

## Baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes españoles

Spanish adolescents' low perception of risk in alcohol consumption

Baixa percepção de risco entre adolescentes espanhóis em relação ao consumo de álcool

Cristian Suárez-Relinque <sup>1</sup>  
Gonzalo Del Moral Arroyo <sup>2</sup>  
Belén Martínez Ferrer <sup>1</sup>  
Gonzalo Musitu Ochoa <sup>1</sup>

doi: 10.1590/0102-311X00129716

### Resumen

Según los estudios recientes, los adolescentes españoles muestran una baja percepción del riesgo asociado al consumo de alcohol. El objetivo de la presente investigación es analizar los factores que favorecen esta baja percepción a partir de la opinión de un grupo de 32 profesionales/expertos en adolescencia, familia, escuela, medios de comunicación y políticas locales. Se utilizó una metodología cualitativa, fundamentada en Grounded Theory, a partir de la información obtenida mediante 5 grupos de discusión guiados por entrevistas semiestructuradas. Se identificaron 12 factores o subcategorías agrupados en 4 categorías generales: riesgo a corto plazo, inmediatez y percepción de invulnerabilidad (categoría "pensamiento adolescente"); concepción benévola del alcohol, normalización del consumo y binomio alcohol-diversión (categoría "normas sociales"); consumo habitual en los padres, inconsistencia verbal-no verbal en el modelado parental, consumo sin riesgo en los medios, consumo con resultados positivos en los medios (categoría "modelos sociales"); excesivo contenido sanitario, riesgo a largo plazo (categoría "discurso preventivo"). Tras discutir los resultados en el contexto de la literatura científica actual, se realizan varias propuestas con el objetivo de aumentar la percepción del riesgo en los adolescentes: incidir con mayor fuerza en contenidos sobre los riesgos a corto plazo del alcohol; orientar las estrategias educativas dirigidas al adolescente, también hacia los agentes de socialización, especialmente los padres; incidir en políticas centradas en la sustancia y en reducir la oferta.

Asunción de Riesgos; Consumo de Bebidas Alcohólicas; Adolescente

### Correspondencia

C. Suárez-Relinque  
Universidad Pablo de Olavide de Sevilla.  
Ctra. De Utrera, 1, 41013, Sevilla, España.  
csuarel@upo.es

<sup>1</sup> Universidad Pablo de Olavide de Sevilla, Sevilla, España.

<sup>2</sup> Universidad de Extremadura, Badajoz, España.



Según los últimos datos disponibles sobre consumo de alcohol en adolescentes españoles, aportados por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la edad de inicio en el consumo experimental de alcohol (aquel que se produce puntualmente y en intervalos mayores de treinta días) se sitúa próximo a los 14 años, mientras que el consumo semanal, y algo más habitual, se establece en torno a los 15 años <sup>1</sup>. El 78,9% de los adolescentes españoles entre 14-18 años dice haber consumido alcohol alguna vez en su vida, es decir, aproximadamente ocho de cada diez jóvenes ha probado el alcohol antes de haber alcanzado la mayoría de edad <sup>1</sup>. El alcohol continúa siendo la sustancia más consumida por los adolescentes: un 76,8% consumió alcohol durante los últimos 12 meses (75,3% hombres y 78,2% mujeres) y un 68,2% manifestó haberlo hecho en los últimos 30 días <sup>1</sup>. Por otro lado, 6 de cada 10 adolescentes entre 14-18 años se ha emborrachado alguna vez en la vida, el 22,2% lo hizo en los últimos 30 días (22,3% hombres y 22,1% mujeres) y el 32,2% (33,4% hombres y 31 % mujeres) realizó *binge drinking* (“atracción”, 5 o más copas en un corto espacio de tiempo) en el mes previo a ser encuestado <sup>1</sup>.

En definitiva, los datos muestran que los jóvenes españoles se inician a una edad muy temprana en el consumo de alcohol y que además el consumo intensivo forma parte de su patrón de consumo <sup>2,3</sup>. En este sentido, deben destacarse los importantes riesgos físicos, sociales y psicológicos, asociados tanto el inicio temprano en la bebida, como al consumo abusivo o intensivo de alcohol en la adolescencia, por ejemplo, la dependencia, la violencia relacionada con el alcohol, los accidentes de tráfico, las conductas sexuales de riesgos o las dificultades de aprendizaje, además de servir de “puerta de entrada” a otras drogas <sup>4,5,6,7,8</sup>.

En la investigación reciente se constatan los efectos nocivos que el consumo de alcohol tiene para el adolescente. Sin embargo, 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 ó 6 copas todos los fines de semana, o que no hay peligro alguno en el consumo de forma ocasional (en algún fin de semana) <sup>9</sup>. Los niveles más bajos de percepción de riesgo de entre todas las sustancias, se vinculan al 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 <sup>1</sup>.

Esta concepción “sin riesgo” del alcohol se ha constatado como un importante estímulo que favorece el desarrollo y persistencia en el consumo de esta sustancia <sup>10,11,12,13,14</sup>. De hecho, la baja percepción de riesgo es uno de los factores que en mayor medida promueven o favorecen el consumo de alcohol en los jóvenes y, por ello, incrementar dicha 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 <sup>12,13,14,15</sup>. El problema es que estas campañas no parecen estar logrando los objetivos para los cuales han sido diseñadas <sup>3,16</sup>. En otros términos, en diferentes estudios se ha observado que la mayor parte de los adolescentes dicen poseer información suficiente acerca de los efectos negativos derivados del consumo de alcohol. Por ejemplo, en 2014 uno de cada tres adolescentes entre 14-18 años decía sentirse perfectamente informado sobre las drogas (entre ellas el alcohol), sus efectos y riesgos, 1 de cada 5 se sentía medianamente informado y sólo el 5,95% consideraba que estaba mal informado <sup>1</sup>. Aun así, las opiniones que muestran los adolescentes en diferentes encuestas respecto a la peligrosidad del alcohol (e incluso acerca de su propio patrón de consumo) indican una baja percepción del riesgo asociado a su ingesta <sup>1,5,9,12,17</sup>.

En este sentido, la principal pregunta que podría plantearse es, si los adolescentes consideran que se encuentran suficientemente informados acerca de los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol ¿a qué se debe esta baja percepción del riesgo? En la investigación previa se señalan diversos factores relacionados con la baja percepción de riesgo en los adolescentes: pertenecer a un entorno familiar con padres y hermanos consumidores <sup>10,17</sup>, la conceptualización social del alcohol bajo el prisma de droga blanda <sup>17</sup>, la percepción de invulnerabilidad y el presentismo vitalista en el adolescente <sup>18,19,20</sup>, las altas expectativas de gratificación asociadas a la bebida o el haber obtenido resultados positivos en la experiencia directa previa de consumo <sup>12,13,21,22</sup>.

No obstante, debe señalarse que, como indican Yan & Brocksen <sup>23</sup>, la mayor parte de las investigaciones existentes suelen centrarse en el análisis de la influencia de la baja percepción del riesgo en el patrón de consumo de los adolescentes o en la eficacia de las acciones preventivas que pretenden aumentar dicha percepción, pero no tanto en los factores que la originan. Por otro lado, la mayoría

de los trabajos se fundamentan en la opinión de los propios adolescentes y, en algunos casos, en la de docentes y padres <sup>11,12,14,24,25,26</sup>. Sin embargo, no se encuentran en la literatura previa, salvo alguna excepción <sup>27</sup>, estudios que aporten, por ejemplo, la visión de los propios profesionales que investigan y trabajan en el ámbito del 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 la de aquellos profesionales que trabajan en la identificación de las causas y problemas relacionados con el alcohol en la adolescencia, así como, en sus posibles soluciones <sup>28,29</sup>. Obtener información a partir de estas personas puede resultar de gran utilidad para profundizar en los motivos o factores de la baja percepción del riesgo en adolescentes <sup>5,30</sup>.

En resumen, de acuerdo con lo expuesto anteriormente y con la intención de aportar un nuevo enfoque, el objetivo del presente estudio es conocer la opinión de un grupo de profesionales/expertos en consumo de alcohol y estrategias de prevención (en el ámbito de la adolescencia, la escuela, la familia, los poderes públicos y los medios de comunicación), acerca de los motivos que favorecen el desarrollo de la baja percepción de riesgo que sostienen los adolescentes respecto al consumo de alcohol.

## Método

### Diseño y participantes

Metodología cualitativa, fundamentada en la *Grounded Theory* <sup>31</sup>, a partir de la información obtenida mediante grupos focales. Para seleccionar la muestra se ha utilizado la técnica de *muestreo teórico* <sup>32</sup>. El marco teórico general ha sido utilizado para definir los *criterios maestros de selección* <sup>33,34,35</sup> (Tabla 1).

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, responder a las "hipótesis provisionales", surgidas durante el primer análisis, y alcanzar el punto de redundancia o saturación teórica de la información <sup>32,36</sup>.

Los criterios de homogeneidad-heterogeneidad <sup>35</sup> en la composición de los grupos han sido aplicados de la siguiente forma: (a) heterogeneidad intergrupo: ámbito de trabajo y ocupación, (b) homogeneidad intergrupo: nivel de experiencia, (c) heterogeneidad intragrupo: ocupación, (d) homogeneidad intragrupo: ámbito de trabajo y nivel de experiencia. Debe indicarse que 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 (> de 10 años), teniendo en cuenta que lo representativo en este tipo de estudios cualitativos debe ser la información y no el individuo <sup>18,32</sup>. Aun así, es importante matizar que la muestra es heterogénea respecto a la cantidad de años de experiencia de los sujetos y existen diferencias, en este sentido, entre los sujetos dentro de los grupos.

**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 (ocupación)	Ámbitos de prevención <sup>53</sup>	Gestión-dirección: dirección, control, coordinación. Técnico: evaluación, formación, asesoramiento.
Ámbito específico de trabajo	Niveles ecológicos del desarrollo <sup>54</sup> y ámbitos de prevención <sup>13,30</sup>	Nivel: microsocia:l: adolescencia, familia, escuela. Macrosocia:l: medios de comunicación y políticas locales.

Finalmente, se obtuvieron 5 grupos de discusión, cada uno de ellos integrado por 6-7 personas siguiendo las recomendaciones sobre su composición <sup>35</sup>, 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 (ocupación).

<b>E1</b>
<p>Ámbito de trabajo: adolescencia (6)            Experiencia: &gt; 10 años (6)            Vínculo profesional (ocupación):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Director de instituto de investigación sociológica especializado en adolescencia y alcohol.</li> <li>2. Director de fundación para la prevención del consumo de alcohol.</li> <li>3. Técnico (investigador) en organización para estudios sobre juventud.</li> <li>4. Catedrático de Sociología de universidad, especialista en jóvenes y consumo.</li> <li>5. Director de Servicio de Mediación (familias y adolescentes en situación de riesgo).</li> <li>6. Director de consultora del ámbito sociológico.</li> </ol>
<b>E2</b>
<p>Ámbito de trabajo: escuela (6)            Experiencia: &gt; 10 años (6)            Vínculo profesional (ocupación):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catedrático de Filosofía de Universidad, especialista en educación.</li> <li>2. Jefa de Estudios de Secundaria en colegio concertado.</li> <li>3. Profesora en colegio público.</li> <li>4. Orientadora en centro de formación profesional.</li> <li>5. Coordinadora provincial de la oferta educativa de fundación para la prevención del consumo de alcohol.</li> <li>6. Catedrático de Sociología de Universidad, especialista en educación.</li> </ol>
<b>E3</b>
<p>Ámbito de trabajo: políticas locales (7)            Experiencia: &gt; 10 años (7)            Vínculo profesional (ocupación):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordinador provincial de centro de atención a drogodependientes.</li> <li>2. Director de fundación para el desarrollo local.</li> <li>3. Concejales de juventud en ayuntamiento.</li> <li>4. Secretaria General de Juventudes de partido político en distrito del área nacional.</li> <li>5. Responsable municipal de Animación juvenil.</li> <li>6. Jefa de Servicio de Salud municipal.</li> <li>7. Director de Proyectos de fundación para el desarrollo local.</li> </ol>
<b>E4</b>
<p>Ámbito de trabajo: familia (6)            Experiencia: &gt; 10 años (6)            Vínculo profesional (ocupación):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catedrático de Psicología de Universidad, especialista en familia.</li> <li>2. Técnico de estudios y programas de fundación para la prevención del consumo.</li> <li>3. Coordinador regional de Centros de Intervención Familiar.</li> <li>4. Vicepresidente de organización de padres y madres de alumnos.</li> <li>5. Responsable de Servicio de Mediación (familias y adolescentes en situación de riesgo).</li> <li>6. Coordinadora de centros educativos a nivel regional.</li> </ol>

(continúa)

**Tabla 2 (continuación)**

E5
<p>Ámbito de trabajo: medios de comunicación (7)</p> <p>Experiencia: &gt; 10 años (7)</p> <p>Vínculo profesional (ocupación):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periodista especializada en educación en radio nacional.</li> <li>2. Jefa de Sección de Sociedad en agencia de noticias.</li> <li>3. Responsable de Educación en diario nacional.</li> <li>4. Jefa de Sección de actualidad en diario nacional.</li> <li>5. Director de revista de educación.</li> <li>6. Redactora especializada en ciencia y salud en televisión nacional.</li> <li>7. Redactora en revista de educación, especializada en salud.</li> </ol>

### **Estrategia de obtención de información y análisis de datos**

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: (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. 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 único moderador (el investigador principal del estudio en todos los casos), 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 el desarrollo de la baja percepción de riesgo en el consumo de alcohol que muestran los adolescentes en las encuestas recientes?”; “¿Qué papel juegan los diferentes agentes micro y macrosociales (familia, escuela, medios, etc.) en el desarrollo de esta baja percepción en 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 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 6.0 (Muhr T. Scientific Software Development GmbH, Berlín, Alemania).

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 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 (Tabla 3).

### **Resultados**

En la Figura 1 se muestra el mapa conceptual resultante tras el análisis de la información aportada por los expertos del estudio. En el citado mapa quedan representadas gráficamente las diferentes categorías y subcategorías, así como, la relación que se establece entre ellas.

**Tabla 3**

Proceso de análisis fundamentado en *Grounded Theory* y criterios de validez.

- Lectura atenta del texto: las transcripciones de los discursos fueron leídas con detalle por los dos investigadores (autor principal y segundo autor) del estudio para familiarizarse con el contenido e ir aproximándose a una primera comprensión de los “temas” y detalles del mismo.
- *Codificación in vivo*, ambos investigadores utilizaron esta técnica denominativa para codificar los discursos <sup>31</sup>.
- *Codificación palabra a palabra y línea a línea*, dando prioridad a las expresiones y términos utilizados directamente por los participantes en el estudio.
- *Codificación abierta* para la categorización del discurso generado en los grupos de discusión <sup>31,32</sup>. 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.
- *Codificación axial*, basada en las preguntas del paradigma de codificación (condiciones intervinientes, causas y consecuencias de las acciones/interacciones, etc.) <sup>32</sup>. 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.
- *Codificación selectiva*, validación del esquema teórico y refinamiento de las categorías fundamentado en la literatura técnica <sup>32</sup>. 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.
- Validez de conclusiones y resultados:
  1. *Triangulación de datos o interfente* <sup>55</sup> 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 adultos.
  2. *Revisión por pares* <sup>56,57</sup>; *pruebas de coherencia (coding consistency check)*: tras las etapas de codificación abierta y codificación axial, los dos 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, como método para garantizar la consistencia en la conceptualización de incidentes en el texto.

### **Pensamiento adolescente**

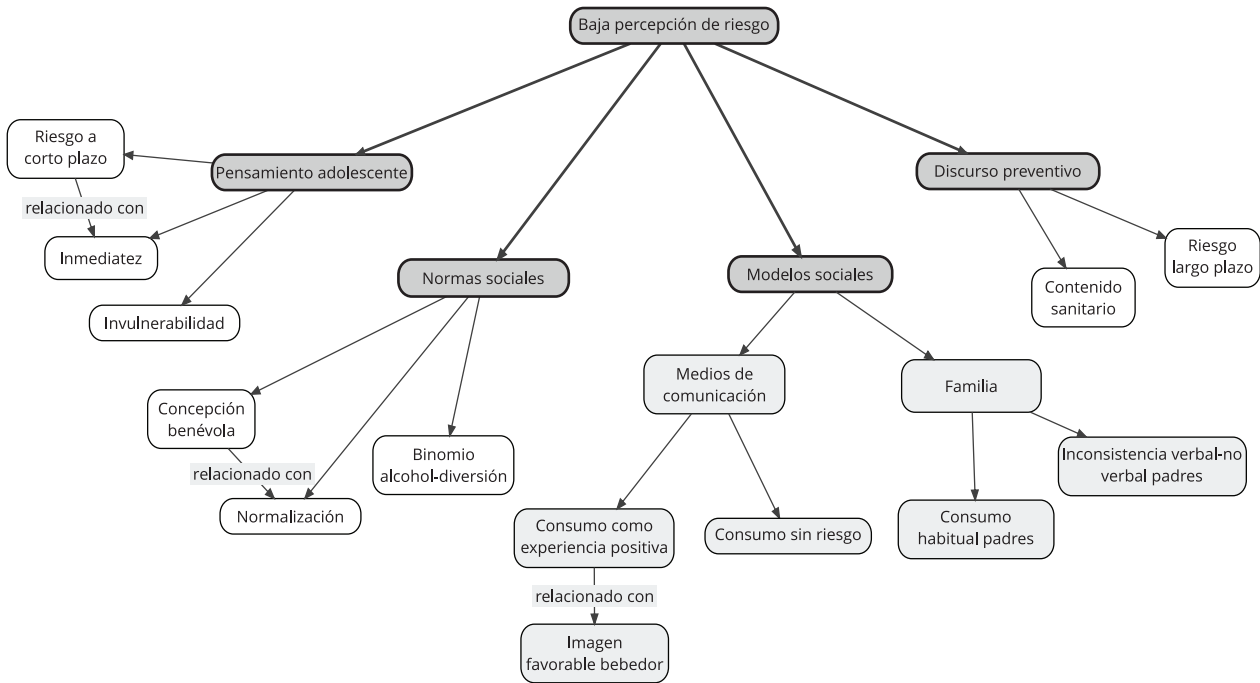
Según los expertos, el desarrollo de la baja percepción de riesgo en el adolescente se vería favorecida por una percepción del riesgo exclusivamente “a corto plazo” (Tabla 4, citas 1 y 2), la importancia que conceden a aquello que “ocurre en su presente inmediato” (Tabla 4, citas 3 y 4) y, por último, en la creencia en cierta inmunidad respecto a los perjuicios relacionados con el consumo de alcohol, en la idea de que siempre ocurren a “otros”, pero nunca a ellos (Tabla 4, citas 5 y 6).

### **Normas sociales**

En este caso, los expertos señalan tres factores principales: la existencia de una concepción social “benévola” o indulgente respecto a la bebida (Tabla 4, citas 7 y 8), el hecho de que consumir alcohol esté extendido y asumido socialmente como un comportamiento legítimo o “normal” (Tabla 4, citas 9 y 10) y el nexo indisoluble alcohol-diversión (Tabla 4, citas 11 y 12).

**Figura 1**

Factores favorecedores de la baja percepción de riesgo asociado al consumo de alcohol en adolescentes según los expertos.



## **Modelos sociales**

### **• Familia**

Los participantes en el estudio destacan la influencia del “consumo habitual” de alcohol en el entorno familiar en la baja percepción que desarrollan los adolescentes del riesgo (Tabla 4, citas 13 y 14), e indican además el efecto negativo en dicha percepción que provoca la contradicción que se produce habitualmente entre el mensaje preventivo manifestado por los padres y el modelo de conducta que ofrecen respecto al alcohol, es decir, entre “lo que se dice” y “lo que se hace” (Tabla 4, citas 15 y 16).

### **• Medios de comunicación**

Destacan la importancia que tiene el hecho de que los medios presenten un consumo de alcohol “sin riesgos”, sin mostrar las posibles consecuencias negativas de su uso (Tabla 4, citas 17 y 18) y que, a la vez, señalen los beneficios (reales o no) que puede obtener el adolescente a través del consumo, por ejemplo, vinculando la imagen del bebedor con la de “gente con éxito” social (Tabla 4, citas 19 y 20).

### **• Discurso preventivo**

Finalmente, los expertos destacan el escaso poder preventivo de la información que se transmite a los adolescentes para aumentar su percepción del riesgo. Según éstos, se ofrece un contenido demasiado centrado en aspectos “sanitarios” que resultan poco “útiles” al adolescente (Tabla 4, citas 21 y 22) y que, además, enfatizan excesivamente en los riesgos a largo plazo del consumo (Tabla 4, citas 23 y 24) algo que, según ellos, resulta incompatible con la visión a corto plazo de la gente más joven.

**Tabla 4**

Citas para las categorías: pensamiento adolescente, normas sociales, modelos sociales y discurso preventivo.

Categoría	Citas
Pensamiento adolescente	
Riesgo a corto plazo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sólo perciben peligro a corto plazo, como mucho suelen pensar que en un futuro les puede afectar en el plano laboral (E1_Adolescencia).</li> <li>La capacidad de prever riegos más allá del corto plazo es muy limitada, les cuesta mucho el pensamiento abstracto (E4_Familia).</li> </ul>
Inmediatez	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les puede llegar algo el mensaje, pero sigue primando la inmediatez (E3_Políticas locales). <ul style="list-style-type: none"> <li>Le dan mucho valor a lo que ocurre en el presente inmediato (E1_Adolescencia).</li> </ul> </li> </ul>
Invulnerabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para ellos el peligro afecta solamente a esos "otros" que no son capaces de controlar situación (E2_Escuela). <ul style="list-style-type: none"> <li>Se creen que los que consumen abusivamente son otros, que son los que sufren las consecuencias negativas (E5_Medios).</li> </ul> </li> </ul>
Normas sociales	
Concepción benévola	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hay una consideración más benévola del alcohol que del resto de drogas (E2_Escuela).</li> <li>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).</li> </ul>
Normalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>Su consumo está normalizado, permitido y asumido socialmente (E4_Familia).</li> <li>Está claro que en nuestra sociedad el alcohol está muy presente, el consumo está extendido y pasa totalmente desapercibido (E5_Medios).</li> </ul>
Binomio alcohol-diversión	<ul style="list-style-type: none"> <li>Somos un país mediterráneo, donde la diversión está muy ligada a salir mucho a la calle y hacer ronda de bares (E4_Familia).</li> <li>(Divertirse) parece una fantasía inalcanzable a no ser que metamos de por medio el alcohol (E1_Adolescencia).</li> </ul>
Modelos sociales	
Familia	
Consumo habitual	<ul style="list-style-type: none"> <li>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).</li> <li>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).</li> </ul>
Incoherencia verbal-no verbal	<ul style="list-style-type: none"> <li>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).</li> <li>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).</li> </ul>
Medios de comunicación	
Consumo sin riesgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se muestra un modelo poco saludable de adolescente que consume sin tener problemas, donde no hay riesgo (E2_Escuela).</li> <li>Expresiones que transmiten una visión de que el alcohol o las drogas son algo "guay", sin peligro (E3_Políticas locales).</li> </ul>
Consumo resultados positivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los medios suelen presentar a los que beben como héroes, gente con éxito (E1_Adolescencia).</li> <li>Reflejan ídolos borrachos, en fiestas, etc. El alcohol es parte de llegar lejos (E5_Medios).</li> </ul>
Discurso preventivo	
Contenido sanitario	<ul style="list-style-type: none"> <li>El problema es que se transmite sobre todo que es un problema sanitario (E3_Políticas locales).</li> <li>Tiene mucho contenido sanitario, y debería incorporar más contenidos útiles en la vida del adolescente (E2_Escuela).</li> </ul>
Riesgo a largo plazo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se habla de un problema sanitario, a largo plazo, y este mensaje no cala en los jóvenes (E5_Medios).</li> <li>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).</li> </ul>



## Discusión

La baja percepción de riesgo es uno de los factores que en mayor medida promueven o favorecen el consumo de alcohol en los adolescentes. Considerando los resultados de este estudio, debe destacarse en primer lugar la *percepción de invulnerabilidad* <sup>20</sup> a la que se refieren los expertos. Se trata de un sesgo cognitivo propio de la lógica adolescente, un tipo de “creencia optimista” que hace que éste prevea normalmente resultados favorables para sus propias actos o, también, que piense que las consecuencias negativas conocidas de ciertas conductas sólo ocurren a terceros, pero nunca a uno mismo <sup>14,19,20</sup>. En otros términos, el hecho de que el adolescente pueda pensar que está excluido del grupo de sujetos a los que pueden afectarle los perjuicios asociados a la bebida sería, según los expertos, un factor relacionado con la baja percepción de riesgo en el consumo que los jóvenes muestran en las encuestas <sup>1,5,9,17</sup>. Como indican diferentes autores, este sesgo provoca que el adolescente sea menos consciente del peligro y más susceptible de desarrollar conductas de riesgo, pero también es importante indicar que existen razones positivas asociadas a este tipo de cognición, entre ellas, impulsar al adolescente a realizar comportamientos que le ayudan 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.) <sup>19,20</sup>.

Por otro lado, el denominado *presentismo vitalista* <sup>18</sup>, esa visión a corto plazo en los adolescentes que señalan los participantes en el estudio, sería fundamentalmente el resultado de dos factores generados desde el nivel macrosocial: el sistema de valores que manejan los jóvenes y la frustración que viven ante la falta de una perspectiva clara de futuro y un entorno desmotivante.

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 como horizonte más lejano en su planificación vital el fin de semana <sup>5,18</sup>. 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. El segundo factor hace referencia a las desigualdades vivenciales y de oportunidades que están experimentando muchos jóvenes en la sociedad de nuestro tiempo. Al margen de los diferentes conflictos que surgen a nivel microsociales en el entorno familiar o la escuela, lo cierto es que la falta de expectativas que perciben los jóvenes acerca de su futuro se encuentra, de forma destacada, en el origen y desarrollo de esta sobrevaloración de lo inmediato. Siendo más precisos, la percepción de desigualdades y falta de oportunidades en los adolescentes 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, de un futuro incierto y disfrutar el presente, sin un pensamiento que se proyecte más allá del fin de semana <sup>14,18,37</sup>.

Respecto a la influencia de las normas sociales, debe indicarse que 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.) <sup>5,22,38</sup>. 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 <sup>3</sup>. De hecho, 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 <sup>5,39</sup>. 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 <sup>11,16,22</sup>. El problema que podría plantearse teniendo en cuenta las estadísticas recientes sobre prevalencias y consumo abusivo e intensivo, no es sólo que el adolescente esté interiorizando a muy temprana edad que existe una relación entre diversión, fiesta o celebración y consumo de alcohol, sino que esté percibiendo además que el modo de consumir normativo en esos casos es el consumo abusivo o intensivo.

Un aspecto importante a considerar es que 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 <sup>22,40,41</sup>. 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 <sup>29,42</sup>.

De acuerdo con el discurso de los expertos, también es importante analizar cómo se comportan los principales modelos que socializan al adolescente en el alcohol, a la hora de estudiar la percepción del riesgo en los más jóvenes. En este sentido, los diferentes estudios realizados en los últimos años han confirmado el papel fundamental que desempeña la familia <sup>10,43</sup>. En primer lugar, los adolescentes cuyos padres son consumidores habituales de alcohol muestran una menor percepción del riesgo que aquellos cuyos padres no consumen <sup>10</sup>. Si tenemos en cuenta que entre el 80% y el 90% de los adolescentes manifiesta que el consumo de bebidas alcohólicas es algo habitual entre sus progenitores, podríamos pensar que la percepción del riesgo en muchos adolescentes españoles se estaría viendo sesgada desde temprana edad, entre otros factores, por el modelo de consumo que ofrecen sus padres <sup>1,9</sup>. A pesar de que estas informaciones apoyan la opinión de los participantes en nuestro estudio, debe matizarse 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 <sup>42,44</sup>. 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 <sup>45,46</sup>.

Por otro lado, acerca de la disonancia o incoherencia entre el discurso familiar y la conducta desarrollada en el hogar, está contrastado que el consumo de alcohol en los padres predispone en los hijos a una actitud favorable hacia esta conducta, incluso cuando los padres emiten mensajes verbales explícitos advirtiendo de los daños asociados a su uso <sup>47</sup>. Es decir, ante la contradicción entre la conducta de los padres y sus verbalizaciones explícitas, el modelado de comportamientos parentales tendrá un mayor efecto sobre la conducta de los hijos que las palabras <sup>48</sup>.

Dentro del ámbito de los modelos que socializan al adolescente en el alcohol, los expertos destacan también el papel de los medios de comunicación en la percepción del riesgo desarrollada por los más jóvenes. En este sentido, es importante indicar que los medios 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 <sup>49,50</sup>. 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 <sup>51,52</sup>. Uno de los resultados más destacables de la exposición a estos modelos sociales, coincidiendo con lo expresado por los expertos del estudio, es que el joven puede desarrollar la idea de ausencia de riesgo en el consumo de alcohol y expectativas positivas respecto a su uso <sup>21,49</sup>.

Finalmente, los entrevistados relacionan la baja percepción de riesgo asociada al alcohol en los adolescentes con el tipo de información que se les transmite, precisamente, con la intención de aumentar dicha percepción. Lo cierto es que, como se muestra en diferentes estudios recientes, una mayor información acerca de los peligros del alcohol no se corresponde en los adolescentes con una mayor percepción de riesgo en el consumo <sup>1,9,17</sup>. Quizás, como indican los expertos, el motivo por el cual no están siendo eficaces las estrategias basadas en la información podría encontrarse en el propio contenido del discurso preventivo. Según los entrevistados, dicho contenido está excesivamente centrado en aspectos sanitarios y en las consecuencias negativas a medio-largo plazo asociadas al consumo de alcohol, algo que no consigue conectar con los adolescentes, guiados más por el valor de lo inmediato y las posibles consecuencias negativas de sus actos a corto plazo. En este caso, quizás para favorecer el desarrollo de una mayor percepción del riesgo en los adolescentes, sería necesario incidir precisamente en los riesgos a corto plazo del alcohol, por dos motivos: el discurso con mayor poder de influencia preventiva en la conducta del adolescente podría ser aquel centrado en las consecuencias inmediatas y cercanas a su realidad actual y, segundo, los daños a corto plazo no deben ser minusvalorados frente a los riesgos a largo plazo (embarazos no deseados, accidentes de tráfico, conductas sexuales de riesgo, etc.) <sup>5,53</sup>.

Por otro lado, de acuerdo con los resultados del estudio y siguiendo a Suárez et al. <sup>16</sup>, considerando la conceptualización benévola del alcohol que realiza la sociedad española y que señalan los expertos, podría ser 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 a 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, debe destacarse 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 <sup>12</sup>. En este sentido, en este estudio no sólo se ofrecen 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, respecto a las limitaciones del estudio, señalar que por motivos de disponibilidad de los sujetos entrevistados no se ha podido contar de nuevo con su participación durante las primeras fases del análisis de los datos. Esta colaboración hubiera resultado de utilidad para clarificar el significado de ciertas expresiones o términos, permitiendo una codificación aún más objetiva. Incluso así, se ha procurado garantizar un nivel alto en la confiabilidad interna del estudio, mediante el microanálisis de los datos (*line by line*), la codificación *in vivo* del discurso, la técnica de revisión por pares y la triangulación interfuente. También debe indicarse que el grupo de discusión tiene la ventaja de ofrecer una gran cantidad de información prescindiendo además de un marco teórico cerrado desde el que dirigir e integrar los discursos, pero ofrece la limitación de la dificultad en el control de la deseabilidad social o la inhibición de los participantes al tratar determinados aspectos. En este caso, las limitaciones han intentado corregirse, en la medida de lo posible, mediante una estricta planificación y un control experto en el desarrollo de los grupos.

## Colaboradores

C. Suárez-Relinque participó del diseño de la investigación, selección muestral, análisis de datos, discusión de resultados, revisión bibliográfica y redacción del artículo. G. Del Moral Arroyo participó del análisis de datos junto al primer autor para pruebas de coherencia y de la revisión bibliográfica. B. Martínez Ferrer y G. Musitu Ochoa colaboraron en la revisión bibliográfica y discusión de resultados.

## Agradecimientos

Se inscribe en el marco de Proyecto I+D+I (Referencia: PSI2015-65683-P [MINECO/FEDER, UE]).

## Referencias

1. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe de la Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), 2014-2015. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2016.
2. Espejo B, Cortés MT, Martín B, Giménez JA, Gómez C. Traits that define the different alcohol intensive consume type during the practice of “botellón”. *Span J Psychol* 2012; 15:256-64.
3. Suárez C, Del Moral G, Martínez B, John B, Musitu G. El patrón de consumo de alcohol en adultos desde la perspectiva de los adolescentes. *Gac Sanit* 2016; 30:11-7.
4. Heffernan T, Clark R, Bartholomew J, Ling J, Stephens S. Does binge drinking in teenagers affect their everyday prospective memory? *Drug Alcohol Depend* 2010; 109:73-8.
5. Isorna M, Saavedra D. Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas. Madrid: Pirámide; 2012.

6. Kandel D, Yamaguchi K, Klein LC. Testing the gateway hypothesis. *Addiction* 2006; 101: 470-2.
7. Komro KA, Tobler AL, Maldonado-Molina MM, Perry CL. Effects of alcohol use initiation patterns on high-risk behaviors among urban, low-income, young adolescents. *Prev Sci* 2010; 11:14-23.
8. Andrade SSCA, Yokota RTC, Sá NNB, Silva MMA, Araújo WN, Mascarenhas MCM, et al. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros *Cad Saúde Pública* 2012; 28:1725-36.
9. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe de la Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), 2012. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.
10. Espada JP, Pereira JR, García-Fernández JM. Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema* 2008; 20:531-7.
11. Moral MV, Ovejero A, Sirvent C, Rodríguez FJ, Pastor J. 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* 2009; 32:125-38.
12. Moral MV, Ovejero A. Consumo abusivo de alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Univ Psychol* 2011; 10:71-87.
13. Calafat A. Estrategias preventivas del abuso de alcohol. *Adicciones* 2002; 14:317-36.
14. Gmel G, Labhart F, Fallu JS, Kuntsche E. The association between drinking motives and alcohol-related consequences-room for biases and measurement issues? *Addiction* 2012; 10:1580-9.
15. Moral MV, Ovejero A. Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad. *Rev Latinoam Psicol* 2009; 41:533-53.
16. Suárez C, Del Moral G, Musitu G, Sánchez JC, John B. Eficacia de las políticas institucionales de prevención del consumo de alcohol en adolescentes: la opinión de expertos y adolescentes. *Aten Prim (Barc.)* 2014; 46:326-35.
17. Pons J, Buelga S. Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. *Interv Psicosoc* 2011; 20:75-94.
18. Megías E, Elzo J. Jóvenes, valores, drogas. Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción; 2006.
19. Hill PL, Lapsley DK. Subjective invulnerability, optimism bias and adjustment in emerging adulthood. *J Youth Adolesc* 2010; 39:847-57.
20. Wickman ME, Anderson NLR, Greenberg CS. The adolescent perception of invincibility and its influence on teen acceptance of health promotion strategies. *J Pediatr Nurs* 2008; 23:460-8.
21. Londoño C. Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *An Psicol* 2010; 26:27-33.
22. Elzo J. ¿Hay un modelo mediterráneo de consumo de alcohol? In: Elzo J, editor. *Hablemos de alcohol*. Madrid: Entinema; 2010. p. 47-67.
23. Yan J, Brocksen S. Adolescent risk perception, substance use, and educational attainment. *J Risk Res* 2013; 16:1037-55.
24. March JC, Prieto MA, Danet A, Escudero M, López M, Luque N. El consumo de alcohol en los adolescentes: una aproximación cualitativa desde los docentes. *Trastor Adict* 2010; 12: 65-71.
25. March JC, Prieto MA, Danet A, Ruiz A, García N, Ruíz P. 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. *Gac Sanit* 2010; 24:53-8.
26. 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 Prim (Barc.)* 2010; 42: 604-11.
27. 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 Prim (Barc.)* 2012; 44:527-31.
28. Evans-Whipp TJ, Plenty SM, Catalano RF, Herrenkohl TI, Toumbourou JW. Longitudinal effects of school drug policies on student marijuana use in Washington State and Victoria, Australia. *Am J Public Health* 2015; 105: 994-1000.
29. Paschall MJ, Grube JW, Kypri K. Alcohol control policies and alcohol consumption by youth: a multi-national study. *Addiction* 2009; 104:1849-55.
30. Villarreal ME, Sánchez-Sosa J, Musitu G, Varela R. El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. Propuesta de un modelo socio-comunitario. *Interv Psicosoc* 2010; 19:253-64.
31. Glaser B, Strauss A. *The discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing; 1967.
32. Strauss AL, Corbin J. *Basics of qualitative research*. 3rd Ed. Thousand Oaks: Sage; 2007.
33. Singleton RA, Straits BC. *Approaches to social research*. New York: Oxford University Press; 2004.
34. Suárez C, Del Moral G, González MT. Consejos prácticos para escribir un artículo cualitativo publicable en psicología. *Interv Psicosoc* 2013; 22:71-9.
35. Valles M. *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis; 2000.

36. Lincoln S, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage; 1985.
37. Palacios JR. Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana* 2012; 20:29-39.
38. Trujillo HM, Vargas C, Martínez-González JM. Relaciones asociativas entre las creencias acerca del uso social de las drogas y el consumo en estudiantes jóvenes. *Univ Psychol* 2013; 12:875-85.
39. Pinazo S, Pons J. La implicación de los padres en los programas preventivos del consumo de drogas: un estudio empírico. In: Fernández-Hermida JR, Secades R, editors. *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2002. p. 321-64.
40. Burkhart G. Creencias normativas en estrategias preventivas: una espada de doble filo. Efectos de la percepción de normas y normalidad en campañas informativas, programas escolares y medidas ambientales. *Rev Esp Drogodepend* 2009; 34:376-400.
41. Cicua D, Méndez M, Muñoz L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensam Psicol* 2008; 4:115-34.
42. McMorris BJ, Catalano RF, Kim MJ, Toubourou JW, Hemphill SA. Influence of family factors and supervised alcohol use on adolescent alcohol use and harms: similarities between youth in different alcohol policy contexts. *J Stud Alcohol Drugs* 2011; 72:418-28.
43. Malbergier A, Cardoso LRD, Amaral RAD. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. *Cad Saúde Pública* 2012; 28:678-88.
44. Poelen EAP, Scholte RHJ, Willemsen G, Boomsma DI, Engels R. Drinking by parents, siblings, and friends as predictors of regular alcohol use in adolescents and young adults: a longitudinal twin-family study. *Alcohol* 2007; 42:362-9.
45. Gutman LM, Eccles JS, Peck S, Malanchuk O. The influence of family relations on trajectories of cigarette and alcohol use from early to late adolescence. *J Adolesc* 2011; 34:119-28.
46. Vermeulen-Smit E, Koning IM, Verdurmen JEE, Van der Vorst H, Engels R, Vollebergh WAM. The influence of paternal and maternal drinking patterns within two-partner families on the initiation and development of adolescent drinking. *Addict Behav* 2012; 37:1248-56.
47. Musitu G, Pons J. Adolescencia y alcohol: buscando significados en la persona, la familia y la sociedad. In: Elzo J, editor. *Hablemos de alcohol*. Madrid: Entinema; 2010. p. 137-70.
48. Musitu G, Suárez C, Del Moral G. Reflexiones en torno al consumo de alcohol en adolescentes. In: Laespada T, editor. *Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes: una mirada ecológica*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencia; 2015. p. 29-66.
49. Grube JW, Waiters E. Alcohol in the media: content and effects on drinking beliefs and behaviors among youth. *Adolesc Med Clin* 2005; 16:327-43.
50. Paricio P, Rodríguez C, Rabadán MJ. 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* 2012; 67:322-46.
51. Borzekowski DLG, Strasburger VC. Tobacco, alcohol and drug exposure. In: Calvert S, Wilson BJ, editors. *Handbook of children and the media*. Boston: Blackwell; 2008. p. 432-52.
52. Minnebo J, Eggermont S. Watching the young use illicit drugs: direct experience, exposure to television and the stereotyping of adolescents' substance use. *Young* 2007; 15:129-44.
53. Faler CS, Câmara SG, Aerts DRGC, Alves GG, Béria JU. Family psychosocial characteristics, tobacco, alcohol, and other drug use, and teenage pregnancy. *Cad Saúde Pública* 2013; 29:1654-63.
54. Bronfenbrenner U. *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press; 1979.
55. Olsen W. Triangulation in social research: qualitative and quantitative methods can really be mixed. In: Holborn M, editor. *Development in sociology*. Ormskirk: Causeway Press; 2004. p. 103-18.
56. Creswell JW, Miller DL. Determining validity in qualitative inquiry. *Theory Pract* 2000; 39:124-30.
57. Thomas DR. A general inductive approach for analyzing qualitative evaluation data. *Am J Eval* 2006; 27:237-46.

## Abstract

According to recent studies, Spanish adolescents show low perception of risk in alcohol consumption. The current study aims to analyze the factors that favor this low perception based on the opinion of a group of 32 professional experts on adolescence, family, school, mass media, and local policies. A qualitative methodology was used, based on Grounded Theory, using information from 5 focus groups guided by semi-structured interviews. Twelve factors or subcategories were identified, grouped in 4 general categories: short-term risk, immediacy, and perception of invulnerability (“adolescent thinking” category); benevolent view of alcohol, normalization of consumption, and alcohol-entertainment binomial (“social norms” category); parents’ habitual consumption, verbal/non-verbal inconsistency in parental model, risk-free consumption depicted in the mass media, consumption with positive results in the media (“social models” category); and excessive health content, long-term risk (“preventive discourse” category). After discussing the results in the context of the current scientific literature, the article offers various proposals for increasing risk perception in adolescents: stronger impact of contents on short-term risks of alcohol; educational strategies targeted to adolescents to include agents of socialization, especially parents; and policies centered on the substance and reduction of supply.

Risk-Taking; Alcohol Drinking; Adolescent

## Resumo

De acordo com estudos recentes, os adolescentes espanhóis mostram baixa percepção de risco em relação ao consumo de álcool. O estudo tem como objetivo analisar os fatores associados com a baixa percepção de risco, com base nas opiniões de um grupo de 32 especialistas em adolescência, família, escola, mídia e políticas locais. Foi utilizada uma metodologia qualitativa, baseada na Teoria Fundamentada, usando informações de cinco grupos focais orientados por entrevistas semi-estruturadas. Foram identificados 12 fatores ou subcategorias, agrupados em quatro categorias gerais: risco no curto prazo, imediatismo e percepção de invulnerabilidade (categoria de “pensamento adolescente”); visão benevolente em relação ao álcool, normalização do consumo e binômio álcool-entretenimento (categoria de “normas sociais”); consumo habitual pelos pais, inconsistência na comunicação verbal versus não verbal no modelo representado pelos pais, consumo isento de risco retratado pela mídia, consumo com resultados positivos na mídia (categoria de “modelos sociais”) e excesso de conteúdo relacionado à saúde, risco no longo prazo (categoria de “discurso preventivo”). Depois de discutir os resultados no contexto da literatura científica atual, o artigo oferece várias propostas para aumentar a percepção de risco entre os adolescentes: impacto mais forte de conteúdos sobre os riscos do álcool no curto prazo; estratégias educativas orientadas aos adolescentes para incluir os agentes da socialização, especialmente os pais, além de políticas centradas na substância e na redução da oferta.

Assunção de Riscos; Consumo de Bebidas Alcoólicas; Adolescente

---

Recibido el 24/Jul/2016  
 Versión final presentada el 17/Sep/2016  
 Aprobado el 22/Sep/2016