

Las representaciones sociales del alcohol. *The social representations of alcohol.*

Dario Paez/M. Valdoseda/J. Igartua/N. Basabel/J. Iraurguij
Universidad del País Vasco

RESUMEN

Se propone el abordaje del consumo de alcohol desde la perspectiva de la Teoría de las Representaciones Sociales. Como hipótesis general se señala que las creencias y expectativas que se tienen respecto al alcohol y sus efectos juegan un papel predictivo respecto a la forma de consumo de alcohol. Asimismo, las creencias sobre los efectos positivos del alcohol estarán más desarrolladas y serán mejores predictoras del consumo que las creencias en los efectos negativos. A partir de una investigación llevada a cabo con población juvenil, se ofrecen datos que confirman dichas hipótesis. Se contrasta la presencia de creencias socialmente compartidas mediante una encuesta y mediante una técnica cualitativa (grupos de discusión), cuyos resultados se someten a análisis tipológicos. La triangulación entre encuesta, grupos de discusión y resultados previos de encuestas, permiten asegurar el carácter social y explicativo de las creencias -y contrastar su carácter de representaciones sociales.

Palabras clave: Alcohol, joven, representaciones sociales, expectativas.

ABSTRACT

The relevance of sociodemographic factors in alcohol consumption is well established by researches in the field. We intend here to study alcohol consumption from the perspective of the Theory of Social Representations. The following is proposed -that the beliefs and expectancies held about alcohol and its effects can be used to predict the way it is consumed. Data gained from research carried out among young people confirms this hypothesis. The presence of socially shared beliefs is verified through a questionnaire and a qualitative technique (discussion groups), the results are analysed typologically. The triangulation between questionnaire, discussion group and previous questionnaire results allows us to be sure of the social and explanatory character of these beliefs -and to verify them as social representations.

Key words: Alcohol, youth, social representations, beliefs.

INTRODUCCIÓN

El estudio de las representaciones sociales sobre el alcohol se refiere al conocimiento socialmente originado, utilizado y compartido para orientar las respuestas sociales ante este objeto -fenómeno social. En los términos de Moscovici una representación social es la elaboración cognitiva de un objeto social por el grupo con el fin de comunicarse y actuar sobre él (Farr, 1987;

* Departamento de Psicología Social de la Universidad del País Vasco.

Moscovici, 1988). Para que exista una representación social, ésta no debe limitarse a una serie de creencias o esquemas cognitivos repartidos en la ecología social con cierta profusión. Una representación social hace referencia a una serie de guiones de interacción y a las teorías implícitas en ellos, que se representan públicamente - es decir, que se actúan. Estas creencias no sólo están unidas a formas de interacción estratégica, sino que tienen funciones sociales, como las de defender la identidad social de los sujetos, explicar los eventos socialmente relevantes, orientar y justificar las acciones ante ellos. Además de ser compartidas, originadas y utilizadas socialmente, y de tener como objeto de pensamiento a sucesos de un cierto peso social, estas creencias deben tener una estructuración, estar ancladas ideológica y valóricamente, así como estar cargadas emocionalmente (Doise y Palmonari, 1986; Doise, 1988; Di Giacomo, 1987; Elejabarrieta, 1991; Farr, 1987; Ibañez, 1988; Jodelet, 1991; para una visión crítica Jahoda, 1988; Potter y Wetherell 1987).

En otros términos, nosotros al investigar las representaciones sociales del alcohol nos interesaremos sobre cómo diferentes grupos sociales, definidos por su cercanía al objeto social (nivel de consumo) tendrán creencias diferentes de los efectos del alcohol. Sobre este punto existe evidencia que corrobora nuestro planteamiento, al haberse encontrado diferencias entre alcohólicos y sujetos con un consumo bajo de alcohol en el contenido de las creencias sobre los efectos del alcohol. Los sujetos alcohólicos y aquellos con un consumo excesivo de alcohol esperaban más cambios positivos globales, mayor asertividad y una intensificación del placer físico y social, en comparación con los sujetos con un consumo menor (Brown, Goldman y Christiansen, 1985). Igualmente, y reafirmando el carácter normativo o prescriptivo de las creencias sobre el alcohol, se ha constatado que el nivel de consumo que se consideraba adecuado, variaba en función del sexo y de la edad del sujeto que efectuaba la ingesta, encontrándose que se valoraba de forma más negativa el consumo de alcohol de los más jóvenes y de las mujeres (Franco y cols., 1988).

A la hora de estudiar las representaciones sociales sobre el alcohol, es importante articular el concepto de "expectativa sobre los efectos del alcohol". Brown y cols. (1980) definen las expectativas sobre el alcohol como las creencias sobre los efectos que un sujeto espera de dicha sustancia. Existe una línea de investigación bajo la que se han desarrollado estudios que intentan averiguar el valor predictivo de las expectativas o creencias sobre los efectos del alcohol en relación a los patrones de consumo de alcohol (Cárdenas y Moreno-Jiménez, 1990; Christiansen y Goldman, 1983; Leigh, 1989; Roshenow, 1983; Stacy y cols., 1990).

El estudio de las expectativas sobre los efectos del alcohol ha tenido lugar fundamentalmente a través de estudios de campo. Entre los instrumentos existentes, el AEQ (Alcohol Expectancy Questionnaire) desarrollado por Brown y cols. (1980) es el más utilizado. Está formado por 90 ítems y los diversos análisis factoriales que se han llevado a cabo, han encontrado seis dimensiones o agrupaciones de creencias sobre los efectos del alcohol: agente transformador positivo, medio de intensificar el placer físico y social, agente intensificador de la experiencia sexual, agente activador de la agresión y el poder, agente intensificador de la asertividad social y agente favorecedor de la relajación y reducción de la tensión (Brown, 1985; Brown y cols., 1985). Otros autores han añadido dos nuevos factores referidos a expectativas negativas: el alcohol como inductor de un deterioro cognitivo-motor y como agente favorecedor de la irresponsabilidad personal (Roshenow, 1983).

Cárdenas y Moreno-Jiménez (1990) encontraron en España agrupaciones más globales a las presentadas por Brown y cols. (1980). Los factores encontrados fueron: a) el alcohol como agente de transformación individual positiva (a nivel cognitivo, conductual, emocional y del propio organismo); b) el alcohol como agente de transformación individual negativa (deterioro cognitivo y motor, pérdida de control e irresponsabilidad y agresión); y c) el alcohol como agente modificador de la interacción social.

Los resultados de los estudios transversales y longitudinales (Brown, 1985; Christiansen y Goldman, 1983; Christiansen, Smith, Roehling y Goldman, 1989) han confirmado que las creencias sobre los efectos del alcohol están asociadas al consumo de éste. En particular, los efectos positivos del alcohol tienen un mayor peso predictivo respecto a una ingesta futura que los negativos (Cárdenas y Moreno-Jiménez, 1990; Christiansen, Goldman y Inn, 1982; Leigh, 1989).

REPRESENTACIONES SOCIALES Y DISCURSO JUSTIFICATORIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL

A nivel metodológico han quedado establecidas las limitaciones de los instrumentos estructurados y cerrados (escalas, cuestionarios) para la investigación psicosocial. La discusión de grupos y la entrevista en profundidad, con las indispensables formas de fiabilización y validación de los códigos de análisis de contenido, permiten una triangulación de resultados empíricos, es decir, permiten contrastar las respuestas de cuestionario con formas abiertas e intensivas de investigación. Por otro lado, los elementos motivacionales y dinámicos, procesuales, de los fenómenos, son mejor captados por los métodos cualitativos, (Schwartz y Jacob, 1984; Taylor y Bogdan, 1986). La investiga-

ción de las representaciones sociales busca hacer converger las perspectivas cuantitativas y cualitativas de estudio de las actitudes y creencias grupales.

En síntesis, podremos hablar de representaciones sociales del alcohol y no sólo de representaciones colectivas (creencias compartidas) o de ideologías (creencias dominantes), si las creencias sobre el alcohol tienen una estructuración, se asocian a conductas y grupos sociales diferentes, así como se reproducen públicamente en situaciones de grupo como justificaciones de cuándo, cómo y por qué se consume alcohol. Si se cumplen estas condiciones, se puede hablar de representaciones sociales sobre el alcohol. Estas creencias serían entonces relevantes para explicar el consumo y para planificar las campañas de educación sanitaria y de prevención anti-alcohólicas.

ESTUDIO I: INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA

METODO

Muestra y procedimiento.

Mediante un procedimiento de selección aleatorio proporcional y estratificado (por sexo, edad y distrito), se obtuvo una muestra que quedó constituida por 803 sujetos de edades comprendidas entre los 13 y 25 años, con una media de edad de 19 años y 11 meses, siendo la distribución por sexos de 49.9% y 51.1% para hombres y mujeres, respectivamente. Se estimó un error muestral de $\pm 3.5\%$ con un nivel de confianza del 95.5%. La recogida de datos fue realizada a través de entrevista personal a domicilio.

Instrumentos.

Para el estudio se han considerado las pautas de otros estudios transversales ya citados. Se recogen cuatro secciones de datos: 1) variables sociodemográficas (edad, sexo); 2) un indicador de integración social, medido a través del soporte social del sujeto (ej., "¿cuántos amigos tienes con los que puedas salir normalmente a divertirte?"; en Páez y cols., 1991); 3) variables de consumo de alcohol: indicador del tipo de consumo, edad de inicio, nivel de consumo entre semana y fin de semana, percepción de la evolución de consumo durante el último año, escala de ocasiones y tipo de consumo (Franco y cols., 1988), y escala de problemas asociados al consumo de alcohol (Robbins, 1989), y 4) una escala sobre expectativas y creencias sobre los efectos del alcohol. Se ha realizado una síntesis de los principales ítems de la escala AEQ de Brown y cols. (1980), la escala de Rohesnow (1983) y la escala AEQ-A de Christiansen y Goldman (1983). La escala final estaba formada por 34 ítems (en la tabla I aparecen los principales ítems; el formato de respuesta era, 1 "totalmente en desacuerdo" a 5 "totalmente de acuerdo").

RESULTADOS

Dimensiones de creencias sobre los efectos esperados del alcohol.

Se aplicó un análisis factorial de componentes principales (rotación varimax; mediante el programa estadístico SPSS/PC+), para extraer las dimensiones subyacentes a las creencias sobre el alcohol. Se obtuvieron nueve factores (todos ellos con un eigenvalue superior a 1) que explicaban el 57% de la varianza. Como criterio para definir cada factor, elegimos los ítems que tenían un peso factorial superior a 0.35 (ver tabla I).

TABLA I: DIMENSIONES DE CREENCIAS SOBRE EL ALCOHOL.

ANÁLISIS FACTORIAL DE COMPONENTES PRINCIPALES

	FACTORES DE CREENCIAS								
	F.1	F.2	F.3	F.4	F.5	F.6	F.7	F.8	F.9
1.- Hace sentir menos tímidos	.75								
2.- Ayuda a perder la vergüenza y el corte	.73								
3.- Es más fácil expresar los sentimientos	.63								
4.- Es más fácil hablar con la gente	.55	.41							
5.- El alcohol ayuda a ligar	.47	.52							
6.- Nos pone contentos y alegres	.44			.48					
7.- Las reuniones sociales son más efusivas	.42								
8.- Nos da más auto-confianza	.38	.40							
9.- Hace sentir más optimistas		.75							
10.- Te hace sentir bien		.68							
11.- Con él las personas son divertidas		.53							
12.- Si estamos decaídos, hace sentir mejor		.48							
13.- Es más difícil saber lo que se hace			.79						
14.- Es más difícil comprender a los demás			.74						
15.- Es más difícil pensar con claridad			.65						
16.- Es más fácil desobedecer			.56						
17.- Es más fácil saltarse las reglas			.42						
18.- Sirve para olvidarse de los problemas				.69					
19.- Con él los problemas preocupan menos				.65					
20.- Con él las personas se sienten poderosas					.61				
21.- Es más fácil desconfiar y recelar					.58				
22.- Es más fácil tener una pelea					.46				
23.- Se disfruta más del sexo						.67			
24.- Con él las personas son más románticas						.66			
25.- Proporciona calor al organismo						.50			
26.- Provoca serios problemas de salud							.71		
27.- Después de beber es fácil caer, etc.							.68		
28.- Hace sentirse triste								.86	
29.- Después de beber te sientes solo								.46	
30.- Puede servir como una medicina									.65
31.- Nos ayuda a dormir mejor									.64
% DE VARIANZA EXPLICADA	17.9	12.2	5.7	4.2	3.6	3.6	3.4	3.3	3.1

El **primer factor**, denominado creencias en los efectos de desinhibición personal del alcohol, alude a una serie de efectos como: el alcohol es un buen remedio contra la timidez, ayuda a perder la vergüenza y el corte, y facilita la expresión de los sentimientos. El **segundo factor** (creencia en los efectos positivos psicológicos e interpersonales) viene definido por creencias en los efectos esperados positivos como sentirse mejor, volverse más optimistas, y hablar con la gente y divertirse. El **tercer factor** (efectos negativos a nivel cognitivo y de facilitación de la transgresión social) supone creer que el alcohol produce una serie de consecuencias negativas, tanto a nivel cognitivo (no se entiende a los demás, ni pensar con claridad) como a nivel social (saltarse reglas y desobedecer). El **cuarto factor** (el alcohol como forma de evitación exitosa de problemas) supone creer que el alcohol puede ser una herramienta útil para olvidar o despreocuparse de los problemas. El **quinto factor** (el alcohol como facilitador de la agresión y el poder) está definido por creer que el alcohol es inductor de la agresión. El **sexto factor** (efectos corporales y sexuales) se refiere a creencias en efectos positivos en la sexualidad y a nivel corporal (proporciona calor al organismo). El **séptimo factor** (efectos negativos en la salud y en el funcionamiento motor) está compuesto por creencias sobre el efecto perjudicial del alcohol para la salud. El **octavo factor** (efecto depresor del alcohol) se asocia a creer que el alcohol hace que las personas se vuelvan tristes y se sientan solas (decaídas). Y el **noveno factor** (efectos medicinales del alcohol) viene definido por creer que el alcohol puede funcionar como una medicina, que incluso puede ayudar a dormir.

Las dimensiones de creencias sobre el alcohol como variables predictoras del consumo.

Con el fin de conocer las formas básicas subyacentes a los diversos indicadores del consumo de alcohol, empleados en un estudio reciente sobre la juventud bilbaína (Paéz, Basabe, Igartua, Iraurgi y Valdosedá, 1991), se realizó un análisis factorial en el que se incluyeron dichas variables. Se obtuvieron tres factores que explicaban conjuntamente el 66.8% de la varianza. Por lo tanto, se podría hablar de tres formas de consumo. La primera y más importante se definió como "consumo social juvenil" (consumo habitual de alcohol, con los amigos, en fiestas y en celebraciones familiares, los fines de semana). El segundo tipo, ya menos importante, se denominó "consumo generalizado y solitario" (consumir solo, pero también con la familia, sobre todo entre semana aunque también el fin de semana). Y el tercer tipo, también menos importante entre los jóvenes, se denominó "edad tardía de inicio" (se ha comenzado a beber alcohol a mayor edad y con un consumo entre semana); que se asocia, en general y para los diferentes indicadores de consumo, a un menor nivel de consumo de alcohol.

Para verificar la hipótesis referida a que determinadas agrupaciones de creencias predecirán mejor el consumo de alcohol en comparación con otras, se realizó un análisis de regresión múltiple tomando como variable dependiente el patrón de "consumo social juvenil", y como variables predictoras las relacionadas con las dimensiones de creencias sobre el alcohol, un indicador de la integración social y las variables sociodemográficas sexo y edad (tabla II).

TABLA II: ANÁLISIS DE REGRESIÓN MÚLTIPLE Y CORRELACIONES

VD= Modelo de consumo social juvenil

VARIABLES (VI)	r de Pearson	Beta	T	sig T
Sexo	-.21 **	-.14	-4.75	.0000
Edad	.33 **	.29	9.55	.0000
Soporte real	.09 *	.11	3.70	.0002
Desinhibición (F.1)	.16 **	.16	5.43	.0000
Efect. positivos (F.2)	.37 **	.33	11.08	.0000
Efect. negativos (F.3)	-.02	-.02	-.91	.3588
Evitación problem. (F.4)	.02	.06	2.17	.0302
Facilita agresión (F.5)	-.16 **	-.15	-5.04	.0000
Efect. sexuales (F.6)	-.05	-.01	-.30	.7615
Problem. salud (F.7)	-.01	.00	-.01	.9923
Efect. depresor (F.8)	-.20 **	-.18	-6.00	.0000
Alcohol= medicina (F.9)	.02	.05	1.92	.0551

NOTA: 1= Hombre; 2= Mujer

* p < .01

** p < .001

F= 34.26 sig F=.0000 R múltiple= .60

R²= .36 (36 %)

R² ajustada= .35 (35 %)

El hecho de incluir las variables sexo y edad en el análisis se debe a que ambas variables, de forma recurrente, han demostrado su capacidad predictiva en relación al consumo de alcohol. Existe evidencia en cuanto a que los hombres consumen alcohol de forma más frecuente y en mayor cantidad que las mujeres, aunque últimamente se viene observando una equiparación en las conductas de consumo (Alvira, 1986; Comas, 1985; Elzo, 1990). Respecto a la edad, y dentro del colectivo propiamente joven en nuestro contexto cultural, se ha encontrado que el grupo más joven (15-17 años) arroja el mayor porcentaje de no consumidores y el más bajo porcentaje de altos consumidores (Elzo, 1990). Por otro lado, se ha señalado que el cambio fundamental en el incremento del consumo de bebidas alcohólicas se produce a partir de los 16 años (Ajanguiz y cols., 1988).

En cuanto al papel predictivo de la integración social, desde algunas perspectivas se ha relacionado el consumo de alcohol entre la población juvenil con el proceso de socialización (Hualde Urralburu, 1990). En este sentido,

Seeman y Anderson (1983) encontraron que el estar inmerso en una red de soporte social correlacionaba positivamente con un mayor consumo de alcohol.

Se observa que la variable con mayor poder predictivo se refiere a las creencias en los efectos positivos del alcohol tanto a nivel psicológico (sentirse bien, optimistas, mayor autoconfianza) como a nivel interpersonal (es más fácil hablar con los demás, el alcohol ayuda a ligar). Así mismo, el creer que el alcohol puede funcionar como desinhibidor personal (sentirse menos tímido, perder la vergüenza y el corte), es una variable que va a predecir un mayor consumo social juvenil. Otras variables que poseen un alto valor predictivo serían la edad (se da más a medida que aumenta la edad), el sexo (aparece con más fuerza entre los hombres), y la integración social (se da más en aquellos con un alto soporte social objetivo).

DISCUSIÓN

El análisis de las dimensiones de creencias efectuado sobre la versión del A.E.Q. empleada en el presente estudio, muestra una estructuración similar a las señaladas en otros estudios (Brown, 1985; Brown y cols., 1985; Rohsenow, 1983). En concreto, se han encontrado resultados similares en cuanto a las dimensiones sobre las creencias en los efectos positivos (a nivel general, de intensificación de la experiencia social y de la asertividad, intensificador de la experiencia sexual), y las que se refieren a efectos esperados negativos (activación de la agresión y poder, deterioro cognitivo-motor e irresponsabilidad social).

Se ha comprobado que el patrón de "consumo social juvenil", -dominante-, se ve influido por una serie de creencias en los efectos positivos del alcohol: efectos positivos psicológicos (sentirse bien, divertirse) e interpersonales (es más fácil hablar con los demás, ayuda a ligar) y desinhibición personal (sentirse menos tímidos, perder la vergüenza y el corte). Así mismo, también se explica por la falta de anticipación de los efectos negativos del alcohol, especialmente los efectos depresores y de facilitación de la agresión. Por otro lado, que la integración social sea un factor que influya positivamente en el consumo social juvenil, es una muestra más del carácter socializador de este tipo de consumo entre los jóvenes.

ESTUDIO II: INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

METODO

Muestra.

El colectivo total de estudio lo constituyeron 64 sujetos, distribuidos en 8 grupos de discusión formados cada uno por 8 sujetos de ambos sexos (4 chicos y 4 chicas) de edades similares, y en los que había tanto bebedores como

abstemios (tabla III). Para su composición se pidió la colaboración de diferentes centros de enseñanza (Institutos, Centros de Formación Profesional, Universidad) y asociaciones de tiempo libre.

TABLA III: DATOS DESCRIPTIVOS SOBRE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

CENTRO	ESTUDIOS	RANGO DE EDAD	MEDIA EDAD
Grupo Juvenil (*)	No estudian	18-23	X=20
F.P. Público 1	3º F.P.	16-20	X=17.6
I.N.B. Público 1	1º B.U.P.	14-16	X=14.6
F.P. Público 2	4º F.P.	18-21	X=20.1
I.N.B. Público 2	3º B.U.P.	16-17	X=16.1
R.E.M. Público	1º R.E.M.	14-16	X=15.1
U.P.V.	Universitarios	20-24	X=21.5
C. Privado Religioso	C.O.U.	17	X=17

(*). Este grupo está compuesto por jóvenes de un barrio obrero de Bilbao que realizaban actividades de animación cultural.

Procedimiento.

Esta etapa tenía como objetivo realizar un estudio más en profundidad de las creencias, actividades, motivaciones y actitudes de los jóvenes ante el consumo de alcohol y tiempo libre. Para ello, se elaboró un guión de entrevista abierta que contemplaba varios aspectos relacionados con el consumo de alcohol entre los jóvenes (p.e., papel del alcohol en el tiempo de ocio, en las relaciones sociales, por qué se bebe, etc.). Los grupos fueron dinamizados por dos monitores con formación en dinámicas de grupos. Las discusiones quedaron registradas en cinta magnetofónica de modo que el contenido pudo ser transcrito con posterioridad.

Codificación de las entrevistas grupales.

A la hora de efectuar el análisis del contenido temático de las reuniones de grupo, se tomaron como códigos los 34 ítems de la versión del A.E.Q. que se utilizó en el estudio I, y la categoría "otras" para aquellas ideas sobre el alcohol que no aparecían reflejadas en dicho instrumento. Posteriormente, la categoría "otras" se analizó y desglosó en nuevos códigos que recogían ideas sobre el alcohol no desarrolladas en el A.E.Q.. De este modo, se obtuvo finalmente un sistema de clasificación compuesto por 58 códigos.

Se identificaron 264 ideas en total, siendo el rango de ideas por grupo de 18 a 46 y la media por grupo de 33. La codificación de las ideas sobre el alcohol se efectuó por medio de dos jueces ciegos, y de manera independiente, para obtener un índice de fiabilidad del proceso. El acuerdo alcanzado entre los dos

jueces fue del 71 % (índice de Benett). El siguiente paso fue resolver mediante consenso entre los jueces los desacuerdos en cuanto a la codificación, para poder efectuar el recuento de frecuencias de cada categoría por grupo y respecto al total. Posteriormente, como forma de validar los resultados del estudio cuantitativo, se comparó el grado de acuerdo con los ítems del AEQ en la encuesta con la frecuencia con que éstos aparecían en las narraciones grupales. Por último, se realizó un análisis jerárquico de cluster y un escalonamiento multidimensional (subprogramas CLUSTER y ALSICAL, respectivamente del SPSS-X). Se introdujeron como variables 28 códigos de creencias, producto de las 9 dimensiones factoriales del AEQ más las creencias extraídas de los grupos de discusión. Se consideró al grupo como unidad de análisis. La matriz inicial consistía en puntuaciones de similitud entre las ideas, creada mediante el subprograma PROXIMITIES del SPSS-X.

Resultados

La siguiente tabla (IV) expone los resultados de la frecuencia de las ideas agrupadas en los 9 factores del AEQ y las ideas expuestas en la discusión grupal no recogidas en dicho instrumento.

TABLA IV: FRECUENCIA DE LAS CREENCIAS SOBRE EL ALCOHOL EN LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

CREENCIAS SOBRE EL ALCOHOL (*)	Nº grupos en que aparece la idea	Nº de veces que aparece la idea	Nº veces que aparece en relación al total (**)
1.- Efecto desinhibidor (F.1)	8	33	12
2.- Efectos positivos psicológicos e interpersonales (F.2)	7	40	11
3.- Efectos negativos cognitivos y facilitar la transgresión (F.3)	3	9	2
4.- Evitación de problemas (F.4)	8		
5.- Facilitador de agresión (F.5)	2	4	1
6.- Efectos positivos sexuales (F.6)	0	0	0
7.- Efecto negativo en la salud (F.7)	5	12	4
8.- Efecto depresor (F.8)	0	0	0
9.- Efecto medicinal (F.9)	0	0	0
10.- Se bebe en fiestas y celebraciones	6	11	4
11.- No sirve para olvidar problemas	1	1	1
12.- Con él "no" es más fácil tener peleas	1	1	1
13.- Se asocia a diversión-fin de semana	7	11	4
14.- Existe presión grupal hacia el consumo	7	11	4
15.- El grupo no presiona hacia el consumo .	1	1	1
16.- Se bebe por costumbre y hábito	5	7	3
17.- Se bebe por pasar el rato	2	7	3

18.- Hay diferencias por edades en el consumo (los menores beben más)	6	9	3
19.- Los más jóvenes salen a beber	5	9	3
20.- Se bebe por seguir la norma	5	13	5
21.- Alcohol como sustancia adictiva	1	2	1
22.- Cuanto más se bebe, mejor se sabe beber (se aguanta más)	4	6	2
23.- Después de beber uno se arrepiente de lo que hizo (no se recuerda)	4	5	2
24.- Beber regularmente (poleo) no es alcoholismo	3	5	2
25.- El alcohol es más barato que refrescos .	3	3	1
26.- Hay diferencias sexuales en el consumo (los chicos beben más)	6	10	4
27.- Hoy en día se empieza a beber a menor edad	3	4	1
28.- Se bebe en grupo, para relacionarse	7	13	5
29.- Ahora "yo" bebo menos que antes	2	2	1
30.- Se bebe para sentirse adulto, mayor (asimilar identidad adulta)	4	5	2
31.- Si no se bebe se está fuera de "ambiente"	4	9	3
32.- Yendo en pareja se bebe menos	1	1	1
33.- El que más aguanta el alcohol es el líder del grupo	3	3	1

(*) 33 códigos = 24 códigos de los grupos de discusión no incluidos en el AEQ + 9 factores que agrupan los 34 ítems del AEQ.

(**) Representa el porcentaje de veces que aparece la idea en los grupos, respecto al total de ideas presentes (264).

Los porcentajes están redondeados.

Aparece articulada una teoría compleja sobre el alcohol. Teoría implícita que adopta la forma de una representación social en la medida que es compartida por un grupo con un alto nivel de consumo de alcohol, y por lo tanto sirve de modelo o esquema de acción y proporciona un patrón evaluativo de esta sustancia. Dicha representación social descansa sobre las siguientes creencias:

1.- *Inicio del consumo-mantenimiento del consumo.* Se apoya en la existencia de razones diferentes que conducen al inicio del consumo, o bien hacen de éste un hábito o costumbre. Frente a razones relacionadas con el hecho de asimilar la identidad adulta, beber para "parecer mayor", que se señalan como motores del inicio del consumo, otras como "estar con los amigos", y "seguir la costumbre", se apuntan como aquellas que mantienen dicha conducta.

2.-*Comparación intergrupala en función del sexo y la edad.* La imagen que el joven mantiene de sí mismo (los jóvenes como grupo social) se inserta dentro de un modelo de responsabilidad: a mayor edad, más responsable se es. De este modo, los más jóvenes beberían de forma más "desenfrenada", mientras los más mayores (responsables) beberían más controlado, "saben beber".

De igual modo, aparece con menor frecuencia un modelo de estereotipo sexual en cuanto al consumo de alcohol. Se piensa que las chicas beben de forma más controlada, ya que les afecta más que a los chicos. Los chicos competirían por el liderazgo a la hora de beber (quién aguanta más). Frente a éste, las chicas no competirían sino que cuando se encuentran mal se cuidarían entre ellas. Además, está mejor visto un chico bebiendo-bebido que una chica. No obstante, también se cree que las diferencias sexuales entre los más jóvenes a la hora de beber, están desapareciendo en la actualidad.

3.-*Creencias en los efectos positivos y negativos del alcohol a corto-largo plazo.* Algunos efectos positivos del alcohol a corto plazo (desinhibición, alegría, puntillo, perder el corte, ligar, etc.) aparecen con una alta frecuencia, lo cual es coherente con los resultados obtenidos en la encuesta. Los efectos negativos a corto plazo como molestar a los demás cuando se está bebido, agresividad, molestias físicas por el consumo, etc. son reconocidos, pero están menos expuestos que los efectos positivos. Por último, los efectos negativos a largo plazo, como creer que el alcohol produce problemas serios de salud son menos salientes en las discusiones de grupos que en la encuesta. Pensamos que son poco creíbles por no tener evidencia personal de los mismos, lo cual no ocurre con los efectos positivos (y negativos) a corto plazo.

4.-*El papel del alcohol en las relaciones intragrupalas.* Se presenta al alcohol en el grupo como algo que une a los amigos (socialización positiva), y también como algo que el grupo impone a sus componentes (presión al consumo de alcohol). No está bien visto ser no bebedor en un grupo de bebedores, de ahí que exista una presión importante sobre ese individuo para que consuma. El no bebedor interioriza la creencia de que el no beber le deja fuera de ambiente, que se convierte en un "bicho raro" y se siente mal si no toma alcohol.

5.-*El alcohol como inductor emocional y como forma de afrontamiento emocional.* Aparece la creencia sobre el alcohol como fuente de emociones positivas o como medio de evitar emociones negativas a corto plazo, y como fuente de emociones negativas a largo plazo (culpa, remordimiento). Si bien el beber reporta emociones positivas a corto plazo (alegría, etc.) y proporciona una forma de enfrentar emociones negativas (vergüenza, etc.), también ocurre que tras efectuar una ingesta excesiva (tras la que se realizan conductas que no se llevarían a cabo sin los efectos del alcohol) surgen emociones negativas como la culpa o el remordimiento.

6.-*Alcohol y tiempo de ocio.* El consumo grupal se ampara en la creencia de que es un consumo de fin de semana, "festivo" y no alcohólico, ligado al tiempo de ocio. Por el contrario, el consumo individual se inserta en un marco negativo: se asume que el "beber para olvidar" es típico del bebedor solitario, que busca con su conducta "ahogar" los problemas en el alcohol y así evitar el malestar que éstos le producen.

7.-*El consumo de alcohol como tradición social.* Se plantea el «poteo» (una forma de consumo de alcohol entre los jóvenes) como consumo social dominante, tradicional y normalizado, frente a la imagen estereotipada del alcohólico como sujeto marginado, "tirado", anormal y asocial. El joven distingue claramente de su identidad la imagen del alcohólico. Este tipo de creencia pensamos que vendría a cumplir la función de mantener una imagen de sí mismo positiva. En este sentido, también están de acuerdo con el hecho de que en el pasado ellos bebían más.

8.-*El consumo de alcohol como habilidad que se aprende.* Los discursos suscitados en los grupos de discusión aluden a la posibilidad de «control de la ingesta»; control, por otra parte, que se adquirirá con mayor rapidez en la medida que se practique con mayor frecuencia e intensidad. Constatamos la existencia de una teoría implícita del tipo: «a mayor práctica, mayor control». Esta "prototeoría" se basa probablemente en la experiencia de aprendizaje de otras habilidades. Sin embargo, en el caso de sustancias adictivas como el alcohol, esta lógica es radicalmente equivocada. Frente a esta concepción, también señalan la capacidad adictiva del alcohol: por un lado, afirman que es fácil no beber si no se hace desde joven; por otro lado, señalan que una vez que se ha probado el alcohol, es difícil no volver a hacerlo.

Comparación de resultados de la encuesta con los de los grupos de discusión.

Se realizó una comparación entre los resultados de la encuesta (porcentajes de acuerdo con el ítem) y los resultados de los grupos de discusión (tabla V).

Encontramos que existe un alto acuerdo en la encuesta (más del 60%) y una alta presencia en los grupos (en 4 ó más grupos) respecto a creencias en efectos positivos, como el alcohol nos hace sentir menos tímidos, sirve para celebrar ocasiones especiales, ayuda a perder la vergüenza y nos pone contentos y alegres. Otros efectos positivos que son reconocidos por una minoría en la encuesta, muestran una alta presencia en el discurso juvenil; son creencias que señalan que el alcohol hace sentirse bien, con él es más fácil hablar con la gente, las personas se vuelven más divertidas bajo sus efectos, que ayuda a ligar, y que sirve para olvidarse de los problemas. Por último, existen una serie de creencias

sobre los efectos positivos que son reconocidas por una minoría, tanto en la encuesta como en las reuniones de grupo: creer que el alcohol hace sentir a la gente más optimista, que proporciona calor, que con él las personas se sienten poderosas, que sirve como medicina, que puede animar si uno está decaído, que con él es más fácil expresar los sentimientos, que hace que los problemas preocupen menos, que da más auto-confianza, que vuelve a las personas románticas, que se disfruta más del sexo, que las reuniones sociales son más efusivas con alcohol, y que ayuda a dormir mejor.

Respecto a las creencias en los efectos negativos, existe una tendencia marcada: mientras la mayoría de ellos son reconocidos por un alto porcentaje de los encuestados, su presencia en los grupos de discusión es muy baja o incluso no aparecen. Esta tendencia se observa en los siguientes ítems: creer que el alcohol incrementa la agresividad masculina, que bajo sus efectos es difícil pensar con claridad, saber lo que se hace, comprender a los demás, es más fácil desobedecer, saltarse las reglas, decir cosas inconvenientes a los demás, y tener una pelea, y que provoca serios problemas de salud. En el único caso que se da un alto acuerdo en la encuesta y una alta aparición en los grupos, es en la creencia que alude a efectos negativos del alcohol a corto plazo: "después de beber es más fácil caerse, tropezar, tener mareos, etc.". Esta creencia, al relacionarse con los efectos prototípicos de la «borrachera», pensamos que constituiría un suceso negativo asociado al beber (suceso que formaría parte de un guión o script de dicha conducta o patrón social) del cual se tiene experiencia y, por lo tanto, sería más saliente en el discurso juvenil. Por último, tanto en la encuesta como en las reuniones de grupo, eran poco reconocidas las creencias sobre efectos negativos en relación al efecto depresor del alcohol (hace sentirse triste, solo y aislado), y en cuanto a que provoque recelo o desconfianza hacia los demás.

Dos investigadores clasificaron las ideas sobre el alcohol que aparecían en las reuniones de grupo como neutras, positivas (un efecto esperado positivo del alcohol) y negativas (un efecto esperado negativo), consensualmente. Comparando la proporción de ideas que aludían a efectos positivos (Media=0.50) con la proporción de ideas que se referían a efectos negativos (Media=0.18), se encontraron diferencias significativas en favor de las primeras ($t(7)=5.44$, $p.<0.01$). También había más ideas positivas que neutras (Media=0.32; $t(7)=2.52$, $p.<0.05$) y más neutras que negativas, ($t(7)=-3.75$, $p.<0.01$ - todos los t-test son de dos colas). Desde esta perspectiva, la representación social que el colectivo estudiado tiene del alcohol está inundada por un fuerte matiz positivo.

TABLA V: PORCENTAJES DE ACUERDO CON LOS ÍTEMS EN LA ENCUESTA, NUMERO DE GRUPOS EN LOS QUE APARECE Y NUMERO DE VECES QUE APARECE CADA ÍTEM EN LOS GRUPOS

ÍTEMS DE CREENCIAS SOBRE EL ALCOHOL	% acuerdo en la encuesta	Nº grupos en que aparece el ítem	% veces que aparece el ítem en los grupos (*)
1.- Hace sentir más optimistas	30	0	0
2. Con él las personas son divertidas	40	6	11
3.- Proporciona calor al organismo	45	0	0
4.- Con él las personas se sienten poderosas ..	52	1	1
5.- Sirve para olvidarse de los problemas	32	4	5
6.- Incrementa la agresividad masculina	76	0	0
7.- Te hace sentir bien	22	6	13
8.- Puede servir como una medicina	33	0	0
9.- Es un modo agradable de celebrar ocasiones especiales	73	4	4
10.- Si estamos decaídos, hace sentir mejor	25	2	2
11.- Es más difícil pensar con claridad	76	0	0
12.- Es más fácil expresar los sentimientos	55	1	1
13.- Es más difícil saber lo que se hace	81	1	1
14.- Es más difícil comprender a los demás	75	0	0
15.- Es más fácil hablar con la gente	54	7	12
16.- Es más fácil desobedecer	78	1	2
17.- Con él los problemas preocupan menos	40	2	2
18.- Hace sentirse triste	24	0	0
19.- Nos da más auto-confianza	35	0	0
20.- Provoca serios problemas de salud	85	3	4
21.- Con él las personas son más románticas ..	26	0	0
22.- Después de beber es fácil caer, etc	89	5	6
23.- Hace sentir menos tímidos	76	5	7
24.- Se disfruta más del sexo	15	0	0
25.- Las reuniones sociales son más efusivas ..	56	1	1
26.- Es más fácil saltarse las reglas	81	2	4
27.- Nos pone contentos y alegres	64	5	8
28.- Nos ayuda a dormir mejor	24	0	0
29.- Ayuda a perder la vergüenza y el corte	70	4	7
30.- Hace decir cosas inconvenientes a los que están con nosotros	81	1	1
31.- El alcohol ayuda a ligar	36	6	7
32.- Después de beber le sientes solo	27	0	0
33.- Es más fácil tener una pelea	77	2	2
34.- Es más fácil desconfiar y recelar	33	0	0

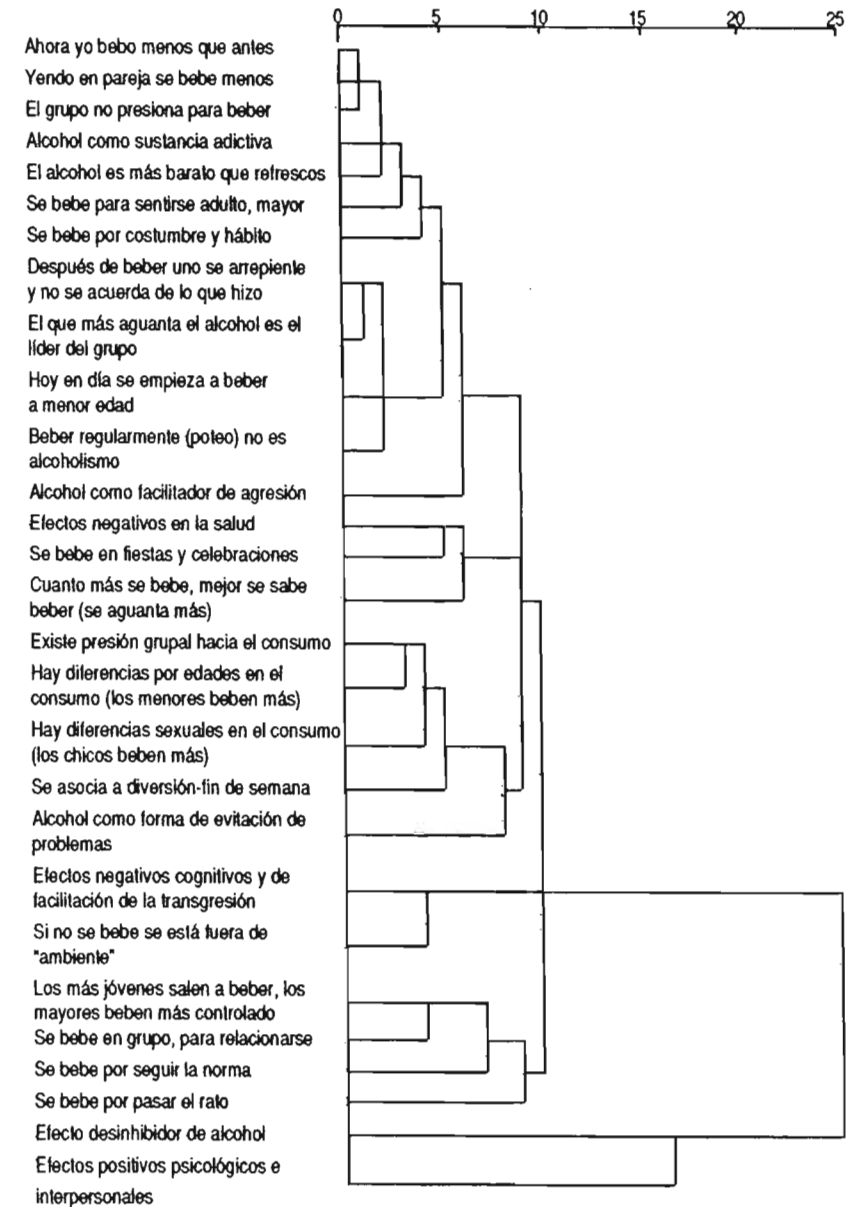
(*) Representa el porcentaje de veces que aparece el ítem en los grupos respecto al total de ideas (120) comprendidas en los ítems del AEQ.

Nota. El total de ideas presentes en los grupos fueron 264. De ellas 120, según acuerdo entre jueces, corresponden con los ítems del AEQ. El resto, 144, corresponden al resto de códigos.

Análisis cluster y asociaciones entre las creencias sobre el alcohol.

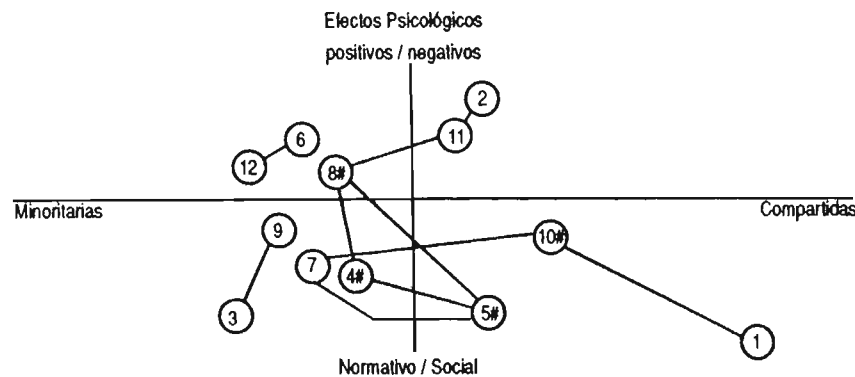
Se realizó un análisis cluster jerárquico para estudiar la tipología o clasificación de creencias sobre el alcohol en los grupos de discusión (ver dendograma, gráfico I). Básicamente, se identificaron cuatro clusters o conglomerados de creencias. El primer cluster agrupa una serie de creencias sobre los efectos positivos del alcohol relacionados con el efecto desinhibidor y con el efecto de mejora a nivel personal e interpersonal. En el segundo cluster, se describe cómo el consumo de alcohol se inserta en un contexto social, relacional, con un carácter prescriptivo (se bebe por seguir la norma), y se considera que conforme aumenta la edad se vuelve más controlado. La tercera agrupación daría cuenta de un conglomerado de creencias ambivalente, en la medida que se asumen los efectos negativos (cognitivos y de facilitación de la transgresión) y, al mismo tiempo, se piensa que no beber es estar inadecuado con respecto al contexto festivo del consumo (estar fuera de "ambiente"). El cuarto cluster es el que muestra una dispersión mayor, de ahí que se puedan identificar a su vez tres sub-clusters en el mismo. El primer sub-cluster señala el carácter de diversión del consumo de alcohol (se bebe los fines de semana), se hace referencia a la existencia de diferencias sexuales y de edad respecto al consumo (los más jóvenes y los chicos, frente a las chicas, beben más) y en cuanto a los efectos (a las chicas les afecta más), y se piensa en el alcohol como forma de evitación de los problemas (ayudaría a olvidarlos, o a que preocupen menos). El segundo sub-cluster muestra un contenido ambivalente, ya que comprendería la creencia en los efectos negativos del alcohol en la salud, creer que se bebe más en fiestas y celebraciones, y considerar que existe un proceso de aprendizaje que facilitaría el control (se aguanta más). Por último, el tercer sub-cluster también sería ambivalente; los efectos negativos atribuidos al alcohol se referirían a que facilita la agresión, que uno se arrepiente de lo que hizo, y que es una sustancia adictiva. Los efectos positivos que conforman este sub-cluster aludirían a que se bebe por sentirse adulto, y que el que más aguanta se convierte en el líder del grupo. Por otro lado, este sub-cluster también agruparía una serie de creencias con un carácter descriptivo: pensar que uno mismo bebe menos en la actualidad y, al mismo tiempo, creer que la edad de inicio del consumo es cada vez menor, que yendo en pareja se bebe menos, que no existe presión del grupo hacia el consumo, que el alcohol es más barato que los refrescos, que se bebe por costumbre y hábito, y que el consumo social ligado al tiempo de ocio (poteo) no es malo. Como se constata, las representaciones sionormativas y positivas sobre el alcohol están mejor estructuradas que las negativas. Ideas negativas aparecen asociadas con creencias sobre efectos positivos, que en cierta manera compensan las anteriores.

GRAFICO I: ANÁLISIS DE CLUSTER JERÁRQUICO DE CREENCIAS SOBRE EL ALCOHOL EN LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN



El mapa cognitivo fue satisfactorio, ya que las dos dimensiones extraídas por el ALSCAL explicaban el 99% de la varianza de las proximidades-distancias entre las creencias (stress=0.096). La primera dimensión (horizontal) está definida por dos creencias ampliamente compartidas y positivas (efectos positivos psicológicos e interpersonales y de desinhibición) y en el otro extremo aparecen creencias minoritarias y más descriptivas y/o de cuestionamiento del beber (ahora bebo menos que antes, el grupo no presiona para beber, si bebes te tienta, se bebe por pasar el rato). La segunda dimensión (vertical) opone los efectos más psicológicos (positivos y negativos) a los elementos normativos y sociales del beber. Como se constata, el mapa cognitivo se articula por oposiciones entre áreas (privado versus social) y por creencias compartidas versus minoritarias. El carácter positivo-negativo del beber no estructura este mapa.

GRAFICO II: ANÁLISIS DE ESCALAMIENTO MULTIDIMENSIONAL Y DE CORRELACIONES ENTRE LAS CREENCIAS SOBRE EL ALCOHOL EN LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN



NOTA I: Identificación de los estímulos (sólo aparecen los estímulos que mostraban correlaciones significativas entre sí):

- 1: Creencia en el efecto desinhibidor del alcohol.
- 2: Creencia en los efectos negativos cognitivos y de transgresión social.
- 3: Se bebe por pasar el rato.
- 4: Los jóvenes salen a beber, los mayores beben de forma controlada.
- 5: Se bebe por seguir la norma.
- 6: Alcohol como sustancia adictiva.
- 7: Beber regularmente (poteo) no es alcoholismo.
- 8: El alcohol es más barato que los refrescos.
- 9: Hoy en día se empieza a beber a menor edad.
- 10: Se bebe en grupo, para relacionarse.
- 11: Si no se bebe se está fuera de ambiente.
- 12: Yendo en pareja se bebe menos.

NOTA II: Las líneas que unen dos estímulos indican que existe una correlación significativa (todas son positivas) entre ambos. Cuando un estímulo aparece con el símbolo "#", significa que dicha creencia muestra una correlación significativa (todas son positivas) con la edad.

Replicando la lógica del tri-corr del análisis de correspondencias, hemos situado las creencias sobre el mapa bidimensional y señalamos las asociaciones significativas entre variables para obtener una visión gráfica integrada que compense, mediante la presencia de asociaciones, la imagen de distancia entre variables.

Examinando las asociaciones significativas entre las creencias sobre el alcohol (r de Pearson= 0.81, 6 mayores; $p < 0.01$; ver gráfico II) encontramos que, a más edad, los grupos comparten en mayor medida la idea de que se bebe para relacionarse, la creencia de que se bebe por norma y hábito cultural, que los jóvenes de mayor edad beben menos, y que se consume más alcohol porque es más barato que los refrescos. Por otro lado, hay asociaciones entre la idea de que se bebe para relacionarse con la creencia en el efecto desinhibidor del alcohol, y con la idea de que beber regularmente (poteo) no es alcoholismo.

DISCUSIÓN

Examinado el discurso juvenil, se han encontrado una serie de dimensiones que estructuran la representación social del alcohol en los jóvenes con un alto consumo. Básicamente, los grupos comparten un discurso sobre el beber como hecho normal, vinculado a la actividad social, y de carácter controlado, no negativo. Así mismo, se ha podido constatar cómo este discurso es más saliente o central en la representación social de los jóvenes con mayor edad.

Se ha comprobado que las descripciones de los aspectos positivos y negativos del consumo del alcohol que manifiestan los jóvenes en los grupos de discusión, coinciden con las detectadas en el estudio de campo a través de la escala AEQ. No obstante, los aspectos y efectos positivos de la ingesta de alcohol están más presentes y mejor desarrollados en el discurso de los jóvenes que los aspectos negativos.

DISCUSIÓN GENERAL

Al incluir en el análisis del patrón de consumo de alcohol juvenil las creencias sobre sus efectos, se obtiene una visión más realista del fenómeno, lo que nos fuerza a adoptar un marco explicativo que integre las variables clásicas de tipo macrosocial con las variables de tipo microsociales (representaciones sociales del alcohol). Esto es aún más importante si se tiene en cuenta que el alcohol constituye la droga más tolerada y a la que se atribuyen más cualidades positivas en nuestro medio sociocultural. Incluso se puede llegar a hablar de la existencia de una "cultura" que ensalza los efectos del alcohol; dicha cultura establece una serie de "teorías implícitas" sobre dicha sustancia, y al mismo tiempo se crean normas de conducta ante el alcohol. Se ha visto que estas

creencias se anclan con fuerza en el seno de los grupos con un mayor consumo, que mantienen una representación sionormativa del alcohol. Además, es importante tener en cuenta que la cultura del alcohol también se transmite a través de representaciones sociales a lo largo del proceso de socialización. En este sentido, existe evidencia de que antes de comenzar a beber (de adoptar un modelo de ingesta), los jóvenes ya poseen unas creencias estructuradas acerca de los efectos del alcohol, de manera que éstas se convierten en antecedente causal de la ingesta (Christiansen, Goldman, y Inn, 1982; Cárdenas y Moreno-Jiménez, 1990). En concreto, esperar del alcohol más efectos positivos que negativos (desinhibición personal, proporciona diversión, facilita las relaciones sociales, te vuelves adulto), va a ser uno de los factores fundamentales que desencadenará el inicio del consumo. Esto se ve reafirmado por los resultados cualitativos, en los que la edad se asocia positivamente con la creencia en el carácter normal, habitual, social y controlado del beber.

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, queda patente la necesidad de combinar la metodología cuantitativa con un enfoque cualitativo, sobre todo cuando lo que se pretende es analizar las creencias o representaciones sociales sobre objetos que suponen una gran implicación para determinados grupos. Sin esta posibilidad de "triangulación" de resultados, se dejaría gran parte del fenómeno sin explicar. Así, si bien la gran mayoría de los encuestados reconocían los efectos negativos del alcohol (sobre todo a nivel de deterioro cognitivo y de la conducta social), éstos no aparecían apenas representados en el discurso juvenil desarrollado en las discusiones de grupo, lo que no ocurría en relación a las creencias en los efectos positivos (que eran reconocidas por un alto porcentaje de jóvenes tanto en la encuesta como en los grupos de discusión).

BIBLIOGRAFÍA

- AJANGUIZ, R. y cols. (1986): *La Juventud de Bilbao. Consumo de Drogas, Tiempo Libre, Autoconcepto, y Rendimiento Escolar (1983-1985)*, Bilbao, ICE.
- ALVIRA, F. (1986): Cambios en el Consumo de Bebidas Alcohólicas en España, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 34, 111-130.
- BROWN, S.; GOLDMAN, M.; INN, A.; and ANDERSON, L. (1980): Expectations of Reinforcement from Alcohol: their domain and relation to drinking, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 419-426.
- BROWN, S.A.; GOLDMAN, M.S.; and CHRISTIANSEN, B.A. (1985): Do alcohol expectancies mediate drinking patterns of adults?, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53 (4), 512-519.
- BROWN, S.A. (1985): Expectancies versus background in the prediction of college drinking patterns, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53 (1), 123-130.

- CARDENAS GARCÍA, C. y MORENO-JIMÉNEZ, B. (1990): Las expectativas asociadas al alcohol en edades tempranas, *Boletín de Psicología*, 27, 33-54.
- CHRISTIANSEN, B.; GOLDMAN, M.; and INN A. (1982): Development of alcohol-related expectancies in adolescents: Separating pharmacological from social-learning influences, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 3, 336-344.
- CHRISTIANSEN, B.A. and GOLDMAN, M.S. (1983): Alcohol-related expectancies versus demographic/background variables on the prediction of adolescent drinking, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (2), 249-257.
- CHRISTIANSEN, B.A.; SMITH, G.T.; ROEHLING, P.V.; and GOLDMAN, M.S. (1989): Using alcohol expectancies to predict drinking behavior after one year, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57 (1), 93-99.
- COMAS, D. (1985): *El Uso de las Drogas en la Juventud*, Madrid, Informe de Juventud en España, Ministerio de Cultura.
- DI GIACOMO, J.P. (1987): Teoría y método de análisis de las representaciones sociales. En D. PAEZ y Cols. (Eds.), *Pensamiento, individuo y sociedad: Cognición y representación social*, Madrid, Fundamentos.
- DOISE, W. (1988): Les représentations sociales: un label de qualité, *Connexions*, 51, 99-113.
- DOISE, W. and PALMONARI, A. (1986): *L'Etudedes représentations sociales*, Neuchatel, Delachaux et Niestlé.
- ELEJABARRIETA, F. (1991): Las representaciones sociales. En A. ECHEBARRIA (Ed.): *Psicología social sociocognitiva*, Bilbao, DDB.
- ELZO, J. y cols. (1990): *Jóvenes Vascos 1990*, Bilbao, Deiker-Universidad de Deusto, Gobierno Vasco.
- FARR, R. (1987): Social representations: a french tradition of research, *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 17, 343-369.
- FRANCO, D; GILI, M.; GINER, J.; LACALLE, J.R.; MARQUEZ, J.; PEREA, E.; RODRIGUEZ, E.; DONADO, J.; LOPEZ, M.; NIETO, C.; SARIEGO, A.; VELASCO, A. (1988): Actitudes y Normas Culturales ante la Bebida. Resultados de una encuesta de población en la provincia de Sevilla, *Revista Española de Drogodependencias*, 13 (3), 173-182.
- HUALDE URRALBURU, G. (1990): Rasgos del Contexto Estructural del Consumo de Drogas en los Jóvenes, *Comunidad y Drogas*, Monografía 10, 75-97.
- IBAÑEZ, T. (1988): *Ideologías de la vida cotidiana*, Barcelona, Sendai.
- JAHODA, G. (1988): Notes and reflections on "Social Representations", *European Journal of Social Psychology*, 18, 195-210.
- JODELET, D. (1991): Representaciones sociales: un área en expansión. En D. PAEZ y cols. (Eds): *SIDA: Imagen y prevención*, Madrid, Fundamentos.
- LEIGH, B.C. (1989): In search of the seven dwarves: issues of measurement in alcohol expectancy research, *Psychological Bulletin*, 105 (3), 361-373.
- MOSCOVICI, S. (1988): Notes toward a description of social representations, *European Journal of Social Psychology*, 18, 3, 211-250.

- PAEZ, D.; BASABE, N.; IGARTUA, J.; IRAURGUI, J.; y VALDOSEDA, M. (1991): *Consumo de alcohol en los/as jóvenes bilbaínos/as: Motivos, Representaciones Sociales del alcohol y Alternativas a su consumo*, Bilbao, Universidad País Vasco - Ayuntamiento de Bilbao, Sometido a publicación.
- POTTER, J. and WHETHERELL, M. (1987): *Discourse and social psychology. Beyond attitude and behavior*, Londres, SAGE.
- ROBBINS, C. (1989): Sex Differences in Psychosocial Consequences of Alcohol and Drug Abuse, *Journal of Health and Social Behavior*, 30, 117-130.
- ROHSENOW, D.J. (1983): Drinking habits and expectancies about alcohol's effects for self versus others, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (5), 752-756.
- SCHWARTZ, N. y JACOB, S. (1984): *Sociología cualitativa*, México, Trillas.
- SEEMAN, M. and ANDERSON, C.S. (1983): Alienation and Alcohol: The Role of Work, Mastery and Community in Drinking Behavior, *American Sociological Review*, 48, 60-77.
- STACY, A.W.; WIDAMAN, K.F.; and MARLATT, G.A. (1990): Expectancy models of alcohol use, *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (5), 918-928.
- TAYLOR, S.J. y BOGDAN, R. (1986): *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*, Buenos Aires, Paidós.

Estrés de rol y desempeño de roles en Organizaciones de Servicios. Role stress and role performance in Service Organizations.

José M^a Peiró/Vicente González Romá/Carmen Martí/Carla Gastaldi
Universidad de Valencia

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es ofrecer una síntesis de los trabajos que la Unidad de Investigación de Psicología de las Organizaciones y del Trabajo (UIPOT) de la Universitat de València ha venido realizando durante los diez últimos años sobre el estrés de rol y el desempeño de roles en diferentes organizaciones de servicios (hospitales, organizaciones educativas, equipos de atención primaria, organizaciones bancarias y ayuntamientos). Los estudios cuyos resultados y conclusiones son sintetizados en el presente trabajo son agrupados en las siguientes áreas temáticas: 1. el desempeño de roles y su incidencia sobre determinadas experiencias laborales, 2. el análisis del conjunto de rol y su influencia sobre el estrés de rol, 3. las consecuencias del estrés de rol, 4. variables moduladoras de la relación entre el estrés de rol con sus consecuencias, 5. modelos causales de los antecedentes y efectos del estrés de rol, y 6. elaboración y estudios sobre instrumentos de medida.

Palabras clave: estrés de rol, desempeño de roles, satisfacción laboral.

ABSTRACT

The aim of the present paper is to synthesize the studies carried out by the Research Unit on Work and Organizational Psychology (RUWOP) of the University of Valencia (Spain) during the last decade about role stress and role performance in service organizations (hospitals, education organizations, primary health care teams, banks and police organizations). The summarized studies are grouped in the following categories: 1. role performance and its influences on work experiences, 2. role-set analysis and its influence on role stress, 3. outcomes of role stress, 4. moderator variables of the relationship between role stress and its outcomes, 5. causal models about the determinants and consequences of role stress, and 6. elaboration of questionnaires and studies on their psychometric properties.

Keywords: role stress, role performance, job satisfaction.

INTRODUCCIÓN.

El estrés en el trabajo constituye uno de los temas que ha recibido más atención por parte de los psicólogos organizacionales desde hace ya algunas décadas. A la base de este interés se hallan los importantes costos que el estrés puede conllevar tanto para el individuo como para la organización (Ivancevich y Mateson, 1980; Fisher y Gitelson, 1983). Una de las fuentes más importantes de estrés en las organizaciones es el desempeño de un rol (Cooper y Marshall,

* Departamento de Metodología, Psicobiología, y Psicología Social. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Av. Blasco Ibáñez, 21. 46010-Valencia.