

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas
Licenciatura de Psicología

Consumo de sustancias, prácticas de riesgo y cuidado en adultos emergentes. El rol del funcionamiento familiar.

Alumna
Melina Staffolani

Título a obtener
Licenciada en Psicología

Tutora
Vanina Schmidt

Agosto 2024

ÍNDICE

1. **RESUMEN……PÁGINA 3**
2. **INTRODUCCIÓN……PÁGINA 7**
3. **MARCO TEÓRICO……PÁGINA 8**
4. **ANTECEDENTES……...PÁGINA 11**
5. **OBJETIVOS**
    - **OBJETIVO GENERAL……...PÁGINA 19**
    - **OBJETIVOS ESPECÍFICOS…….…..PÁGINA 19**
6. **HIPÓTESIS……...PÁGINA 19**
7. **METODOLOGÍA**
    - **DISEÑO…….…..PÁGINA 20**
    - **POBLACIÓN Y MUESTRA…….PÁGINA 20**
    - **PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS……...PÁGINA 21**
    - **INSTRUMENTOS……..…..PÁGINA 21**
    - **ANÁLISIS DE DATOS…….…PÁGINA 24**
8. **CONSIDERACIONES ÉTICAS……...PÁGINA 25**
9. **RESULTADOS**
    - **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS…….PÁGINA 26**
    - **ASISTENCIA Y CONSUMO EN EVENTOS NOCTURNOS..…..PÁGINA 26**
    - **ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS……..….PÁGINA 32**
10. **DISCUSIÓN…….…….…PÁGINA 42**
11. **CONCLUSIONES…….…….…PÁGINA 46**
12. **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…….. PÁGINA 48**
13. **ANEXOS…….…….…….....PÁGINA 54**

RESUMEN

Objetivo general. Analizar la relación entre el consumo de sustancias, las prácticas de riesgo y cuidado, y el funcionamiento familiar en adultos emergentes.

Metodología. Se realizó un estudio no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Sobre una muestra de 271 adultos, se aplicó una batería de instrumentos que permitieron analizar el funcionamiento familiar, las prácticas de cuidado y riesgo y el consumo de sustancias psicoactivas. Los instrumentos administrados fueron: un cuestionario sociodemográfico (construido ad-hoc), la escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (FACES III), Escalas de Prácticas de Riesgo y Cuidados en Escenarios Nocturnos (EPEN), Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol versión abreviada (AUDIT-C) y, por último, un inventario de consumo de sustancias psicoactivas (construido ad-hoc) basado en encuestas del OAD/SEDRONAR (2014, 2017). Se realizaron análisis descriptivos, análisis de diferencias entre medias y análisis correlacionales a través del SPSS v24.0, estableciendo un nivel de significación de $p < 0.05$ y considerando el tamaño del efecto para cada diferencia y asociación hallada.

Resultados. El estudio analizó la relación entre cohesión y flexibilidad familiar, prácticas de riesgo y consumo de sustancias en adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos. No se pudo confirmar la hipótesis de que una mayor cohesión y flexibilidad familiar se asocian con menores prácticas de riesgo y consumo de sustancias, debido a la falta de datos concluyentes sobre estos factores familiares. Sin embargo, se observó que en los casos sin Consumo Episódico Excesivo de Alcohol (CEEA), los niveles de cohesión familiar eran mayores, lo que sugiere un posible rol protector del ambiente familiar. Se encontró una correlación fuerte y

positiva entre el consumo de alcohol y la frecuencia de prácticas de riesgo, tanto a nivel individual como grupal y en el entorno.

Conclusiones. Los resultados revelan una relación compleja entre el consumo de alcohol y las prácticas de cuidado y riesgo. Aunque se sugiere que un ambiente familiar positivo podría actuar como un factor protector frente a conductas de riesgo, la asociación observada es marginal, lo que implica la necesidad de estudios adicionales para confirmar esta relación. La fuerte correlación entre el consumo de alcohol y las prácticas de riesgo subraya la importancia de implementar intervenciones específicas para abordar los comportamientos riesgosos en contextos de consumo, dada su relevancia para la salud pública.

Palabras clave: Consumo de sustancias; Funcionamiento familiar; Prácticas de riesgo; Prácticas de cuidado; Adultos emergentes.

ABSTRACT

General objective. Analyze the relationship between substance use, risk and care practices, and family functioning in emerging adults.

Methodology. A non-experimental, descriptive and correlational, cross-sectional study was carried out. On a sample of 271 adults, a battery of instruments was applied that allowed the analysis of family functioning, care and risk practices, and the consumption of psychoactive substances. The instruments administered were: a sociodemographic questionnaire (constructed ad-hoc), the Family Cohesion and Adaptability Evaluation Scale (FACES III), Scales of Risk and Care Practices in Night Settings (EPEN), Questionnaire for Identification of Due Disorders to Alcohol Consumption abbreviated version (AUDIT-C) and finally, an inventory of psychoactive substance consumption (constructed ad-hoc) based on OAD/SEDRONAR surveys (2014, 2017). Descriptive analyses, analysis of differences between means and correlational analyzes were carried out through SPSS v24.0, establishing a significance level of $p < 0.05$ and considering the effect size for each difference and association found.

Results. The study analyzed the relationship between family cohesion and flexibility, risky practices and substance use in emerging adults who attend night time events. The hypothesis that greater family cohesion and flexibility are associated with lower risk practices and substance use could not be confirmed, due to the lack of conclusive data on these family factors. However, it was observed that in cases without Excessive Episodic Alcohol Consumption (EEAC), the levels of family cohesion were higher, suggesting a possible protective role of the family environment. A strong and positive correlation was found between alcohol

consumption and the frequency of risky practices, both at the individual and group levels and in the environment.

Conclusions. The results reveal a complex relationship between alcohol consumption and care and risk practices. Although it is suggested that a positive family environment could act as a protective factor against risk behaviors, the observed association is marginal, which implies the need for additional studies to confirm this relationship. The strong correlation between alcohol consumption and risky practices underlines the importance of implementing specific interventions to address risky behaviors in consumption contexts, given their relevance to public health.

Keywords: Substance use; Family functioning; Risk practices; Care practices; Emerging adults.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se ha observado un aumento en el consumo de sustancias y en las prácticas de riesgo en los adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos. Si bien existen diversos factores que pueden influir en estas prácticas, el funcionamiento familiar podría jugar un papel importante. A pesar de ello, aún no se han realizado estudios suficientes que permitan comprender cómo se relaciona el funcionamiento familiar con las prácticas de riesgo y cuidado en este segmento, en particular respecto al consumo de sustancias. Contar con esta información puede ser relevante para la prevención y el tratamiento de problemas de salud mental en la población que abarca la presente investigación (OMS, 2018).

El fenómeno de asistir a eventos nocturnos y participar en el consumo de alcohol y otras sustancias se ha convertido en una práctica habitual en la vida de muchos jóvenes (Blanco Enríquez et al., 2019; Pilatti et al., 2021). Este comportamiento plantea preguntas importantes sobre las motivaciones subyacentes y las consecuencias asociadas, tanto en términos de salud como de bienestar psicológico, debido al impacto significativo que puede tener en sus vidas.

La participación en eventos nocturnos y el consumo de sustancias no solo reflejan una parte importante de su estilo de vida, sino que también puede influir en su salud física y mental, así como en su toma de decisiones en general. Conocer los factores relacionados con el consumo de sustancias y prácticas asociadas, es esencial para abordar las preocupaciones relacionadas con la salud y el bienestar de esta población. La dinámica familiar, el apoyo parental y la comunicación desempeñan un papel crucial en la percepción de riesgos y beneficios asociados a dicha problemática (Conde et al., 2018; Sánchez Martín et al., 2014). Estos factores pueden ayudar a comprender por qué los jóvenes se involucran en prácticas de

riesgo y consumo, así como el papel fundamental que la familia puede desempeñar en estos asuntos. La relación de la familia de los jóvenes con este comportamiento es un aspecto que se explorará en esta investigación, con el fin de arrojar luz sobre este fenómeno de relevancia en la vida de la juventud actual a través de la recopilación y el análisis de datos numéricos que permitan identificar patrones y tendencias en la población estudiada. Se busca conocer más sobre este fenómeno y proporcionar información valiosa para la prevención y el tratamiento de problemas relacionados con el consumo problemático en adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos, brindando conocimientos que puedan contribuir a intervenciones efectivas.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre el consumo de sustancias en adultos emergentes, las prácticas de riesgo y cuidado, y el funcionamiento familiar?

MARCO TEÓRICO

Los eventos nocturnos han experimentado una transformación significativa en las últimas décadas, pasando de ser simples encuentros a convertirse en espacios fundamentales de sociabilidad para adultos emergentes. Estos entornos, que incluyen bares y boliches, no solo representan lugares de entretenimiento, sino que también se han convertido en escenarios clave para la expresión de identidades y la experimentación social. Suele ser en estos espacios, donde se generan los consumos de SPA que son cada vez más habituales por parte de los jóvenes (Camarotti, 2014).

En los últimos años, diversas investigaciones realizadas han identificado que el uso de sustancias -tanto legales como ilegales- ha adquirido una importancia

considerable entre los fenómenos que los jóvenes perciben como cada vez más problemáticos en sus entornos sociales. Los estudios, tanto cuantitativos como cualitativos, han demostrado que este hecho se vuelve aún más crítico para los jóvenes cuando ocurre en sus lugares recreativos nocturnos, principalmente en bares y boliches (Güelman, 2015). Esto permite afirmar que en las dinámicas llevadas a cabo en la vida nocturna existe una creciente prevalencia de comportamientos de riesgo asociadas al consumo. Este cambio en las dinámicas de los eventos nocturnos plantea preguntas cruciales sobre las motivaciones detrás de estas prácticas y cómo se relaciona el funcionamiento familiar con las mismas.

Además, la problemática del abuso de SPA, ha sido identificada como un problema de salud pública a nivel global (Damin, 2010). El abuso de sustancias, especialmente en adultos jóvenes, conlleva múltiples consecuencias negativas, tanto en términos de salud física y mental, como en las relaciones familiares y sociales. Esto refuerza la necesidad de comprender cómo las prácticas de riesgo en eventos nocturnos pueden contribuir a este problema de salud y cómo la relación familiar puede desempeñar un papel en la prevención y el cuidado (Damin, 2010).

Las prácticas de riesgo se caracterizan por comportamientos o estrategias que incrementan la posibilidad de sufrir algún perjuicio o daño. Por otro lado, el concepto de prácticas de cuidado hace referencia a aquellas acciones orientadas a prevenir o reducir las consecuencias negativas asociadas al consumo de sustancias (Güelman, 2015). Por otro lado, la perspectiva de la salud mental comunitaria se ha convertido en un enfoque clave, especialmente en tiempos de pandemia (Di Giorno, 2020). La prevención de problemas de salud mental, incluido el abuso de sustancias, se ha vuelto crucial en la promoción del bienestar en comunidades. En

este sentido, las prácticas de riesgo y cuidado en adultos emergentes pueden relacionarse con la salud mental comunitaria (Di Giorno, 2020).

La familia desempeña un papel fundamental en el desarrollo y bienestar de los individuos a lo largo de toda la vida (Minichiello, Maglio, y Schmidt, 2010). Los enfoques familiares permiten al psicólogo comprender el papel del individuo dentro del sistema familiar, lo cual es crucial para evaluar su salud y sintomatología (Minichiello et al., 2010).

Olson, Russell y Sprenkle (1989, citado en Leibovich de Figueroa et al., 2010) desarrollan el Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales, que busca integrar investigación, teoría y práctica en el estudio de la dinámica familiar. Según este modelo, la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación son las dimensiones clave para entender el funcionamiento familiar. La cohesión familiar se refiere al grado de unión emocional entre los miembros de la familia, que incluye aspectos como la unión emocional y la toma de decisiones. Por otro lado, la adaptabilidad familiar se relaciona con la capacidad de la familia para ajustarse a cambios en su estructura y funcionamiento en respuesta a diversas circunstancias. La comunicación familiar, tercera dimensión del modelo, facilita el movimiento dentro de las otras dos dimensiones y se evalúa considerando diversos aspectos como la capacidad de escucha y expresión, la claridad y la coherencia relacional. En términos de cohesión, las familias necesitan encontrar un equilibrio entre separación y unión, similar a cómo un esquiador profesional equilibra el peso entre sus piernas. La adaptabilidad requiere un balance entre estabilidad y cambio, al igual que el movimiento flexible de un esquiador. Una comunicación efectiva es

esencial para mantener el equilibrio familiar, al igual que en el esquí (Leibovich de Figueroa et al., 2010).

En la presente investigación se abordarán dos de las dimensiones centrales del funcionamiento familiar: cohesión y flexibilidad, para explorar sus relaciones con el consumo y prácticas asociadas.

ANTECEDENTES

Actualmente, los lugares destinados al ocio nocturno han adquirido una relevancia central en el panorama recreativo juvenil. Lugares como bares, pubs y discotecas han ganado popularidad en la escena nocturna como alternativa de entretenimiento para los jóvenes en la Ciudad de Buenos Aires (Schmidt, 2019). Es en estos espacios que el uso de drogas tanto legales como ilegales representa una práctica cada vez más esperable y menos reflexiva, fenómeno que adquirió particular relevancia en las últimas décadas por las conductas de riesgo que trae aparejadas. A pesar de los riesgos, son muchos los beneficios y significados que los jóvenes atribuyen al consumo en situaciones sociales de ocio nocturno ya que lo asocian con la diversión (despejarse, relajarse, desinhibirse y desconectarse) y el encuentro con otros (conectar con otros, integrarse, identificarse y la sensación de pertenecer) (Schmidt et al., 2023).

El estudio de SEDRONAR sobre el consumo de sustancias psicoactivas revela patrones importantes sobre la edad de inicio en diversas sustancias, lo cual es crucial para comprender la vulnerabilidad y las prácticas de riesgo, especialmente en adultos emergentes de 18 a 29 años. Es menester aclarar que las generaciones más jóvenes tienden a iniciar el consumo de sustancias a edades más tempranas, lo cual subraya la importancia de estrategias de prevención focalizadas en este grupo

etario. Por ejemplo, para el consumo de alcohol y tabaco, en los más jóvenes (16 a 24 años) la edad de inicio se da antes de los 16; para la marihuana y opioides, la edad de inicio de consumo es a los 17 años en promedio; en el caso de la cocaína, comienzan a consumir a los 19 años o incluso antes; por último, el consumo de éxtasis inicia a los 22 años en la población más joven. (Observatorio Argentino de Drogas [OAD], 2017).

En nuestro país se registran datos de consumo de 9.8 litros de alcohol puro per cápita, para un promedio regional de 8 litros, y con proyecciones en aumento para el año 2025. Conforme con cifras oficiales, la edad de inicio de consumo de alcohol en Argentina comienza en la adolescencia y en los últimos tiempos hubo un aumento de la prevalencia de ingesta en mujeres (achicando la brecha con los varones) y el registro, de ambos sexos, de un mayor consumo los fines de semana y durante períodos cortos de tiempo (OMS, 2018). La franja etaria que más preocupa es la de los jóvenes entre 18 a 24 años, es decir el segmento considerado adultos emergentes, por los altos niveles de consumo y modalidades de ingesta riesgosas (Schmidt et al., 2023). El alcohol es la SPA más comúnmente utilizada. Su consumo aumenta los riesgos de salud, causa daño físico y su efecto desinhibitorio incrementa los actos agresivos y delictivos, influyendo en el comportamiento sexual, genera menor productividad económica a futuro y trae consecuencias negativas a nivel psicológico y social (Meniz Romero y Romualdo Quillahuaman, 2016). Cabe destacar, que de todas las muertes atribuibles al alcohol, el 28.7% se debieron a lesiones causadas por siniestros viales, autolesiones y violencia interpersonal; el 21.3% a trastornos digestivos, el 19% a enfermedades

cardiovasculares, y el resto a enfermedades infecciosas, cáncer, trastornos mentales y otras afecciones (OMS, 2018).

En una encuesta nacional sobre consumos y prácticas de cuidado (2022) los datos indican que el placer y la curiosidad son los motivos predominantes para el consumo tanto de alcohol como de marihuana, sugiriendo que la búsqueda de nuevas experiencias y el disfrute son los principales impulsores detrás del uso de estas sustancias. Para el **consumo de alcohol**, predomina como motivo principal (72,9%) el placer y la curiosidad. La **costumbre, tradición o hábito** es otro motivo significativo, especialmente en varones y aumenta con la edad (26%). Otro motivo es la **relajación**, aunque menos mencionado, especialmente entre los varones (13,6%). Por último se consume **por desinhibición y socialización** especialmente entre jóvenes (11,6%). Respecto del **consumo de marihuana**, también el principal motivo son el **placer y la curiosidad**, siendo similar en ambos sexos (71,9%), en segundo lugar la **relajación**, especialmente en mujeres (46%), **desinhibición y socialización** menor, aunque presente (12,1%), en último lugar se consume por **costumbre, tradición o hábito** (11,3%). En cuanto a las diferencias por edad, se encontró que la búsqueda de nuevas experiencias es constante en todos los grupos etarios, el consumo de alcohol por costumbre/tradición aumenta con la edad y la desinhibición/socialización como motivo de consumo de alcohol disminuye con la edad (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC], 2023). Esta comprensión de las motivaciones puede ser útil para diseñar estrategias de intervención y prevención, adaptadas a los diferentes perfiles de consumidores según su género y edad.

El contexto de consumo de sustancias psicoactivas varía según el género y el tipo de sustancia. Mientras que el hogar es el lugar predominante para el

consumo de alcohol y marihuana, existen diferencias notables. El alcohol se consume más en casa y en la casa de amigos/as o pareja y las mujeres (19,4) son más propensas a consumir en espacios públicos como boliches, bares o restaurantes en comparación con los hombres (13%). En el caso de la marihuana, se consume principalmente en la casa de amigos/as o pareja, con una tendencia más fuerte en los hombres. Las mujeres prefieren consumir en su propio hogar. Estos datos reflejan patrones de socialización y privacidad que pueden influir en las estrategias de prevención y tratamiento, sugiriendo que las intervenciones pueden necesitar diferenciarse según el contexto de consumo predominante y el género de los consumidores (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC], 2023).

En cuanto a la percepción del riesgo, se encontró en este mismo estudio, que cuanto más alto es el nivel educativo alcanzado, mayor es la curiosidad por probar alguna droga que no hubiera consumido previamente (INDEC, 2023).

Los cuidados adoptados al consumir sustancias psicoactivas varían según la sustancia. La hidratación y la alimentación antes del consumo son las medidas de precaución más comunes para el alcohol (71,9%) y la marihuana (55,9%), mientras que casi la mitad de los consumidores de tabaco no toman ningún recaudo (47,2%). La seguridad y la regulación del consumo son también consideraciones importantes, especialmente para el alcohol (30,9%) y la marihuana (48,3%). En todos los tramos de edad, mantenerse hidratado y consumir en un lugar seguro son los recaudos de mayor relevancia.

Entre las prácticas de autocuidado en aquellas personas preocupadas por su consumo aparecen la actividad física, búsqueda de información, actividades

espirituales, etc. como la acción más relevante. En segundo lugar, se encuentra a su red afectiva (amigos/as, familiares, pareja), y en tercer lugar se ubica la opción concurrió a alguna institución de salud (hospital, salita, centro de atención por consumos, etc.) o acudió a algún profesional de salud (INDEC, 2023).

En línea con las prácticas de autocuidado y riesgos, en otro estudio que explora las experiencias de jóvenes en relación con el consumo de sustancias en eventos de música electrónica, se observa una gran variedad de conocimientos y prácticas de cuidado que van más allá de los saberes biomédicos tradicionales. Este estudio resalta la importancia del grupo de amigos en la sociabilidad y en la transmisión de conocimientos sobre el cuidado. Las prácticas de autocuidado, informadas por conocimientos hegemónicos, fomentan la reflexión, la autonomía y la autoafirmación, lo que lleva a comportamientos más saludables en el consumo de drogas sintéticas. Además, se destaca que los jóvenes buscan equilibrar el disfrute con el cuidado saludable durante sus experiencias recreativas. (Güelman y Sustas, 2018).

Davies et al. (2019) examina la relación entre el disfrute y la aceptabilidad de las discotecas conscientes en jóvenes en su estudio titulado "¿No se puede bailar sin estar borracho? Explorando el disfrute y la aceptabilidad de las discotecas conscientes en los jóvenes". Este recurso es pertinente porque ahonda en cómo la conexión entre el consumo de alcohol y las actividades sociales en entornos nocturnos puede influir en la percepción y el placer de los jóvenes en estos lugares. Basándose en los hallazgos de una encuesta preliminar, el capítulo resalta cómo los espacios de entretenimiento consciente podrían contribuir a generar vivencias significativas en la vida de los encuestados, lo que incluye la posibilidad de establecer conexiones más profundas con otras personas.

Por otra parte, la mayoría de los estudios sobre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias psicoactivas (SPAs) se han centrado en adolescentes. Estas investigaciones han demostrado que factores como el apoyo parental, las pautas de socialización, la comunicación específica sobre el consumo, la calidad de la relación entre padres e hijos y el apoyo percibido están relacionados con una reducción en el consumo de sustancias por parte de los adolescentes. (Estévez López et al., 2007; Ryan et al., 2010)

En un estudio realizado por Jiménez et al. (2008), se observó que la familia ha sido uno de los contextos en el que los investigadores han localizado un mayor número de factores de riesgo y protección en relación con el consumo de sustancias de los adolescentes. Por ejemplo, las dinámicas familiares, como la comunicación ineficaz, los conflictos frecuentes, la falta de cohesión, la aplicación excesiva de castigos o el consumo de sustancias por parte de los padres, tienen un impacto directo en el uso de sustancias por parte de los hijos. Además, se ha constatado que la calidad de las relaciones familiares puede influir indirectamente a través de su relación con otras variables que, a su vez, están relacionadas con el consumo de sustancias en adolescentes (Jiménez et al., 2008).

La calidad de las relaciones familiares ha demostrado ser un factor de gran relevancia en el consumo de sustancias, que puede ponerse de manifiesto en la adultez temprana. La investigación previa ha revelado que el funcionamiento positivo o negativo entre los miembros de la familia se relaciona significativamente con el consumo de sustancias de los adolescentes, y esto ocurre de manera indirecta a través de su efecto en la autoestima de los jóvenes. En este contexto, se han identificado tres efectos de mediación, dos de los cuales están asociados con un

mayor riesgo de consumo de sustancias. Por un lado, un funcionamiento familiar positivo fortalece las autoevaluaciones positivas de una persona en todos los ámbitos de la autoestima. Sin embargo, los dominios social y físico de la misma presentan una relación positiva con el consumo de sustancias, lo que indica un mayor riesgo asociado. Por otro lado, un funcionamiento familiar negativo se relaciona negativa y significativamente con el factor autoestima y cuidados, lo que aumentaría el riesgo de consumo (Jiménez et al., 2008).

En otro estudio se examinó la relación entre variables familiares (funcionalidad familiar, satisfacción familiar y tipología familiar) y comportamientos adictivos (consumo de alcohol, SPA ilícitas, adicción a internet) en estudiantes universitarios de Manizales. Se encontraron relaciones significativas entre consumo de drogas y alcohol con la convivencia con hermanos, y para la adicción a internet con la tipología familiar (es decir, si es nuclear, monoparental, homoparental, mononuclear, compuesta, reconstruida). Los resultados mostraron que predomina la familia nuclear (40,3 %), la disfunción familiar leve (38,7 %), el 80,3 % consumen alcohol con el 42,6 % de consumo riesgoso, el 21,5 % consumen sustancias psicoactivas, el 1,6 % presentan consumo riesgoso de adicción a internet. Este estudio encontró asimismo que factores externos a la familia, como redes sociales y microcultura juvenil, también influyen en comportamientos adictivos (Castaño Castrillón y Páez Cala, 2019).

En otra investigación llevada a cabo en el interior de Brasil con 1806 estudiantes de educación secundaria, se observó que situaciones familiares que implican violencia y pérdidas significativas se identificaron como factores de riesgo (da Silva Castro et al., 2023).

En otro estudio cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes se observó que las variables asociadas están vinculadas con la iniciación temprana del uso, la influencia mediática, las relaciones conflictivas con los padres, el consumo por parte de otros miembros de la familia, experiencias de abuso sexual, situaciones de violencia doméstica, baja autoestima, la curiosidad, la presión del grupo (Meniz Romero y Romualdo Quillahuaman, 2016).

Según Musitu et al. (2007) la forma en que funciona una familia tiene un impacto importante en si los adolescentes consumen o no sustancias. Esto se debe a que el ambiente familiar influye en la autoestima de estos, tanto en aspectos positivos como negativos. El balance entre estos aspectos puede predecir cuánto consumen sustancias, siendo que el efecto protector del consumo de SPAs de los miembros, disminuye el consumo.

Otro estudio concluyó que los adolescentes con mayor cohesión familiar tuvieron tasas más bajas de consumo excesivo de alcohol en la adolescencia, en contraste, aquellos que tenían más amigos que bebían alcohol eran más propensos a beber en exceso durante la adolescencia y mostraron un aumento continuo en el consumo excesivo de alcohol durante un período de 14 años (Soloski et al., 2015). Como se advirtió anteriormente, la mayoría de los estudios se han realizado con adolescentes. Los estudios con adultos emergentes son escasos y no han logrado identificar con claridad cómo el funcionamiento familiar se relaciona con el consumo de sustancias. El presente proyecto intentará establecer cómo se relacionan la cohesión y la flexibilidad con el consumo de sustancias en adultos emergentes así como la relación con las prácticas de riesgo y cuidado.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la relación entre el consumo de sustancias, las prácticas de riesgo y cuidado, y el funcionamiento familiar en adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos y participan en “previas”.

Objetivos específicos

- Conocer las sustancias que consumen y el nivel y modalidad de consumo de alcohol que presentan los adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos y que participan de “previas”.
- Conocer qué prácticas de riesgo y de cuidado son más frecuentes en los adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos.
- Conocer las relaciones entre las prácticas entre sí y con los consumos de alcohol.
- Conocer si existe una relación entre el tipo de funcionamiento familiar y las prácticas de riesgo y cuidado de los adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos.
- Conocer si existe relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias.

Hipótesis

Se esperaba hallar que a mayor cohesión y flexibilidad familiar, menores son las prácticas de riesgo y consumo de sustancias, y mayores son las prácticas de cuidado.

Asimismo, se esperaba hallar que a mayor consumo de alcohol y otras sustancias, mayor frecuencia de prácticas de riesgo.

Y, finalmente, a mayor frecuencia de prácticas de cuidado menor frecuencia de prácticas de riesgo.

METODOLOGÍA

Diseño

Se trata de un estudio de enfoque cuantitativo. El diseño es descriptivo-correlacional de corte transversal. Descriptivo porque busca características propias del tema a investigar y correlacional para establecer la relación positiva o negativa de las variables. Transversal porque se evaluó el funcionamiento familiar, las prácticas de riesgo y cuidado y el consumo de sustancias de los participantes en un solo momento en el tiempo (Hernández Sampieri et al., 2014).

Población, unidad de análisis, muestra y criterios de selección

La población del estudio estuvo representada por la totalidad de adultos que asisten a eventos nocturnos en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). La unidad de análisis estuvo representada por cada uno de estos individuos.

En cuanto a la muestra, se utilizó un procedimiento de muestreo no probabilístico (Hernández Sampieri et al., 2014). El tamaño de la muestra ascendió a los 271 adultos, los cuales cumplieron los siguientes criterios de selección Criterios de inclusión: individuo ≥ 18 años de edad (adulto) y menor de 30 años.

Procedimientos de recolección de datos

Para la selección de los elementos muestrales, se recurrió a distintos medios de reclusión de adultos potencialmente participantes (amigos, conocidos,

universidad, centros educativos en general, trabajos, etc.), de forma virtual. Los instrumentos de recolección de datos se aplicaron de manera virtual, mediante la plataforma de google-forms. Se enviaron los vínculos a través de redes sociales.

Instrumentos

Se aplicó un protocolo compuesto por los siguientes instrumentos:

- Cuestionario sociodemográfico (construido ad-hoc): especialmente diseñado para caracterizar a los participantes en función de variables sociodemográficas (edad, género, nivel educativo, zona de residencia actual, si se encuentra estudiando actualmente).
- Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar de Leibovich de Figueroa, N. B., et al. (2010). *Ecoevaluación psicológica del contexto familiar: aspectos teóricos y empíricos: Adaptación argentina de escala Faces III*. Guadalupe. Evalúa dos de las principales dimensiones del Modelo Circumplejo: la cohesión y la flexibilidad familiar. FACES III evalúa a través de 20 ítems con una escala Likert de cinco opciones, el nivel de cohesión y flexibilidad de la familia tal como el sujeto la percibe en ese momento (“Familia Real”). Los ítems son del tipo: “los miembros de mi familia se dan apoyo entre sí” (cohesión) y “mi familia cambia el modo de hacer las cosas” (flexibilidad). La calidad de la escala FACES III en su versión argentina se estableció a través de su validez de contenido (analizando el proceso de adaptación lingüístico-conceptual), la indagación de su estructura interna (análisis factorial exploratorio y confirmatorio), la validez relacionada con múltiples criterios y la confiabilidad (consistencia interna), permitiendo concluir que la misma posee excelentes propiedades psicométricas para su uso en nuestra población.

- Escalas de Prácticas de Riesgo y Cuidados en Escenarios Nocturnos (EPEN). Sobre la base de un estudio cualitativo previo (Schmidt et al., 2019), se construyó este instrumento que contiene un primer apartado en el cual se indagan los tipos de escenarios nocturnos a los que el sujeto asiste con mayor frecuencia y las sustancias que suele consumir en tales escenarios, así como la asistencia a "previas" y las SPAs que allí consume. Para la elaboración de los ítems del segundo apartado, se operacionalizaron las categorías que emergieron del estudio cualitativo. Para establecer la validez de contenido, se convocó a jueces expertos y jóvenes que asistían a eventos nocturnos, a partir de cuya valoración se seleccionaron los ítems que presentaron alta calidad (corrección gramatical y semántica, adecuación a la población meta, etc.) y que mostraban congruencia ítem-constructo (Schmidt et al., 2020). Luego del análisis de homogeneidad y discriminación, quedó construido el instrumento que indaga a través de 20 ítems las Prácticas de Cuidados (e.g., Consumo de manera moderada, Cuidamos que quien maneja esté en condiciones de hacerlo) y a través de otros 20 ítems las Prácticas de Riesgo, (e.g., En las previas hacemos mezclas de todo tipo de sustancias, Consumo de manera excesiva algunas sustancias en una misma noche) a los cuales se ha aplicado una escala Likert de 5 opciones (de casi nunca a casi siempre donde el valor 1 corresponde a la opción "casi nunca" y el valor 5, a la opción "casi siempre"). La escala se interpreta considerando que se trata de la medición de variables que representan un continuo que va desde los niveles más bajos del fenómeno medido hacia los niveles más altos del mismo. Así, si un

sujeto obtiene un puntaje bajo (el puntaje mínimo en esta escala es de 20) en Prácticas de Cuidado, podríamos afirmar que las prácticas de cuidado son infrecuentes para este individuo. Y si obtiene un puntaje alto (el puntaje máximo en esta escala es de 100) en Prácticas de Riesgo, podríamos afirmar que el sujeto presenta con una alta frecuencia prácticas de riesgo en eventos nocturnos. Los datos sobre las propiedades psicométricas de la escala se presentan en Resultados y forman parte de los objetivos del presente estudio.

- Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol versión abreviada (AUDIT-C de Bush et al., 1998; basado en el AUDIT de Saunders et al., 1993; adaptación local: Cremonte et al., 2010). Los tres ítems del AUDIT-C miden frecuencia, cantidad de bebidas estándar (UBs) consumidas en la misma ocasión y frecuencia de ingesta excesiva (CEEA). Para determinar la presencia de CEEA, se ajustará el punto de corte en función del género. El AUDIT-C ha sido validado con muestras de estudiantes universitarios de Argentina y presenta adecuadas propiedades psicométricas para su uso con población joven.

- Inventario de consumo de sustancias psicoactivas (construido ad-hoc) basado en encuestas del OAD/SEDRONAR, 2014, 2017). En este instrumento se le pide al sujeto que indique si ha consumido en el último mes y en el último año alguna de las siguientes sustancias psicoactivas: tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, drogas de diseño, LSD u otras sustancias.

Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el software IBM SPSS Statistics 23. Se calcularon los estadísticos descriptivos para las variables involucradas en el presente estudio. Por otra parte, y en virtud de que las variables se distribuyeron de manera anormal, se efectuó un análisis de correlación de Spearman para conocer la asociación entre los tres factores del AUDIT (Frecuencia de consumo de alcohol, cantidad de consumo de alcohol y frecuencia de CEEA), el consumo de sustancias psicoactivas en eventos nocturnos y "previas" con las prácticas de cuidado (individual, grupal y del entorno) y las prácticas de riesgo (individual, grupal y del entorno). Seguidamente, se analizaron las diferencias en el funcionamiento familiar, las prácticas de cuidado y de riesgo y las mencionadas modalidades de consumo de SPAS, empleando la prueba U de Mann Whitney. Para comparar los niveles de cohesión y flexibilidad en función del nivel de consumo, se dicotomizaron las variables del AUDIT. Un grupo de baja frecuencia fue formado para la variable de frecuencia de consumo basándose en los sujetos que reportaron beber una vez al mes o menos, mientras que un grupo de alta frecuencia se formó basándose en los sujetos que reportaron un consumo regular o frecuente (dos veces al mes o más). Para la presencia de CEEA, se formaron dos grupos distintos: uno compuesto por individuos que no mostraron evidencia de CEEA (es decir, puntajes menores a 4 DE para mujeres y menores a 5 DE para hombres) y otro que abarcaba a aquellos que demostraron indicios de CEEA (es decir, puntajes de 4 o 5 DE o más para mujeres y hombres, respectivamente). Para

la variable de frecuencia de CEEA, se formaron dos grupos: uno compuesto por sujetos que reportaron beber en exceso una vez al mes o menos (baja frecuencia), y el otro compuesto por aquellos que reportaron beber en exceso una vez a la semana o más (alta frecuencia). En todos los análisis, se tuvo en cuenta el nivel de significación. Se consideró el coeficiente Rho de Spearman en el caso de las correlaciones y la r de Rosenthal en el caso de la prueba U de Mann-Whitney para conocer el tamaño del efecto, el cual se interpretó de acuerdo con los criterios de Cohen (1992).

Consideraciones éticas

El estudio se sometió al Comité de Bioética de la UAI. Por su parte, se incluyó un consentimiento informado dentro del protocolo de investigación (instrumentos), el cual fue diseñado y construido de manera tal que se encuentra prohibida su reproducción parcial o total. Asimismo, se garantizó el anonimato de los participantes, considerando la resolución del protocolo sin inclusión de datos de identificación. Los datos fueron almacenados en la cuenta de google construida a efectos del presente estudio; luego de la construcción de la matriz de datos, tal cuenta fue eliminada. Las personas fueron informadas sobre el propósito, métodos, riesgos y beneficios del estudio y se les comunicó que su participación es completamente voluntaria.

Resultados

Factores sociodemográficos

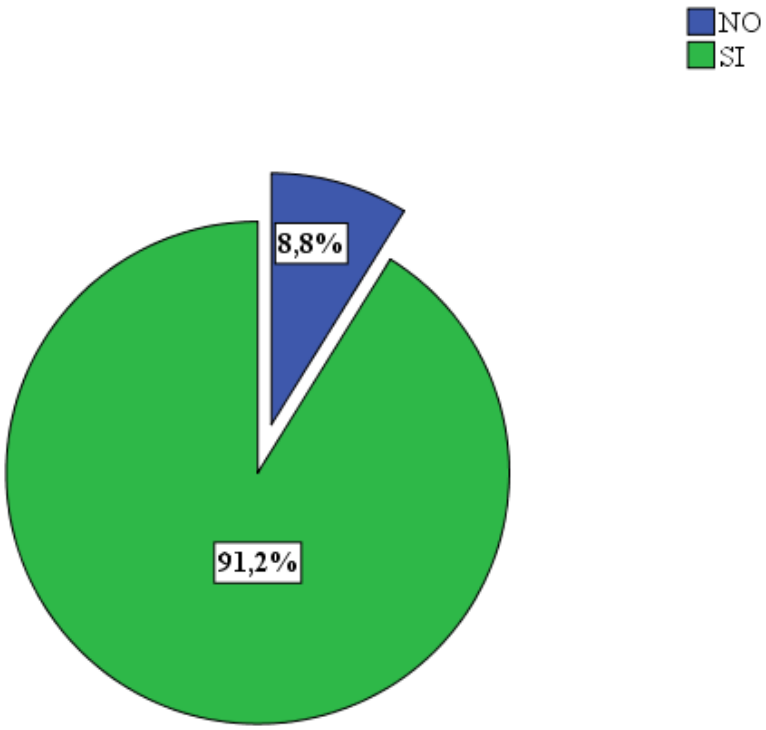
Respecto de la edad, se halló una media de 24.18 años (Dt=3.42) Respecto del género, el 25,8% refirieron ser género masculino y el 74,2% femenino. Sólo cuatro participantes no lo informaron. Respecto de la zona de residencia, un mayor recuento se correspondió con el Conurbano 55,7%, seguido por CABA (42,4%) y, finalmente, el 1,8% otra zona (no especificada). Respecto del máximo nivel educativo alcanzado, se encontró que el 22,9% tenía universitario/ terciario completo (n=148), seguido por el 54,6% con universitario/ terciario incompleto (n=62), 19,9% secundario completo (n=54) y, finalmente, 2,6% secundario incompleto (n=7). Respecto de si se encuentra estudiando actualmente, el 70,5% respondió que sí, y el 29,5% restante que no.

Asistencia y consumo en eventos nocturnos

Respecto de la concurrencia a eventos nocturnos de presencia masiva, un mayor recuento se correspondió con tal concurrencia (79,3%), en comparación con la no concurrencia (20,7%).

El 91,2% refirió haber consumido refirió haber consumido algún tipo de SPAs. En estos eventos.

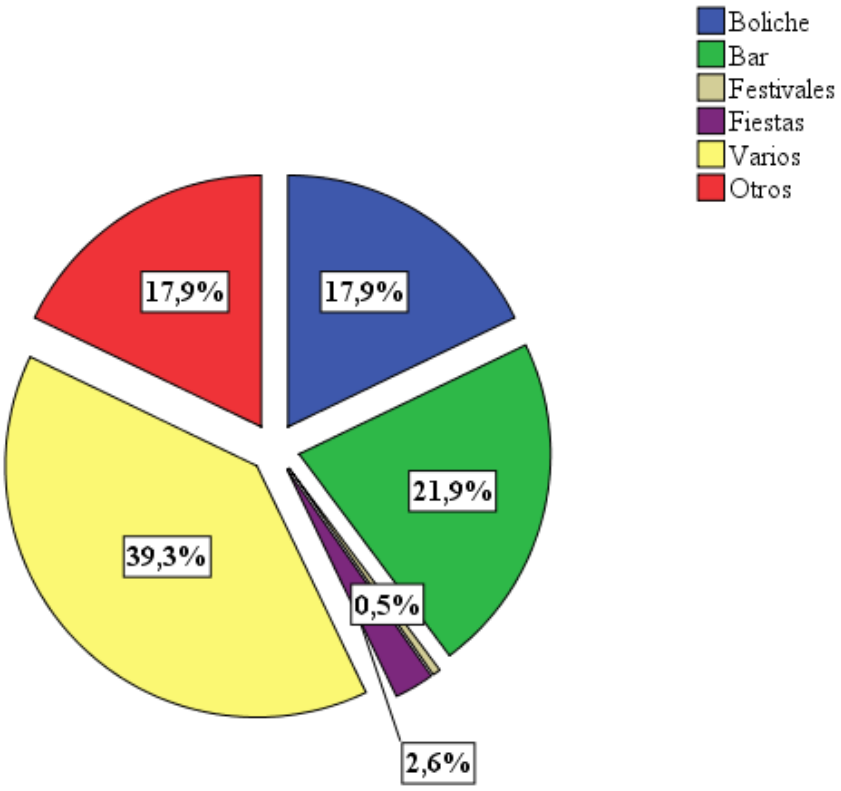
Gráfico 1. Porcentajes asociados al consumo de algún tipo de SPA en los eventos nocturnos (n=215).



Fuente: Elaboración propia.

En el gráfico 2 se presentan los tipos de eventos a los que suelen asistir.

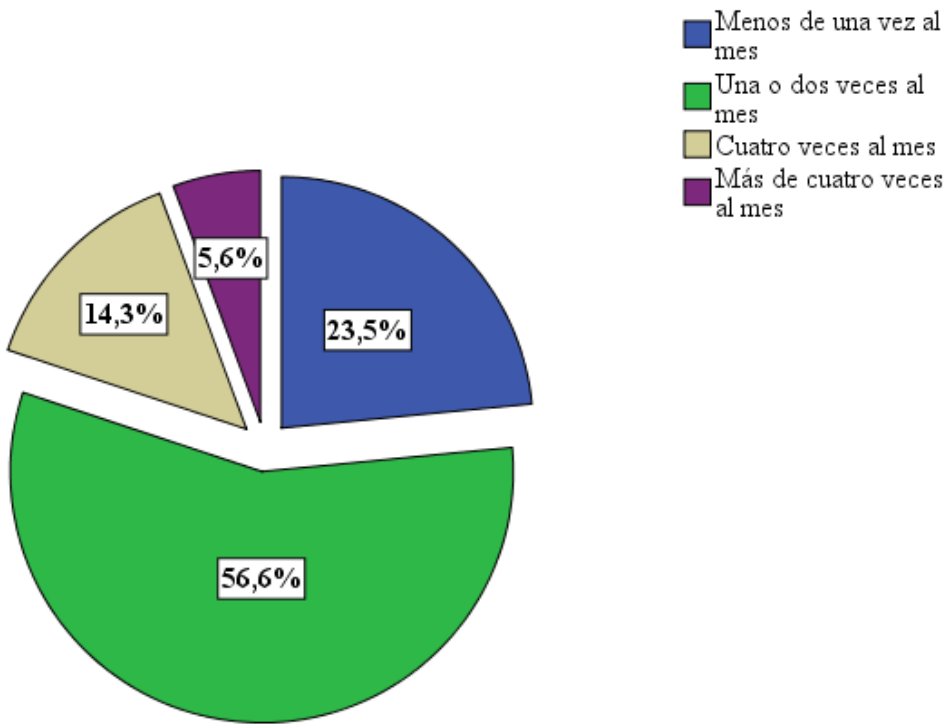
Gráfico 2. Porcentajes asociados al tipo de eventos a los que se suele asistir (n=196).



Fuente: Elaboración propia.

Respecto de la frecuencia con que se asiste a los eventos nocturnos, de los 196 casos que contestaron, la mayoría respondió una o dos veces al mes (n=111), seguido por menos de una vez al mes (n=46), cuatro veces al mes (n=28) y, finalmente, más de cuatro veces al mes (n=11) (ver gráfico 4).

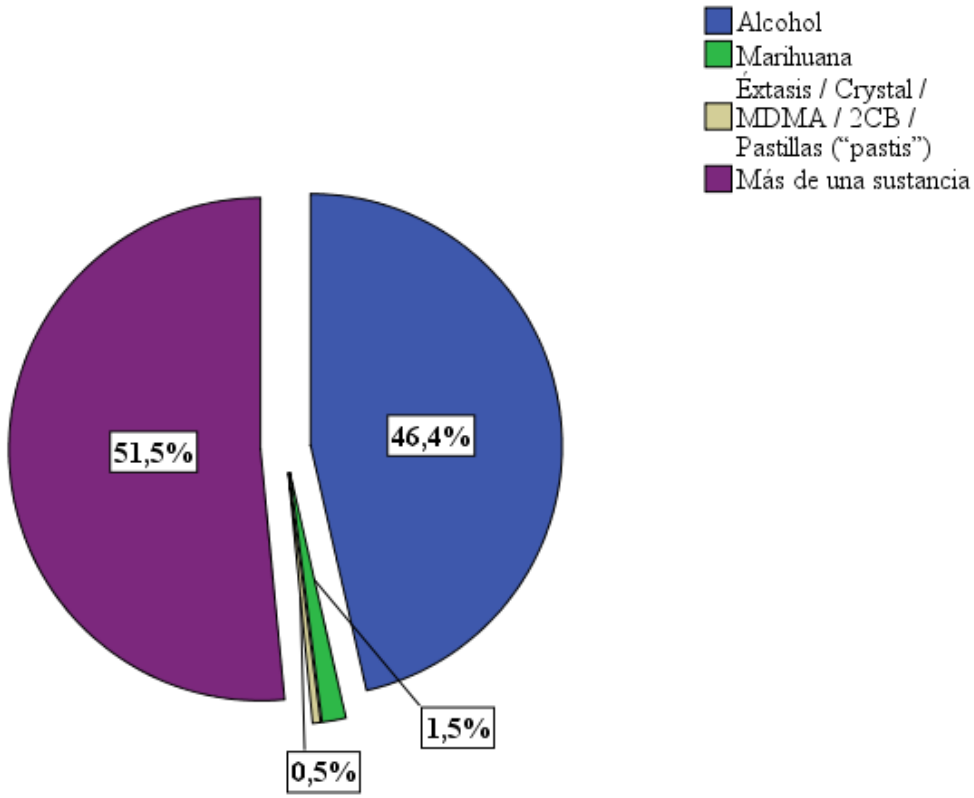
Gráfico 3. Frecuencia con que se asiste a los eventos nocturnos (n=196) en %.



Fuente: Elaboración propia.

Respecto de qué suelen consumir en tales eventos, el 51,5% indicó más de una sustancia, seguido por alcohol (46,4%), marihuana (1,5%) y, finalmente, un único caso para otras SPA (0,5%) (Ver Gráfico 4).

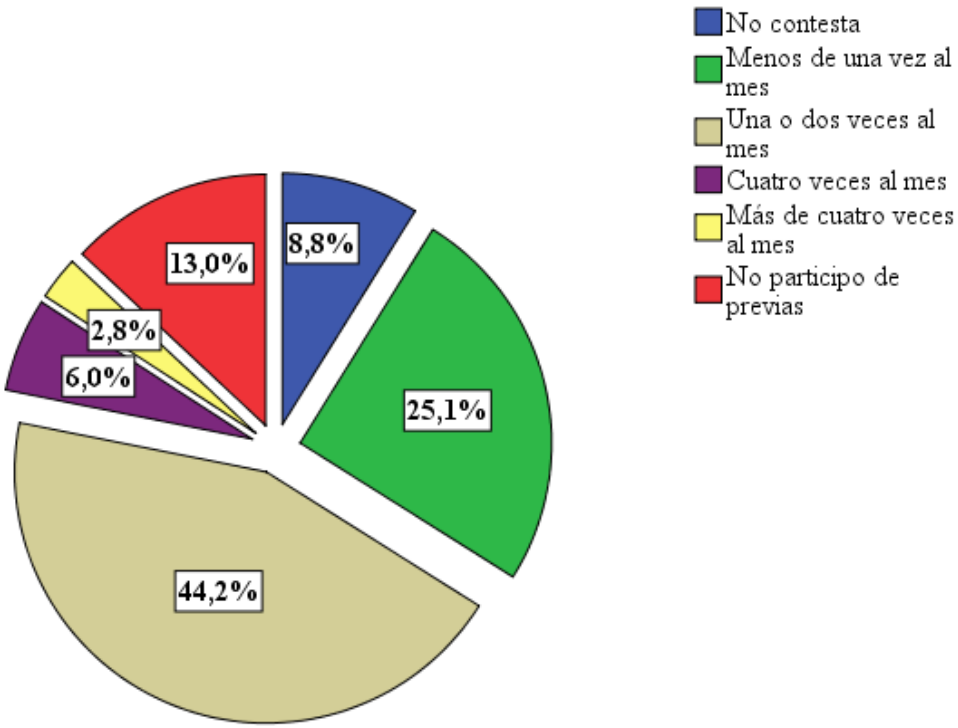
Gráfico 4. Tipo de sustancias que se suele consumir en eventos nocturnos (en %)



Fuente: Elaboración propia.

En el Gráfico 5, se presentan los resultados Respecto de la frecuencia de participación en previas.

Gráfico 5. Porcentajes asociados a la frecuencia de participación en previas (en %).

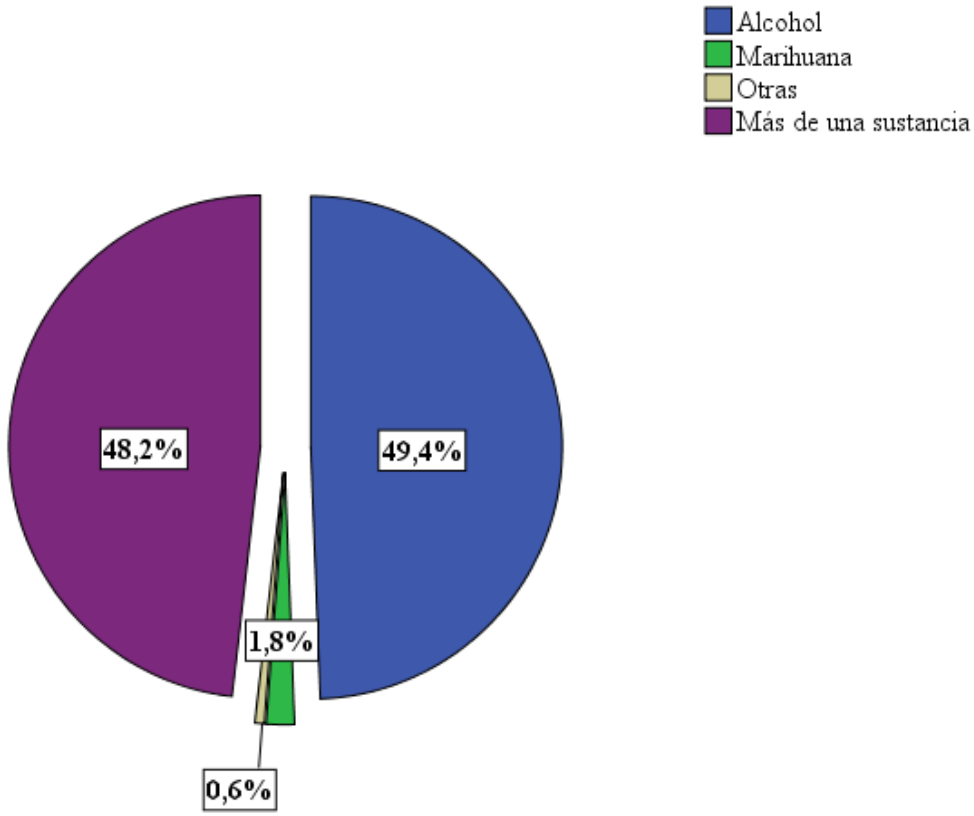


Fuente: Elaboración propia.

Respecto del consumo de alguna sustancia en las previas, el 66% respondió afirmativamente, en comparación con no/ no contesta (34%).

Finalmente, en el Gráfico 6, se presentan los resultados respecto de lo que se suele consumir en las previas.

Gráfico 6. Porcentajes asociados a lo que suele consumirse en las previas.



Fuente: Elaboración propia.

Estadísticos descriptivos

A continuación, se presentan los estadísticos descriptivos de las variables estudiadas.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos para las variables Cohesión familiar, Flexibilidad familiar, Consumo usual de Alcohol (OH), Consumo episódico excesivo de alcohol (CEEA), frecuencia de CEEA, puntaje total del Test AUDIT, prácticas de cuidado y de riesgo (individual, grupal, del entorno y total) de consumo de SPAS en eventos nocturnos y "previas" (EPEN).

	Muestra total				
	M	Mna	DE	Min	Máx
Cohesión familiar	35.61	37	7.32	11	49
Flexibilidad familiar	28.39	29	6.20	10	40

Consumo usual de OH	1,12	1	0.74	0	4
CEEA	1.18	1	0.38	1	2
Frecuencia de CEEA	1.24	1	1.10	0	4
Audit Total	4.24	4	2.29	0	10
EPEN cuidado individual	25.95	28	9.75	0	40
EPEN cuidado grupal	23.40	26	8.02	0	30
EPEN cuidado entorno	14.86	16	6.06	0	28
EPEN riesgo individual	16.82	17	7.81	0	33
EPEN riesgo grupales	12.28	12	5.91	0	28
EPEN riesgo entorno	16.87	18	6.50	0	29
EPEN cuidado total	64.2	69	22.06	0	95
EPEN riesgo total	45.98	49	18.303	0	84

Nota: OH=alcohol; CEEA=Consumo Episódico Excesivo de Alcohol

Los resultados recabados en la tabla 1 indican que las prácticas más frecuentes entre las/os asistentes a eventos nocturnos de presencia masiva son de cuidado, entre las cuales se destacan las prácticas de cuidado a nivel individual y a nivel grupal. Los sujetos refieren que las prácticas de riesgo son menos frecuentes ya sea tanto en las prácticas individuales como en los entornos de riesgo.

Tabla 2.

Frecuencia de asistencia a eventos nocturnos de presencia masiva para la muestra total

Frecuencia de asistencia a eventos nocturnos % (*n*)		Muestra total
	Menos de una vez al mes	17.0 (46)
	Una o dos veces al mes	41.0 (111)
	Cuatro veces al mes	10.3 (28)
	Más de cuatro veces al mes	4.1 (11)
	Perdidos	27.7 (75)

Los resultados de la tabla 2 exhiben las respuestas de los 196 participantes a eventos nocturnos de presencia masiva (no pudo obtenerse registro en 75 casos). El 17% asiste a eventos nocturnos menos de una vez al mes. Poco menos de la mitad de los participantes (41.1%), concurre a estos escenarios entre una y dos veces al

mes. Poco más del diez por ciento (10.3%) asiste cuatro veces al mes, y el 5.6% más de cuatro veces al mes. Según estos resultados, cerca de los dos tercios de la muestra (60.1%) concurre a este tipo de eventos una o dos veces al mes o menos.

Tabla 3.

Consumo de sustancias en escenarios nocturno de presencia masiva para la muestra total

Consumo de sustancias eventos nocturnos % (*n*)		Muestra total
	Alcohol	33.6 (91)
	Marihuana	1.1 (3)
	Éxtasis/Crystal/MDMA/2CB/ Pastillas (pastis)	0.4 (1)
	Más de una sustancia	37.3 (101)
	Perdidos	27.7 (75)

En los resultados que presenta la Tabla 3 puede observarse que un tercio de la muestra (33.6%) consume solo alcohol, siendo esta la sustancia de mayor presencia. El uso de otro tipo de sustancias es mucho menor ya que el 1.5% se inclinó por la marihuana de manera exclusiva y el 0.5% consume una sustancia entre éxtasis, crystal, MDMA, 2CB, o pastillas. La mayoría refiere llevar a cabo el consumo de más de una sustancia y por ello es posible hablar de una alta prevalencia de poli consumo.

Tabla 4.

Frecuencia de participación en "previas" para la muestra total

Frecuencia de participación en "previas" % (*n*)		Muestra total
	No contesta	7.0 (19)
	Menos de una vez al mes	19.9 (54)
	Una o dos veces al mes	35.1 (95)
	Cuatro veces al mes	4.8 (13)
	Más de cuatro veces al mes	2.2 (6)
	No participo en previas	10.3 (28)
	Perdidos	20.7 (56)

Nota: se define "previa" al encuentro que se da antes del evento.

La tabla 4 exhibe las respuestas obtenidas entre 215 asistentes a "previas", de los cuales 56 casos no tienen registro. Entre quienes respondieron, el 8.8% no proporcionó información sobre la frecuencia de su participación en previas. Cerca de la quinta parte de las/os participantes (19.9%) concurre a estos encuentros menos de una vez al mes. Poco más de un tercio, (35.1%) participa en ellos una o dos veces al mes. Entre quienes mayor participación manifestaron, el 4.8% lo hace cuatro veces al mes y el 2.2%, más de cuatro veces al mes. El 10.3% de los encuestados no participa en previas. Más de la mitad de la muestra (55%), participa en "previas" al menos una vez por mes.

Tabla 5.

Presencia del consumo de sustancias en "previas" para la muestra total

Consumo de sustancias "previas" % (*n*)	Muestra total
No / No contesta	26.9 (73)
Sí	52.4 (142)
Perdidos	20.7 (56)

Nota: se define "previa" al encuentro que se da antes del evento.

En la Tabla 5 puede apreciarse que más de la mitad de aquellas/os que respondieron a la pregunta sobre consumo de SPAS en "previas" (52.4%) afirmó hacerlo mientras que poco más de un cuarto no respondió sobre este consumo o se inclinó por la negativa (26.9%).

Tabla 6.

Consumo de sustancias en previas para la muestra total

Consumo de sustancias en "previas" % (*n*)		Muestra total
	Alcohol	30.3 (82)
	Marihuana	1.1 (3)
	Éxtasis/Crystal/MDMA/2CB/ Pastillas (pastis)	0.4 (1)
	Más de una sustancia	29.5 (80)
	Perdidos	28.4 (103)

Nota: se define "previa" al encuentro que se da antes del evento.

La muestra reflejada en la Tabla 6 revela las sustancias consumidas en las "previas" por las/os concurrentes a esos encuentros. De los 168 sujetos que compartieron sus respuestas (103 casos no fueron registrados), una tercera parte (30.3%) se orienta al alcohol, siendo esta la sustancia prevalente al igual que en los eventos nocturnos de presencia masiva. Un porcentaje minoritario (1.5%) se reparte entre marihuana (1.1%) y otras sustancias (0.4%).

Tabla 7.

Frecuencia de consumo de alcohol por ocasión para la muestra total

Frecuencia de consumo de OH % (*n*)		Muestra total
	Nunca	11.4 (31)
	1 vez al mes o menos	15.9 (43)
	2 a 4 veces al mes	49.4 (134)
	2 a 3 veces a la semana	18.8 (51)
	4 veces a la semana o más	4.4 (12)

De acuerdo con el total de la muestra correspondiente a la Tabla 7, los resultados exhiben que cerca de la mitad consume alcohol entre 2 a 4 veces al mes (49.4%). Casi una quinta parte del total (18.8%) lo hace 2 a 3 veces a la semana. Solo un 11.4% nunca consume alcohol, y un pequeño porcentaje (4.4%) lo hace 4 o más veces a la semana, lo cual indica que el alcohol es una bebida consumida por la mitad de quienes asisten a eventos nocturnos de presencia masiva en la CABA.

Tabla 8.

Cantidad de alcohol por ocasión para la muestra total

Cantidad de UBs % (*n*)		Muestra total
	Ninguna	13.7 (37)
	1 a 3	68.3 (185)
	4 (mujer) / 5 (varón)	12.2 (33)
	5 o 6 (mujer) / 6 o 7 (varón)	4.4 (12)
	7 o + (mujer) / 8 o + (varón)	1.5 (4)

Nota: Cada UB (o bebida estándar) supone 10 grs. de alcohol puro aprox. Una bebida estándar refleja la ingesta de, por ejemplo, 330 cm³de cerveza, un vaso de vino o una medida de "bebida blanca".

Con respecto al total de la muestra, más de dos tercios de los sujetos (68.3%) consume de 1 a 3 UBs y el 13.7% refiere ausencia de consumo. El resto de la muestra se reparte entre un 12.2 %, que orienta su consumo a 4 / 5 UBs (%) y un 4.4% que consume 5 o 6 UBs/ 6 o 7 UBs (%) por ocasión, lo cual indica que casi un quinto de las/os concurrentes a eventos nocturnos de presencia masiva (el 18.1%) realiza un consumo excesivo de alcohol, del cual poco menos del 2% consume más de 7UBs/8UBs o más (1.5%).

Tabla 9.

Frecuencia de CEEA para la muestra total

Frecuencia CEEA % (*n*)		Muestra total
	Nunca	31.7 (86)
	1 vez al mes o menos	29.9 (81)
	1 vez al mes	24.4 (66)
	1 vez a la semana	11.1 (30)
	A diario o casi a diario	3 (8)

Nota: CEEA implica la ingesta de 4 y 5 UBs o más para varones y mujeres respectivamente en la misma ocasión (lapso de 3-4 hs).

Al tomar en consideración la muestra total de asistentes a escenarios nocturnos de presencia masiva, se puede observar que, casi un tercio de la muestra (31.7% -el mayor porcentaje-), ha declarado no experimentar nunca un patrón de tipo CEEA, seguido por un consumo episódico excesivo mensual (29.9%), con valor cercano al consumo de una vez al mes o menos (24.4%). Es interesante notar que poco más de un 10% de la muestra realiza un consumo excesivo de manera frecuente (11.1%) y 3%, lo hace a diario o casi a diario.

Tabla 10.

Consumo de SPAS en escenarios nocturnos de presencia masiva

Consumo de SPAS % (*n*)		Muestra total
	No	7 (19)
	Sí	72.3 (197)
	Perdidos	20.7 (75)

Nota: SPAS= sustancias psicoactivas

Dentro de la muestra se evidencia que cerca de los dos tercios de la muestra considerada consume sustancias psicoactivas en los escenarios nocturnos de presencia masiva. Cabe destacar que las respuestas de poco más de un cuarto de la misma, no pudo computarse.

A continuación, se presentan las correlaciones entre las variables de estudio para conocer si existe relación entre el consumo de alcohol y las prácticas de riesgo.

Tabla 11.

*Correlaciones entre Frecuencia consumo de alcohol (OH), Cantidad de consumo de OH, Frecuencia de CEEA, puntaje total del Test AUDIT y prácticas de cuidado y de riesgo (EPEN).**Nota: CEEA=consumo episódico excesivo de alcohol. *p < .05. **p < .01.*

	EPEN Cuidado individual	EPEN Cuidado grupal	EPEN Cuidado entorno	EPEN Riesgo individual	EPEN Riesgo grupal	EPEN Riesgo entorno	EPEN Cuidado total	EPEN Riesgo total	Frecuencia consumo de OH	Cantidad consumo de OH	Frecuencia CEEA
EPEN Cuidado individual		.58**	.38**	-.19**	-0.10	.17*	.86**	-.14*	.05	.18**	.04
EPEN Cuidado grupal			.41**	-.03	-.04	.123	.78**	.04	.16*	.22**	.09
EPEN Cuidado entorno				.18**	.19**	-.14*	.68**	.07	.23**	.15*	.11
EPEN Riesgo individual					.75**	.45**	-.15*	.90**	.46**	.42**	.50**
EPEN Riesgo grupal						.49**	-.10	.89**	.43**	.34**	.41**
EPEN Riesgo entorno							.02	.69**	.24**	.35**	.29**
EPEN Cuidado total								-.18**	.09	.16*	.04
EPEN Riesgo total									.43**	.41**	.48**
Frecuencia onsumo de OH										.42**	.43**
, Cantidad consumo de OH											.63**
Frecuencia CEEA											

Los presentes resultados muestran que la correlación significativa es débil y positiva entre las prácticas de cuidado individual, grupal y del entorno y la cantidad de consumo de alcohol (Rho=.18; Rho=.22 y Rho=.15, respectivamente), lo cual muestra que en la medida que aumenta el alcohol ingerido, también tienden a aumentar estas prácticas. Las prácticas de cuidado grupal y del entorno también tienden a aumentar en relación a la frecuencia de consumo de alcohol (Rho=.16 y Rho=.22). No se observa

una correlación significativa entre la frecuencia de consumo de alcohol, ni entre la frecuencia de CEEA y las prácticas de cuidado individual. Por otra parte, la frecuencia y cantidad de consumo de OH, así como con la frecuencia de CEEA correlaciona positivamente con las prácticas de riesgo individuales (Rho=.46; Rho=.42 y Rho=.50) y grupales (Rho=.43; Rho=.34 y Rho=.41, respectivamente). Se trata de una asociación fuerte (Cohen, 1993), lo cual indica que a mayor consumo y frecuencia de consumo de alcohol se evidencian mayores prácticas de riesgo. En este sentido, las prácticas de riesgo del entorno dan cuenta de asociaciones estadísticamente significativas con las tres variables analizadas (Rho=.24; Rho=.35 y Rho=.29), lo que indica que estas prácticas tienden a aumentar en un entorno de riesgo. Las prácticas de riesgo total subrayan una relación consistente entre el consumo de alcohol (Rho=.41), la frecuencia de este consumo (Rho=.43) y la frecuencia de CEEA (Rho=.48, mientras que las prácticas de cuidado total presentan una correlación débil y positiva (Rho=.16) solo con el consumo de alcohol.

Tabla 12.

Rangos de la cohesión familiar en función de la cantidad de consumo de alcohol

Cantidad de Consumo de OH	N	Rango Promedio

1 a 4 UBs	185	121.07
5 UBs	33	97.52
6 ó 7 UBs	12	137.67
8 o más UBs	4	56.88
Total	234	

Tabla 13.

Resultados de la prueba Kruskall Wallis para determinar las diferencias en el funcionamiento familiar (cohesión) entre los distintos grupos de consumo de alcohol (Audit 1)

Variable de Agrupación: Cantidad de Consumo de OH	H de Kruskal-Wallis	gl	Sig. Asintótica
COHESION FLIAR	7.681	3	0.053

Los resultados de la tabla 13 sugieren una tendencia a que el consumo de alcohol más alto está asociado con una menor percepción de cohesión familiar. Si bien, la prueba de Kruskal-Wallis muestra una asociación estadística marginal (*p=0.053*) puede evidenciarse que las personas que presentan mayor consumo de alcohol (8 UBs o más) tienen el rango promedio más bajo, lo cual indica que

perciben una menor cohesión familiar. No se encontraron otras relaciones entre el funcionamiento familiar y las variables de consumo y prácticas de riesgo y cuidado.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio revelan patrones interesantes y significativos sobre el consumo de sustancias y las prácticas de riesgo y cuidado entre los adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos. En primer lugar, es notable que las prácticas de cuidado, tanto a nivel individual como grupal, son más frecuentes que las prácticas de riesgo. Esto sugiere que, aunque existe un contexto propicio para el consumo de sustancias, los adultos emergentes parecen ser conscientes de la necesidad de cuidarse a sí mismos y a los demás en estos entornos. Este hallazgo se alinea con estudios previos que resaltan la importancia del grupo de pares en la socialización y en la transmisión de conocimientos sobre el cuidado, lo cual podría estar influyendo positivamente en la adopción de prácticas de autocuidado en contextos de ocio nocturno (Güelman y Sustas, 2018).

El consumo de alcohol se destaca como la sustancia más prevalente, tanto en los eventos nocturnos de presencia masiva como en las "previas". Este consumo de alcohol está generalmente acompañado por la ingesta de cantidades que, en algunos casos, pueden considerarse excesivas, lo cual es consistente con la literatura que sugiere un aumento de las modalidades de ingesta riesgosas entre los jóvenes en Argentina (OMS, 2018). Sin embargo, el hecho de que un tercio de la muestra no experimenta un patrón de consumo episódico excesivo de alcohol (CEEA) nunca, y

que la mayor parte de los consumidores lo hace de manera ocasional, sugiere que, aunque el consumo de alcohol es común, no todos los participantes adoptan patrones de consumo altamente riesgosos.

Respecto a la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias, los resultados preliminares apuntan a que existe una asociación entre una menor cohesión familiar y el consumo excesivo de alcohol (CEEA). Esto coincide con investigaciones previas que indican que el apoyo y la cohesión familiar pueden actuar como factores protectores contra el consumo de sustancias (Jiménez et al., 2008; Musitu et al., 2007). No obstante, la alta prevalencia del consumo de alcohol y la tendencia al policonsumo en un segmento de la muestra también subraya la necesidad de intervenciones que no solo se enfoquen en el entorno familiar, sino que también aborden factores externos como la presión social y las dinámicas de grupo, que pueden influir significativamente en el comportamiento de los jóvenes.

Los resultados de esta investigación también revelan una falta de relación significativa entre el funcionamiento familiar y las prácticas y consumos de sustancias psicoactivas (SPAs) ilegales en la adultez emergente. Este hallazgo es particularmente relevante, ya que sugiere que, a diferencia de lo que ocurre en la adolescencia, donde la familia actúa como un factor protector o de riesgo claro en relación con el consumo de alcohol y otras sustancias (Jiménez et al., 2008), en la adultez emergente la influencia familiar parece ser mucho menos directa.

El hecho de que el funcionamiento familiar solo se haya relacionado con la cantidad de alcohol consumido por ocasión podría indicar dos posibles explicaciones. Primero, es posible que en la adultez emergente la familia ya no

tenga tanta influencia directa sobre el comportamiento de consumo como ocurre en etapas anteriores del desarrollo, como la niñez y la adolescencia. Segundo, la influencia familiar podría ser más indirecta, funcionando a través de otros factores. Por ejemplo, contar con una familia cohesionada y flexible podría brindar apoyo emocional y amortiguar el estrés durante momentos de dificultad, y estos factores, a su vez, podrían estar relacionados con el consumo de sustancias en adultos emergentes.

Este hallazgo abre nuevas vías de investigación, sugiriendo la necesidad de poner a prueba modelos de mediación que exploren cómo la familia puede afectar el consumo de sustancias de manera indirecta, a través de otras variables. En futuras investigaciones, sería valioso examinar si la cohesión y flexibilidad familiar influyen en el consumo de sustancias mediante la moderación del estrés u otros factores psicosociales en la adultez emergente.

Por último, es relevante destacar que la muestra estudiada presenta un alto nivel de participación en "previas", donde el consumo de sustancias es también significativo. Esta práctica social, caracterizada por el consumo previo al evento principal, parece consolidarse como un espacio donde se inicia o se amplía el consumo de alcohol y otras sustancias, reflejando una tendencia creciente entre los jóvenes a utilizar estos espacios para intensificar la experiencia de ocio nocturno. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de políticas públicas y programas de prevención que no solo se enfoquen en los eventos nocturnos de gran escala, sino que también aborden los comportamientos y actitudes que se desarrollan en contextos más íntimos y privados como las "previas".

Es igualmente importante aclarar que este estudio presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, el diseño transversal del estudio impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas, limitando nuestra capacidad para inferir la dirección de las asociaciones observadas. Además, la muestra utilizada fue reducida y no representativa, ya que se seleccionó de manera intencional, lo que puede limitar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones.

Otra limitación importante es el uso exclusivo de autoinformes para la recolección de datos. Esta metodología, aunque común en investigaciones de este tipo, puede estar sujeta a sesgos de respuesta, como el sesgo de deseabilidad social, donde los participantes pueden haber respondido de manera que consideraban más aceptable o favorable.

Para superar estas limitaciones en futuros estudios, sería beneficioso utilizar diseños longitudinales que permitan evaluar cambios en el tiempo y explorar relaciones causales entre las variables. También sería recomendable ampliar la muestra y seleccionar participantes de manera que se logre una mayor representatividad de la población general. Además, complementar los autoinformes con métodos de recolección de datos más objetivos, como entrevistas estructuradas, observaciones o medidas biológicas, podría ayudar a reducir los sesgos y aumentar la validez de los resultados.

CONCLUSIONES

El presente estudio tuvo como objetivo general analizar la relación entre el consumo de sustancias, las prácticas de riesgo y cuidado, y el funcionamiento familiar en adultos emergentes que asisten a eventos nocturnos. A través de una metodología no experimental, descriptiva y correlacional, se evaluó una muestra de 271 adultos, aplicando una batería de instrumentos que permitieron analizar los niveles de cohesión y flexibilidad familiar, así como las prácticas de cuidado y riesgo asociadas al consumo de sustancias.

En relación con la hipótesis inicial “Se esperaba hallar que a mayor cohesión y flexibilidad familiar, menores son las prácticas de riesgo y consumo de sustancias, y mayores son las prácticas de cuidado", los resultados que se encontraron no proporcionan información directa sobre la cohesión y flexibilidad familiar, por lo que no se puede concluir si esta hipótesis se cumple o no.

Asimismo, se identificó que estos parámetros familiares son mayores en aquellos casos donde no se presenta Consumo Episódico Excesivo de Alcohol (CEEA), sugiriendo que un ambiente familiar positivo puede actuar como un factor protector frente a conductas de riesgo relacionadas con el consumo de sustancias, sin embargo, aunque la prueba de Kruskal-Wallis indica una asociación entre estas variables, dicha asociación es marginal. Por lo tanto, no es posible confirmar con certeza este resultado con la muestra actual. Sería necesario realizar estudios adicionales con muestras más amplias o complementarias para verificar si esta relación se mantiene consistentemente.

Por último, se afirma la hipótesis “Se esperaba hallar que a mayor consumo de alcohol y otras sustancias, mayor frecuencia de prácticas de riesgo”, ya que se encontró una correlación fuerte y positiva entre el consumo de alcohol (y su frecuencia) y las prácticas de riesgo, tanto a nivel individual como grupal y en el entorno.

Los resultados obtenidos en esta investigación revelan una relación compleja entre el consumo de alcohol y las prácticas de cuidado y riesgo. Aunque se observó una correlación débil y positiva entre el aumento en el consumo de alcohol y las prácticas de cuidado a nivel individual, grupal y del entorno, esta relación no es significativa en cuanto a la frecuencia del consumo y las prácticas de cuidado individual. En contraste, la relación entre el consumo de alcohol y las prácticas de riesgo es más clara, con una correlación fuerte que resalta el incremento de comportamientos riesgosos en diversos contextos. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones específicas para abordar estos comportamientos en contextos de consumo de alcohol, debido a las implicaciones para la salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Betancourth-Zambrano, S., Tacán-Bastidas, L., & Córdoba-Paz, E. G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Universidad y Salud*, 19(1), 37-50. https://doi.org/10.22267/rus.171901.67

Blanco Enríquez, F. E., Lugo Ramírez, L. A., Alvarado Cruz, L., & Rosales-Pucheta, A. (2019). Percepción de beneficios-perjuicios y motivaciones para el consumo de drogas lícitas en estudiantes Universitarios. *Revista de Técnicas de la Enfermería y Salud*, 3(10), 7-15. https://doi.org/10.35429/JNT.2019.10.3.7.15

Bush, K., Kivlahan, D. R., McDonell, M. B., Fihn, S. D., & Bradley, K. A. (1998). The AUDIT alcohol consumption questions (AUDIT-C): An effective brief screening test for problem drinking. *Archives of Internal Medicine*, 158(16), 1789-1795. https://doi.org/10.1001/archinte.158.16.1789

Camarotti, A. C. (2014). Individualmente juntos. Tensiones en las identidades juveniles en torno al consumo de éxtasis y la cultura dance. *Apuntes de Investigación del CECYP*, 17(24), 81-117. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-98142014000100004

Castaño Castrillón, J. J., & Páez Cala, M. L. (2019). Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 177-206. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-417X2019000200177&script=sci_abstract&tlng=es

Cohen, J. (1992) Quantitative Methods in Psychology: *A Power Primer. Psychological Bulletin*, 112, 155-159. https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155

Conde, K., Gimenez, P. V., & Cremonte, M. (2018). Características de los instrumentos de tamizaje del trastorno por uso de alcohol en jóvenes universitarios de Argentina. *Clínica y Salud*, 29(1), 27-33. https://doi.org/10.5093/clysa2018a5

Da Silva Castro, A. L., Teodoro, D. A., De Castro, E. O., & Abud, B. G. (2023). Drug use by high school students in Brazil's inland and factors associated with use. *In Methodology Focused on the Area of Interdisciplinarity* (pp. 136-149). Seven Editora.

Damin, C. (2010). Abuso de sustancias psicoactivas, un problema de salud pública. *Boletín de Temas de Salud del Mundo Hospitalario*, 17(155). https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-03/abuso_sustancias_amm.pdf

Damin, C., & Arrieta, E. (2017). ¿Qué es la reducción de riesgos y daños? In E. Arrieta (Ed.), *Un libro sobre drogas. El Gato y la Caja*. https://elgatoylacaja.com/que-es-la-reduccion-de-riesgos-y-danos

Davies, E., Smith, J., Johansson, M., Hill, K., & Brown, K. (2019). Can't Dance Without Being Drunk? Exploring the Enjoyment and Acceptability of Conscious Clubbing in *Young People. In D. Conroy & F. Measham (Eds.), Young Adult Drinking Styles. Current Perspectives on Research, Policy and Practice* (pp. 233-252). Palgrave Macmillan.

Di Giorno, S. A. (2020). Consumo de alcohol en la adolescencia: un problema que crece. In *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Estévez López, E., Murgui, S., Moreno, D., & Musitu, G. (2007). Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. *Psicothema*, 19(1), 108-113. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2231606

Güelman, M. (2015). Entre nosotros nos cuidamos siempre: consumos de drogas y prácticas de cuidado en espacios recreativos nocturnos. In P. Di Leo & A. Camarotti (Comps.), *Individuación y reconocimiento: Experiencia de jóvenes en la sociedad actual* (pp. 143-170). Teseo.

Güelman, M., & Sustas, S. E. (2018). Hacer bien una fecha. Entre el cuidado y la maximización del placer en consumidores de drogas sintéticas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28(3), e280314. https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280314

Guisande González, C., Barreiro Felpeto, A., Maneiro Estraviz, I., Riveiro Alarcón, I., Vergara Castaño, A. R., & Vaamonde Liste, A. (2006). *Tratamiento de datos. Díaz de Santos*. [España]

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014).

Metodología de la investigación (6ª ed.). McGraw-Hill.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). (2023). *Encuesta Nacional sobre Consumos y Prácticas de Cuidados 2022 (ENCoPraC).* SEDRONAR. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encoprac_2022.pdf

Jiménez, T. I., Musitu, G., & Murgui, S. (2008). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 139-151. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33780110

Leibovich de Figueroa, N. B., et al. (2010). *Ecoevaluación psicológica del contexto familiar: aspectos teóricos y empíricos: Adaptación argentina de escala Faces III*. Guadalupe.

Meniz Romero, E. N., & Romualdo Quillahuaman, G. J. (2016). Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes [Trabajo de Especialización, Universidad Privada Norbert Wiener]. https://hdl.handle.net/20.500.13053/412

Musitu, G., Jiménez, T. I., & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública de México*, 49(1), 3-10. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000100002

Observatorio Argentino de Drogas. (2017). *Magnitud del consumo de sustancias psicoactivas.* SEDRONAR. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2023_magnitud_de

l_consumo_de_sustancias_psicoactivas._encoprac.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Es hora de actuar. Informe de la Comisión Independiente de alto nivel de la OMS sobre Enfermedades no Transmisibles.* OMS.

Palacios, J. (2012). Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana,* 20(1), 29-39. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133924623004

Pilatti, A., Kuntsche, E., Acosta, B., Diaz, J., Caneto, F., & Pautassi, M. R. (2021). Perceived Risk and Social Norms Associated with Alcohol, Tobacco, and Marijuana Use in Argentinean Teenagers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21, 1782-1798. https://doi.org/10.1007/s11469-021-00689-7

Sánchez Martín, T., Arroyo Ferrer, A., & Azcona Alberquilla, A. (2014). Relación entre consumo de sustancias, búsqueda de sensaciones, impulsividad y síndrome disejecutivo en población universitaria. *Reduca (Recursos Educativos,* 6(4), 312-321.

Schmidt, V., Barreyro, J. P., & Maglio, A. L. (2010). Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III: ¿Modelo de dos o tres factores*? Revista de Psicología Familiar.* https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100004

Soloski, K. L., Monk, J. K., & Durtschi, J. A. (2016). Trajectories of early binge drinking: A function of family cohesion and peer use. *Journal of Marital and Family Therapy*, *42*(1), 76-90. https://doi.org/10.1111/jmft.12111

ANEXOS

Consentimiento informado

Dejo constancia que he sido informado/a sobre la finalidad del estudio sobre "Factores protectores del consumo de sustancias psicoactivas en población joven" que está llevando adelante la Universidad Abierta Interamericana (UAI) conjuntamente con el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), y que voluntariamente estoy formando parte del mismo, que entiendo sus alcances y autorizo a que los datos obtenidos a partir del mismo puedan ser publicados en ámbitos científicos siempre que se reserve mi identidad y datos personales. Cualquier consulta podés dirigirte a la directora del Proyecto vschmidt@psi.uba.ar

1. Acepto
2. No acepto (Se cae)