

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Aportes de la evaluación psicológica al estudio de la alcoholización juvenil en Argentina.

Schmidt, Vanina.

Cita:

Schmidt, Vanina (2008). *Aportes de la evaluación psicológica al estudio de la alcoholización juvenil en Argentina. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/659>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

APORTES DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA AL ESTUDIO DE LA ALCOHOLIZACIÓN JUVENIL EN ARGENTINA

Schmidt, Vanina

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, UBACyT

RESUMEN

A lo largo de más de un siglo, la Evaluación Psicológica ha mostrado su pericia y eficacia para el estudio de diversas dimensiones del comportamiento humano. La necesidad de contar con instrumentos válidos y confiables para evaluar el consumo de alcohol ha llevado a la generación de procedimientos altamente sofisticados que permiten conocer la calidad de las herramientas de medición que utilizamos. El estudio de la alcoholización juvenil atraviesa un período fecundo en Argentina ya que las investigaciones han incorporado de manera sistemática instrumentos estandarizados que cumplen con altos estándares de calidad métrica. El propósito del trabajo es presentar una revisión de las principales estrategias que se utilizan actualmente para el estudio de la alcoholización juvenil. La revisión se centra en la comparación de las diversas estrategias utilizadas en nuestro contexto y en el ámbito internacional para medir frecuencia y cantidad de alcohol consumida, los constructos operacionalizados a través de tales estrategias y los problemas que cada una de ellas conlleva. Se presentan alternativas utilizadas en nuestro medio que han resultado valiosas para superar algunos obstáculos.

Palabras clave

Consumo Alcohol Instrumentos Revisión

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT'S CONTRIBUTION TO THE STUDY OF YOUTH ALCOHOLIZATION IN ARGENTINA.

For more than a century, Psychological Assessment has shown its expertise and efficiency to study several dimensions of human behavior. The need to count with valid and reliable instruments to assess alcohol consumption has motivated the development of highly sophisticated procedures that allow us to know the quality of the assessment instruments that we employ. The study of youth alcoholization in Argentina is going through a prolific period due to the systematic incorporation of standardized instruments that fulfill high standards of metric quality. The purpose of this article is to review the main strategies used nowadays for the study of youth alcoholization. This review focus on the comparison of several strategies employed in our context and in the international field to assess frequency and quantity of alcohol consumption, the constructs operationalized through such strategies and the problems that each one of them entails. Alternatives used in our context that have been valuable to exceed some of these obstacles will be presented.

Key words

Alcohol Consumption Instruments Review

En nuestro país, la historia del estudio de la alcoholización juvenil con instrumentos estandarizados es relativamente corta. Recién en 1999, la Secretaría para la Programación de la Prevención del Uso Indebido de Drogas y Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) llevó a cabo el primer estudio nacional con una encuesta epidemiológica que reúne condiciones de calidad métrica. Una variedad de medidas para estimar diversos parámetros del consumo de esta sustancia se han desarrollado aquí y en el mundo y, si bien persisten algunos problemas, es posible afirmar que los aportes de la Evaluación Psicológica han redundado en un importante progreso en el estudio de esta temática. El propósito del trabajo es presentar una revisión de las principales estrategias que se utilizan actualmente para la medición del consumo de alcohol. Si bien otros parámetros son susceptibles de ser evaluados, la revisión se centra exclusivamente en medidas de frecuencia y cantidad por ser éstas las más utilizadas en población joven (Sobell & Sobell, 2004).

MEDIDAS DE FRECUENCIAS:

Permiten conocer si el sujeto o grupo realiza un consumo inusual o infrecuente, esporádico, experimental, ocasional o habitual.

- Una de las pruebas más utilizadas en el ámbito internacional es el AUDIT (Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso de Alcohol) de la OMS (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001; adaptación argentina: Schmidt, 2008). Se pregunta: ¿Con qué frecuencia tomás alguna bebidas alcohólica? Y se presentan las siguientes categorías: Nunca, una vez al mes o menos, 2-4 veces al mes, 2-3 veces por semana y 4 o más veces por semana.
- En una encuesta de SEDRONAR (2003), se indaga el patrón de consumo considerando las siguientes categorías: una vez al mes, cada 15 días, una vez por semana, tres veces por semana y todos los días.
- En el Cuestionario de Patrón de Consumo de Alcohol (APQ, Schmidt y cols., 2004, 2007) desarrollado en nuestro medio, se pregunta: ¿Con qué frecuencia has tomado alcohol en los últimos 30 días? Y se presentan las siguientes categorías: nunca, 1 o 2 veces en los últimos 30 días, 1 o 2 veces por semana, 3 a 6 veces por semana, todos los días.

PRINCIPALES PROBLEMAS DE LAS MEDIDAS DE FRECUENCIA

Aún cuando son muy utilizadas, no hay consenso respecto de cuál es la frecuencia que mejor refleja determinada forma de consumo (esporádico, habitual). Se suele considerar (Who, 2000) que las categorías que van de "1 vez por semana" a "todos los días" evalúan consumo frecuente o habitual. A qué llamar consumo experimental, ocasional o infrecuente es aún más difícil de acordar. Schmidt (2007) denomina "infrecuente" al consumo que se realiza "1 a 6 veces en los últimos 12 meses" y "ocasional", "1 ó 2 veces por mes". Hopfer y cols. (2005) denominan "bebedores experimentales" a quienes dijeron haber bebido alguna vez en su vida (pero no en el último año) y "bebedores habituales" a quienes reportaron haber bebido en los últimos 12 meses. González, Ibáñez y Peñate (1997), preguntan por la frecuencia del consumo empleando las siguientes categorías: nunca bebe, bebe esporádicamente y bebe frecuentemente.

MEDIDAS DE CANTIDAD

Generalmente empleadas para determinar cuándo hay un uso perjudicial o consumo excesivo. Poder arribar a este conocimiento es una tarea prioritaria, ya que mientras el uso no conlleva consecuencias importantes para el individuo ni la sociedad, el consumo excesivo es considerado un grave problema de salud pública en nuestro país (SEDRONAR, 2003).

- En el AUDIT, para conocer la cantidad típica, se pregunta ¿cuántas bebidas alcohólicas tomás en un día cualquiera que estés tomando alcohol?: 1 ó 2 / 3 ó 4 / 5 ó 6 / 7 a 9 / 10 ó más. La ingesta excesiva se establece en el consumo de 6 ó más bebidas en una ocasión. Se pregunta: ¿Con qué frecuencia tomás seis o más bebidas alcohólicas en una ocasión?: nunca /

menos de una vez al mes / una vez al mes / una vez por semana / a diario o casi a diario. Previamente se define "bebida".

• En el APQ se le pide al sujeto que piense en la ocasión en la que más tomó alcohol en los últimos 30 días y que consigne la cantidad de vasos que consumió por cada una de las bebidas (las cuales se presentan en una columna a continuación de la pregunta).

• También se pregunta la frecuencia con que se consume determinada cantidad de vasos de cada una de las bebidas: "Con qué frecuencia consumís: entre 5-6 vasos de cerveza? ...entre 2-3 vasos de vino? ...entre 1-2 vasos de bebida blanca? (Sobell & Sobell, 2004).

Pero ¿cómo saber cuantos gramos de alcohol absoluto ello representa? Las unidades de bebida (UB) o dosis unitarias (DU) es la forma de referirse a los gramos de alcohol puro ingerido por un sujeto en la misma ocasión. Cada UB equivale a unos 10 gramos de alcohol puro. La fórmula para calcular los gramos de alcohol es: Milímetros cúbicos de bebidas x graduación x 0.8 / 1000.

Miguez (2004) considera que el trago o DU equivale a 9 gr y puede transformarse en un intervalo con un máximo de 12 gr de alcohol absoluto, al considerar las diferencias culturales de usos que se producen a la hora de servir cada bebida. Un trago o DU, equivale aproximadamente a 300 ml de cerveza de 5° GL, 100 ml de vino de 14° GL, etc. (Negrete, Mardones & Ugarte, 1985; citado en Miguez, 2004).

¿Y a partir de qué cantidad de gramos hablamos de ingesta riesgosa? Nuevamente, predomina la falta de acuerdo. Miguez (2004) en su investigación, fijó en 8 tragos (de 74 gr a 96 gr) o DU diarios (aproximadamente 2 litros y medio de cerveza) dicho límite. Para Alonso-Fernández (1981), 70 gr sería el límite para un organismo de 70 kg; para Santo-Domingo y Jiménez-Arriero (2003), 60 gr; para Amigó-Borrá (2000), 40 gr. En Schmidt (2007) se ha establecido el límite en 5 UB (1 litro y medio de cerveza, o su equivalente en vino, bebida blanca, etc.).

PRINCIPALES PROBLEMAS DE LAS MEDIDAS DE CANTIDAD

Para establecer la cantidad se recomienda preguntar por el número de "bebidas", pero el término resulta ambiguo. Se trata de "¿vasos?" "¿tragos?" "¿copas?" Las preguntas acerca de la cantidad de vasos resultaron más claras para jóvenes de nuestro contexto (Schmidt, 2007). La medida de cantidad de consumo se dificulta si consideramos que no todas las bebidas tienen la misma graduación alcohólica. Es así como es necesario recoger la información acerca del tipo de bebida consumida. Aún así, las cifras consideradas "puntos de corte" (y representadas por las UB o DU) no son absolutas y están sujetas a variaciones en función del peso de la persona, la velocidad con la que bebe, tolerancia, edad, estado nutricional, etc.

CONCLUSIÓN

Las encuestas adecuadamente diseñadas son confiables y reflejan en buena medida la conducta del sujeto o grupo, en contexto natural (Sobell & Sobell, 2004). Pero cierto grado de error y distorsión es esperable. Para minimizarlos es fundamental la formación en evaluación y en la temática del uso indebido de sustancias, la claridad respecto de qué se quiere evaluar y el conocimiento del contexto de aplicación. Para garantizar la validez de los datos tomados en las escuelas, hemos recurrido a una serie de estrategias:

- Motivación adecuada para comprometer a los sujetos con los fines del estudio
- Participación voluntaria
- Garantías de confidencialidad
- Ausencia de personas ajenas al proyecto durante la consigna y administración
- Capacitación de los encuestadores
- Información a cada una de las instancias comprometidas
- Compromiso por parte de la institución
- Devolución de resultados

La utilidad y validez de una medida dependen del *propósito* de

la evaluación, por lo tanto, la medida seleccionada dependerá básicamente del objetivo de la medición. No podemos perder de vista que no medimos consumo perjudicial o excesivo, ni esporádico ni disfuncional sino indicadores que nos llevan a inferir tales fenómenos. Las puntuaciones nos permiten establecer relaciones entre el mundo teórico y el empírico y, por lo tanto, son apenas un reflejo de aquello que queremos conocer.

BIBLIOGRAFÍA

ALONSO-FERNÁNDEZ, A. (1981). Alcohol-dependencia. Psiquiatría en la Sociedad. Madrid: Pirámide S.A.

AMIGÓ-BORRÁS, S. (2000). Guía del uso racional de las drogas. Barcelona: Oikos-Tau.

BABOR, T.F.; HIGGINS-BIDDLE, J.C.; SAUNDERS, J.B. & MONTEIRO, M. (2001) El Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso de Alcohol (AUDIT). Segunda Edición. Organización Mundial de la Salud.

GONZÁLEZ, M.; IBÁÑEZ, I. & PEÑATE, W. (1997). Consumo de alcohol, Búsqueda de Sensaciones y Dimensiones Básicas de Personalidad. Análisis y Modificación de Conducta, 23, 385-404.

HOPFER, C.J.; TIMBERLAKE, D.; HABERSTICK, B.; LESSEM, J.M.; EHRINGER, M.A.; SMOLEN, A. & HEWITT, J.K. (2005). Genetic influences on quantity of alcohol and young adults. Drug and alcohol dependence, 78, 187-193.

MÍGUEZ, H.A. (2004). Exposición y vulnerabilidad en el abuso de bebidas alcohólicas. Tesis de Doctorado. Bs. As.: Universidad de Palermo, Fac. de Humanidades, Doctorado en Psicología.

SANTO-DOMINGO, J. & JIMÉNEZ-ARRIERO, M.A. (2003). Consenso de la Sociedad Española de Psiquiatría sobre Diagnóstico y Tratamiento del Alcoholismo y otras adicciones. Madrid: Euromedice.

SCHMIDT, V. (2007). La medición del consumo de alcohol en humanos: De la teoría a la práctica. Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina (en prensa).

SCHMIDT, V. (2008). Adaptación Argentina del Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso de Alcohol (AUDIT). Primera etapa. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, U.B.A. (en preparación).

SCHMIDT, V.; MESSOULAM, N.; ABAL, F. & MOLINA, F. (2004) Consumo de alcohol en adolescentes. Su relación con factores familiares y escolares. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, UBA. 11

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

SEDRONAR (2003). Encuestas Nacionales. Consumo de alcohol en jóvenes. Argentina SEDRONAR.

SOBELL, L.C. & SOBELL, M.B. (2004). Alcohol consumption measures. En J.P. Allen y M. Columbus (Eds.) Assessing Alcohol Problems: A guide for Clinicians and Researchers. Bethesda, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.

World Health Organization (2000). Guide to Drug Abuse Epidemiology. Department of Mental Health and Substance Dependence Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster. Organización Mundial de la Salud: Ginebra.