

ORIGINAL

Eficacia de las políticas institucionales de prevención del consumo de alcohol en adolescentes: la opinión de expertos y adolescentes



Cristian Suárez^{a,*}, Gonzalo del Moral^a, Gonzalo Musitu^a,
Juan Carlos Sánchez^b y Bev John^c

^a Departamento de Educación y Psicología Social, Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España

^b Facultad de Psicología, Campus Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México

^c School of Psychology, Faculty of Business and Society, University of Glamorgan, South Wales, Reino Unido

Recibido el 26 de julio de 2013; aceptado el 4 de noviembre de 2013

Disponible en Internet el 24 de abril de 2014

PALABRAS CLAVE

Políticas de
prevención;
Adolescencia;
Consumo de alcohol;
Teoría fundamentada

Resumen

Objetivo: Conocer la opinión de un grupo de adolescentes y profesionales/expertos en adolescencia, familia, escuela, medios de comunicación y políticas locales acerca de la eficacia de las políticas institucionales en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes.

Emplazamiento: Cuatro centros educativos de la provincia de Sevilla. Sede central de la Fundación Alcohol y Sociedad en Madrid.

Diseño: Estudio cualitativo siguiendo el método propuesto por la Teoría fundamentada (*Grounded theory*) (Glaser y Strauss, 1967).

Método: Información obtenida a partir de 10 grupos de discusión guiados por entrevistas semi-estructuradas. Análisis de la información mediante *Atlas ti 5*.

Participantes: Treinta y dos profesionales/expertos nacionales y 40 adolescentes de ambos sexos entre 15-20 años residentes en la provincia de Sevilla, seleccionados por muestreo intencional teórico.

Resultados: Los expertos consideran eficaces la mayoría de las acciones o medidas preventivas evaluadas mientras que los adolescentes niegan el impacto preventivo de la mayor parte de ellas. Los adolescentes proponen medidas centradas en la reducción de la oferta de alcohol, mientras que los expertos proponen un modelo mixto, en el que se combinen políticas de reducción de la oferta y de la demanda, en función de objetivos específicos a corto y largo plazo.

Conclusiones: Se ha obtenido una visión general sobre aquello que según adolescentes y expertos es eficaz o ineficaz en la prevención del consumo de alcohol, y acerca de las claves que se deberían tener en cuenta para diseñar políticas eficaces.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: csuarel@upo.es (C. Suárez).

KEYWORDS

Prevention policies;
Adolescence;
Alcohol use;
Grounded theory

Effectiveness of institutional policies to prevent adolescent alcohol use: The view of experts and adolescents**Abstract**

Objective: The objective of this study is to obtain the views of a sample of adolescents and experts on adolescence, family, school, local policies and media, regarding the effectiveness of institutional policies to prevent adolescent alcohol use.

Setting: Four educational centers in the province of Seville. Head office of the Alcohol and Society Foundation in Madrid.

Design: Qualitative study using the method proposed by Grounded theory (Glaser and Strauss, 1967).

Methodology: Data were collected from 10 discussion groups guided by semistructured interviews. The data were analyzed using Atlas ti 5 software.

Participants: A total of 32 national experts and 40 adolescents of both sexes aged 15 to 20 years living in the province of Seville, selected by theoretical intentional sampling.

Results: The experts believed that most of the evaluated preventive actions were effective, while adolescents disputed the preventive impact of most of them. Adolescents proposed actions focused on the reduction of supply of alcohol. Experts proposed a mixed model as the most effective strategy to prevent alcohol consumption in adolescents, combining supply and demand reduction policies, depending on specific short and long term objectives.

Conclusions: We have obtained, not only an overview of what is working (or not) from the view of adolescents and experts, but also the key points that should be taken into account for designing effective prevention policies.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los datos aportados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas en la última encuesta ESTUDES 2010 siguen mostrando una preocupante realidad respecto al consumo de alcohol en los adolescentes españoles, constatando además el aumento en los últimos años del consumo intensivo entre los más jóvenes^{1,2}.

A la hora de resolver este serio problema, que implica graves perjuicios tanto sociales como para la salud del propio adolescente^{3,4}, desempeñan un papel fundamental las políticas o estrategias en materia de prevención que son desarrolladas en el nivel macrosocial por los poderes públicos^{5,6}, centradas en reducir la oferta de alcohol y/o restringir la demanda por parte de los jóvenes^{7,8}.

La cuestión es: ¿cuáles de estas políticas están resultando eficaces? Se trata de una cuestión difícil de responder, ya que hasta ahora la mayoría de los estudios se han centrado en el análisis del impacto de programas preventivos desarrollados en el ámbito escolar⁹⁻¹¹. Son muy pocas las investigaciones que evalúan otro tipo de medidas preventivas y, salvo alguna excepción (como el interesante y reciente trabajo de March et al.¹²), suelen ser el resultado de investigaciones más amplias en las que se recoge la opinión de un único sector de la población (docentes, padres, adolescentes, profesionales de la salud, etc.)¹²⁻¹⁴.

Como indican algunos autores, resulta clave para evaluar la eficacia de las políticas preventivas realizar estudios que ofrezcan un *feedback* valorativo a cargo de las personas beneficiarias y desarrolladoras de dichas políticas, en el contexto sociocultural en el que son aplicadas^{5,15}.

Por estos motivos, hemos analizado la opinión de los adolescentes, la principal población objetivo de las políticas

preventivas, pero también la opinión de aquellos profesionales expertos que investigan y trabajan desde hace años en los diferentes *niveles ecológicos*¹⁶ en los que se desarrolla la prevención del consumo de alcohol en España¹⁷, lo que supone la principal aportación de nuestro artículo respecto a la literatura previa.

En resumen, el objetivo del presente estudio es conocer la opinión de un grupo de adolescentes españoles y de expertos nacionales en adolescencia, escuela, familia, poderes públicos y medios de comunicación acerca de la eficacia de las políticas institucionales para prevenir el consumo de alcohol en adolescentes.

Método**Diseño y participantes**

Metodología cualitativa fundamentada en la *Grounded theory*¹⁸ aplicada a 2 muestras independientes a partir de la información obtenida mediante grupos focales (5 grupos de expertos nacionales en diferentes ámbitos y 5 grupos de adolescentes pertenecientes a 4 centros educativos de la provincia de Sevilla). La técnica de muestreo utilizada ha sido *intencional teórica*¹⁹. El marco teórico general ha sido utilizado para definir los criterios maestros de selección^{20,21}. En el caso de los adolescentes, dichos criterios se han fundamentado en los siguientes estudios: estudios sobre consumo de alcohol en adolescentes españoles ESTUDES 2008 y 2010^{1,2}, clasificación sobre las etapas de la adolescencia²²; estudios sobre factores sociodemográficos asociados al aumento de la probabilidad de un mayor consumo de alcohol en la población adolescente^{3,23,24}.

Los criterios de selección utilizados han sido: edad, sexo, nivel de consumo, nivel educativo, estatus socioeconómico y área de residencia (tabla 1).

En el caso de los expertos, los criterios de selección se han fundamentado en información sobre los ámbitos de prevención del consumo de alcohol^{3,7,17} y niveles ecológicos del desarrollo¹⁶. Los criterios utilizados han sido: ámbito específico de trabajo (adolescencia, familia, escuela, medios de comunicación y políticas locales), nivel de experiencia profesional (trayectoria profesional de más de 10 años) y vinculación profesional (gestión, técnica) (tabla 1).

El proceso de muestreo se ha realizado en 2 fases: el estudio comenzó seleccionando y analizando de forma intencionada una muestra de 4 grupos de adolescentes (4.º de ESO, 1.º curso de Bachillerato, 2.º curso de Bachillerato y 1.º curso de Grado universitario) de ambos sexos, con diferentes niveles socioeconómicos y de consumo, procedentes del área rural y urbano de la provincia de Sevilla. Estos grupos aportaron una aproximación bastante completa a los conceptos y categorías del estudio. Aún así, con el objeto de responder a las «hipótesis provisionales» surgidas durante el primer análisis y garantizar la saturación teórica de la información¹⁸, se recurrió a un grupo de estudiantes de 2.º curso de Escuela Taller. En este caso, se seleccionó una muestra de jóvenes de 20 años con idea de favorecer la heterogeneidad de la muestra, con las siguientes características: mayor edad, procedentes de familias muy humildes, que manifestaron haber tenido dificultades en su etapa de enseñanza obligatoria y que, en algunos casos, habían abandonado el sistema prematuramente.

En el caso de los expertos, en la fase inicial del muestreo se seleccionaron 3 grupos de sujetos en función de su ámbito de especialización: adolescencia, escuela y políticas locales. En la fase emergente se seleccionaron 2 nuevos grupos de especialistas: medios de comunicación y políticas locales, con los que finalmente se llegó al punto de redundancia²⁵ o saturación teórica¹⁹.

Los criterios de homogeneidad-heterogeneidad en la composición de los grupos han sido aplicados tal y como se detallan a continuación (tabla 2). Todos los grupos en el caso de los adolescentes han sido formados de manera mixta y compensada en relación con el sexo de los participantes.

Finalmente, cada grupo estuvo integrado por 6-8 personas, siguiendo las recomendaciones sobre la composición de los grupos de discusión²⁰, sumando un total de 40 adolescentes (tabla 3) y 32 expertos participantes en el estudio (tabla 4).

Estrategia de obtención de información y análisis de datos

Siguiendo el criterio de accesibilidad, se recurrió a centros educativos de la provincia de Sevilla para obtener la muestra de adolescentes. Los jóvenes fueron seleccionados y captados con el apoyo de las direcciones de los centros implicados. Para contar con la participación de los expertos, se llevaron a cabo diferentes acciones a nivel nacional, tanto en la fase inicial como emergente del estudio: visitas a las webs de diferentes entidades, instituciones y organismos públicos; contacto telefónico y vía mail con las organizaciones solicitando la participación de aquellas personas que se

ajustaban al perfil demandado, y solicitud de confirmación de asistencia.

Para la obtención de información se ha utilizado la entrevista grupal *Focus group* o Grupo de discusión, dirigida por un único moderador (el investigador principal del estudio en todos los casos), siguiendo el formato de entrevista semi-estructurada con un mismo guión en todos los grupos. Las preguntas utilizadas de acuerdo con los objetivos de la investigación fueron las siguientes:

- Reducción de la demanda:
 1. ¿Qué eficacia pensáis/creéis que tienen los programas educativos que se desarrollan en los centros educativos en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes?
 2. ¿Qué eficacia pensáis que tienen las campañas informativas que aparecen en los medios?
 3. ¿Qué eficacia pensáis que tienen los programas de ocio alternativo?
 4. ¿Qué eficacia pensáis que tienen las medidas que sancionan el consumo o el desarrollo de actividades de ocio inadecuadas en los jóvenes?
- Reducción de la oferta:
 5. ¿Qué eficacia creéis que tienen las medidas que regulan su disponibilidad (p. ej., restringiendo el tipo de establecimientos que puede vender alcohol, el horario comercial de los locales de ocio nocturno, etc.)?
 6. ¿Qué eficacia pensáis que tiene el incremento en el precio de las bebidas?

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. En el caso de los adolescentes menores de edad, se solicitó el permiso expreso de los tutores. La duración aproximada de las entrevistas fue de 1 h y 30 min. Los discursos recogidos fueron transcritos posteriormente a texto por el investigador principal con la colaboración de un segundo investigador. Los documentos se archivaron electrónicamente en formato enriquecido (.rtf) para facilitar su análisis posterior con *Atlas ti 5.0*. Las entrevistas a los grupos de expertos fueron realizadas en la sede central de la Fundación Alcohol y Sociedad (FAS) entre los meses de mayo y junio del 2010. En el caso de los grupos de adolescentes, las entrevistas fueron llevadas a cabo en los mismos centros en los que estudiaban los jóvenes entre los meses de octubre del 2010 y enero del 2011.

Por último, para el análisis de la información recogida desde el enfoque de la *Grounded theory*, se ha realizado un trabajo de *microanálisis* de los datos^{18,21} en el que los datos se han fragmentado, examinado, comparado, conceptualizado, han formado categorías y, estas últimas, se han relacionado unas con otras. Desde este enfoque, se han realizado 3 tareas fundamentales de codificación que, a su vez, engloban otro conjunto de acciones analíticas que explican gran parte de cómo se ha desarrollado el trabajo hasta generar los resultados; estas 3 tareas principales son

Tabla 1 Variable, fuente y criterio de selección. Adolescentes y expertos

Adolescentes		
Variable	Fuente	Criterio
Edad	Etapas de la adolescencia ²²	<i>Etapa adolescente:</i> Adolescencia temprana: 14 años Adolescencia media: 15, 16, 17 años Adolescencia tardía: 20 años
Nivel de consumo	Datos sobre consumo de alcohol en adolescentes (14-18 años) recogidos en ESTUDES 2008 y 2010 ^{1,2}	<i>Nivel de consumidor:</i> N1 = 0 (no consumidor) N2 = 1-3 consumiciones en cada ocasión N3 = > 3 consumiciones en cada ocasión
Nivel educativo, estatus socioeconómico y área de residencia	Factores sociodemográficos de protección y riesgo ^{3,23,24}	<i>Nivel educativo:</i> Enseñanza secundaria obligatoria Bachillerato Universidad Escuela taller (inserción de desempleados jóvenes menores de 25 años) <i>Área de residencia: Urbana y rural</i> <i>Estatus:</i> M1 = nivel medio-bajo: Barrio de residencia y profesión de los padres (peones, obreros de pequeñas y medianas empresas) M2 = nivel medio: barrio de residencia y profesión de los padres (empleados de empresas de servicios, trabajadores autónomos sin asalariados, Técnicos medios (peritos, oficios cualificados). M3 = nivel medio-alto: Barrio de residencia y profesión de los padres (profesiones liberales o técnicos superiores, funcionarios con responsabilidad de dirección, pequeños empresarios, directivos o altos empleados bancarios)
Expertos		
Variable	Fuente	Criterio
Experiencia profesional	(Establecido por los investigadores)	<i>Experto:</i> > de 10 años
Vinculación profesional con el ámbito específico	Ámbitos de prevención ³	Gestión-dirección: dirección, control, coordinación. Técnico: evaluación, formación, asesoramiento
Ámbito específico de trabajo	Niveles ecológicos del desarrollo ¹⁶ y ámbitos de prevención ^{3,7,17}	<i>Nivel:</i> microsocial: adolescencia, familia, escuela Macrosocial: medios de comunicación y políticas locales

Tabla 2 Criterios de homogeneidad-heterogeneidad

	Heterogeneidad		Homogeneidad	
	Intergrupo	Intragrupo	Intergrupo	Intragrupo
Adolescentes	Edad, nivel educativo, estatus socioeconómico y área de residencia	Sexo y nivel de consumo	Sexo y nivel de consumo	Edad, nivel educativo, estatus socioeconómico y área de residencia
Expertos	Ámbito de trabajo y vinculación profesional	Vinculación profesional	Nivel de experiencia ^a	Ámbito de trabajo y nivel de experiencia

^a En el presente estudio se ha utilizado el nivel de experiencia adquirido en el desempeño profesional como *criterio de homogeneidad*, al definirlo como un nivel alto en todos los casos (> 10 años), teniendo en cuenta que lo representativo en este tipo de estudios cualitativos debe ser la información y no el individuo^{19,21}. Aun así, es importante matizar que la muestra es heterogénea respecto a la cantidad de años de experiencia de los sujetos y pueden encontrarse diferencias en este sentido entre los sujetos dentro de los grupos.

Tabla 3 Estructura de los grupos de discusión según sexo, nivel de consumo, edad, nivel educativo, estatus socioeconómico y área de residencia. Adolescentes

Grupo	Sexo	Nivel de consumo ^a	Edad	Nivel educativo	Estatus socioeconómico ^b	Área de residencia
A1	H (4) M (4)	N1 (2) N2 (4) N3 (2)	15 años (8)	4.º ESO (8)	M2 (8)	Urbana
A2	H (4) M (4)	N1 (2) N2 (2) N3 (4)	16 años (8)	1.º curso Bachillerato (8)	M2 (8)	Urbana
A3	H (4) M (4)	N1 (1) N2 (4) N3 (3)	17 años (8)	2.º curso Bachillerato (8)	M2 (8)	Rural
A3	H (4) M (4)	N1 (1) N2 (2) N3 (5)	18 años (8)	1.º curso Grado univ (8)	M3 (8)	Urbana
A5	H (4) M (4)	N1 (2) N2 (3) N3 (3)	20 años (8)	2.º curso Escuela Taller (8)	M1 (8)	Rural

^a Nivel de consumo: N1 = no consumidor; N2 = 1-3 consumiciones en cada ocasión; N3 = > 3 consumiciones en cada ocasión.

^b Eje socioestructural: M1 = nivel medio-bajo; M2 = nivel medio; M3 = nivel medio-alto.

la codificación abierta, la codificación axial y la codificación selectiva¹⁸ (tabla 5). La primera de ellas se encuadra dentro de la dimensión descriptiva de los datos, las 2 últimas forman parte de la dimensión explicativa del proceso.

Resultados

En la figura 1 puede observarse el mapa general de categorías y subcategorías resultantes del estudio:

Eficacia de las acciones para la reducción de la demanda

Campañas informativas en medios de comunicación

Adolescentes y expertos coinciden en que este tipo de campañas resultan ineficaces, debido fundamentalmente a «la tendencia al dramatismo en los mensajes, que les otorga una apariencia irreal» (E5, medios).

«No sirven. Ves los anuncios de la tele “en plan” *joven + alcohol = muerte*. Es mentira, no son realistas. Yo no conozco a nadie a mi alrededor que haya muerto por beber» (A4, universitario).

Programas educativos para prevenir el consumo, desarrollados en el ámbito escolar

Los adolescentes opinan que las «charlas» sobre el alcohol suponen una actividad lúdica sin mucha más utilidad, algo sin más sentido que «una forma de perder clase» (A1, 4.º ESO).

«Todos los años nos han dado charlas sobre el alcohol. Es para nada. La gente se lo toma a cachondeo, como una hora libre» (A3, 2.º Bachillerato).

Los expertos coinciden en parte con la opinión de los adolescentes: «Lo que funciona en la teoría no lo está haciendo del todo en la práctica» (E4, familia), aunque sí confían en la eficacia preventiva de los programas educativos y piensan

que su escasa efectividad se debe a una deficiente implementación que los convierte en «algo puntual, sin recorrido, reduciendo su eficacia» (E2, escuela).

«Vamos a los centros escolares a impartir sesiones para prevenir el consumo de alcohol, pero cuando nos vamos los chavales no vuelven a oír hablar del tema hasta el año siguiente» (E1, adolescencia). La solución, según los expertos, residiría en «una integración de los programas en los currículos oficiales» (E2, escuela) que dotaría de continuidad a estas acciones.

Programas de ocio alternativo

Los expertos reconocen que el ocio y el tiempo libre suponen un factor protector a pesar de que «en algunos casos su efectividad está siendo relativa» (E2, escuela). Creen que la eficacia de este tipo de acciones se fundamenta en 2 aspectos: primero, «la implicación de los ayuntamientos que, aparte del apoyo económico, se implique en otras cuestiones fundamentales de apoyo y colaboración» (E3, políticas locales) y, segundo, «tener en cuenta a los jóvenes en su diseño» (E4, familia), es decir, «jóvenes que analizan su realidad, que diseñan, planifican, ejecutan y evalúan» (E1, adolescencia).

«Recuerdo iniciativas como *Abierto hasta el amanecer* en Gijón, que sí funcionó, pero porque nació de abajo arriba y hubo un verdadero respaldo del ayuntamiento» (E1, adolescencia).

Los adolescentes, en cambio, piensan que estas acciones carecen de utilidad preventiva, justificando su afirmación en que «hacer deporte, leer, ir al cine y beber son cosas complementarias, no son excluyentes, unas y otras» (A4, universidad).

«Yo creo que da igual, por la mañana nos vamos a esto, por la noche a lo otro y después salimos por ahí y nos hartamos de beber» (A2, 1.º Bachillerato).

Tabla 4 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
- 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. Concejale 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
- Redactora en revista de educación, especializada en salud

Tabla 5 Proceso de análisis fundamentado en *Grounded theory* y criterios de validez

1. Lectura atenta del texto: las transcripciones de los discursos fueron leídas con detalle por los dos investigadores principales del estudio para familiarizarse con el contenido e ir aproximándose a una primera comprensión de los «temas» y detalles del mismo
2. *Codificación in vivo*, ambos investigadores utilizaron esta técnica denominativa para codificar los discursos²⁶. Codificación palabra a palabra y línea a línea, dando prioridad a las expresiones y términos utilizados directamente por los participantes en el estudio
3. *Codificación abierta* para la categorización del discurso generado en los grupos de discusión^{19,26}. Cada investigador de forma independiente identificó y definió fragmentos significativos del texto y los fue codificando sin presupuestos teóricos prefijados. Los conceptos han sido comparados unos con otros, aquellos pertenecientes a fenómenos similares se han agrupado bajo un concepto más abstracto, de orden mayor llamado categoría
4. *Codificación axial* basada en las preguntas del *paradigma de codificación* (condiciones intervinientes, causas y consecuencias de las acciones/interacciones, etc.)¹⁹, pero no en torno a una única categoría central²⁶. Los conceptos han sido analizados de nuevo buscando relaciones entre ellos que definan los vínculos entre categorías y subcategorías leyendo de nuevo los datos para reducir y agrupar las categorías, buscando propiedades de categorías principales y secundarias y eliminando categorías redundantes
5. *Codificación selectiva*, validación del esquema teórico y refinamiento de las categorías fundamentado en la literatura técnica¹⁹. Las categorías, subcategorías, propiedades y relaciones entre las mismas que los analistas estaban de acuerdo en considerar como parte de un mismo esquema teórico, se redujeron e integraron en redes conceptuales descriptivas o explicativas
6. Validez de conclusiones y resultados:
 - a) *Triangulación de datos o interfuerza*²⁷ en la que se ha contrastado el esquema teórico (categorías, propiedades y dimensiones) con las definiciones y explicaciones relativas a esos conceptos que aparecen en la investigación previa sobre consumo de alcohol en adolescentes y políticas de prevención (adolescentes, expertos, literatura previa).
 - b) *Revisión por pares*^{28,29}. Tras las etapas de codificación abierta y codificación axial, los 2 investigadores intercambiaron el listado de categorías iniciales y las descripciones de cada categoría elaboradas. A continuación, cada investigador utilizó las mismas porciones de texto en bruto de las diferentes entrevistas y asignó secciones del texto a las categorías. El resultado fue de acuerdo en el 90% aprox. de las categorías planteadas y su identificación en el texto en ambas etapas, con discrepancias mínimas respecto a la conceptualización de incidentes en el texto y teniendo que ser consensuadas las denominaciones en algunos casos

Sancionar el consumo

Los adolescentes entrevistados niegan la eficacia de este tipo de medidas y las interpretan como un medio de represión y coacción a su libertad: «Con prohibición y multas no se consigue nada. No nos lo pueden imponer lo que tenemos que hacer, está claro que no se puede beber en la calle y seguimos bebiendo en la calle» (A5, escuela taller). Los expertos, en cambio, valoran positivamente este tipo de acciones y consideran que «hay un gran temor en nuestro país a todo lo que se pueda asociar con represión pero estas medidas ayudan a que cuanto más tarde y cuanto menos mejor» (E3, políticas locales).

«A corto plazo, es necesaria la presión social y hacer que se cumpla la ley en lo que se refiere al consumo en menores» (E5, medios).

Eficacia de las acciones para la reducción de la oferta

Incremento en el precio de las bebidas alcohólicas

Adolescentes y expertos coinciden en la escasa eficacia de esta medida. Los expertos creen que provoca efectos negativos al conducir a los jóvenes «hacia bebidas más baratas y de peor calidad, pero sin reducir los niveles de consumo, sobre todo en los *binge drinkers*» (E1, adolescencia). Los adolescentes también consideran que el aumento en el precio es

uno de los factores que tienen mayor influencia en sus actuales niveles de consumo abusivo e intensivo: «Si los siguen subiendo, es peor. Bebemos fuera porque es más barato, compramos una botella entre 2 y nos vale 8 o 10 € cada uno y nos bebemos 6 o 7 cubatas cada uno» (A2, 1.º Bachillerato).

Reducción del precio de las bebidas

Los adolescentes piensan que una reducción de los precios en los locales de ocio resultaría una medida eficaz que ayudaría a moderar su consumo, al permitirles modificar sus actuales hábitos: «Que bajen los precios en los bares, que es de donde viene todo eso» (A3, 2.º Bachillerato).

«Deberían ponerlas más baratas en los locales, así no bebemos fuera deprisa y corriendo, seguro que beberíamos menos» (A5, escuela taller).

Restringir la disponibilidad del alcohol

Adolescentes y expertos coinciden en la necesidad y eficacia de las medidas para restringir la disponibilidad del alcohol: «Si lo controlan más o lo quitan de en medio, bebemos menos, pues que no lo vendan tan fácil» (A1, 4.º ESO).

«Es muy importante la reducción de la oferta en la prevención, sobre todo de la disponibilidad del alcohol, con medidas como el cierre de locales antes, el control policial de la venta, etc.» (E3, políticas locales).

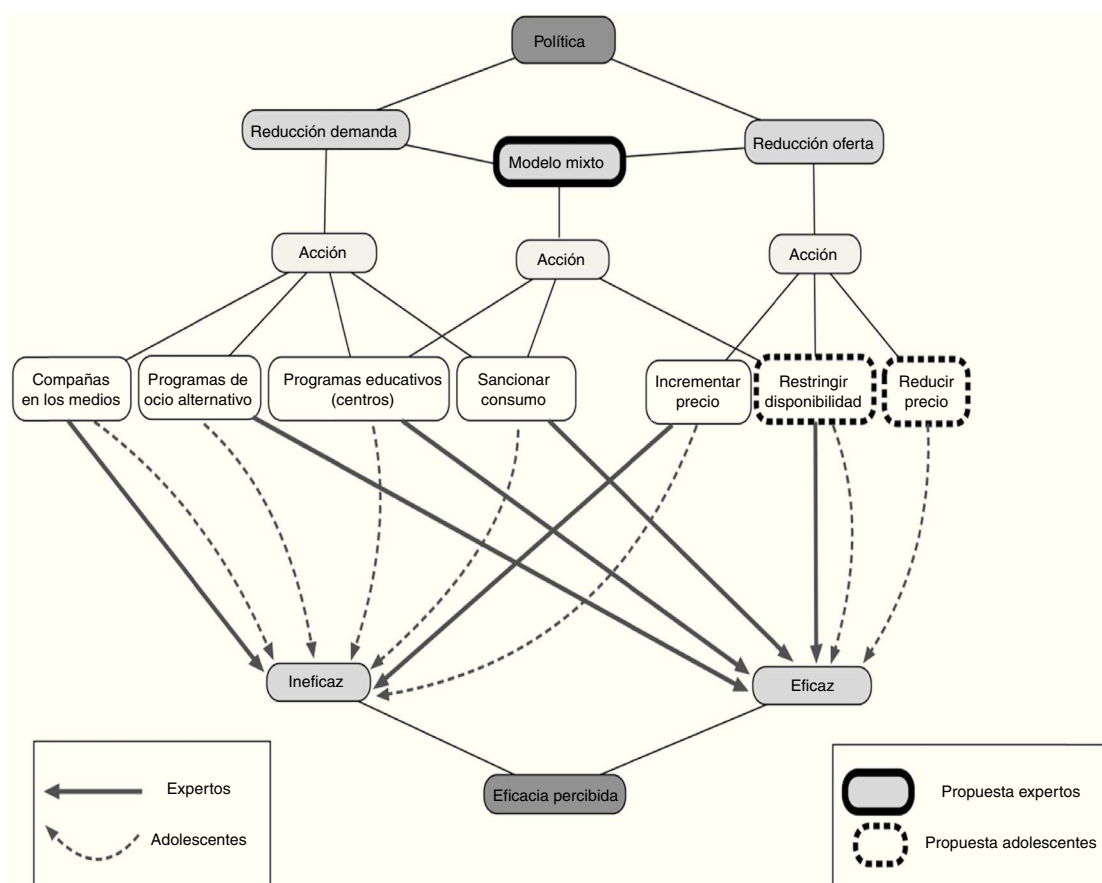


Figura 1 Mapa conceptual de resultados.

Modelo mixto

Finalmente, según los expertos, la forma más eficaz de actuar consistiría en aplicar un «modelo mixto», combinando políticas centradas tanto en la sustancia como en el individuo, en el que destacan 3 acciones: programas educativos en los centros, sancionar el consumo y restringir la disponibilidad. Distinguen «un corto plazo donde caben soluciones más drásticas y el estricto cumplimiento de la ley, y un largo plazo en el que hay que trabajar en las causas, educando en hábitos saludables sobre todo en la escuela» (E4, familia).

«A corto plazo, hay que restringir el acceso e incluso prohibir y sancionar el consumo, a largo plazo debemos seguir apostando por la educación continua en los centros» (E1, adolescencia).

Discusión

El objetivo de este estudio ha sido conocer la opinión de un grupo de adolescentes y profesionales/expertos acerca de la eficacia de las políticas institucionales de prevención del consumo de alcohol en adolescentes.

En primer lugar, hemos comprobado que los adolescentes son mucho más escépticos que los expertos acerca de la eficacia de las políticas institucionales en materia de prevención del consumo de alcohol. Por otro lado,

aparecen algunas coincidencias en sus discursos, fundamentalmente, que ambos valoran negativamente las campañas informativas en los medios y el incremento en los precios, y consideran la restricción de la disponibilidad del alcohol una medida eficaz para prevenir el consumo.

En segundo lugar, a la hora de aportar soluciones, los adolescentes proponen como medida eficaz para lograr un consumo más moderado y seguro la reducción de los precios de las bebidas alcohólicas en los locales de ocio. Se trata de una propuesta difícil de evaluar a priori basándonos en resultados de estudios previos, pues no se encuentran trabajos que concluyan respecto al supuesto efecto «moderador» o «preventivo» de un descenso en el precio de las bebidas alcohólicas, aunque parece lógico pensar en un impacto positivo en las consecuencias sociales del consumo en los lugares públicos, pero no tanto en la moderación o prevención del consumo³⁰. Por otro lado, sí encontramos en la investigación existente resultados concluyentes respecto a la ineficacia preventiva del incremento en el precio del alcohol y los efectos negativos que este produce en los patrones de consumo^{3,5,12,31}, coincidiendo con la opinión expresada por adolescentes y expertos.

Según los expertos, una estrategia eficaz de prevención del consumo debería fundamentarse en la utilización de un «modelo mixto» en el que se integren políticas de reducción de oferta y demanda de alcohol, en función de objetivos

específicos: a corto plazo, sancionando el consumo y restringiendo estrictamente su disponibilidad (aspecto en el que coinciden con los adolescentes); a largo plazo, promoviendo la educación en salud mediante la inclusión de programas educativos en el currículo oficial. Estudios recientes confirman la eficacia preventiva por separado de estas 3 medidas, tanto en España como en otros países^{5,31,32}.

Los expertos consideran también importante que las administraciones desempeñen un papel más activo, que no se limite a la financiación parcial o total de las diferentes propuestas, y que los jóvenes participen activamente en las políticas institucionales. Este último punto nos parece especialmente relevante, pues podría explicar el escaso impacto preventivo de algunas políticas, ya que al no tenerse suficientemente en cuenta la opinión de los jóvenes estas pueden no estar ajustándose correctamente a sus necesidades³².

Una última reflexión que puede hacerse tras los resultados de nuestro trabajo es relativa a la necesidad de coherencia en las políticas en (y entre) los niveles micro-social (familia, escuela) y macrosocial (poderes públicos, medios de comunicación). Por ejemplo, la regulación de la sustancia y la propia actitud social ante el consumo de alcohol no parecen coherentes con el mensaje preventivo que se transmite, mediante campañas en los medios o programas educativos. Lo que se «demoniza», por un lado, es de fácil acceso y está normalizado socialmente, por otro³. Ante esta situación, parece lógico que el adolescente no perciba riesgo en el consumo y no entienda además por qué se le «castiga» cuando trata de imitar en parte el modelo en el que es socializado y se sienta reprimido o tratado injustamente. En este sentido, como indican adolescentes y expertos, un mensaje preventivo menos agresivo y una regulación más estricta con la disponibilidad del alcohol posiblemente evitarían, no solo el consumo de forma directa, sino la percepción de incoherencia entre el citado mensaje y la norma social. Por otra parte, también sería interesante contemplar políticas de control que se centrasen en reducir el consumo en adultos, pues probablemente influirían indirectamente y de forma positiva en el consumo de los más jóvenes a través de la educación normativa. En definitiva, en todos estos casos se ayudaría a evitar la percepción en los adolescentes de «¿Por qué a mí? Si está en la calle, todos lo hacen y están socialmente adaptados».

Finalmente, debemos destacar que en nuestro estudio se ha utilizado una metodología cualitativa, cuya pretensión es alcanzar la representatividad teórica que no estadística de la muestra. Esto implica limitaciones en la generalización de los resultados, a lo que debe añadirse el efecto del carácter local del contexto geográfico concreto del estudio en el caso de los adolescentes. Aún así, hemos 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 se han fundamentado en la información procedente de la literatura previa relativa al consumo de alcohol en adolescentes. Así, a la hora de seleccionar la muestra, se ha tenido en cuenta que los datos para Andalucía sobre consumo de alcohol en adolescentes (14-18 años) que se muestran en ESTUDES 2008 y 2010^{1,2} son equivalentes a la media nacional. Este posible sesgo se ha intentado minimizar además con el trabajo de

elaboración de resultados y discusión de los mismos con la investigación previa.

Lo conocido sobre el tema

- Los datos recientes sobre el consumo de alcohol en adolescentes españoles muestran una preocupante realidad que implica graves perjuicios tanto sociales como para la salud del propio adolescente.
- Es necesario evaluar la eficacia de las políticas preventivas y, en especial, realizar estudios que ofrezcan un *feedback* valorativo a cargo de las personas beneficiarias y desarrolladoras de dichas políticas, en el contexto sociocultural en el que son aplicadas.
- La mayoría de estudios que evalúan el impacto de las políticas institucionales de prevención se han centrado en el análisis de programas preventivos desarrollados en el ámbito escolar y son muy pocas las investigaciones que evalúan otro tipo de medidas preventivas y en otros ámbitos.

¿Qué aporta este estudio?

- Se explora en un mismo estudio la opinión de los adolescentes (la principal población objetivo de las políticas) y los profesionales/expertos que investigan y trabajan desde hace años en los diferentes ámbitos en los que se desarrolla las políticas de prevención del consumo de alcohol en España.
- Se aporta una visión general acerca de la eficacia de las principales medidas que integran las políticas institucionales de prevención en España según adolescentes y expertos, no solo respecto a una medida en concreto.
- Se muestran diferencias en la opinión de adolescentes y expertos respecto a las claves fundamentales que se deberían tener en cuenta para diseñar políticas de prevención eficaces. Los adolescentes proponen medidas centradas en la reducción de la oferta de alcohol mientras que los expertos defienden un modelo mixto, con políticas de reducción tanto de la oferta como de la demanda.

Financiación

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.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos tanto a los centros educativos como a la FAS el habernos permitido utilizar sus instalaciones para la realización de las entrevistas de este estudio.

Bibliografía

- Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), 2008. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2009 [consultado 20 Dic 2009]. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/Estudes2008.pdf>
- Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), 2010. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2011 [consultado 10 Feb 2011]. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/ESTUDES.2010.pdf>
- Isorna M, Saavedra D. Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas. Madrid: Pirámide; 2012. p. 528.
- Komro KA, Tobler AL, Maldonado-Molina MM, et al. Effects of alcohol use initiation patterns on high-risk behaviors among urban, low-income, young adolescents. *Prev Sci*. 2010;11:14–23.
- Paschall M, Grube J, Kypri K. Alcohol control policies and alcohol consumption by youth: A multi-national study. *Addiction*. 2009;104:1849–55.
- Robledo T. Alcohol y reducción de daños: políticas institucionales. *Trastor Adic*. 2002;4:233–43.
- Calafat A. Estrategias preventivas del abuso de alcohol. *Adicciones*. 2002;14:317–36.
- Villalbí JR, Granero L, Brugal MT. Políticas de regulación del alcohol en España: ¿salud pública basada en la experiencia? Informe SESPAS 2008. *Gac Sanit*. 2008;22:79–85.
- Jiménez-Iglesias A, Moreno C, Oliva A, Ramos P. Una aproximación a la evaluación de la eficacia de un programa de prevención de drogodependencias en Educación Secundaria en Andalucía. *Adicciones*. 2010;22:253–65.
- Lorence B, Hidalgo M, García L, Suárez LA. Evaluación de la implementación de dos programas de prevención de drogodependencias en el sistema educativo andaluz: Dino y Prevenir para Vivir. *Rev Educacion*. 2012;358:334–56.
- Moral MV, Rodríguez FJ, Ovejero A, Sirvent C. Cambios actitudinales y reducción del consumo de alcohol en adolescentes a partir de un programa de intervención psicosocial. *Adicciones*. 2009;3:207–20.
- March JC, Danet A, Prieto MA, Martín A, López M, Luque N. Acceptability and Impact of measures regulating alcohol consumption among adolescents in Spain: Opinions of adolescents, parents and teachers. *J Child Adolesc Subst Abuse*. 2013;22:321–39.
- Pérez A, Redondo M, Mesa I, Jiménez I, Martínez ML, Pérez R. Motivaciones para el consumo de alcohol entre adolescentes de un instituto urbano. *Aten Primaria*. 2010;42:604–11.
- March JC, Prieto MA, Danet A, Suess A, Ruiz P, García N. El consumo de alcohol en la población joven (12-17 años): el punto de vista de los profesionales de la salud. *Aten Primaria*. 2012;44:527–31.
- Evans-Whipp TJ, Bond L, Toumbourou JW, Catalano RF. School, parent, and student perspectives of school drug policies. *J Sch Health*. 2007;77:138–46.
- Bronfenbrenner U. The ecology of human development. Cambridge: Harvard University Press; 1979. p. 330.
- Villarreal ME, Sánchez-Sosa J, Musitu G, Varela R. El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. Propuesta de un modelo sociosanitario. *Interv Psicosoc*. 2010;19:253–64.
- Glaser B, Strauss A. The discovery of Grounded theory: Strategies for qualitative research. New York: Aldine Publishing; 1967. p. 271.
- Strauss AL, Corbin J. Basics of qualitative research. 3. ed. Thousand Oaks: Sage; 2007. p. 400.
- Valles M. Técnicas cualitativas de investigación social. Madrid: Síntesis; 2000. p. 432.
- Suárez C, Del Moral G, González MT. Consejos prácticos para escribir un artículo cualitativo publicable en Psicología. *Interv Psicosoc*. 2013;22:71–9.
- Musitu G, Buelga S, Lila MS, Cava MJ. Familia y adolescencia. Madrid: Síntesis; 2001. p. 200.
- Donovan J. Adolescent alcohol initiation: A review of psychosocial risk factors. *J Adolesc Health*. 2004;35:529.e7-529.e18.
- Atav S, Spencer GA. Health risk behaviors among adolescents attending rural, suburban, and urban schools: A comparative study. *Fam Community Health*. 2002;25:53–64.
- Lincoln S, Guba EG. Naturalistic inquiry. Beverly Hills: Sage Publications, Inc; 1985. p. 416.
- Glaser B. Basics of grounded theory analysis: emergence versus forcing. Mill Valley: Sociology Press; 1992. p. 128.
- Olsen W. Triangulation in social research: Qualitative and Quantitative Methods Can Really be Mixed. *Dev Sociology*. 2004;20:103–18.
- Creswell JW, Miller DL. Determining validity in qualitative inquiry. *Theory Pract*. 2000;39:124–30.
- Thomas DR. A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *Am J Eval*. 2006;27:237–46.
- Giménez JA, Cortés MT, Espejo B. Consumo de alcohol juvenil: una visión desde diferentes colectivos. *Salud Drogas*. 2010;10:13–34.
- Carpenter CS, Kloska DD, O'Malley PM, Johnston L. Alcohol control policies and youth alcohol consumption: Evidence from 28 years of Monitoring the Future. *BE J Econ Anal Policy*. 2007;7:1–21.
- Dolz E, Martín MB. Políticas alternativas ante el botellón andaluz: análisis de actores y medidas en Granada (2000-2010). *Doc Trab Social*. 2010;47:43–65.