal objetivo que marca sus “compartimentadas” vidas (Elzo, 2006).

En segundo lugar, el denominado presentismo vitalista (Megías y Elzo, 2006) en los adolescentes, guarda relación con la carencia de horizontes. Al margen de los conflictos surgidos en el ámbito microsociedad –entorno familiar o la escuela-, lo cierto es que la falta de expectativas que perciben los jóvenes acerca de su futuro, también se encuentra en el origen y desarrollo de esta sobrevaloración de lo inmediato. Este es, no obstante, un aspecto que requeriría de una mayor exploración. Las desigualdades vivenciales y de oportunidades que están experimentando muchos adolescentes en la sociedad de nuestro tiempo, provocan un tipo de reacción que les lleva a refugiarse en proyectos vivenciales centrados en lo cercano e inmediato, encontrando en las conductas de riesgo, y particularmente en el consumo de alcohol, la forma de escapar de los problemas actuales y de un futuro incierto, y disfrutar el presente (Gmel et al., 2012; Grant et al., 2007; Palacios, 2012).

Los expertos también hacen referencia a otro factor propio del pensamiento adolescente: la creencia en cierta invulnerabilidad, el pensar que están excluidos del grupo de sujetos a los que pueden afectarles las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol. Como indican algunos autores, esta *percepción de invulnerabilidad* (Mietzel, 2005) es un sesgo cognitivo propio de la lógica adolescente, un tipo de “creencia optimista” que hace que éste prevea normalmente resultados favorables para sus propios actos o, también, que piense que las consecuencias negativas conocidas de ciertas conductas sólo ocurren a terceros pero nunca a uno mismo (Gmel et al. 2012; Hill y Lapsley, 2010; Mietzel, 2005). En este sentido, existen razones positivas asociadas a este tipo de percepción, entre ellas, impulsar al adolescente a realizar comportamientos que le ayuden a adaptarse a los cambios propios de la transición hacia la adultez (por ejemplo, adquirir autonomía, habilidades sociales que facilitarán sus relaciones e integración fuera del ámbito familiar, etc.) (Hill y Lapsley, 2010). Pero, por otro lado, esta cognición provoca que el adolescente sea más susceptible de desarrollar, no sólo conductas funcionalmente adaptativas, sino conductas de riesgo. El hecho de verse a sí mismos como inmunes a las consecuencias negativas del consumo de

alcohol, que sólo pueden ocurrirles a otros, es uno de los factores que influyen en que casi la mitad de los adolescentes españoles afirmen en las encuestas recientes que beber alcohol entraña un riesgo escaso (DGPNSD, 2011; Megías y Elzo, 2006) y de que, desafortunadamente, gran parte de ellos tengan muchas probabilidades de sufrir las consecuencias negativas a las que creen que no están expuestos.

b) Cultura del alcohol: concepción benévola, normalización y binomio alcohol-diversión.

Según los expertos del estudio, la cultura del alcohol en la que se socializa el adolescente favorece su baja percepción del riesgo asociado al consumo. Específicamente, los principales factores según los entrevistados serían la dificultad por parte de la población general para conceptualizar el alcohol como una droga con la misma capacidad de producir daños personales y sociales que el resto de sustancias psicoactivas, la “normalización” o “legitimación” social de la bebida y su vínculo indisoluble con toda situación de diversión.

En primer lugar, las drogas ilegales (cannabis, cocaína, etc.) suelen recibir valoraciones mayoritariamente críticas del medio social y son percibidas con mayor riesgo que aquellas drogas que mantienen un estatus de legalidad (Lee et al., 2010; Pons, 2008; Pons et al., 2010). En este sentido, la conceptualización del alcohol bajo el prisma de droga legal e institucionalizada provoca que su consumo sea considerado socialmente como “normal” o “legítimo”, y que los adultos sean más tolerantes con los que consumen alcohol que con aquellos que utilizan otro tipo de drogas (cannabis, cocaína, heroína, etc.) (Elzo, 2010; Isorna y Saavedra, 2012; Pons, 2008; Trujillo et al., 2013). El problema fundamental es que con este comportamiento, la sociedad adulta traslada de forma indirecta al adolescente la idea de ausencia de riesgo en el consumo de alcohol (Lee et al., 2010; Pons, 2008; Trujillo et al., 2011).

En España, el 66,8% de las personas entre 15 y 65 años considera el alcohol una sustancia bastante o muy peligrosa, el 72% opina de igual forma respecto al cannabis, y el 98,7% sobre la cocaína; sin embargo, el 47% de los encuestados dice consumir alcohol habitualmente, mientras que en el caso del cánnabis el dato desciende hasta el 7,5% y se sitúa en el 0,8% en referencia a la cocaína (Elzo, 2010). Gran parte de los padres de niños y adolescentes dicen estar de acuerdo con la afirmación de que las bebidas alcohólicas ayudan a animar las fiestas, pero sería imposible encontrar ese acuerdo en los padres si la afirmación se refiriera, por ejemplo, a los cannábicos, a la cocaína o a los estimulantes sintéticos (Pinazo y Pons, 2002).

Por otro lado, lo cierto es que en los países occidentales, y concretamente en España, beber alcohol supone una parte indisoluble del rito de celebración, y se vincula a la noción de acontecimiento feliz, de diversión, de fiesta (Elzo, 2010; Moral et al., 2009a). El problema que podría plantearse en este caso no es sólo que el adolescente interiorice a muy temprana edad que existe una relación entre diversión, celebración etc., y consumo de alcohol, sino que perciba además que el modo de consumir normativo en esos casos es el consumo abusivo o intensivo. Además, es importante recordar que la percepción de riesgo, no sólo personal, sino social, puede minimizarse en esta “cultura de la diversión” ya que el comportamiento de aquellos que alcanzan el estado de embriaguez es a menudo “tolerado” socialmente, porque los que beben, no sólo se divierten “legítimamente”, sino que además “no saben lo que hacen” o no son “ellos mismos”, lo que

sirve para “justificar” u otorgar normalidad a ciertas conductas que serían rechazadas o temidas claramente sin el atenuante del binomio alcohol-diversión (Coleman y Cater, 2005).

Un aspecto importante a tener en cuenta respecto a las normas culturales y sociales relacionadas con el consumo de alcohol es que dificultan la tarea de prevención, pues es difícil desarrollar estrategias eficaces cuando los adolescentes se encuentran inmersos en un entorno social en el que, por un lado, se les advierte sobre los riesgos del consumo pero en el que, por otra parte, beber es normal y es “aceptable” emborracharse (Burkhart, 2009; Cicua et al., 2010; Elzo, 2010; Isorna y Saavedra, 2012). De hecho, mientras que por un lado las autoridades desarrollan medidas encaminadas a reducir el consumo en los adolescentes, las normas culturales permiten e incluso condonan el inicio en el consumo de alcohol en la adolescencia temprana y su evolución hacia un consumo abusivo en la adolescencia tardía (Zucker et al., 2009; McMorris et al., 2011; Paschall et al., 2009).

c) Modelos sociales: Familia (Consumo habitual, Incoherencia verbal-no verbal), Medios de comunicación (Ausencia de riesgo, Consumo con resultados positivos).

Los expertos del estudio señalan una serie de factores relacionados con los modelos sociales de consumo a los que son expuestos los adolescentes en el entorno familiar y en los medios de comunicación.

En primer lugar, según los expertos entrevistados, el consumo habitual por parte de los padres y la contradicción existente entre un mensaje preventivo rechazando el consumo y el uso habitual por parte de estos, favorece la baja percepción de riesgo en los adolescentes.

Los diferentes estudios que han analizado en los últimos años la influencia de los agentes de socialización en la relación del adolescente con el alcohol, han confirmado el papel fundamental de la familia, identificada como el entorno del nivel microsociedad donde el adolescente adquiere fundamentalmente los valores y creencias respecto a lo que significa el alcohol (Espada et al., 2008; Scull et al., 2010). En el caso concreto de la percepción del riesgo, por ejemplo, los adolescentes cuyos padres son consumidores habituales de alcohol muestran una menor percepción del riesgo que aquellos cuyos padres no consumen (Espada et al., 2008; Zucker et al., 2009). En este sentido, es importante señalar que entre el 80% y el 90% de los adolescentes manifiesta que el consumo de bebidas alcohólicas es algo habitual entre sus progenitores, por lo que podríamos pensar que la percepción del riesgo en muchos adolescentes españoles ya está sesgada desde temprana edad, entre otros factores, por el modelo de consumo que ofrecen sus padres, como señalan los expertos del estudio. Aun así, debe tenerse en cuenta que los hábitos y actitudes de los padres son especialmente significativos para el adolescente sobre todo al iniciarse en el consumo, momento en el que la influencia de los iguales es alta pero menor de lo que se asume (McMorris et al., 2011; Poelen et al., 2007).

El impacto de los hábitos de consumo de los familiares (en especial los padres o tutores) en la percepción del adolescente no es consistente a lo largo del tiempo y su efecto varía en función de, entre otras variables, el momento evolutivo concreto en el que éste se encuentre (Brown, 2008). Mientras que el estilo de consumo de los padres se identifica como una de las principales influencias en la conceptualización que realiza el adolescente del alcohol en los inicios en el

consumo en la adolescencia temprana, el consumo en los iguales supone la influencia más importante a lo largo del resto de etapas de la adolescencia (Guttman et al., 2011; Latendresse et al., 2008; Ruíz-Juan y Ruíz-Risueño, 2011).

Según los expertos, otro factor que fomenta la baja percepción de riesgo es el relacionado con el modelado que realizan los padres: sería la falta de coherencia percibida entre el discurso y el patrón de consumo desarrollado en la práctica por éstos. Es decir, sería la falta de coherencia que los adolescentes detectan entre lo que “ven y lo que oyen” en sus familias respecto al consumo de alcohol. Los jóvenes se enfrentan casi sin percatarse al efecto de la contradicción en los adultos de “haz lo que diga pero no lo que haga”. Esa disonancia o incoherencia entre el discurso familiar y la conducta desarrollada en el hogar acaba provocando, según los expertos, que el adolescente termine guiándose por lo que observa, independientemente de la información que transmiten verbalmente sus progenitores advirtiendo del daño que la bebida puede ocasionarle. Por otra parte, un modelado parental de consumo de alcohol y un mensaje verbal rechazando su consumo representa para el hijo una situación paradójica, que pudiera generar en el adolescente una categorización del consumo dentro del estatus de adulto, convirtiéndolo de este modo en más atractivo (Musitu y Pons, 2010).

En segundo lugar, los expertos identifican dos aspectos claves relacionados con los modelos que ofrecen los medios de comunicación y que favorecen la baja percepción de riesgo en el consumo en los adolescentes: por un lado, presentar modelos de conducta en relación al consumo de alcohol en los que no se muestran las posibles consecuencias negativas y, por otro, modelos que vinculan el consumo con resultados sociales positivos.

Los medios de comunicación presentan a menudo modelos de conducta fundamentados en consumos abusivos sin mostrar las consecuencias negativas de tales comportamientos y muestran una imagen “glamurizada” del alcohol que vincula el consumo con resultados positivos (Grube y Waiters, 2005; Paricio et al., 2012). De esta forma, los medios ofrecen a los adolescentes un marco cognitivo e interpretativo del consumo de alcohol que condiciona su forma de entender este hecho social, cuyo principal efecto es que pueden llegar a conceptualizar la bebida de manera similar a cómo es representada en los medios, independientemente de la información que obtienen a través de su propia experiencia directa (Borzekowski et al., 2008; Henriksen et al., 2008; Minnebo y Eggermont, 2007; Morgan y Shanahan, 2010; Van Hoof et al., 2009). Uno de los resultados de la exposición a estos modelos sociales, coincidiendo con lo expresado por los expertos, es que el joven puede desarrollar la idea de ausencia de riesgo en el consumo de alcohol y tener expectativas positivas respecto de su consumo (Grube y Waiters, 2005; Lee et al., 2010; Londoño, 2010; Pons 2008; Pons y Buelga, 2011; Trujillo et al., 2011).

d) Discurso preventivo: contenido sanitario, riesgo a largo plazo.

Finalmente, según los expertos, la información que se transmite a los jóvenes con intención de potenciar su percepción del riesgo se encuentra excesivamente centrada en contenidos sanitarios y en las consecuencias del consumo a largo plazo, algo que no consigue conectar con los adolescentes quienes, según los entrevistados, se guían por el valor de lo inmediato y las posibles consecuencias negativas de sus actos a corto plazo.

Como se muestra en diferentes estudios, una mayor información acerca de los peligros del alcohol no se corresponde en los adolescentes con una mayor percepción de riesgo en el consumo (DGPNSD, 2011; Pons, 2008; Pons y Buelga, 2011). Las campañas informativas realizadas a través de los medios de comunicación y sobre todo en los centros educativos no parecen aumentar la percepción de riesgo en los adolescentes, y una posible explicación podría encontrarse, como indican los expertos, en un discurso preventivo excesivamente centrado en contenidos sanitarios y en las consecuencias negativas a medio-largo plazo asociadas al consumo de alcohol. En este sentido, quizás para favorecer el desarrollo de una mayor percepción del riesgo en los adolescentes, sería necesario incidir con mayor fuerza en los riesgos a corto plazo del alcohol por dos razones fundamentales: primero, teniendo en cuenta lo expresado por los propios expertos, la orientación presentista del adolescente hace que el discurso con mayor poder de influencia preventiva en su conducta pueda ser aquel centrado en las consecuencias inmediatas y cercanas a su realidad actual. En segundo lugar, transmitir la idea de que el consumo de alcohol provoca serios daños a corto plazo para el propio adolescente y que no deben ser minusvalorados frente a los riesgos a largo plazo (embarazos no deseados, accidentes de tráfico, conductas sexuales de riesgo, etc.).

Por otro lado, siguiendo a Suárez et al., (2013a) y teniendo en cuenta la conceptualización benévola del alcohol que realiza la sociedad española señalada por los expertos, sería recomendable no centrar la tarea preventiva fundamentalmente en estrategias educativas dirigidas al adolescente, diseñadas para obtener resultados a largo plazo a la espera de cambios en su "cultura del beber", sino orientarlas también hacia el resto de agentes de socialización, especialmente los padres, e incidir además en políticas centradas en la sustancia y en reducir la oferta, a través de una legislación adaptada a ese objetivo que limite tanto la disponibilidad como su uso habitual en la sociedad.

Por último, es importante destacar que el consumo de alcohol en adolescentes representa un problema aún por resolver que implica graves perjuicios tanto sociales como para la salud del propio adolescente, no sólo en el arco mediterráneo sino también en Latinoamérica (Moral y Ovejero, 2011). En este sentido, el presente estudio no sólo ofrece resultados relevantes que profundizan en los factores que favorecen la baja percepción de riesgo en adolescentes, sino también un enfoque que puede ser útil para complementar la investigación orientada hacia la prevención del consumo de alcohol en cualquier contexto sociocultural. Por otra parte, en la presente investigación se ha utilizado una metodología cualitativa cuya pretensión era alcanzar la representatividad teórica que no estadística de la muestra. Esto implica limitaciones en la generalización de los resultados, aun así, se ha tratado de minimizar dicho efecto al máximo en el diseño general de la investigación, especialmente mediante los criterios de selección de la muestra utilizados que han sido fundamentados en la información procedente de la literatura previa relativa al consumo de alcohol en adolescentes y sus ámbitos de prevención, pero también con el trabajo de contraste de la información obtenida con los resultados y conclusiones de la investigación existente.

AGRADECIMIENTOS

Este estudio ha sido elaborado en el marco del proyecto de investigación PSI2012-33464 “La violencia escolar, de pareja y filio-parental en la adolescencia desde la perspectiva ecológica”, subvencionado por el Ministerio de Economía y Competitividad de España. También agradecemos a la Fundación Alcohol y Sociedad (FAS) su inestimable apoyo y colaboración en la realización de este estudio.

Bibliografía

- Baena, B. C., Falcón, C. M., y del Cerro Marín, P. (2012). Motivos para el consumo de drogas legales y su relación con la salud en los adolescentes madrileños. *Revista española de drogodependencias*, 37(3), 257-268.
- Beyers, J. M., Evans-Whipp, T., Mathers, M., Toumbourou, J. W., y Catalano, R. F. (2005). “A cross-national comparison of school drug policies in Washington State, United States, and Victoria, Australia”. *Journal of school health*, 75(4), 134-140.
- Borzekowski, D.L.G.y Strasburger,V. C. (2008). “Tobacco, alcohol and drug exposure”. En: Calvert S, Wilson BJ (Eds.). *Handbook of Children and the Media*, 432-452. Boston, MA: Blackwell.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge: Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Ediciones Paidós, 1987).
- Brown, S.A. (2008). “Prevalence of alcohol and drug involvement during childhood and adolescence”. En : T. Beauchaine y S.P. Hinshaw (Eds.) *Child and adolescent psychopathology*, 405-444. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
- Burkhart, G. (2009). “Creencias normativas en estrategias preventivas: una espada de doble filo. Efectos de la percepción de normas y normalidad en compañías informativas, programas escolares y medidas ambientales”. *Revista Española de Drogodependencias*, 34, 376-400.
- Calafat, A. (2002). “Estrategias preventivas del abuso de alcohol”. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 14(1), 317-336.
- Carreter, J., García, O., Ródenas, J.L., Gómez, A., Bermejo, Y. & Villar, I. (2011). “Estudio cualitativo sobre el consumo de tóxicos en adolescentes”. *Atención Primaria*, 43(8), 435-439.
- Cicua, D., Méndez, M., & Muñoz, L. (2010). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4(11). 115-134.
- Coleman, L. y Cater, S. (2005). *Underage 'risky' drinking: Motivations and outcomes*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Coskunpinar, A., y Cyders, M. A. (2012). “Mediation-moderation analysis of problematic alcohol use: The roles of urgency, drinking motives, and risk/benefit perception”. *Addictive Behaviors*, 37(7), 880-883.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2013). *Presentación de resultados de la Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES)*, 2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSC).

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2011). *Informe de la Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES)*, 2010. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSC).

Elzo, J. (2010). "¿Hay un modelo mediterráneo de consumo de alcohol?" En: J. Elzo (Ed.), *Hablemos de alcohol* (Madrid: Entinema).

Espada, J. P., Pereira, J. R., y García-Fernández, J. M. (2008). "Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes". *Psicothema*, 20(4), 531-537

Espejo, B. et al. (2012). Traits that define the different alcohol intensive consume type during the practice of "botellón". *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 256-264.

Espejo, B., Cortés, M.T., Martín del Río, B., Giménez, J.A., y Gómez, C. (2012). School, Parent, and Student Perspectives of School Drug Policies*. *Journal of school health*, 77(3), 138-146.

García, E. G., López, J. R. G., y Falcón, C. M. (2010). Percepción del riesgo y dinámicas promotoras de salud en adolescentes: una mirada de género. *Revista Española de Drogodependencias*, 35(3), 297-308.

Glaser, B., y Strauss, A. (1967). *The discovery of Grounded theory: Strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing.

Gmel, G., Labhart, F., Fallu, J. S., y Kuntsche, E. (2012). The association between drinking motives and alcohol-related consequences-room for biases and measurement issues? *Addiction*, 107(9), 1580-1589.

Grant, V. V., Stewart, S. H., O'Connor, R. M., Blackwell, E. y Conrod, P. J. (2007). Psychometric evaluation of the five factor modified drinking motives questionnaire- Revised in undergraduates. *Addictive Behaviors*, 32, 2611-2632.

Grube, J.W. y Waiters, E. (2005). Alcohol in the media: content and effects on drinking beliefs and behaviors among youth. *Adolescent Medicine Clinics*, 16, 327-43.

Gutman, L. M., Eccles, J. S., Peck, S., y Malanchuk, O. (2011). The influence of family relations on trajectories of cigarette and alcohol use from early to late adolescence. *Journal of adolescence*, 34(1), 119- 128.

Heffernan, T., Clark, R., Bartholomew, J., Ling, J., y Stephens, S. (2010). Does binge drinking in teenagers affect their everyday prospective memory? *Drug and alcohol dependence*, 109(1), 73-78.

Henriksen, L., Feighery, E.C., Schleicher, N.C. y Fortmann, S.P. (2008). Receptivity to alcohol marketing predicts initiation of alcohol use. *Journal of Adolescence Health*, 42, 28-35.

Hill, P. L. y Lapsley, D. K. (2010). Subjective invulnerability, optimism bias and adjustment in emerging adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*. 39(8), 847-857.

Isorna, M. y Saavedra, D. (2012). *Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Kandel, D., Yamaguchi, K. y Klein, L.C. (2006). Testing the gateway hypothesis. *Addiction*, 101, 470-472.

Komro, K.A., Tobler, A., Maldonado-Molina, M.M. y Perry, C. (2010). Effects of Alcohol Use Initiation Patterns on High-Risk Behaviors among Urban, Low-Income, Young Adolescents. *Prevention Science*, 11(1), 14-23.

Latendresse, S.J., Rose, R.J., Viken, R.J., Pulkkinen, L., Kaprio J. y Dick, D.M. (2008). Parenting mechanisms in links between parents' and adolescents' alcohol use behaviors. *Alcohol Clinical & Experimental Research*, 32(2), 322-330.

- Lázaro, S., Campo, A. D., Carpintero, E., y Soriano, S. (2009). Promoción de recursos personales para la prevención del consumo abusivo de alcohol: reflexión desde las características del consumo adolescente. *Papeles del psicólogo: revista del Colegio Oficial de Psicólogos*, 30(2), 117-124.
- Lee, C. M., Geisner, I. M., Patrick, M. E., y Neighbors, C. (2010). The social norms of alcohol-related negative consequences. *Psychology of addictive behaviors*, 24(2), 342-348.
- Lincoln, Y. S., y Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publications, Inc.
- Londoño, C. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de Psicología*, 26(1), 27-33.
- March, J. C., Prieto, M. A., Danet, A., Escudero, M., López, M., y Luque, N. (2010a). El consumo de alcohol en los adolescentes: una aproximación cualitativa desde los docentes. *Trastornos adictivos*, 12(2), 65-71.
- March, J.C., Prieto, M.A., Danet, A., Ruiz, A., García, N. y Ruiz, P. (2010b). Posicionamiento de padres y madres ante el consumo de alcohol en población de 12 a 17 años en el ámbito urbano de seis Comunidades Autónomas. *Gaceta Sanitaria*, 24 (1), 53-58.
- Marina, J. A. (2010). Programas educativos para la prevención del abuso del alcohol. En: J. Elzo (Ed.), *Hablemos de alcohol* Madrid: Entinema.
- McMorris, B. J., Catalano, R. F., Kim, M. J., Toumbourou, J. W., y Hemphill, S. A. (2011). Influence of family factors and supervised alcohol use on adolescent alcohol use and harms: similarities between youth in different alcohol policy contexts. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 72(3), 418.
- Megías, E. y Elzo, J. (2006). *Jóvenes, Valores, Drogas*. Madrid: MSCFAD-Caja Madrid.FAD.
- Mietzel, G. (2005). *Claves de la psicología evolutiva: Infancia y juventud*. Barcelona: Herder.
- Minnebo, J. y Eggermont, S. (2007). Watching the young use illicit drugs: Direct experience, exposure to television and the stereotyping of adolescents' substance use. *Young*, 15, 129-144.
- Moral, M. V., Ovejero, A., Sirvent, C., Rodríguez, F. J. y Pastor, J. (2009a). Efectos diferenciales sobre las actitudes ante la experimentación con alcohol y la percepción de riesgo en adolescentes españoles consumidores de cannabis y alcohol. *Salud Mental*, 32(2), 125-138.
- Moral, M.V., Rodríguez, F.J., Ovejero, A. y Sirvent, C. (2009b). Cambios actitudinales y reducción del consumo de alcohol en adolescentes a partir de un programa de intervención psicosocial. *Adicciones*, 21(3), 207-219.
- Moral, M.V., y Ovejero, A. (2011). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Universitas Psychologica*, 10(1), 71-87.
- Morgan, M. y Shanahan, J. (2010). The state of cultivation. *Journal of Broadcasting and Electronic Media*, 54(2), 337-355.
- Mota, N., Álvarez-Gil, R., Corral, M., Rodríguez Holguín, S., Parada, M., Crego, A., y Cadaveira, F. (2010). Risky alcohol use and heavy episodic drinking among Spanish University students: a two-year followup. *Gaceta Sanitaria*, 24(5), 372-377.
- Musitu, G. y Pons, J. (2010). Adolescencia y alcohol: Buscando significados en la persona, la familia y la sociedad. En: J. Elzo (Ed.), *Hablemos de alcohol*. Madrid: Entinema.
- Olsen, W. (2004). Triangulation in Social Research: Qualitative and Quantitative Methods Can Really be Mixed. En: M. Holborn (Ed.), *Development in Sociology*. Ormskirk: Causeway Press.

- Palacios, J. R. (2012).** Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 20(1), 29-39.
- Paricio, P., Rodríguez, C. y Rabadán, M. J. (2012).** Tratamiento del consumo de alcohol y su prevención en prensa española desde la perspectiva del *framing*: *El País, El Mundo, Abc y La Razón*. *Revista Latina de Comunicación Social*, 67, 322-346.
- Paschall, M., Grube, J. y Kypri, K. (2009).** Alcohol control policies and alcohol consumption by youth: a multi-national study. *Addiction*, 104(11), 1849-1855.
- Pérez, A., Redondo, M., Mesa, I., Jiménez, I., Martínez, M. L., y Pérez, R. (2010).** Motivaciones para el consumo de alcohol entre adolescentes de un instituto urbano. *Atención primaria*, 42(12), 604-611.
- Pinazo, S. y Pons, J. (2002).** La implicación de los padres en los programas preventivos del consumo de drogas: Un estudio empírico. En: J.R. Fernández-Hermida y R. Secades (Eds.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Poelen, E., Scholte, R., Willemsen, G., Boomsma, D. y Engels, R. (2007).** Drinking by Parents, Siblings, and Friends as Predictors of Regular Alcohol Use in Adolescents and Young Adults: A Longitudinal Twin-Family Study. *Alcohol and Alcoholism*, 42(4), 362-369.
- Pons, D., Queralt, A., Mars, L., García-Merita, M., y Balaguer, I. (2010).** Estudio cualitativo de las conductas de salud en la primera adolescencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 237- 250.
- Pons, J. y Buelga, S. (2011).** Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 75-94.
- Pons, X. (2008).** Modelos interpretativos del consumo de drogas. *Polis: Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial*, 4(2), 157- 186.
- Ruiz-Juan, F., y Ruiz-Risueño, J. (2011).** Variables predictoras de consumo de alcohol entre adolescentes españoles. *Anales de Psicología*, 27(2), 350-359.
- Salamó, A., Gras, M. E., y Font-Mayolas, S. (2010).** Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195.
- Scull, T.M., Kupersmidt, J.B., Parker, A.E., Elmore, K.C. y Benson, J.W. (2010).** Adolescents' Media-related Cognitions and Substance Use in the Context of Parental and Peer Influences. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 981-998.
- Singleton, R.A. & Straits, B.C. (2004).** *Approaches to Social Research*. New York: Oxford University Press.
- Strauss, A. L. y Corbin, J. (2007).** *Basics of qualitative research*, 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Suárez, C., Del Moral, G., Musitu, G. Sánchez, J.C. y John, B. (2013a).** Eficacia de las políticas institucionales de prevención del consumo de alcohol en adolescentes: la opinión de expertos y adolescentes. Pendiente de publicación en *Atención Primaria* (aceptado el 03 del 11 de 2013).
- Suárez, C., Del Moral, G., Musitu, G. y González, M. T. (2013b).** Consejos prácticos para escribir un artículo cualitativo publicable en Psicología. *Psychosocial Intervention*, 22(1), 71-79.
- Thomas, D. R. (2006).** A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *American journal of evaluation*, 27(2), 237-246.
- Trujillo, A., Pérez, A. y Scopetta, O. (2011).** Influencia de variables del entorno social sobre la ocurrencia de situaciones problemáticas asociadas al consumo de alcohol en adolescentes. *Adicciones*, 23(4), 349-35.

¿Por qué los adolescentes tienen una baja percepción de riesgos respecto del consumo de alcohol?

La visión de los expertos

Trujillo, H. M., Vargas, C. y Martínez-González, J. M. (2013). Relaciones asociativas entre las creencias acerca del uso social de las drogas y el consumo en estudiantes jóvenes. *Universitas Psychologica*, 12(3).

Valles, M. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis.

Van Hoof, JJ, De Jong, M.D.T., Fennis, B.M. y Gosselt, J.F. (2009). There's alcohol in my soap: portrayal and effects of alcohol use in a popular television series. *Health Education Research*, 24(3), 421-429.

Villarreal, M. E., Sánchez, J. C., Musitu, G., y Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 253-264.

Yan, J., y Brocksen, S. (2013). Adolescent risk perception, substance use, and educational attainment. *Journal of Risk Research*, 16(8) 1037-1055.

Zucker, R. A., Donovan, J. E., Masten, A. S., Mattson, M. E., y Moss, H. B. (2009). Developmental processes and mechanisms. *Alcohol Research and Health*, 32, 16-29.