





Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento  
**Consumo de alcohol en adolescentes: intervención psicoeducativa basada en normas sociales dirigida a madres y referentes afectivas**

ISSN 1852-4206

Abril 2026, Vol. 18,  
N°1, 24-33

revistas.unc.edu.ar/index.php/racc

Caneto, Florencia<sup>a</sup>, ; Gigena Parker, Darío<sup>b</sup> ; Gioda, Santiago Andrés<sup>c</sup>  & Pautassi, Ricardo Marcos<sup>d</sup> 

Artículo Original



Resumen

Las prácticas parentales (e.g., apoyo, apego, monitoreo) modulan el consumo temprano de alcohol. Son pocas las intervenciones dirigidas a hacer más eficientes estas prácticas. Este trabajo describió, en madres y referentes afectivas argentinas, hábitos y comportamientos sobre prácticas de consumo de alcohol en adolescentes; y evaluó -mediante un diseño pre-test post-test con grupo control- una intervención basada en normas sociales para modificarlos. La mayoría de encuestadas reportó percibir riesgo en el consumo de alcohol en adolescentes, realizar prácticas de monitoreo/diálogo sobre el consumo de alcohol y desaprobación del consumo los fines de semana (usual y hasta la ebriedad). La intervención no alteró estos indicadores. Los resultados indican que madres y referentes afectivas exhiben conductas de cuidado, diálogo y protección, en relación con el consumo de alcohol de adolescentes a su cargo. Se sugieren alternativas para mejorar intervenciones que potencien estas conductas.

Palabras clave:

Normas sociales, consumo de alcohol en adolescentes, madres/referentes afectivas, retroalimentación normativa.

Abstract

**Adolescent Alcohol Use: A Social Norms-Based Psychoeducational Intervention for Mothers and Affective Caregivers.** Parental practices (e.g., support, attachment, monitoring) influence early alcohol use. However, few interventions aim to improve these practices effectively. This study described the habits and behaviors of Argentine mothers and affective caregivers regarding alcohol consumption practices in adolescents. It also evaluated—using a pre-test post-test design with a control group—a social norms-based intervention aimed at modifying these behaviors. Most respondents reported perceiving alcohol consumption in adolescents as risky, engaging in monitoring/dialogue practices about alcohol use, and disapproving weekend alcohol consumption (either usual or involving drunkenness). The intervention did not significantly alter these indicators. The results suggest that mothers and affective caregivers demonstrate care, dialogue, and protective behaviors concerning the alcohol consumption of adolescents in their care. Alternative strategies are recommended to enhance interventions that strengthen these behaviors.

Keywords:

Social norms; adolescent alcohol use, mothers/affective caregivers, normative feedback

Tabla de Contenido

|                        |    |
|------------------------|----|
| Introducción           | 24 |
| Materiales y Método    | 26 |
| Resultados             | 28 |
| Discusión y conclusión | 30 |
| Referencias            | 32 |

Recibido el 25 de noviembre de 2024; Aceptado el 28 de octubre de 2025

Editaron este artículo: Mariano Rodríguez, Débora Burin, Andrea Garofolo, Anabella Dichiará, Tamara Kobiec y Trinidad Belén Speranza

El consumo de alcohol se inicia entre los 8 y 12 años, incrementándose a lo largo de la adolescencia (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2016; Jackson et al., 2015). Los primeros contactos con el alcohol

ocurren bajo supervisión y conocimiento de la familia (Jackson et al., 2015). Probablemente la creencia paterna/materna de que el consumo de pequeñas cantidades de alcohol es poco riesgoso contribuye a este fenómeno (Ryan et al., 2010).

<sup>a</sup> Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Psicología, Instituto de Investigaciones Psicológicas (IIPsi-UNC-CONICET), Córdoba, Argentina.

<sup>b</sup> Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Salud Pública, Córdoba, Argentina.

<sup>c</sup> Gobierno de la Provincia de Córdoba, Ministerio de Salud, Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones, Córdoba, Argentina.

<sup>d</sup> Instituto de Investigación Médica M. y M. Ferreyra (INIMEC-CONICET-Universidad Nacional de Córdoba), Córdoba, Argentina.

\*Enviar correspondencia a: Caneto, F. E-mail: [florenciacaneto@unc.edu.ar](mailto:florenciacaneto@unc.edu.ar)

Citar este artículo como: Caneto, F., Gigena Parker, D., Gioda, S. A., & Pautassi, R. M. (2026). Consumo de alcohol en adolescentes: intervención psicoeducativa basada en normas sociales dirigida a madres y referentes activas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 18(1), 24-33



Las prácticas parentales, como el apoyo, apego y monitoreo (i.e., conocimiento que tienen padres y madres sobre las actividades de adolescentes), están inversamente relacionadas con el consumo de alcohol en adolescentes (Kuntsche & Kuntsche, 2016, Mills et al., 2021). Asimismo, la evidencia sugiere que un diálogo abierto y honesto entre madres, padres y adolescentes desempeña un rol protector (Carver et al., 2017; Ryan et al., 2010) sobre el consumo de sustancias en adolescentes.

Las normas sociales relacionadas con el alcohol son creencias internalizadas sobre la extensión y aprobación del consumo de alcohol por pares sociales significativos (Patrick & Schulenberg, 2014). Los programas basados en normas sociales y percepciones conductuales desafían sesgos cognitivos (Martínez Villarreal et al., 2020) y promueven elecciones saludables, proporcionando información sobre la ocurrencia objetiva del comportamiento que se quiere modificar (Service et al., 2018).

Labrie y colaboradores (2014) desarrollaron una intervención en padres y madres de estudiantes universitarios/as, en la que intentaron disminuir sesgos cognitivos sobre el nivel de aprobación del consumo de alcohol, por parte de las figuras parentales. La intervención también fomentaba las intenciones de hablar, por parte de padres/madres, sobre el consumo de alcohol de los/as hijos/as. Después de recibir la intervención, padres/madres exhibieron una mayor intención de hablar con sus hijos/as sobre el consumo de alcohol, y percibían a otros padres como menos permisivos con dicho consumo.

Estos hallazgos y otros (Bo et al., 2018; Kuntsche & Kuntsche, 2016; Napper et al., 2016) sugieren que las intervenciones basadas en normas pueden fomentar un diálogo preventivo entre padres e hijos sobre el consumo de alcohol. Se ha sugerido que algunos componentes clave de estos programas serían establecer patrones de comunicación adecuados entre padres/madres e hijos/as, fomentar el establecimiento de reglas estrictas que regulen el consumo de sustancias por parte de los últimos, y fomentar el monitoreo de actividades (Kuntsche & Kuntsche, 2016). En Argentina se han aplicado algunas intervenciones basadas en normas sociales para frenar y/o reducir el consumo de sustancias en la adolescencia (e.g., Pautassi et al., 2024), pero no fueron aplicadas en madres o padres.

En ese marco, nos propusimos describir hábitos y comportamientos de madres y referentes afectivos de la Provincia de Córdoba (Argentina), respecto a un abanico de prácticas relacionadas al consumo de alcohol en adolescentes. Se preguntó sobre el riesgo percibido del consumo de alcohol de los menores, la frecuencia de monitoreo de sus actividades, y sobre cómo dialogaban acerca de los cuidados al momento de consumir alcohol. También se exploró si facilitaban el consumo de alcohol proporcionando dinero o permitiendo el acceso a bebidas alcohólicas en el hogar, y el grado de aprobación que tenían respecto al consumo de alcohol por parte de los adolescentes a su cargo.

En segundo lugar, y basándonos en los datos derivados del primer objetivo, probamos la eficacia de una intervención basada en normas sociales, ejecutada en modo autoadministración en madres y referentes afectivos con adolescentes a cargo en edad escolar. La intervención buscó resaltar conductas protectoras mayoritarias percibidas como minoritarias. Nótese que, aunque los datos de línea de base permitían otras intervenciones, el objetivo predefinido fue destacar prácticas protectoras de los referentes que estaban subestimadas. Entre los múltiples formatos para aplicar este tipo de intervenciones, las versiones autoadministradas, por correo o correo electrónico, han demostrado relativa efectividad y economía (Kuntsche & Kuntsche, 2016; Martínez Villarreal et al., 2020; Service et al., 2018). Estas intervenciones incluyen manuales de recomendaciones (e. g., escritos con información sobre los efectos de las sustancias o recomendaciones sobre estrategias y técnicas) o actividades para realizar entre madres/padres e hijos/as (Jones et al., 2017; Kuntsche & Kuntsche, 2016). La selección del grupo, en el presente trabajo, tuvo en cuenta hallazgos que indican que las mujeres son más proclives que los hombres a involucrarse en propuestas de investigación (Markanday et al., 2013). Otros trabajos indican que los niveles de calidez madre-adolescente, y la satisfacción con la relación o comunicación y disciplina de dicha diada, impactan sobre la salud de la progenie (Ford et al., 2023).

Es importante hacer notar que Argentina exhibe altos niveles de consumo de alcohol, particularmente entre adolescentes (Pautassi et al., 2024; Pilatti et al., 2017; Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

[SEDRONAR], 2017) e incluso en niños/as (Pilatti, Godoy, et al., 2013). Estos patrones de consumo pueden tener efectos graves a largo plazo, como el desarrollo de trastornos por uso de alcohol (NIAAA, 2016), lo que motiva el desarrollo de intervenciones tempranas, como las que son el objeto de este trabajo. Un estudio previo, también realizado en Córdoba (Argentina), reportó una reducción significativa en la prevalencia de diversas conductas de consumo de alcohol en adolescentes, mediante una intervención basada en normas sociales (Pautassi et al., 2024). El presente trabajo representa una continuación orgánica de dicho antecedente, aplicando el abordaje de normas sociales a las madres y referentes afectivas de los/las adolescentes.

## Materiales y Métodos

### Diseño, procedimiento y participantes

Se llevó a cabo un diseño pre-test post-test con grupo control, en madres y referentes afectivas. Los criterios de inclusión implicaban ser mayor de edad, tener adolescentes a cargo en edad escolar (13 a 18 años) y residir en la provincia de Córdoba (ver figura 1). La invitación para participar fue distribuida mediante *e-mail*, empleando bases de datos de la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC), un sistema de atención y prevención público, con presencia en los 26 departamentos en que está dividida la provincia.

Participaron 895 personas ( $M$  de edad =  $45.76 \pm 5.66$ ), que completaron la primera encuesta (pre-test). La mayoría (41.2%) residía en el Departamento Capital, eran empleadas en relación de dependencia (51.8%), con nivel educativo universitario o terciario completo (46.3%). El contenido de la intervención se creó a partir de los resultados descriptivos del pre-test.

La intervención, que empleó datos recogidos en el pre-test, consistió en dos correos electrónicos (enviados mediante la plataforma Prefit) y dos recordatorios (Ver Figura 1). Cada correo, enviado sólo al grupo experimental, incluía una placa con dos mensajes normativos sobre comportamientos saludables realizados por el grupo de referencia (e.g., alta frecuencia de monitoreo y acompañamiento de adolescentes a su cargo o creencias sobre nivel de riesgo del consumo). Así, por ejemplo, se elaboró una frase que destacaba el alto riesgo percibido en el consumo adolescente de alcohol (i.e., “el 85% considera riesgoso el consumo de alcohol de hijos/as”) y una

recomendación realizada en base al alto nivel reportado de diálogo entre madres e hijos/as (e.g., “la prevención del consumo de alcohol comienza en casa. Es importante brindarles herramientas para tomar decisiones conscientes”). Las frases estaban acompañadas de diseño gráfico profesional y figuras alegóricas de alta calidad (ver Anexo). La división en grupo experimental ( $n = 447$ ) y control ( $n = 448$ , no expuesto a los mensajes) fue realizada aleatoriamente a partir de las 895 personas que habían contestado la primera encuesta.

Quienes abrieron los correos electrónicos con los *flyers*, recibieron una segunda encuesta por correo electrónico y luego recordatorios. Hubo 210 ( $M$  de edad =  $46.40 \pm 5.66$ ) respuestas en el post-test (49.5% residía en el departamento capital de la provincia de Córdoba, 64.3% eran empleadas en relación de dependencia, 49.5% con nivel educativo universitario o terciario completo), 181 del grupo control y 89 del experimental. En la segunda quincena de noviembre (año 2023), se enviaron las mismas intervenciones (dos correos y sus respectivos recordatorios) al grupo control (ver Figura 1). Esto permitió no privarlo del potencial efecto benéfico de la intervención.

### Instrumentos

Se utilizó el mismo set de preguntas en el pre-test (enmarcando las conductas en los últimos seis meses) y el post-test. En este último se consultó sobre percepciones y conductas en los últimos 15 días para medir el impacto de la intervención.

#### Datos Sociodemográficos

Edad, género, nivel educativo, departamento de residencia en la provincia de Córdoba, ingresos mensuales, relación laboral.

#### Riesgo percibido en el consumo de alcohol

Siguiendo procedimientos empleados en otras poblaciones (Bonino et al., 2021; Pilatti et al., 2017), se utilizaron tres preguntas (con opciones de respuesta de 1 = nada riesgoso a 5 = muy riesgoso): 1-¿Cuán riesgoso considerarás que los/as adolescentes a tu cargo consuman alcohol en cantidades relativamente pequeñas (esto es, un vaso de cerveza de 250 ml, media copa de vino, medio vaso de 250 ml de fernet preparado con gaseosa cola, por ejemplo) todos los fines de semana?; 2-¿Cuán riesgoso considerarás que los/as adolescentes a tu cargo consuman alcohol hasta emborracharse todos los fines de semana?; 3-¿Cuán riesgoso considerarás que los/as

adolescentes a tu cargo consuman cuatro o más unidades de alcohol todos los fines de semana? Se especificó que una unidad de alcohol son 14 gr de alcohol puro. Se proveyó, asimismo, una imagen que representaba dichas equivalencias.

### **Monitoreo**

Siguiendo a Abar et al. (2014) y Stattin & Kerr (2000), se elaboraron las siguientes preguntas (opciones de respuesta 1 = nunca a 5 = siempre): 1- En los últimos 6 meses, ¿cuán frecuentemente estuviste informado/a sobre las actividades fuera del hogar (salidas, lugares que frecuenta, cómo y con quién vuelve, etc.) de los/as adolescentes a tu cargo?; 2- En los últimos 6 meses, ¿cuán frecuentemente le hiciste recomendaciones sobre los cuidados referidos a las actividades fuera del hogar (salidas, lugares que frecuenta, cómo y con quién vuelve, etc.) a los/as adolescentes a tu cargo?; 3- En los últimos 6 meses, ¿cuán frecuentemente estableciste reglas referidas a las actividades fuera del hogar (horario de llegada a casa, lugares a los que puede concurrir, etc.) a los/as adolescentes a tu cargo?.

### **Diálogo/Comunicación sobre el consumo**

*Frecuencia de diálogo:* 1- En los últimos 6 meses, ¿hablaste con los/as adolescentes a tu cargo acerca de cuidados que pueden tener si consumen alcohol (por ejemplo: recomendaciones sobre planificar la vuelta a casa, que consuman agua antes y durante el consumo de alcohol, que permanezcan acompañados/as por gente de confianza mientras consumen, etc.)? Las opciones de respuesta eran: a- Cuando se presenta la oportunidad; b- Antes de una salida o festejo; c- Luego de algún suceso problemático en la escuela o el grupo de amigos/as; d- No hablo del tema; 2- En los últimos 6 meses, ¿cuán frecuentemente se dieron este tipo de conversaciones sobre el consumo con los/as adolescentes a tu cargo? (1 = nunca a 5 = siempre) (Defoe et al., 2023; Labrie et al., 2014; Miller-Day & Kam, 2010).

### **Facilitación**

Sólo se incluyó en la primera encuesta. Se preguntó “¿Considerás que ayudaste o facilitaste el consumo de bebidas con alcohol a los/as adolescentes a tu cargo, por ejemplo, dándoles dinero para que compren o permitiendo que tomen bebidas que están en el hogar?” (1 = nunca a 5 = siempre).

### **Normas prescriptivas**

Se modificaron preguntas utilizadas para conocer la percepción que los adolescentes tienen

sobre el nivel de aprobación del consumo de alcohol por madres, padres y referentes afectivos (Pilatti et al., 2017) y se invirtieron para medir el grado de aprobación que madres y referentes afectivos tienen del consumo de alcohol de los/as adolescentes: 1- ¿Cómo te sentirías si supieses que los/as adolescentes a tu cargo toman bebidas con alcohol cada fin de semana?; 2- ¿Cómo te sentirías si supieses que los/as adolescentes a tu cargo toman bebidas con alcohol hasta emborracharse cada fin de semana? (opciones de respuesta de ambas preguntas de: 1 = lo desaprobaba fuertemente a 5 = lo aprobaría fuertemente).

### **Análisis de datos**

Las respuestas del pre-test se analizaron mediante análisis descriptivos (frecuencias relativas de cada opción de respuesta). Con estos datos se diseñaron los materiales de la intervención. Considerando que algunas categorías acumulaban muy pocas observaciones, se decidió recodificar y dicotomizar los indicadores: para las preguntas de riesgo percibido, las opciones de respuesta de 2 a 5 (algo riesgoso a muy riesgoso) se recodificaron en 1 (riesgo), mientras que la opción de respuesta 1 (nada riesgoso) se recodificó en 0 (nada de riesgo). En el caso de los indicadores de monitoreo, las opciones de respuesta de 3 a 5 se recodificaron en 1 (monitoreo) y las opciones 1 y 2 se recodificaron en 0 (sin monitoreo). Para las normas prescriptivas, las opciones 1 y 2 se recodificaron como 0 (desaprueba), la opción 3 se recodificó como 1 (ni aprueba ni desaprueba), mientras que las opciones 4 y 5 se recodificaron como 2 (aprueba). Finalmente, respecto al indicador de diálogo, las opciones de respuesta de 3 a 5 (algunas veces a siempre) se recodificaron en 1 (diálogo) en tanto que las opciones 1 y 2 (nunca y casi nunca) se recodificaron en 0 (sin diálogo).

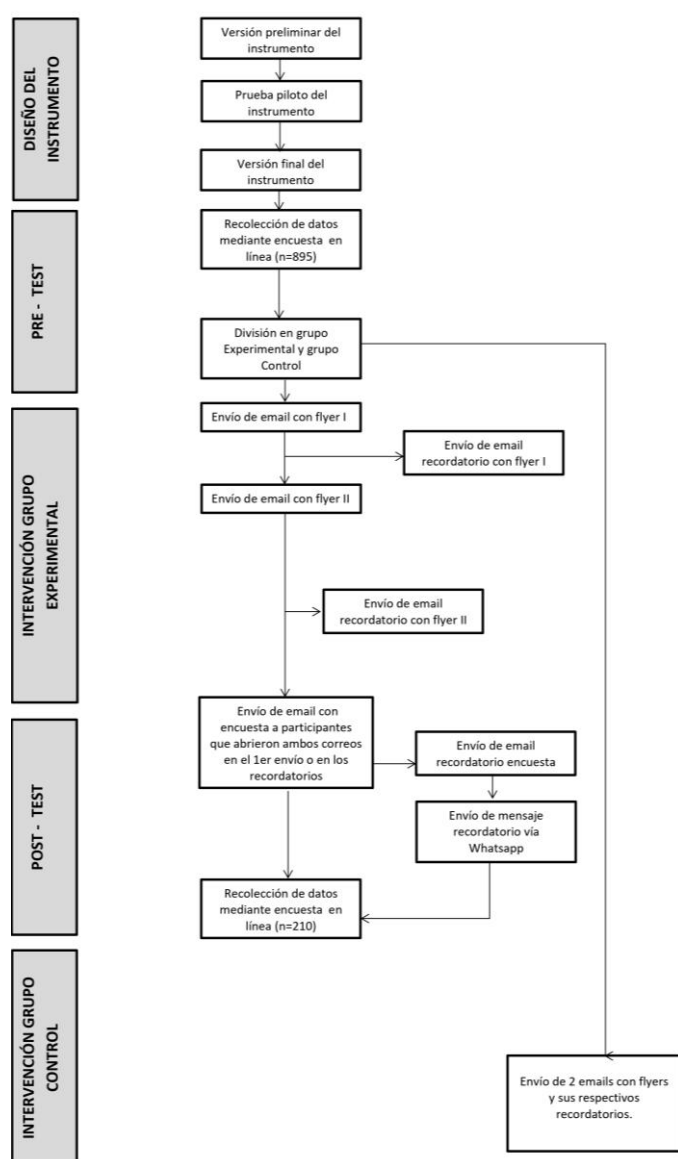
Se realizaron análisis  $\chi^2$  para corroborar que no había asociación entre la asignación de participantes a los grupos (control y experimental), en cada una de las variables dependientes. Las respuestas del post-test fueron recategorizadas de acuerdo con las explicitado para el pre-test. Se realizaron análisis  $\chi^2$  para analizar, en cada una de las variables, la asociación entre la distribución de las respuestas y el grupo asignado. Todos los análisis de datos fueron realizados con IBM SPSS Statistics 24.

## Normas éticas

Se informó que la participación era voluntaria, los datos recolectados serían anónimos y confidenciales, y utilizados para diseñar campañas preventivas. Para participar, las personas brindaron su consentimiento informado (primera página de la encuesta). Se respetaron los lineamientos éticos para la investigación con humanos de la American Psychological Association (APA), la declaración de Helsinki y la Ley Nacional 25.326 de Protección de los Datos Personales (Argentina).

**Figura 1**

Diagrama del procedimiento básico



## Resultados

### Pre-test

Los análisis descriptivos del pre-test se presentan en la Tabla 1. Nótese que, considerando el total de la muestra, más del 80% percibió algún riesgo en los tres comportamientos medidos de consumo de alcohol en adolescentes: consumo de pequeñas cantidades, consumo episódico elevado de alcohol (i.e., una modalidad de consumo riesgoso (CEEA) (NIAAA, 2016) o consumo hasta la ebriedad (CE). Asimismo, casi la totalidad de las madres y referentes afectivas realizó prácticas de monitoreo de las actividades fuera del hogar, dialogó con adolescentes sobre el consumo de alcohol y desaprobó el consumo hasta la ebriedad. El 81% desaprobó el consumo de alcohol todos los fines de semana.

En el pre-test no se encontraron asociaciones significativas (ver Tabla 2) entre el grupo asignado y los indicadores de: (a) percepción del riesgo de consumo de una pequeña cantidad ( $p = .64$ ), (b) CEEA ( $p = .84$ ), (c) CE ( $p = .59$ ), ni tampoco sobre el (d) monitoreo de las actividades fuera del hogar ( $p = .11$ ), ni sobre (e) la realización de recomendaciones ( $p = .56$ ), el (f) establecimiento de reglas ( $p = .32$ ), el (g) diálogo sobre los cuidados ( $p = .33$ ), las (h) normas sociales prescriptivas (consumo de alcohol todos los fines de semana ( $p = .08$ ) o (i) el consumo hasta la ebriedad todos los fines de semana ( $p = .16$ ).

### Post-test

No se encontraron asociaciones significativas entre el grupo asignado y los indicadores de percepción del riesgo de una pequeña cantidad ( $p = .130$ ), de CEEA ( $p = .07$ ) y de CE ( $p = .14$ ), ni el monitoreo de las actividades fuera del hogar ( $p = .052$ ), ni la realización de recomendación ( $p = .39$ ), ni el establecimiento de reglas ( $p = .42$ ), ni el diálogo sobre los cuidados ( $p = .54$ ) ni las normas sociales prescriptivas (consumo de alcohol todos los fines de semana ( $p = .37$ ), ni tampoco sobre consumo hasta la ebriedad todos los fines de semana ( $p = .82$ ). Estos resultados se presentan en la Tabla 2.

### Otros resultados a destacar

Hay algunas diferencias descriptivas que, sin haber alcanzado significancia estadística, es importante mencionar. El riesgo percibido en cuanto a los tres comportamientos de consumo de alcohol en adolescentes subió en el grupo

experimental, en relación con el pre-test, superando el 90% en el post-test. Asimismo, casi la totalidad de la muestra, independientemente de si pertenecía al grupo experimental o control, indicó realizar prácticas de monitoreo o diálogo sobre el consumo de alcohol y desaprobó el consumo hasta

la ebriedad. El 75% desaprobó el consumo de alcohol todos los fines de semana (ver Tabla 2). Si bien la diferencia entre ambas mediciones no alcanzó significancia estadística, este nivel fue inferior al pre-test-

**Tabla 1**

*Análisis descriptivo de los indicadores de hábitos de madres y referentes afectivas de adolescentes en edad escolar para el pre-test (n = 895) y post-test (n = 210).*

|   |           | Valores expresados en % |              |                                   |              |                       |
|---|-----------|-------------------------|--------------|-----------------------------------|--------------|-----------------------|
|   |           | Nada                    | Algo         | Moderadamente                     | Bastante     | Muy riesgoso          |
| Percepción de riesgo del consumo pequeña cantidad         | Pre-test  | 16.9                    | 21.7         | 18.4                              | 22.9         | 20.1                  |
|   | Post-test | 10.5                    | 21.4         | 24.8                              | 25.7         | 17.6                  |
| Percepción de riesgo del CEEA                             | Pre-test  | 15.6                    | 6.4          | 6.3                               | 21.1         | 50.6                  |
|   | Post-test | 7.1                     | 5.2          | 5.2                               | 27.1         | 55.2                  |
| Percepción de riesgo del consumo hasta la ebriedad        | Pre-test  | 18.5                    | 2.3          | 1.5                               | 4.5          | 73.2                  |
|   | Post-test | 7.6                     | 3.3          | 0.5                               | 1.9          | 86.7                  |
|   |           | Nunca                   | Casi nunca   | Algunas veces                     | Muchas veces | Siempre               |
| Monitoreo de las actividades                              | Pre-test  | 0.4                     | 1.1          | 3.9                               | 17.5         | 77                    |
|   | Post-test | 1.4                     | 1            | 3.3                               | 22.9         | 71.4                  |
| Realización de recomendaciones                            | Pre-test  | -                       | 0.3          | 2.9                               | 12.7         | 84                    |
|   | Post-test | -                       | 0.5          | 4.8                               | 18.1         | 76.7                  |
| Establecimiento de reglas                                 | Pre-test  | -                       | 0.8          | 6                                 | 18.1         | 74.9                  |
|   | Post-test | 0.2                     | 2.4          | 8.6                               | 17.1         | 71.9                  |
| Diálogo sobre los cuidados                                | Pre-test  | 4.4                     | 4.1          | 22.8                              | 36.9         | 31.8                  |
|   | Post-test | 2.4                     | 5.7          | 21                                | 41.4         | 29.5                  |
| Facilitación de bebidas con alcohol                       | Pre-test  | 60.9                    | 16.2         | 17.3                              | 3.4          | 2.2                   |
| Normas sociales prescriptivas (todos los fines de semana) |           | Desaprobaba fuertemente | Desaprobaría | Ni lo desaprobaba ni lo aprobaría | Aprobaría    | Aprobaría fuertemente |
| Usual   | Pre-test  | 36.5                    | 44.5         | 18.1                              | 0.9          | -                     |
|   | Post-test | -                       | 25.7         | 49                                | 24.3         | 1                     |
| Hasta la ebriedad   | Pre-test  | 84.8                    | 13.9         | 1.1                               | -            | 0.2                   |
|   | Post-test | 82.9                    | 16.1         | 1                                 | -            | -                     |

**Tabla 2**

*Análisis de asociación entre los indicadores de los hábitos de madres y referentes afectivas y el grupo (experimental/control)*

|  | Pre-test              |                         |                | Post-test             |                        |                |
|--|-----------------------|-------------------------|----------------|-----------------------|------------------------|----------------|
|  | Control<br>n =<br>448 | Experimental<br>n = 447 | χ <sup>2</sup> | Control<br>n =<br>121 | Experimental<br>n = 89 | χ <sup>2</sup> |
| Percepción de riesgo del consumo de una pequeña cantidad | 375                   | 369                     | 0.21           | 105                   | 83                     | 2.3            |
| Percepción de riesgo del CEEA                            | 379                   | 376                     | 0.04           | 109                   | 86                     | 3.31           |
| Percepción de riesgo del consumo hasta la ebriedad       | 368                   | 361                     | 0.28           | 109                   | 85                     | 2.14           |
| Monitoreo de las actividades                             | 438                   | 443                     | 2.6            | 116                   | 89                     | 3.77           |

|   |     |     |      |     |    |      |
|---|-----|-----|------|-----|----|------|
| Realización de recomendaciones  | 447 | 445 | 0.34 | 120 | 89 | 0.74 |
| Establecimiento de reglas   | 442 | 444 | 1    | 119 | 86 | 0.65 |
| Diálogo sobre los cuidados  | 414 | 405 | 0.94 | 110 | 83 | 0.38 |
| Normas Sociales Prescriptivas<br>(consumo de alcohol todos los fines de semana) |     |     |      |     |    |      |
| Usual (desaprobación)   | 365 | 360 |      | 92  | 65 |      |
| Usual (ni lo aprobarían ni lo desaprobarían)                                    | 76  | 86  | 5.15 | 27  | 24 | 1.99 |
| Hasta la ebriedad (desaprobación)   | 439 | 444 |      | 120 | 88 |      |
| Hasta la ebriedad (ni lo aprobarían ni lo desaprobarían)                        | 7   | 3   | 3.63 | 1   | 1  | 0.05 |

*Nota:* se reportan las  $f$  de las respuestas afirmativas a cada hábito/comportamiento. Todas las  $\chi^2$  informadas están asociadas a un valor de  $p$  no significativo.

## Discusión y Conclusión

Un primer resultado a destacar es que la muestra seleccionada tenía, a nivel basal, relativamente buenas prácticas referidas a los comportamientos seleccionados. La mayoría de las madres y referentes afectivas percibían algún riesgo en los tres comportamientos de consumo de alcohol en adolescentes. En otras poblaciones (Bonino et al., 2021; Marie et al., 2016) está demostrado que, cuando se percibe riesgo en un comportamiento, es más común que se dialogue sobre ese comportamiento. Por ejemplo, en un estudio con profesionales de la salud que atienden pacientes gestantes o en período de lactancia, se encontró que quienes perciben un mayor riesgo en el consumo de alcohol durante la lactancia, son quienes abordan el tema con mayor frecuencia con las propias pacientes (Bonino et al., 2021).

Por otro lado, la mayoría de las madres y referentes afectivas ejercen el monitoreo de las actividades fuera del hogar de adolescentes, haciendo recomendaciones sobre los cuidados y dialogando al respecto. Asimismo, la mayoría de las madres y referentes afectivas reportaron diálogo sobre el consumo de alcohol. Ambas prácticas, monitoreo de las actividades fuera del hogar y diálogo sobre los comportamientos de consumo, estaban presentes en la muestra a nivel basal. Los antecedentes señalan que un diálogo abierto también desempeña un papel crucial en la prevención del consumo de alcohol en la población adolescente (Carver et al., 2017).

En lo que respecta a las normas sociales prescriptivas (grado de aprobación del comportamiento), la mayoría de las madres y referentes afectivas desapruueba el consumo de

alcohol en los fines de semana (cuatro quintos de la muestra inicial ( $n = 895$ )) y casi la totalidad desapruueba el consumo de alcohol hasta la ebriedad cada fin de semana. Este dato es alentador, ya que una mayor aprobación de las conductas de consumo influye positivamente sobre el consumo de alcohol de la persona (Kerr et al., 2012; Pilatti, Brussino, et al., 2013).

En este contexto, nuestra expectativa de que la intervención produjese un cambio en los comportamientos de madres y referentes afectivas en la percepción del riesgo, el monitoreo de las actividades fuera del hogar, el diálogo y las normas sociales prescriptivas, no se cumplió. Es probable que esto se deba a que, previo a la intervención, la muestra ya exhibía en su mayoría los comportamientos deseables. El elevado nivel basal de los comportamientos deseables puede haber generado un efecto techo que imposibilita ver cambios significativos debidos al tratamiento. Si bien esto puede haber sido un obstáculo para la validación de la efectividad del tratamiento, al mismo tiempo es un panorama alentador ya que antecedentes demuestran la relevancia de estas prácticas parentales para retrasar y disminuir el consumo de alcohol en la adolescencia (Bo et al., 2018; Carver et al., 2017; Kuntsche, & Kuntsche, 2016).

Las futuras intervenciones podrían focalizarse también en otros conceptos, como el de estrategias protectoras comportamentales (Protective behavioral strategies, PBS) (Martens et al., 2007). Pocas investigaciones se han centrado en comprender cómo la comunicación de las figuras parentales puede afectar el uso de PBS. No obstante ello, algunos resultados sugieren que la comunicación de padres/madres sobre el alcohol

puede ser más eficaz para aumentar el uso de estrategias conductuales protectoras que para reducir el consumo de alcohol (Litt et al., 2020). Son necesarias futuras intervenciones que profundicen al respecto en el contexto local.

Por otra parte, observamos que hay un grado de aprobación mayor en el uso de pequeñas cantidades de alcohol, en relación con las otras prácticas, como consumos elevados o consumo hasta la ebriedad. En este sentido, cabe destacar que quienes beben alcohol tempranamente (aunque sea unas pequeñas cantidades) tienen probabilidades significativamente mayores de consumir una bebida completa, emborracharse y beber en exceso (a los pocos años) que quienes no tuvieron esas primeras experiencias de prueba (Jackson et al., 2015). Futuras líneas de intervención deberían profundizar para modificar la percepción de riesgo y el grado de aprobación del consumo de pequeñas cantidades.

Cabe explicar el fundamento por el cual no empleamos, como eje de intervención, la percepción sobre la aprobación del consumo de pequeñas cantidades de alcohol. En nuestro estudio sólo ≈ 20% de los participantes consideró muy riesgoso este consumo, lo cual no permitió aplicar la lógica correctiva de las intervenciones normativas, las cuales resaltan conductas positivas presentes en la mayoría y corrigen la percepción de que tales conductas son minoritarias (Reid et al., 2010). Aunque dicho hallazgo podría ser relevante para otras modalidades preventivas, no resultaba compatible con el objetivo específico de nuestra intervención, diseñada de antemano, que fue destacar prácticas protectoras que los referentes efectivamente realizaban y que eran subestimadas.

Este estudio debe interpretarse en el marco de ciertas limitaciones. En primer lugar, se utilizó un muestreo por conveniencia, lo que no permite que se puedan extrapolar los resultados al conjunto de la población argentina. Además, se optó por trabajar sólo con madres y referentes afectivas. Futuros estudios deberían incluir a padres o incluso otros miembros de la familia extensa, ya que sabemos que muchas veces los primeros contactos con la bebida suceden en conocimiento de algún miembro de la familia (Jackson et al., 2015). Otra limitación fue que nos ceñimos totalmente a un enfoque prediseñado y centrado en normas sociales. Otros marcos de prevención y promoción de la salud (como el enfoque estratégico, véase Green & Kreuter, 2005) generan primero un mapeo

de necesidades de la población, identificando aspectos que efectivamente requieren ser modificados. Futuras repeticiones de este trabajo se beneficiarán de un enfoque de intervención más flexible. A pesar de estas limitaciones, este estudio incluye una primera aproximación a una temática poco estudiada en la Argentina y de gran relevancia para poder retrasar el inicio y reducir el consumo de alcohol en la adolescencia.

### Agradecimientos

Agradecemos a todas las personas que participaron completando cada una de las instancias de esta investigación, a las escuelas y colegios, a los centros de la Red Asistencial de las Adicciones y las áreas de trabajo de la Secretaría que brindaron su apoyo y colaboraron en la difusión y comunicación.

### Disponibilidad de Datos

Todo el conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio está disponible mediante solicitud a la autora de correspondencia, Dra. Florencia Caneto. El conjunto de datos no está públicamente disponible debido a que contiene información personal de los/as participantes.

### Disponibilidad de Métodos Analíticos

Todo el conjunto de métodos analíticos que apoya los resultados de este estudio fue publicado en el Repositorio OSF "Consumo de alcohol en adolescentes: intervención psicoeducativa basada en normas sociales dirigida a madres y referentes afectivas" y puede ser accedido en <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/Y974D>.

### Disponibilidad de Materiales

Todo el conjunto de materiales que apoya los resultados de este estudio fue publicado en el Repositorio OSF "Consumo de alcohol en adolescentes: intervención psicoeducativa basada en normas sociales dirigida a madres y referentes afectivas" y se puede acceder en <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/Y974D>.

### Declaración de Intereses

Los/as autores/as declaran que no existen conflictos de interés en relación con este estudio. Este trabajo fue financiado por la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones, y los/as

autores/as no han recibido ningún apoyo financiero adicional que pudiera influir en los resultados o interpretaciones de este estudio. Se asegura que todos los datos presentados son verídicos y han sido obtenidos de manera ética y transparente.

## Referencias

- Abar, C. C., Jackson, K. M., Colby, S. M., & Barnett, N. P. (2014). Common and unique parenting predictors of adolescent tobacco and alcohol use. *Addictive behaviors*, 39(10), 1528-1532. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.06.003>
- Bo, A., Hai, A. H., & Jaccard, J. (2018). Parent-based interventions on adolescent alcohol use outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Drug and alcohol dependence*, 191, 98-109. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.05.031>
- Bonino, P. M., Caneto, F., Lucero Arguinzoniz, S., Nocetti, G., Salvia, N. M., Vera, B. del V., Martínez D. V. & Gigena Parker, D. (2021). Consumo de alcohol durante el embarazo y la lactancia: rol de profesionales de salud. *Archivos de medicina familiar y general*, 18(3), 16-24. <https://www.revista.famfyg.com.ar/index.php/AMFG/article/view/199/183>
- Carver, H., Elliott, L., Kennedy, C., & Hanley, J. (2017). Parent-child connectedness and communication in relation to alcohol, tobacco and drug use in adolescence: An integrative review of the literature. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24(2), 119-133. <https://doi.org/10.1080/09687637.2016.1221060>
- Defoe, I. N., Dubas, J. S., & van Aken, M. A. (2023). A cross-national study on adolescent substance use: Intentions, peer substance use, and parent-adolescent communication. *Journal of research on adolescence*, 33(2), 641-655. <https://doi.org/10.1111/jora.12832>
- Ford, C. A., Pool, A. C., Kahn, N. F., Jaccard, J., & Halpern, C. T. (2023). Associations between mother-adolescent and father-adolescent relationships and young adult health. *JAMA Network Open*, 6(3), e233944-e233944. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.3944>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (Vol. 4). McGraw-Hill.
- Kerr, D. C., Capaldi, D. M., Pears, K. C., & Owen, L. D. (2012). Intergenerational influences on early alcohol use: Independence from the problem behavior pathway. *Development and psychopathology*, 24(3), 889-906. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000430>
- Kuntsche, S., & Kuntsche, E. (2016). Parent-based interventions for preventing or reducing adolescent substance use—A systematic literature review. *Clinical psychology review*, 45, 89-101. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.02.004>
- Jackson, K. M., Barnett, N. P., Colby, S. M., & Rogers, M. L. (2015). The prospective association between sipping alcohol by the sixth grade and later substance use. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 76(2), 212-221. <https://doi.org/10.15288/jsad.2015.76.212>
- Jones, S. C., Andrews, K., & Francis, K. (2017). Combining social norms and social marketing to address underage drinking: development and process evaluation of a whole-of-community intervention. *PLoS one*, 12(1), Artículo e0169872. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169872>
- LaBrie, J. W., Napper, L. E., & Hummer, J. F. (2014). Normative feedback for parents of college students: Piloting a parent based intervention to correct misperceptions of students' alcohol use and other parents' approval of drinking. *Addictive behaviors*, 39(1), 107-113. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.08.036>
- Litt, D. M., Garcia, T. A., Lowery, A., LoParco, C., Galvin, A. M., Larimer, M. E., & Lewis, M. A. (2020). Examining the associations between alcohol-related parental communication, alcohol use, and protective behavioral strategy use among young adults. *Addictive behaviors*, 107, Artículo 106398. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106398>
- Markanday, S., Brennan, S. L., Gould, H., & Pasco, J. A. (2013). Sex-differences in reasons for non-participation at recruitment: Geelong Osteoporosis Study. *BMC research notes*, 6(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-6-104>
- Martens, M. P., Ferrier, A. G., & Cimini, M. D. (2007). Do protective behavioral strategies mediate the relationship between drinking motives and alcohol use in college students?. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68(1), 106-114. <https://doi.org/10.15288/jsad.2007.68.106>
- Martínez Villarreal, D., Rojas Méndez, A. M., Scartascini, C. (2020). Martínez Villarreal, D., Rojas Méndez, A. M., & Scartascini, C. (2020). *Behavioral Economics Can Help Fight Coronavirus*. IDB. <http://dx.doi.org/10.18235/0002315>.
- Marie, C., Lémercy, D., Vendittelli, F., & Sauviant-Rochat, M. P. (2016). Perception of environmental risks and health promotion attitudes of French perinatal health professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(12), Artículo 1255. <https://doi.org/10.3390/ijerph13121255>
- Miller-Day, M., & Kam, J. A. (2010). More than just openness: Developing and validating a measure of targeted parent-child communication about alcohol. *Health communication*, 25(4), 293-302. <https://doi.org/10.1080/10410231003698952>

- Mills, R., Mann, M. J., Smith, M. L., & Kristjansson, A. L. (2021). Parental support and monitoring as associated with adolescent alcohol and tobacco use by gender and age. *BMC Public Health*, 21, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12119-3>
- Napper, L. E., LaBrie, J. W., & Earle, A. M. (2016). Online personalized normative alcohol feedback for parents of first-year college students. *Psychology of addictive behaviors*, 30(8), Artículo 802. <https://doi.org/10.1037/adb0000211>
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA] (2016). *Underage Drinking*. National Institute of Health. [https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/Underage\\_Fact.pdf](https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/Underage_Fact.pdf)
- Service, O., Hallsworth, M., Halpern, D., Algate, F., Gallagher, R., Nguyen, S., Ruda, S., Sanders, M., Pelenur, M., Gyani, A., Harper, H., Reinhard, H, & Kirkman, E. (2018). *EAST. Cuatro maneras simples de aplicar las ciencias del comportamiento*. [https://www.bi.team/wp-content/uploads/2018/12/BIT-Publication-EAST\\_FA\\_ESPAN%CC%83OL\\_09\\_FEB\\_2018.pdf](https://www.bi.team/wp-content/uploads/2018/12/BIT-Publication-EAST_FA_ESPAN%CC%83OL_09_FEB_2018.pdf)
- Patrick, M. E., & Schulenberg, J. E. (2014). Prevalence and predictors of adolescent alcohol use and binge drinking in the United States. *Alcohol research: current reviews*, 35(2), Artículo193.
- Pautassi, R. M., Michelini, Y., Pilatti, A., Montejano, G. R., Badino, M., Gigena-Parker, D., ... & Bonino, P. (2024). Effects of a social norms intervention to reduce alcohol drinking behaviors in Argentinean adolescents. *Ciencias Psicológicas*, 18(1). <https://doi.org/10.22235/cp.v18i1.3316>
- Pilatti, A., Brussino, S., & Godoy, J. (2013). Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path analisis prospectivo. *Revista de Psicología de Chile*, 22-36.doi: 10.5354/0719-0581.2013.27716
- Pilatti, A., Godoy, J. C., Brussino, S., & Pautassi, R. M. (2013). Underage drinking: prevalence and risk factors associated with drinking experiences among Argentinean children. *Alcohol*, 47(4), 323-331. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2013.02.001>
- Pilatti, A., Read, J. P., & Pautassi, R. M. (2017). ELSA 2016 cohort: Alcohol, tobacco, and marijuana use and their association with age of drug use onset, risk perception, and social norms in Argentinean college freshmen. *Frontiers in psychology*, 8, Artículo 1452. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01452>
- Reid, A. E., Cialdini, R. B., & Aiken, L. S. (2011). Social norms and health behavior. En A. Steptoe, K. Freedland, J. R. Jennings, M. M. Llabre, S. B. Manuck, & E. J. Susman (Eds.), *Handbook of behavioral medicine: Methods and applications* (pp. 263–274). Springer Science + Business Media.
- Ryan, S. M., Jorm, A. F., & Lubman, D. I. (2010). Parenting factors associated with reduced adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(9), 774-783. <https://doi.org/10.1080/00048674.2010.501759>
- Stattin, H., & Kerr, M. (2000). Parental monitoring: A reinterpretation. *Child development*, 71(4), 1072-1085. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00210>
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina [SEDRONAR] (2017). Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad\\_2017.\\_estudio\\_nacional\\_en\\_poblacion\\_sobre\\_consumo\\_de\\_sustancias psicoactivas\\_resultados\\_sobre\\_la\\_poblacion\\_femenina.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2017._estudio_nacional_en_poblacion_sobre_consumo_de_sustancias psicoactivas_resultados_sobre_la_poblacion_femenina.pdf)