



# Universidad Nacional Autónoma de México

---

Facultad de Estudios Superiores Iztacala  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

UNAM IZTACALA

**“FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL  
CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES  
PERTENECIENTES AL CECyTE PLANTEL 08 DE  
APETATITLÁN, TLAXCALA.”**

**“Tesis”**  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A  
**LAURA MALLELY CARRANZA EGUIA**

Tutor:           Lic.   Omar Moreno Almazán



Tlaxcala, México, 2010.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS

La presente tesis es resultado del esfuerzo, el trabajo y por qué no del sacrificio realizado no solo por mí sino por varias personas las cuales contribuyeron directa o indirectamente para desarrollar este proyecto.

Al más especial de todos, a ti Señor porque hiciste realidad este sueño, el cual me permitirá crecer profesionalmente, por todo el amor con el que me rodeas y por que me tienes en tus manos.

A mis padres, María Laura Eguia Díaz y Gamaliel Carranza Ramírez como un testimonio de cariño y eterno agradecimiento, por mi existencia, valores morales y formación profesional por que sin escatimar esfuerzo alguno han sacrificado gran parte de su vida para formarme y porque nunca podre pagar todos sus desvelos, ni aun con las riquezas mas grandes del mundo, por lo que soy y por todo el tiempo que les robe pensando en mi, los amo.

A mis hermanos por mantenerse siempre a mi lado brindándome su apoyo y cariño.

A mis adorables sobrinos Emiliano, Shendel, Luis Fernando, Rebeca y Mateo que con sus sonrisas y travesuras iluminan mi vida.

A mis amigas Lorena, Araceli, Karina por ser parte de esta aventura, juntas recorrimos este camino, gracias por su apoyo incondicional y por su amistad.

Agradezco a mi tutor el Licenciado Omar Moreno Almazán por su guía, paciencia, comprensión y animo para aclarar cualquier duda que en el proceso de elaboración de esta tesis se me presentara.

A mis tutores David, Ricardo, Esperanza, Daniel, Verónica y Lilibiana, por ser parte fundamental en mi formación, brindándome siempre su apoyo para lograr mis objetivos y metas, así como transmitirme sus conocimientos los cuales me guiaron en este importante proceso.

A la Universidad Autónoma de México por ser la institución que me permitió desarrollarme y culminar mis estudios para ser hoy una orgullosa egresada.

## ÍNDICE

	Pág.
Introducción	7
<b>CAPÍTULO 1: DROGAS</b>	
1.1. Definición de Droga	8
1.2. Clases de Drogas	9
1.3. Las sustancias Psicoactivas que Producen Adicción	9
1.4. Antecedentes Históricos del consumo de Alcohol	11
<b>CAPÍTULO 2 ESTADÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL</b>	
2.1. Tendencias Mundiales del Consumo de Alcohol	15
2.2. Antecedentes Estadísticos del Consumo de alcohol en México	16
2.3. Panorama Actual del Consumo Alcohol en México	18
2.4. Estadísticas del Consumo de Alcohol en Tlaxcala	20
<b>CAPÍTULO 3 TEORÍA COGNITIVA CONDUCTUAL DE LAS ADICCIONES.</b>	
3.1. Teoría de Aprendizaje Social	26
3.2. Formulaciones de las TAS Sobre el Abuso de Alcohol	28
3.3. Expectativas Hacia el Consumo de Alcohol	28
3.4. Definición de Expectativas	29
3.5. Estudios Realizados Sobre las Expectativas	30
<b>CAPÍTULO 4 METODOLOGÍA</b>	
4.1. Objetivo General	34
4.2. Objetivos Específicos	34
4.3. Hipótesis	34
4.4. Variables	34
4.4.1. Definición Conceptual de Variables	34
4.4.2. Definición Operacional de Variables	35

4.5. Variables Sociodemográficas	35
4.6. Diseño del Estudio	35
4.7. Población	35
4.8 Tipo de Muestra	35
4.8.1. Tamaño de la Muestra	36
4.9. Instrumento	36
4.10. Procedimiento	37

## **CAPÍTULO 5 RESULTADOS**

5.1. Descripción de la Muestra	39
5.2. Consumo de Alcohol	40
5.3. Expectativas del Consumo de Alcohol	42

## **CAPÍTULO 6 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

6.1. Discusión	47
6.2. Conclusiones	49
Bibliografía	52
Anexos	58

---

## **CAPÍTULO 1**

### **INTRODUCCIÓN**

---

## INTRODUCCIÓN

Las drogas legales e ilegales constituyen un problema social que, desde hace varias décadas ha sido un tema de preocupación a nivel mundial, ya que se ha notado un aumento considerable en el consumo de estas. Si bien es cierto que dicho problema perjudica a la población en general, también es cierto que sus repercusiones afectan de manera específica a los jóvenes, ya que las tendencias del consumo de sustancias psicoactivas crece cada vez más en este sector de la población, (CONADIC, 2008).

La población adolescente esta considerada como un grupo de alto riesgo por que se ha demostrado que por sus características psicosociales presentan mayor probabilidad de usar sustancias psicoactivas y una de estas es el alcohol, el adolescente busca en este un medio de evitación, de escape, de refugio o de aceptación social principalmente ante sus amigos y grupo de pares. Londoño, C., García, W., Valencia, S. y Vinaccia, S. (2005).

En México se ha observado, durante los últimos años, una tendencia al alza en la prevalencia del consumo de alcohol en la población adolescente. A pesar de que en nuestro país es ilegal el vender y/o distribuir bebidas alcohólicas a la población menor de 18 años, el consumo de alcohol entre los adolescentes mexicanos ocurre comúnmente (Díaz, M., 2009).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones en 2002 se reporto un incremento en el índice de consumo de los adolescentes, de 27% en 1998 a 35% en 2002 en los varones, y de 18% a 25% en las mujeres, cabe destacar que en los varones aumentó el número de menores que reportaron beber mensualmente cinco copas o más por ocasión de consumo de 6.3% a 7.8%.



Para el 2008 la ENA, informo que tanto en hombres como en mujeres, el grupo de edad que muestra los niveles más altos de consumo es el de 18 a 29 años. También menciona que resulta evidente que los adolescentes están copiando los modelos de los adultos y que una proporción importante presenta problemas con su manera de beber y resalta el aumento del consumo de alcohol entre las mujeres adolescentes.

Por lo tanto el propósito de esta investigación es describir el perfil sociodemográfico y cuáles son las expectativas que influyen de manera más frecuente en los adolescentes que consumen alcohol, que cursan el 6to. Semestre del CECyTE plantel 08 de Apetatitlán, Tlaxcala para que estos inicien en el consumo de alcohol.

### **1.1. Definición de Droga**

Para comenzar a abordar este tema es importante definir que es una droga, el diccionario de la lengua española de la Real Academia dice: “Droga es el nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales o animales que se emplean en la medicina, en la industria o en las bellas artes.

Estos son datos puramente lingüísticos, pero veamos lo que dice la medicina al respecto.

Solís, (2003) menciona que “Droga” es toda sustancia o mezcla de sustancias, distintas a las necesarias para el mantenimiento de la vida, (alimento, agua, oxígeno), que al introducirse en un organismo vivo modifica algunas de sus funciones y a veces la propia estructura de los tejidos. Estos cambios también incluyen alteraciones en el comportamiento, las emociones, las sensaciones y los pensamientos de las personas.

## **1.2. Clases de Drogas**

Las drogas han sido clasificadas de diversas maneras, de acuerdo a su comercialización, entre las drogas que se consumen en nuestro país y en el mundo podemos encontrar dos clases según Becoña y Vázquez, 2001 (citados en Sánchez, 2006), las ilegales (mariguana, cocaína, heroína y metanfetaminas) y las legales, dentro de esta última clasificación se pueden ubicar el tabaco y el alcohol. Lo anterior es importante por el hecho de que el consumo de estas es aceptado por personas, grupos e instituciones.

## **1.3. Las sustancias Psicoactivas que Producen Adicción**

Cualquier sustancia química en estado natural (tabaco alcohol, hongos etc.) o sintético (anfetaminas, cocaína, LSD, barbitúricos, etc.) que al consumirla modifica una o más de las funciones normales del individuo, es lo que conocemos como sustancias tóxicas o psicoactivas. J. García., Mosquead., V., Sandoval, M. y Ponce de León, R., (2007).

Las sustancias psicoactivas capaces de generar adicción son aquellas que tienen un efecto directo sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), ya sea por su acción estimulante o depresora desarrollan tolerancia, uso compulsivo y síndrome de abstinencia.

La OMS ha clasificado la adicción a sustancias en tres tipos Farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo (J. García., et al, (2007).

Ahora bien, las sustancias que, de acuerdo con esta definición merecen ese nombre, actúan sobre el organismo modificando sus funciones y podemos clasificarlas según las funciones que más se vean afectadas por sus causas.

A decir de Velasco, (1997), cuando ingerimos alcohol por ejemplo, aunque una vez que se ha absorbido y pasa por el torrente sanguíneo llega a todos los tejidos del organismo, su principal o más reconocida acción se ejerce sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), en particular sobre el cerebro. Al modificar la actividad de este, ya que el alcohol es un depresor de las neuronas (células nerviosas), produce cambios en las funciones mentales superiores: el pensamiento, el juicio y la memoria, por eso se le clasifica como droga psicoactiva.

Las sustancias psicoactivas son capaces de producir adicción (drogadicción, fármacodependencia), ya que la gran mayoría de las drogas (y aun las psicodrogas) pueden usarse ocasionalmente sin que produzcan la necesidad de volver a consumirlas para experimentar sus efectos, ya sea que estos sean agradables, o por que alivien algún malestar, Pero otras psicodrogas, debido a las reacciones que producen , provocan el deseo de volver a consumirlas, de tal manera que cada vez se usan con mayor frecuencia y resulta muy difícil dejar de hacerlo.

Entonces se dice que estas drogas han creado una adicción o dependencia psicológica. Algunas de estas psicodrogas, a las que por esta razón debemos llamar adictivas, provocan también una reacción bioquímica y psicológica adaptativa del sistema nervioso, llamada neuroadaptación, que se traduce en una sensación desagradable y a veces insoportable, la cual sobreviene cuando el consumo no se repite con frecuencia determinada. El organismo, necesita esa sustancia para funcionar normalmente. Una vez alcanzado este estado, ya no se trata de una dependencia psicológica, sino también, fisiológica o física (Velasco ,1997).

#### 1.4. Antecedentes del consumo de Alcohol

El alcohol, como ya se menciono anteriormente es un depresor del SNC y es la droga legal de mas alto consumo y cuenta con un mayor número de adictos, debido a que las bebidas que lo contienen gozan de gran aceptación social.

El alcohol es un ingrediente químico que contienen las bebidas como la cerveza, el vino, el pulque, es una sustancia natural que se forma por la fermentación del azúcar por diversas levaduras. El alcohol etílico (etanol), es una sustancia incolora de sabor quemante y olor fuerte inflamable que tiene un efecto toxico. (Velasco ,1997).

Desde hace miles de años diferentes pueblos en épocas distantes unas de otras, consumieron sustancias psicoactivas, (Velasco 2000).

Una de esas sustancias es el alcohol su nombre proviene de la forma en que los árabes la preparaban originalmente ya que al hervir ciertos ingredientes obtenían un " polvo finamente dividido", al cual llamaban *al-kuhl*, y utilizaban para preparar bebidas. (Madenn, 1986).

Existen datos que muestran que las culturas mesopotámicas y egipcias ingerían cerveza con regularidad, en la cultura griega las obras de Esquirol, Eurípides y Plutarco reflejan que durante periodos clásicos y helenísticos, el consumo de vinos se encontraba vinculado a una serie de ritos; mientras que en la cultura romana, un medico llamado Plinio el Viejo realizo una serie de observaciones en torno a la embriaguez habitual y la enfermedad crónica derivada de esta (Rodríguez-Martos, 2000).

En la edad media se introdujo un aparato, el alambique, que permitía destilar estas sustancias y producir un alcohol, o al menos unas bebidas de mayor concentración alcohólica.

La aparición de la ginebra tuvo gran repercusión en la sociedad inglesa debido a su alto contenido de alcohol, las borracheras eran mas frecuentes y prolongadas, lo que ocasionaba problemas serios en las comunidades, (CONADIC, 2008).

Con lo que a partir de siglo XV aproximadamente la posibilidad de consumir bebidas de alta graduación alcohólica se fue incrementando, llegando a verse momentos en la historia en la que podemos hablar de verdaderas epidemias, como la “epidemia de la ginebra”, en Inglaterra entre 1720 y 1740, lo que obligó al gobierno inglés a intervenir en el control y regular el consumo, (Torres, 2008).

Pero no fue hasta el siglo XVII cuando varios científicos se interesaron por investigar la conducta compulsiva de beber de ciertos individuos. Velasco, 2009, menciona que dentro de estos podemos destacar a:

- Letsom en 1787 quien señalo la diferencia que existe entre beber alcohol por decisión personal y beberlo en exceso por compulsión inherente.
- Benjamin Rush describió en 1804 la dependencia y dio importancia a la pérdida de control ante la bebida.
- Magnus Huss en 1849 fue quien acuñó el término alcoholismo como condición patológica para describir el exceso del consumo de alcohol que deviene en síndrome psicológico.
- Trotter Thomas a finales del siglo XVIII describió clínicamente la alcoholización diferenciándola del hábito de la ebriedad a la cual clasifico dentro de los trastornos mentales.

Pero para el siglo XVIII hacen su aparición nuevos destilados, como el ron y el whisky, estas bebidas, obtenidas de fuentes diferentes a las del vino, generaron un fuerte impacto entre los consumidores, y su distribución por los gobiernos mercantes permitió su propagación en poco tiempo. Las leyes contra el uso de bebidas alcohólicas se emitieron en diversos países, como Finlandia, Estados Unidos e Inglaterra. La mas importante fue la impuesta por el gobierno estadounidense durante el periodo de la ley seca, tiempo durante el cual el trafico ilegal de alcohol se intensifico, la violencia aumento sus índices, y el uso de otras sustancias, (CONADIC, 2008).

Queda dicho entonces que la idea de que las adicciones son una patología es muy antigua, las características principales a saber: la necesidad compulsiva de repetir el consumo de una sustancia, pese a que es evidente el daño que causa, la presencia de un síndrome de abstinencia si se suspende el consumo, fueron señaladas con sus rasgos clínicos desde el siglo XVIII, principalmente en relación con el alcohol etílico.

La obra que señalo claramente la naturaleza mórbida de la compulsión fue *The Disease Concept of Alcoholism* del Dr. Jellinek en 1960, pero él mismo se refiere a la historia del concepto para llegar a la conocida clasificación. Otros autores pueden sostener que se puede hablar de la enfermedad del alcoholismo solo a partir de que la American Medical Association lo declaro en el congreso de 1966. Esto permitió encuadrar al alcoholismo como una enfermedad con bases científicas. (Velasco, 2009).

Las sustancias psicoactivas se han consumido desde hace mucho tiempo, las que hoy se consideran ilegales, se usaron por médicos, chamanes, curanderos y adivinos para tratar enfermos, lesiones, sesiones religiosas (los alucinógenos principalmente). Llama la atención que ello ocurriera en culturas tan diferentes como las del Lejano Oriente, la india, África y America. (CONADIC; 2007).

---

## **CAPÍTULO 2**

### **ESTADÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL**

---

## **2.1. Tendencias Mundiales del Consumo de Alcohol.**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que en 2002 el uso nocivo del alcohol causó 2,3 millones de muertes prematuras en todo el mundo y un 4,4% de la carga mundial de morbilidad. Los niveles, las características y el contexto social del consumo de alcohol varían según la región, el país y la comunidad, pero sus consecuencias globales negativas para la salud son indudables. (Jernigan, 2001).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), informo que la ingesta de alcohol en América se encuentra ya en niveles “perjudiciales”, al grado que la región supera las medias mundiales. (OPS, 2007).

Este organismo menciona que, en 2002 el alcohol producía en América la muerte de una persona cada dos minutos, cifra que actualmente se estima ha sido superada ampliamente.

Dado el alto nivel de consumo de este producto en el área, la OPS indica que América “supera las medias globales para muchos de los problemas relacionados con el alcohol”, especialmente las muertes, pero también destacan los patrones de consumo de alcohol y los trastornos por su uso.

En esta investigación se precisa que entre los jóvenes, el alcohol es la “droga predilecta”, y advierte que los sondeos sugieren que “los niños están comenzando a beber desde los 10 años de edad”. Asimismo, se calcula que cada año son más de 70 mil las muertes de personas de entre 15 y 29 años de edad relacionadas con la ingesta de alcohol.

En el informe se indica que hay 11.2 % de bebedores intensos y un consumo promedio de 14.3 litros por bebedor adulto. “El consumo excesivo episódico es especialmente prevalente entre jóvenes en varios países de la región.

El patrón de ingesta promedio entre adultos en la mayoría de los países de las Américas es de riesgo para la salud”, afirma el estudio, el que añade además que



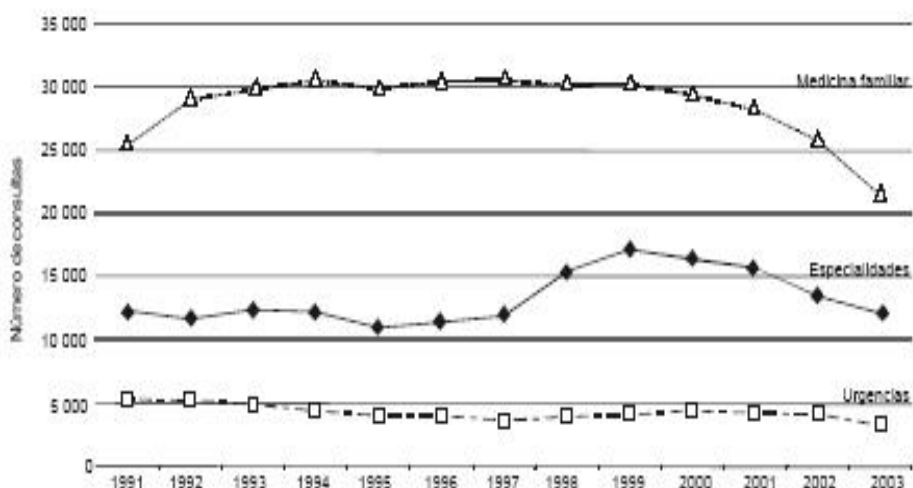
la mayor parte de la carga de morbilidad por alcohol en la región recae sobre Centroamérica y Sudamérica”.

A decir de Grant y Dawson, (1997citados Jernigan, 2000) la edad de inicio del consumo de alcohol es importante, ya que sean realizado investigaciones en los EE.UU. y han descubierto que si las personas comienzan a beber a temprana edad, lo más probable es que se vuelvan dependientes del alcohol en un futuro.

## **2.2. Antecedentes Estadísticos del Consumo de Alcohol en México**

El Instituto Mexicano del Seguro Social en un artículo que publicó en 2005, reportó que entre 1991 y 2002 se registraron alrededor de 13 mil consultas anuales por trastornos mentales y del comportamiento provocado por el alcohol en los servicios de medicina familiar; cerca de 4000 en la consulta de especialidades y poco más de 20 mil en urgencias.

Los trastornos mentales derivados por el consumo de alcohol y drogas psicoactivas no escapa a ningún sexo ni grupo de edad. El impacto sobre los hombres es mucho mayor que en las mujeres, pero el tipo de droga afecta de manera diferente a los grupos de edad. El alcohol se concentra en los adultos mayores de 25 años: poco más de 90 % de las consultas demandadas ocurre en esa población, con excepción del servicio de urgencias donde 16 % de las consultas se otorgaron a menores de 24 años en el año 2002. En especialidades, el número de consultas subsecuentes en pacientes con problemas debidos al alcohol ha ido descendiendo de tres consultas en 1991 a 1.6 en 2003. (IMSS, 2005), (Gráfica 1).



**Gráfica 1.** Consultas por Trastornos Mentales y del Comportamiento debidas al Consumo de Alcohol, Según tipo de Servicio IMSS, 1999 a 2003.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, en el país hay poco más de 32 millones de bebedores (32'315,760) que representan al 46% en la población entre 12 y 65 años de edad de ambos sexos.

Treinta por ciento de la población adolescente entre 12 y 17 años de edad son bebedores. Estas cifras confirman un mayor índice de consumo en comunidades urbanas y menor diferencia entre hombres y mujeres adolescentes.

Poco más de catorce millones de personas (14,261,752) beben alcohol bajo patrones que ponen en riesgo su salud y la de terceros al ingerir cinco copas o más por ocasión de consumo; de éstos 3'226,490 lo hacen por lo menos una vez por semana. 795,573 adolescentes entre 12 y 17 años, que no han alcanzado la edad legal para beber, lo hacen con patrones de riesgo.

Una proporción importante de la población mexicana entre 12 y 65 años, afronta problemas con el manejo del alcohol, ya que 2'841,303 (4%) reportaron haber experimentado tres o más síntomas de dependencia y 281,903 son menores de edad.

### **2.3. Panorama Actual del Consumo Alcohol en México.**

De acuerdo a la 5ª Encuesta Nacional de Adicciones el alcohol es el principal problema de adicciones en el país tanto en el medio rural como urbano. (CONADIC, 2008).

El patrón de consumo típico en México tiene tres características: se ingieren grandes cantidades de este producto por ocasión de consumo, generalmente fuera del hogar y sin relación con la ingesta de alimentos.

El estudio muestra diferencias estatales muy importantes: 19 entidades (Nayarit, Zacatecas, Morelos, Puebla, Michoacán, Querétaro, Aguascalientes, Campeche, Hidalgo, Quintana Roo, SLP, Tamaulipas, Tlaxcala, Durango, Oaxaca y Guerrero, Veracruz, Estado de México y Nuevo León) presentan cifras más altas que la media nacional para abuso-dependencia a alcohol.

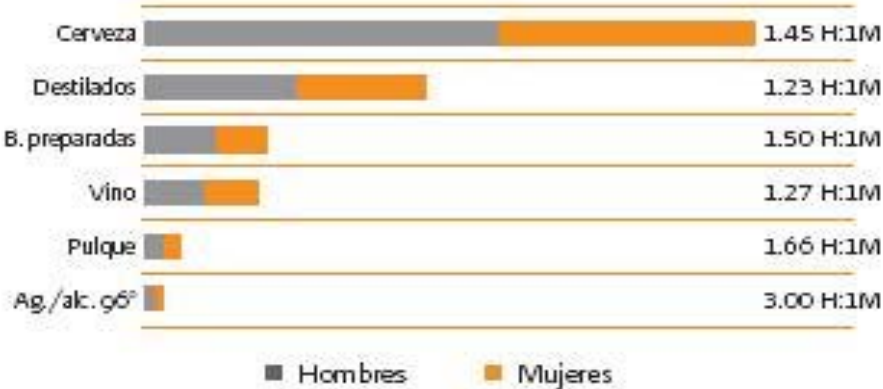
Sólo 4 entidades (Jalisco, Tabasco, Sinaloa y Chihuahua) se encuentran por debajo de la media del país, aunque tienen cifras elevadas de abuso y dependencia y sólo 9 presentan cifras bajas de abuso y dependencia (Distrito Federal, Baja California Sur, Sonora, Coahuila, Yucatán, Colima, Chiapas, Guanajuato y Baja California, respectivamente).

En total, casi 27 millones de mexicanos (26, 828 893) entre 12 y 65 años beben con el patrón de consumo típico con frecuencias que oscilan entre menos de una vez al mes y diario.

La proporción de la población que presenta abuso/dependencia al alcohol representa el 5.5. % de la población estudiada, mientras que 8 de cada mil personas en este grupo de edad es decir, 0.8% consumen alcohol diariamente; 26.6 % son bebedores altos y 5.3% son bebedores consuetudinarios que beben de 1 a 4 veces a la semana grandes cantidades.

Poco más de cuatro millones de mexicanos (4, 168 063) cumple con los criterios de dependencia, de los cuales tres y medio millones (3 497 946) son hombres y poco más de medio millón (670 117) son mujeres.

Los adolescentes mexicanos, prefieren bebidas preparadas más que el vino. Las diferencias entre hombres y mujeres son menores que en la población mayor de 17 años, con excepción de las bebidas preparadas, el pulque y el aguardiente/alcohol de 96°; en relación con éstas, se observa una mayor diferencia entre hombre y mujeres adolescente. (Gráfica 2).



**Gráfica 2.** Proporción hombre-mujer de Bebida de preferencia (12-17 años). México, ENA 2008

## **2.4. Estadísticas del Consumo de Alcohol en Tlaxcala.**

En el caso específico de Tlaxcala, se tienen pocos antecedentes estatales en las encuestas nacionales de adicciones y en comunidad escolar que permitan hacer comparaciones con los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008.

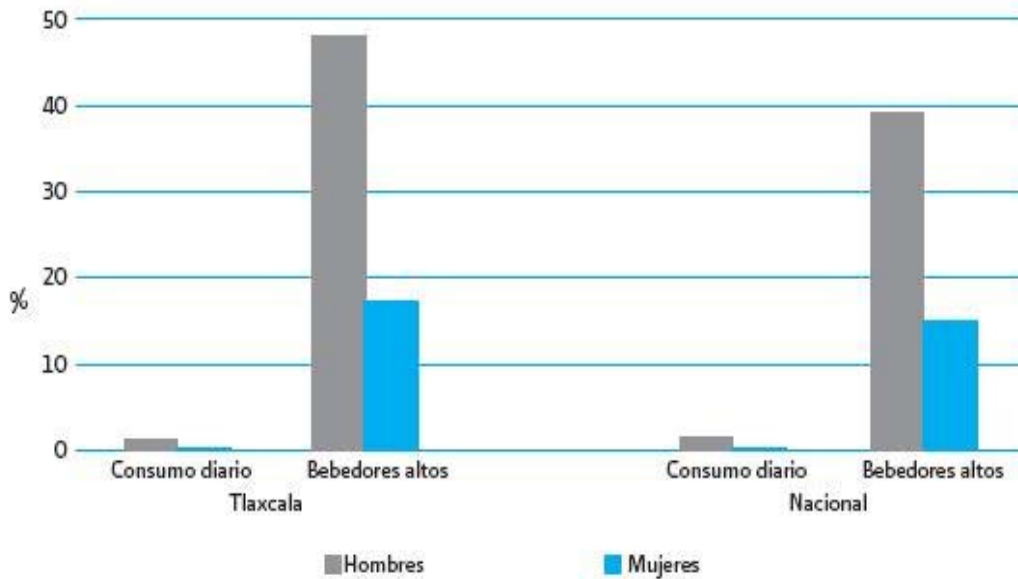
En el Estado de Tlaxcala un estudio previo en población escolar es la Encuesta Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media y Media Superior que se realizó en 1991. En lo que respecta al consumo de alcohol el 44.3% del total de la población estudiantil había consumido alcohol alguna vez en la vida, y por sexo el 46% fueron hombres y el 41.1% mujeres. ENA, (2008).

En el 2006, se llevó acabo otro estudio en población estudiantil, los resultados para población de secundaria mostraron que el 5.03% de la población había consumido drogas al menos una vez en su vida. Por sexo, la proporción de hombres que experimentó con drogas al menos una vez fue superior al de mujeres (7.11% y 2.8% respectivamente).

Respecto a las drogas de inicio, los datos del 2007 registraron que el alcohol (87.2%) para los hombres y la marihuana (4.5%) y en las mujeres el alcohol (75%) y el tabaco (8.3%) fueron las principales drogas de inicio. En cuanto a la droga de impacto que motivó la búsqueda de ayuda, en los hombres y en las mujeres fue el alcohol (81.7 y 68.8%, respectivamente).

De acuerdo a la ENA, 2008 en Tlaxcala el consumo diario de alcohol, en los hombres (1.2%) se encuentra por debajo del promedio nacional, mientras que en las mujeres (0.3%) se encuentra dentro de la media nacional.

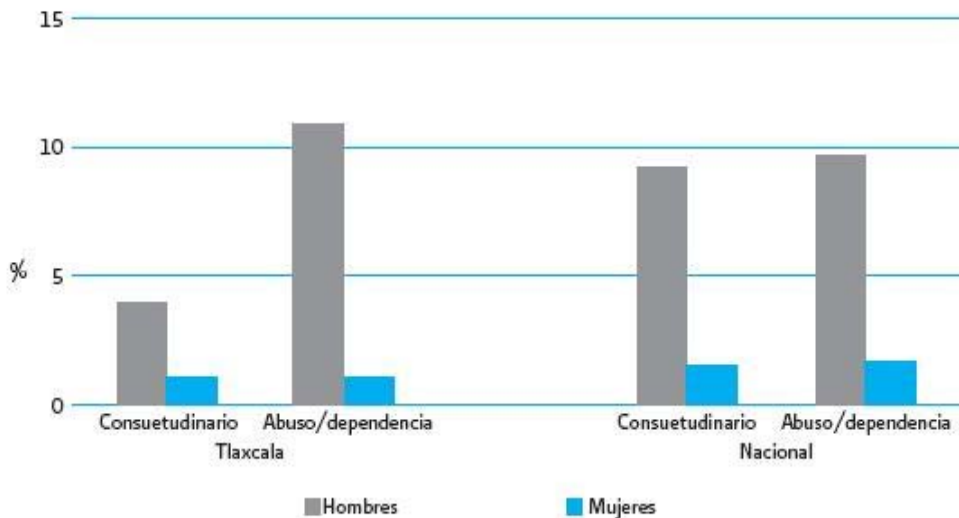
En el consumo alto, tanto los hombres (48.1%) como las mujeres (17.4%) se encuentran arriba de la media nacional. (Gráfica 3).



Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones 2008

**Gráfica 3.** Consumo diario y alto del alcohol según sexo. Tlaxcala, México, 2008

Para el consumo consuetudinario, se observa un consumo menor al promedio nacional en ambos sexos (hombres 4.2% y mujeres 1.1%). (Gráfica 4).



Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones 2008

**Gráfica 4.** Consumo consuetudinario y abuso/dependencia de alcohol según sexo. Tlaxcala, México, 2008

Finalmente, en relación con el abuso/dependencia, en el estado se encuentra que los hombres (11.2%) están arriba del promedio nacional; al contrario, las mujeres (1.1%) están debajo del promedio.

La ENA menciona que, mediciones realizadas en el Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones en Tlaxcala, el número de defunciones debido al consumo de alcohol es de 207 habitantes, cifra que corresponde al 1.43% del total de muertes registradas por alcohol en el país. Asimismo, las defunciones ocasionadas por la enfermedad alcohólica del hígado y por el uso de tabaco fueron 135 y 12, respectivamente, que equivalen 1.67% y 0.47% del total de muertes. (ENA, 2008). (Tabla 1).

CIE	No de	Tasa por un
10a Rev. Causa	Muertes	millón de hab.
F10 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol.	207	190.115
F11 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de opiáceos.	0	0
F12 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides.	0	0
F13 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sedantes o hipnóticos	0	0
F14 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína.	0	0
F15 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otros estimulantes, incluida la cafeína.	0	0
F16 Trastornos mentales y del comportamientos debido al uso de alucinógenos.	0	0
F17 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de tabaco.	12	11.021
F18 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de disolventes volátiles.	0	0
F19 Trastornos mentales y del comportamiento debidos y al uso de otras sustancias psicoactivas.	2	1.837
K70 Enfermedad alcohólica del hígado.	135	123.988
X42 Envenenamiento accidental por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte.	0	0
X61 Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a drogas antiépilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte.	0	0
X62 Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte.	0	0
X85 Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológicas.	0	0
Y11 Envenenamiento por, y exposición a drogas antiépilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte, de intención no determinada.	0	0
Y12 Envenenamiento por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte, de intención no determinada.	0	0
Y15 Envenenamiento por, y exposición al alcohol, de intención no determinada.	0	0

Fuente: Sistema Epidemiológico y Estadístico de las defunciones (SEED) 2006, DGE/SSA

**Tabla 1.** Mortalidad por causas múltiples al consumo de sustancias psicoactivas. Tlaxcala, México, 2006.

Como podemos observar, las Estadísticas Internacionales, Nacionales y Estatales reportan un incremento en el consumo de alcohol, entre los adolescentes. En consecuencia, en los últimos años se han incrementado las investigaciones interesadas por describir y comprender los factores que se relacionan con el inicio del consumo de alcohol y otras drogas) en etapas cada vez más tempranas del periodo evolutivo, principalmente en el periodo adolescente.

Por lo antes expuesto es necesario partir de un marco teórico que permita comprender y explicar los factores relacionados con las conductas de consumo. Uno de los marcos que desde la psicología aborda en niveles objetivos tanto a la conducta, su sustrato biológico y cognitivo, corresponde a la teoría del Aprendizaje Social, la cual a su vez nos brinda oportunidad de analizar desde una forma segmentada, los antecedentes, consecuencias, relaciones cognitivas y descripciones del contexto de cada comportamiento.



---

## **CAPÍTULO 3**

### **MARCO TEÓRICO**

---

## JUSTIFICACIÓN

En México en general y en Tlaxcala en particular se carece de modelos de prevención adecuados y de tratamiento, debido a que no existen instrumentos que establezcan los factores o motivos que influyen en el inicio del consumo de alcohol en adolescentes, y de ahí que sea inadecuado desarrollar programas y modelos de tratamiento en prevención primaria ya que no se dirigen al factor desencadenante. Por ello es necesario adecuar un instrumento que permita recabar datos que muestren los factores asociados al consumo del alcohol y determinar sus principales motivantes, ya que el consumo de alcohol, acompañado de otras sustancias, es un fenómeno que se encuentra profundamente enraizado en muchas comunidades y es uno de los motivos por los cuales se accede a servicios de salud del estado; y este se ha convertido en una preocupación social que amerita ser investigada por estar relacionada con accidentes, bajo rendimiento, deserción escolar, así como violencia y desempleo.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2008), el consumo de alcohol se encuentra a nivel mundial entre las primeras diez causas de discapacidad. La OMS, indicó que 22 millones de personas consumen alcohol en gran parte del mundo. Esto obedece a la ampliación de la oferta de las bebidas con contenido alcohólico y el estado de Tlaxcala no ha sido excluido de este fenómeno ya que se han extendido los expendios de bebidas alcohólicas y cada vez es mayor el consumo, duplicando en los dos últimos años en varones y aumentando drásticamente en mujeres. Por ello es necesario partir de una base sólida metodológicamente y establecer apertura a investigaciones posteriores.

### 3.1. Teoría de Aprendizaje Social

La teoría de Aprendizaje Social, parte de los principios del condicionamiento clásico y operante e introduce, para explicar la conducta, a los procesos cognitivos; para lo cual propone tres elementos. (Ponce, 2007).

- a) Acontecimientos o estímulos externos, que afectan a la conducta principalmente a través de los procesos de condicionamiento clásico.
- b) Las consecuencias de la conducta en forma de refuerzos externos, los cuales a través de los procesos del condicionamiento operante influyen en el comportamiento.
- c) Los procesos cognitivos mediacionales, que regulan la influencia del medio, seleccionando los estímulos a los que prestara atención, la forma en que serán percibidos, así como la influencia que estos ejercerán sobre la conducta futura.

Tomando en cuenta este ultimo elemento, destaca el aprendizaje vicario, en el cual el sujeto aprende conductas a través de modelos; estos actúan como estímulo para el desarrollo de pensamientos, actitudes y/o conductas similares por parte de otro individuo que lo observa; este proceso da como resultado la elaboración de técnicas específicas para el aprendizaje utilizando el modelado de conductas. En complemento a este proceso se desarrolla el concepto de autoeficacia, entendida como la percepción del individuo sobre su capacidad para actuar y concretar un tipo de actuación en un lugar determinado. (Ponce, 2007).

Este enfoque rechaza las explicaciones de la conducta humana basada únicamente en el condicionamiento clásico, en el operante o en la Teoría del Aprendizaje de respuesta estrictamente a estímulos, la Teoría de Aprendizaje Social (TAS), introduce el determinismo recíproco concepto que explica la relación multicasual entre factores personales, ambientales y la conducta génesis de las

decisiones humanas y en la efectividad con la que el individuo hace frente a las demandas del medio ambientales.

Así pues las TAS se diferencian de las técnicas tradicionales de la adicción basadas en un modelo medico de enfermedad. Aun que reconoce el papel predisponente de los factores biológicos en el aprendizaje de ciertas conductas, la TAS consideran al individuo como un ser con una orientación adaptativa y no como un organismo pasivo.

El concepto de autoeficacia se centra en esta teoría, entendiéndose como mecanismo que permite percibir o hacer juicios de la capacidad propia para llevar a cabo determinados cursos de acción.

La autoeficacia proviene de las experiencias de dominio sobre una materia o campo de la experiencia vicaria (observar el desempeño de otros) de la persuasión verbal (de profesores y padres, por ejemplo) y de los estados fisiológicos es decir de las reacciones emocionales cuyo correlato psicofisiológico la sudoración capilar, el temblor, el aumento del ritmo cardiaco u otros. Se convierte en un indicador de si el paciente podrá o no realizar cierta acción.

### **3.2. Formulaciones de las TAS Sobre el Abuso de Alcohol**

De acuerdo a las TAS, los mecanismos biológicos interactúan con factores psicosociales, de tal manera que el mantenimiento de los problemas en el beber son diferentes de su adquisición. No existe necesariamente una progresión estricta y forzosa hacia varios estadios de alcoholismo.; más bien el beber como conducta social, es adquirido y mantenido por moldeamiento, reforzamiento social, los efectos anticipatorios del alcohol, la experiencia de recompensa o de pena y la dependencia física. (Echeverría, y cols., 2004).

Una de las principales aportaciones de las aproximaciones psicosociales actuales en el campo de las adicciones ha sido el estudio de las expectativas, particularmente en el caso del alcohol, y, mediante su estudio, es posible identificar los factores sociales y cognitivos que se relacionan con un consumo problemático, lo que es fundamental para el desarrollo de una teoría comprensiva del abuso de alcohol.

### **3.3. Expectativas Hacia el Consumo de Alcohol**

Como se mencionó anteriormente una de las aportaciones de las aproximaciones psicosociales contemporáneas en el campo de las adicciones ha sido el estudio de las expectativas Mora, J., Natera, G. (2001).

El consumo de alcohol es parte de un proceso social y cultural que está presente en muchas actividades, existe una serie de expectativas con lo que las personas hacen o les está prohibido hacer.

El concepto de expectativa fue relacionado con el consumo de alcohol por primera vez en 1932, pero sólo hasta hace dos décadas y debido a los avances en el

campo de la neurobiología de las adicciones, se ha consolidado como una teoría capaz de predecir el consumo de alcohol en población adolescente y adulta. Herran y Ardila (2007).

Esta aproximación, también se le llamada de mecanismos de aprendizaje primitivos y habituales, toma aspectos de la memoria, de la motivación y las emociones de los sujetos y enfatiza sobre la capacidad de éstos y usa información genética o del ambiente para preparar la adaptación del comportamiento a circunstancias tardías. Las expectativas son, además, un concepto psicosocial clave en la explicación del comportamiento del consumo de alcohol y del abuso. Redefinidas en 1980 por Brown y Goldman; “este constructo refleja la representación en la memoria de la información adquirida por un individuo alrededor de ciertos comportamientos dentro de contextos generales y específicos”. Herran y Ardila (2007).

### **3.4. Definición de Expectativas**

A decir de Mora, J., Natera, G. (2001) las expectativas pueden definirse como “la anticipación de una relación sistemática entre eventos u objetos en una situación futura”, esto es, si se registran ciertos eventos, en consecuencia, ciertos eventos son esperados. Las expectativas pueden ser inferidas por tener un estatus causal en las que las propias acciones de un individuo producen una cierta consecuencia. Esto quiere decir que las, expectativas hacen referencia a las creencias individuales sobre los efectos esperados del consumo de alcohol.

“Las expectativas son complejas redes de creencias que se desarrollan durante la infancia a partir de experiencias de aprendizaje vicario y de la exposición a ciertas afirmaciones que se guardan como archivos de memoria a largo plazo y determinan la actitud”. Londoño, C., García, W., Valencia, S. y Vinaccia, S. (2005).

El individuo comienza a desarrollar expectativas antes de tener experiencia propia con el consumo de alcohol. El inicio de éstas se basa en las observaciones de los resultados que otros obtienen, y tienden a acentuarse con la edad, la experiencia directa con su uso, la influencia familiar, social y cultural de lo que se piensa acerca de esta sustancia. Mora, J. y Natera, G. (2001).

### **3.5. Estudios Realizados Sobre las Expectativas**

Johnston, O Malley & Bachman (1995 citados en Juárez, F., Mora, J. y Natera, G., 2005) encontraron que el consumo alto o explosivo tiende a ser mayor en los universitarios que en otros grupos de jóvenes, incluyendo a quienes no asistían a la escuela, y que el periodo de edad de mayor consumo oscila entre los 18 y 21 años, también mencionan que los principales factores asociados con el consumo excesivo que han sido identificados son la exposición a los sucesos negativos de la vida, el estar motivado para tal consumo con el fin de reducir la tensión y el ser varón y tener 21 años, sin tomar en cuenta que existen otros indicadores que inciden en el abuso de alcohol tales como las variables de personalidad, los estilos de enfrentamiento, la historia familiar así como el alcoholismo y otros factores contextuales.

Diversos estudios han mostrado que las expectativas positivas que los adolescentes tienen hacia el alcohol pueden influir en la cantidad que consume de este. En la ciudad de México se realizó un estudio para establecer la relación entre las expectativas hacia el consumo de alcohol, los patrones de su uso y los problemas asociados a su consumo en una muestra de estudiantes universitarios. En el que participaron 678 estudiantes, hombres y mujeres entre los 17 y 25 años de edad, provenientes de universidades públicas y privadas. Los resultados obtenidos muestran que los lugares donde acostumbran beber los jóvenes son restaurantes (80.9%), en reuniones familiares (74.6%) y en fiestas escolares (52%). También encontraron que los efectos que las personas atribuyen al

consumo de alcohol, anticipándose a la experiencia de estar bebiendo (expectativas), están estrechamente relacionadas con su consumo, los estudiantes con un consumo alto de alcohol tuvieron mayores puntuaciones en seis de las subescalas de expectativas, además de que éstas fueron más elevadas entre quienes informaron que tuvieron problemas relacionados con el consumo en el último año, principalmente con la policía y con la salud física, seguidos por los accidentes.

Las expectativas del alcohol como facilitador de la interacción grupal, como reductor de la tensión psicológica y como agente que incrementa la conducta agresiva se relacionaron con un consumo de alcohol más alto. Mora, J., Natera, G. (2001).

Herran y Ardila (2007) realizaron un estudio para establecer cuales expectativas hacia el alcohol están asociadas con su consumo en la población adulta de Bucaramanga, Colombia los tipos de consumidores de alcohol y sus variables asociadas, La muestra estuvo conformada por 601 adultos de los cuales el 55% fueron hombres la edad media fue de 34.7 años para ambos sexos, la edad media de inicio en el consumo de alcohol fue de 15.9 años para los hombre y 16.1 años para las mujeres. En relación a las expectativas fue mayor el puntaje en los sujetos que iniciaron el consumo antes de los 16 años de edad, así mismo encontraron que la edad de inicio en el consumo de alcohol, la de la primera embriaguez y las expectativas estudiadas son las únicas variables asociadas al hecho de consumir alcohol y que iniciar el consumo antes de los 16 años de edad incrementa la probabilidad de ser un consumidor.

Potro lado Alonso, M., Esparza, S., Guzmán, F., López, S., y Rodríguez, L. (2009), realizaron un estudio cuyo propósito fue describir y relacionar las expectativas del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes escolares de educación media y media superior de la ciudad de Monterrey Nuevo León, México. La muestra estuvo conformada por 217 participantes, 108 de nivel medio y 109 de nivel medio superior. Se encontró relación positiva significativa entre las



expectativas positivas de alcohol y la cantidad de consumo de alcohol entre las expectativas positivas sobresalen que un 51.6% están de acuerdo y muy de acuerdo en que el alcohol ayuda a las personas a tener la mente lejos de los problemas de casa, 41.5% indica que el alcohol hace más divertidas las fiestas, 37.8% refiere que el alcohol hace que la gente se sienta más adulta y 32.7% que hace que la gente se sienta bien y feliz.

Los adolescentes de educación media y media superior, presentaron medias más altas de expectativas negativas de consumo de alcohol, entre las que sobresalen que un 76.5% esta de acuerdo y muy de acuerdo en que el alcohol hace que la gente tenga problemas con otros, 76.1% hace que la gente diga y haga cosas tontas, 73.2% hace que la gente se vuelva adicta y un 71.9% percibe que el alcohol hace que una persona pierda el control.

Pantoja, J. (2010), Realizo un estudio cuyo objetivo fue conocer la relación que existe entre las expectativas hacia el consumo de alcohol y el nivel de uso que se le da en una población de estudiantes de bachillerato del Distrito Federal. Para ello, utilizo un cuestionario sobre nivel de consumo de alcohol (AUDIT) y otro para conocer las expectativas hacia el uso de dicha sustancia (AEQ). Los resultados muestran que una parte importante de la población consume alcohol de una manera que varía entre lo moderado y lo excesivo y que son principalmente las expectativas acerca de mejorar la interacción social los principales predictores del consumo y el abuso.

---

---

## **CAPÍTULO 4**

### **METODOLOGÍA**

---

---

**4.1. Objetivo General:** Identificar y analizar las expectativas que llevan a un adolescente a iniciar el consumo de alcohol.

#### **4.2. Objetivos Específicos**

- Describir el perfil sociodemográfico de los adolescentes consumidores de alcohol en una muestra perteneciente al CECyTE 08.
- Describir edad de inicio, lugares donde acostumbra beber y tipo de bebida preferida.
- Describir los factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes de forma general y por subescalas.

#### **4.3. Hipótesis**

Cuales son las expectativas que influyen de manera más frecuente en los adolescentes que consumen alcohol, que cursan el 6to. Semestre del CECyTE 08.

#### **4.4. Variables**

Variable Independiente: Consumo de Alcohol

Variable Dependiente: Expectativas

##### **4.4.1. Definición Conceptual de Variables**

**Consumo de Alcohol:** Se puede definir como ingerir bebidas que contengan cierto grado de alcohol.

**Expectativas:** se puede definir como las creencias individuales respecto a los cambios positivos del consumo de alcohol, cambios de la conducta social, de la expresividad verbal, incremento de la sexualidad relajación, agresividad y poder, disminución de la tensión.

#### **4.4.2. Definición Operacional**

**Consumo de Alcohol:** Cédula de datos relacionados al consumo de alcohol.

**Expectativas Positivas:** Se mide a través del cuestionario (AEQ).

#### **4.5. Variables Sociodemográficas**

**Sexo:** Se refiere al sexo biológico considerado como la condición orgánica que distingue a las personas en hombre y mujeres.

**Edad:** Periodo entre la fecha de nacimiento y la fecha del último cumpleaños del sujeto.

**Estado Civil:** Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles, sobre todo en lo que hace relación a su condición de soltería, matrimonio, viudez etc.

**Semestre:** Periodo de estudios que se está cursando.

**4.6. Diseño del Estudio:** Descriptivo.

#### **4.7. Población**

La población de estudio estuvo conformada por adolescentes de 17 a 20 años, que cursan el 6to. Semestre del turno vespertino y que pertenecen al CECyTE plantel 08 de Apetatitlán, Tlaxcala.

#### **4.8. Tipo de Muestra**

No probabilístico de adolescentes.

#### **4.8.1. Tamaño de la Muestra**

114 adolescentes.

#### **4.9. Instrumento**

Se utilizara un cuestionario estructurado de forma autoaplicable compuesto por tres secciones: la primera sección se refiere a los datos sociodemográficos de los estudiantes, la segunda sección relacionada al consumo y la tercera sección a las expectativas hacia el consumo de alcohol (AEQ). Anexo 1.

A continuación se describen las tres secciones:

- 1) Datos sociodemográficos. Incluye preguntas usuales sobre edad, sexo, escolaridad y estado civil.
  
- 2) Datos relacionados al consumo. Contiene preguntas como edad de inicio, bebida preferida, lugares donde acostumbren beber.
  
- 3) Cuestionario sobre las expectativas hacia el consumo de alcohol (AEQ). Se utiliza el cuestionario Expectativas respecto al alcohol AEQ diseñado por Brown, y cols., se utilizara el cuestionario traducido al español por del AEQ por Mora, J., Natera, G., Villatoro J. y Villalvazo R. (2000), para población mexicana. Los reactivos incluyen expresiones que indagan los efectos positivos que se esperan obtener bajo el efecto del alcohol. Compuesto por 51 reactivos, se responden con base en un formato dicotómico (cierto falso); en función de las creencias personales, los sentimientos y las experiencias del respondiente en relación con el alcohol, sin considerar lo que otros piensan. Este consta de ocho subescalas específicas :

- a) Facilitador de la Interacción Social
- b) Expresividad Verbal
- c) Incremento Sexual
- d) Reducción de la Tensión Psicológica
- e) Reducción de la Tensión Física
- f) Agresividad y Sentimiento de Poder
- g) Desinhibición
- h) Cambios Psicofisiológico

#### **4.10. Procedimiento**

Se llevó a cabo una entrevista con la directora para exponerle los objetivos de la investigación, solicitar permiso, describir el instrumento de evaluación, y promover su colaboración. Una vez autorizado y bajo el consentimiento informado de los alumnos, se aplicó el instrumento en el mes de abril a los adolescentes que cursan el 6to. Semestre del turno vespertino del CECyTE plantel 08; en las aulas asignadas se les dieron las indicaciones y se leyó en voz alta las instrucciones, recalcando la importancia de no dejar ninguna pregunta sin contestar. Finalmente, se aclararon las dudas, procurando no influir en la respuesta de los sujetos.

Una vez contestados los cuestionarios estos se analizaran en el programa SPSS versión 15, software que se utiliza mayormente para cálculos estadísticos, se confeccionara una matriz de datos que permita codificar y tabular la información, que arroje la cédula sociodemográfica y el cuestionario. Después de confeccionar la matriz de datos, se procederá a la tabulación de los mismos, esto es, los datos recopilados se organizaran y concentran, en tablas o cuadros para su tratamiento estadístico.

Ya que se haya concluido con la recolección, codificación y tabulación de los datos, se analizaran estos, para lo cual se utiliza estadística descriptiva (medidas de tendencia central, tablas y gráficas y por último se realizará la interpretación de estos.

---

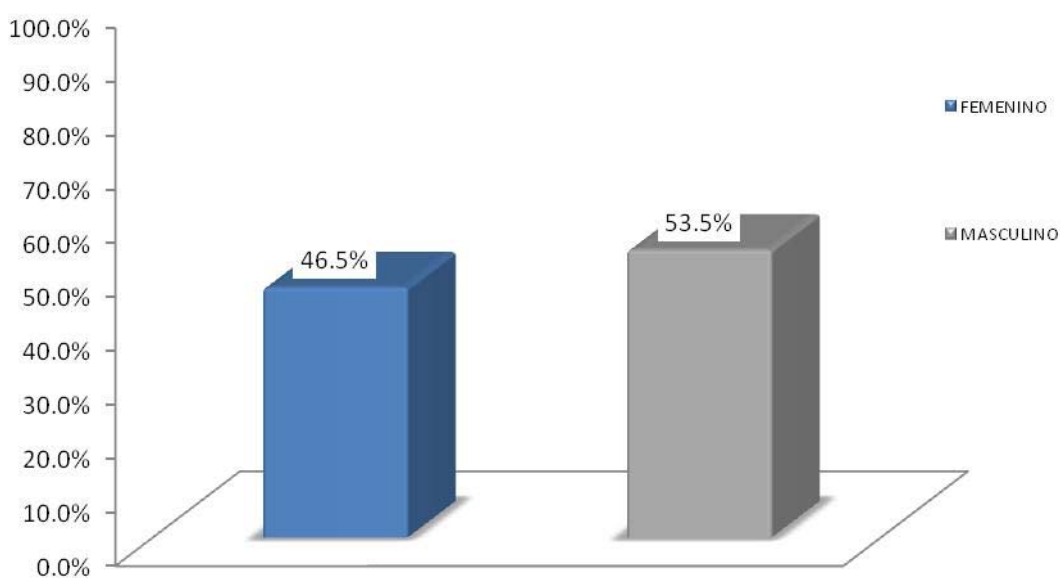
**CAPÍTULO 5**  
**RESULTADOS**

---

## 5.1. Descripción de la Muestra

Esta investigación tuvo como propósito describir los factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol, evaluándolos mediante el Cuestionario sobre las expectativas hacia el consumo de alcohol (AEQ), en estudiante pertenecientes al CECyTE plantel 08 de Apetatitlán, Tlaxcala que cursaban el 6to semestre de preparatoria del turno vespertino.

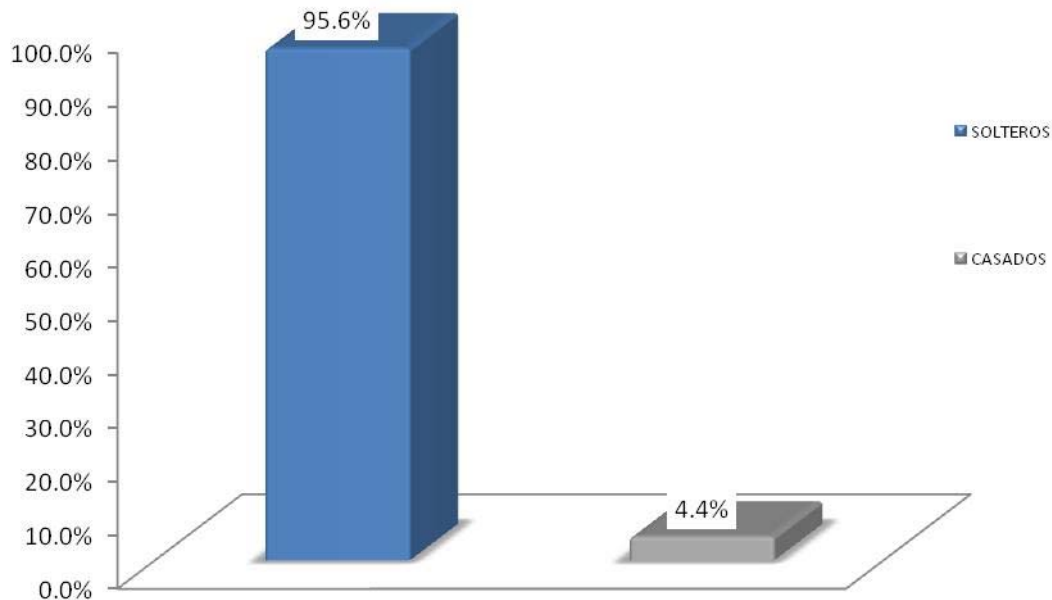
Se contó con una muestra de 114 estudiantes, de los cuales 61 (53.5%) eran del sexo masculino y 53 (46.5%) del sexo femenino (Gráfica 1).



**Gráfica 1.** Distribución Según Sexo

En promedio la edad de los estudiantes fue de 17.9 años, en un rango que va de los 16 a los 20 años. En cuanto al estado civil encontramos que 109 (96.6%) es soltero y 5 (4.4%) casados (Gráfica 2).



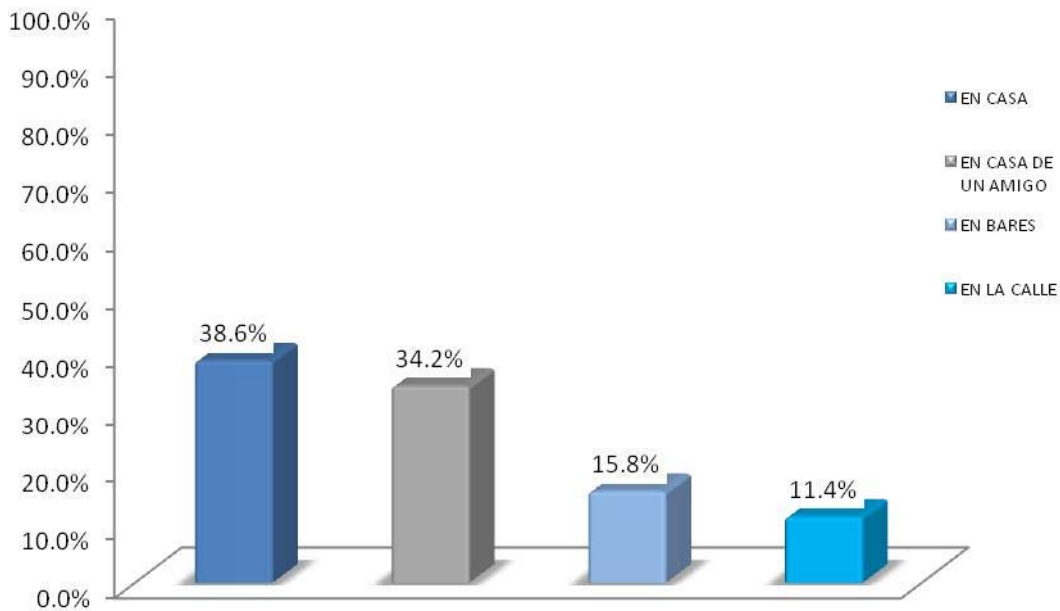


**Gráfica 2.** Estado Civil

### 5.1. Consumo de Alcohol

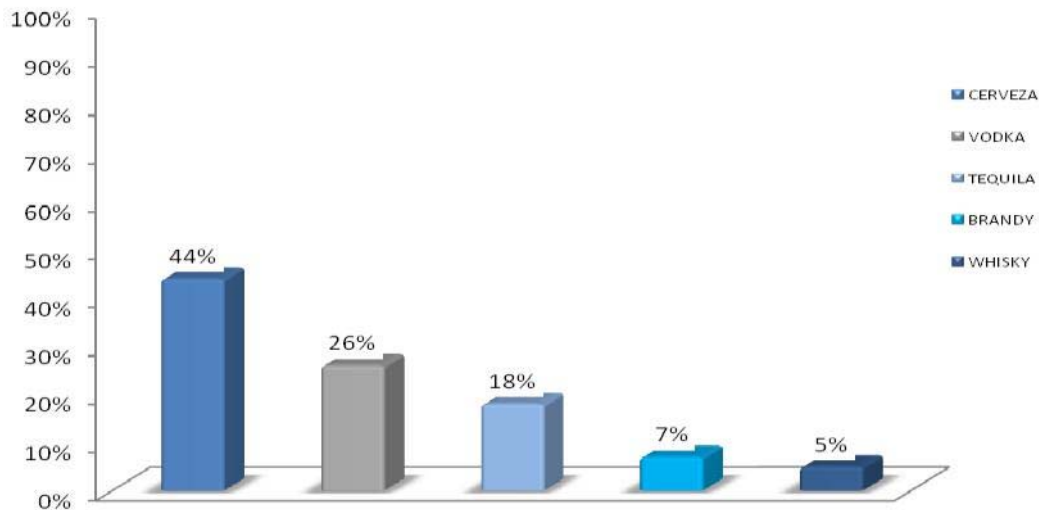
La edad media encontrada para el consumo de alcohol por primera vez es de 15.6 años en un rango que oscila entre 10 y 18 años. Es importante destacar que el 8.8% de los casos manifiesta haber consumido alcohol por primera vez entre los 10 y 13 años. En cuanto al motivo por el que consumieron por primera vez alcohol encontramos que lo hicieron por curiosidad (81.5%), por que bebían sus amigos (11.4%), para evadir la rutina (4.4%), por que los incitaron (1.8%) y para olvidar (0.9%).

En la gráfica 3, podemos observar que los lugares señalados por los estudiantes para el consumo de alcohol encontramos que en casa (38.6%), la casa de amigos (34.2%), en bares (15.8%) y en la calle con amigos (11.4%). En promedio, los sujetos consumen en dos de los lugares señalados.



**Gráfica 3.** Lugar de Consumo

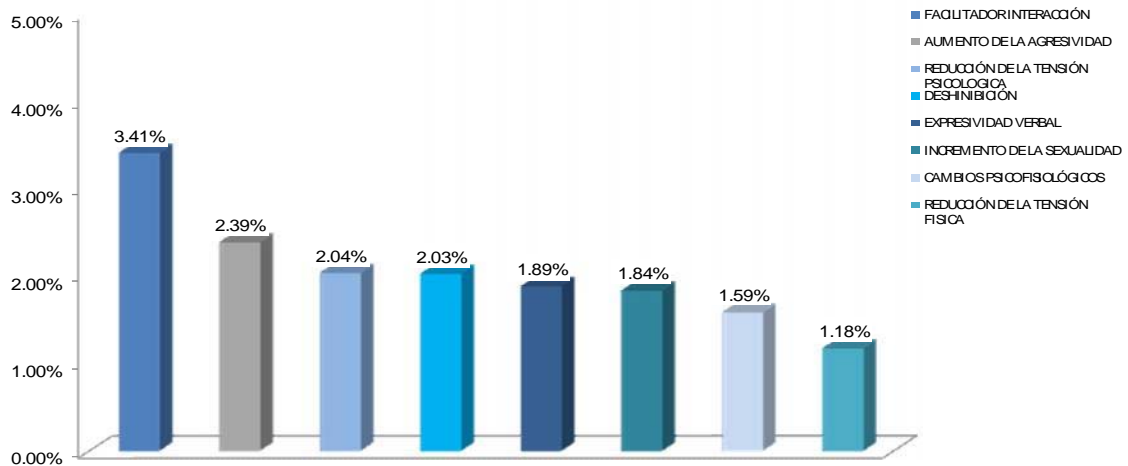
Con respecto a si habían tomado una copa completa de alcohol el 100% respondió que si, en relación tipo de bebidas preferidas, consumidas por los sujetos, se presenta con mayor frecuencia la cerveza (44%), vodka (26%), tequila (18%), brandy (7%) y whisky (5%), (Gráfica 4).



**Gráfica 4.** Bebida de Preferencia

## 5.2. Expectativas del Consumo de Alcohol

Las medias generales de los ocho factores incluidos en la prueba AEQ mostró que los estudiantes veían principalmente a la sustancia como un facilitador de la interacción grupal con una media de 3.41, y como aumento de la agresividad y sentimientos de poder con una media de 2.39, le siguieron con medias similares la expectativa como reductor de la tensión psicológica con una media de 2.04 y desinhibición con una media de 2.03. En menor medida aumento de la expresividad verbal con una media de 1.89, incremento de la sexualidad con una media de 1.84, cambios psicofisiológico con una media de 1.59, y reducción de la tensión física con una media de 1.18., (Gráfica 5).

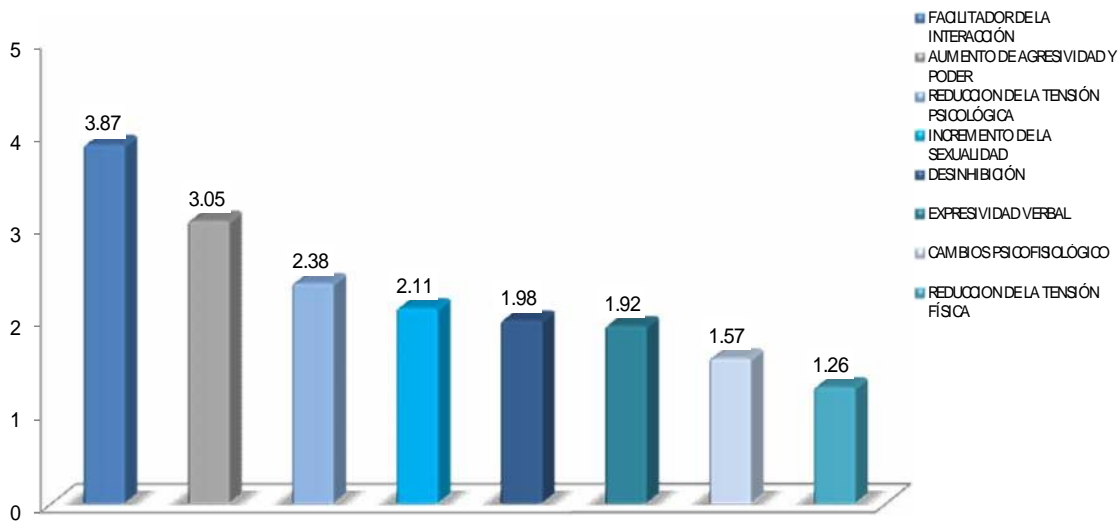


**Gráfica 5.** Medias de las Expectativas Frente al Consumo de Alcohol

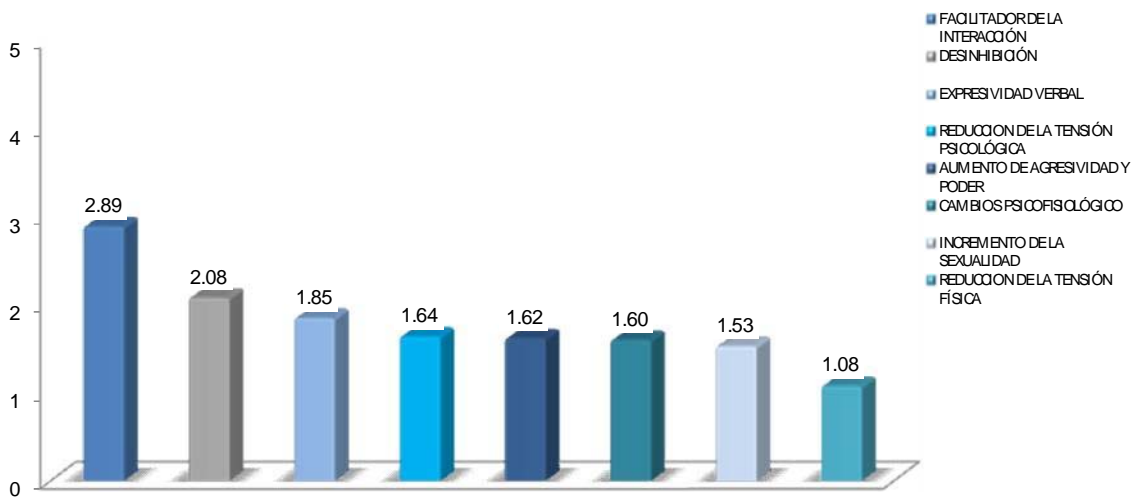
Se analizaron las diferencias existentes entre hombres y mujeres, respecto a las creencias en torno al consumo de alcohol, encontrándose que en 6 subescalas los hombres tienen mayores expectativas frente al efecto de las bebidas alcohólicas que las mujeres, en la expectativa como facilitador de la interacción social se obtuvo una (Media h =3.87; Media m= 2.89), De la misma manera ocurre con la expectativa sobre el alcohol como facilitador de la expresividad verbal (Media h = 1.92; Media m= 1.85); en la expectativa de incremento de la sexualidad (Media h = 2.11; Media m= 1.53); en cuanto a la reducción de la tensión psicológica se encontró una (Media h = 2.38; Media m= 1.64), en la expectativa

del efecto del alcohol sobre la reducción de la tensión física (Media h = 1.26; Media m= 1.08). En relación a la expectativa de aumento de agresividad y poder como efecto al consumir (Media h = 3.05; Media m= 1.62), (Gráfica 6).

A diferencia de las 6 subescalas mencionadas con anterioridad las mujeres reportaron mayores expectativas que los hombres, en la subescala que tienen que ver con la desinhibición después de consumir (Media m = 2.08; Media h= 1.98) y en la expectativa de cambios psicofisiológico (Media m = 1.60; Media h= 1.57), (Gráfica 7).



**Gráfica 6.** Medias de Expectativas del Consumo de Alcohol en Hombres



**Gráfica 7.** Medias de Expectativas del Consumo de Alcohol en Mujeres

Con la aplicación de la prueba t se evaluaron las diferencias existentes entre hombres y mujeres, encontrándose diferencias significativas por género respecto a las expectativas frente al efecto de las bebidas alcohólicas,  $t (gl109)=2.211$ ,  $p=0.029$ .

Para conocer si existía alguna relación en cuanto a las expectativas de los jóvenes y su edad, se aplicó una ANOVA de un factor  $F=219$ ,  $p=.927$ , encontrando que la edad no influye en las expectativas de estos.

Por último para conocer si existía alguna relación entre el sexo de los individuos y las expectativas se aplicó una Chi-cuadrada  $X^2=35.24$ ,  $p=.409$ , con la cual se confirma que no hay una relación entre las expectativas y el sexo.

---

---

## **CAPITULO 6**

### **DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN**

---

---

## 6.1. Discusión

Después de haber analizado los resultados podemos ver cuales son las expectativas que influyen en los adolescentes que participaron en este estudio, en las que podemos destacar que los jóvenes del sexo masculino tienen mayores expectativas positivas que las mujeres, respecto al consumo de alcohol, y que ven el alcohol como facilitador de la interacción social, aumento de la agresividad y reducción de la tensión psicológica con lo cual se da respuesta a la hipótesis planteada inicialmente.

Por otra parte las mujeres reportan tener expectativas más altas en las subescalas de desinhibición después de consumir y de cambios psicofisiológicos, esto puede ser por que bajo los efectos del alcohol se sienten menos tímidas lo cual les permite ser más sociables e interactuar de una forma más libre con el grupo de personas que las rodean en ese momento, estos datos coinciden con lo reportado por Mora, J., Natera, G. (2001) quienes encontraron que las expectativas positivas mas arraigadas fueron el alcohol como facilitador de la interacción grupal, como reductor de la tensión psicológica y como agente que incrementa la conducta agresiva.

Por otro lado debido a que las mujeres reportaron tener expectativas positivas en la subescala de desinhibición, a decir de Mora, J., Natera, G. (2005) facilita las relaciones sociales y en ese contexto se da pauta al inicio de la actividad sexuales y sin protección de ahí que se tengan embarazos no planeados, no deseados, ITS y VIH/sida.

Otro dato interesante confirma lo reportado por la (ENA, 2002), que el inicio en el consumo tiende a ser a una edad mas temprana ya que la mayoría de los adolescentes reporto haber consumido por primera vez entre los diez y los trece años de edad.

La mayoría de los adolescentes de esta muestra iniciaron el consumo de alcohol por curiosidad, esto podría deberse a que han observado tanto en la familia como

con los amigos expectativas positivas. Es evidente que estos jóvenes tienen expectativas positivas sobre los efectos que produce el alcohol y manifiestan un gran número de ventajas y beneficios que trae el consumirlo, probablemente esto se deba a la cultura del alcohol y la relación de esta sustancia con gran parte de los eventos sociales y familiares de la vida de los mexicanos, puede ser también por la influencia que ejercen los amigos, compañeros y la publicidad que muestra el consumo de alcohol como una práctica deseable y ventajosa.

Por otra parte los adolescentes reportaron obtener el alcohol en sus hogares y con los amigos, esto nos indica que existe mayor permisividad social por parte de los padres y una falta de control sobre las conductas riesgosas de sus hijos, probablemente los padres prefieran dar a sus hijos las bebidas alcohólicas en el hogar para poder supervisar y controlar su consumo, sin embargo en un futuro podrían existir mayores riesgos para la salud de sus hijos, los resultados también nos muestran que la bebida preferida de los adolescentes es la cerveza más que otras, quizá por su bajo costo y el incremento de establecimientos en el estado, debido a que estos están en funcionamiento desde las 12:00 horas, lo que ocasiona que los adolescentes se salgan de clase y acudan a estos lugares sin que los padres se den cuenta. Este dato concuerda por lo reportado por Medina-Mora, Cravioto et al., (2002 citados en Pantoja, 2010), ya que en un estudio realizado reportaron que existe en el país 32,315,760, personas entre los 12 y 65 años de edad que consumen bebidas con alcohol de los cuales 22.7 millones reportaron que la cerveza es su bebida preferida.

Se le tiene que prestar especial atención al patrón de consumo de la población en cuanto a su abuso, ya que como lo menciona Pantoja, J. (2010), los problemas presentados en relación con el consumo de alcohol están relacionados con la forma en como se consume, de manera episódica pero con grandes cantidades ingeridas por ocasión, debido a que los problemas que se asocian con el abuso de alcohol son más frecuentes entre bebedores no dependientes, de la misma manera en las salas de urgencias los accidentes relacionados con la presencia de



alcohol se asocian mas con su abuso que con su uso crónico, ya que rara ves los jóvenes pueden ingresar a las salas de urgencias por cirrosis, pero de acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones el total de las defunciones registradas en 18 ciudades del país 4, 449, el 36.7% de estas personas se hallaron con influencias de drogas al momento de su muerte; en orden de frecuencia el alcohol ocupó el primer lugar.

## **6.2. Conclusiones**

De acuerdo a los resultados de esta investigación puedo concluir que las expectativas pueden predecir el abuso de alcohol; sin embargo, estas son solo un componente dentro de la complejidad de los factores que explican el abuso de este.

A partir de estos argumentos y los resultados de la muestra este trabajo tiene implicaciones a nivel preventivo y de intervención, por ejemplo los esfuerzos deben dirigirse a generar programas que incluyan la adquisición de habilidades sociales, afrontamiento y solución de problemas.

A nivel de intervención, es necesario centrar la atención en dichos factores y crear programas de apoyo para los adolescentes, padres y maestros; tomando en cuenta, las técnicas de modificación de conducta, solución de problemas, psicoeducación y afrontamiento.

Por lo que considero importante que en el estado se realicen programas preventivos en donde no solo se incluya a los jóvenes si no también a los padres de familia, los cuales permitan disminuir el riesgo de desarrollar patrones problemáticos de consumo en un futuro.

También sería necesario crear campañas en las escuelas en donde se proporcione información sobre el consumo de alcohol y sus consecuencias con el fin de concientizar a los adolescentes de esta problemática, y sus consecuencias.

Recomendaría que en estudios posteriores se pueda indagar si existe una relación entre la edad en la que inician el consumo de alcohol y el número de copas que ingieren por ocasión, y de esta forma analizar si la edad de inicio influye en el abuso del consumo, debido a que en un estudio realizado se encontró que fue mayor el puntaje en los sujetos que iniciaron el consumo antes de los 16 años edad. Así mismo encontraron que la edad de inicio en el consumo de alcohol, la primera embriaguez y las expectativas estudiadas son variables asociadas al hecho de consumir alcohol y que iniciar el consumo antes de los 16 años incrementa la probabilidad de ser un consumidor problemático, Herran y Ardila (2007). Por lo que con esta información se detectarían a tiempo los jóvenes que tienen problemas en su forma de beber, y así se podría trabajar con ellos para cambiar esas conductas y evitar que en un futuro se tengan problemas con el mismo.

Considero importante seguir estudiando sobre las expectativas y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de educación media superior y superior ya que en el estado no se cuenta con investigaciones sobre los factores psicosociales que influyen en los adolescentes para que estos inicien en el consumo de alcohol a temprana edad.

Con todo ello queda demostrado que el consumir alcohol es un fenómeno multidimensional, su inicio y desarrollo se ve influenciado por varios factores como la religión, el género, la familia. De igual forma varían las expectativas de cada persona las cuales están determinadas por múltiples factores y que tienden a incrementarse con la edad, la experiencia con el alcohol y las creencias alrededor de este problema en familiares y amigos.

---

---

## **BIBLIOGRAFÍA**

---

---

## BIBLIOGRAFÍA

Alonso, M., Esparza, S., Guzmán, F., López, S., y Rodríguez, L. (2009). *Expectativas del Consumo de Alcohol y Tabaco en Adolescentes Escolares*. Revista Científica Electrónica de Psicología, México. Recuperado el 7 de marzo de 2010, de [http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/rubrique.php3?id\\_rubrique=7](http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/rubrique.php3?id_rubrique=7)

Consejo Nacional Contra las Adicciones. (2008). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables*. Guía para el promotor de "Nueva Vida".

Consejo Nacional Contra las Adicciones. De la Salud a la Adicción: Evolución Histórica de las Adicciones. Recuperado el 2 de abril de 2010, de [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/adic\\_cl.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/adic_cl.pdf)

Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. [Versión electrónica] *Acta Colombiana de Psicología*., 8, (1), 91-120.

Diccionario de la Real academia Española. Recuperado el 2 de abril de 2010, de <http://www.rae.es/rae.html>

Díaz, R., Díaz, A., Hernández, C., Fernández, H., Solís, C., y Narro, J. (2009). El Consumo Riesgoso y Daño de Alcohol y sus Factores Predictivos en adolescentes estudiantes del Bachillerato. *Salud Mental*, 32 (6), 447-458.

Ehevarría, L., Ruiz, G., Salazar, M., y Tiburcio, M. (2004). Modelo de Detección Temprana e Intervención Breve para Bebedores Problema. *Curso de Capacitación para Profesionales de la Salud*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología.

El IMSS en Cifras (2005). *El consumo de alcohol y sustancias Psicoactivas*. Revista Medica IMSS, México. Recuperado el 7 de marzo de 2010, de <http://www.medigraphic.com/espanol/e-htms/e-imss/e-im2005/e-im05-5/em-im055k.htm>

Encuesta Nacional de Adicciones. (2008) Resultado por Entidad Federativa. Recuperado el 5 de marzo de 2010, del sitio Web del Consejo Nacional Contra las Adicciones: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_TLAX.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_TLAX.pdf)

Encuesta Nacional de Adicciones. (2008) Recuperado el 15 de octubre de 2010, del sitio Web del Consejo Nacional Contra las Adicciones: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_NACIONAL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf)

Encuesta Nacional de Adicciones. (2002). Recuperado el 7 de marzo, del sitio Web del Consejo Nacional Contra las Adicciones: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7326.pdf>

García, J., Mosquead, M., Sandoval, I. y Ponce de León, E. (2007). Información y *Técnicas para el Trabajo Juvenil de Prevención de Adicciones*. CONADIC.

Herran, O., y Ardila, M. (2008). Expectativas en el consumo de alcohol en Bucaramanga, Colombia. *Rev. méd. Chile* [Versión electrónica].

Herran, O., y Ardila, M. (2009). Tipología de los consumidores de alcohol y sus factores determinantes en Bucaramanga, Colombia. [Versión electrónica], Revista del Instituto Nacional de Salud Biomédica 29 (4) , 635-646. [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007000400011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007000400011&script=sci_arttext)

Herran, O., y Ardila, M. (2007). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el consumo de alcohol (AEQ-III), en adultos de Bucaramanga, Colombia. *Rev. méd. Chile* [Versión electrónica].

H., Jernigan. (2001). Organización Mundial de la Salud, Global Status Report: Alcohol and Young People. Recuperado el 10 de marzo de 2010, del sitio Web de la Organización Mundial de la Salud:

[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/alcohol/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol/en/index.html)

Juárez, F., Mora, J. y Natera G. (2005). Expectativas relacionadas con el consumo de alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes. [Versión Electrónica] *Revista de Salud Mental*, 28, 82-90.

Londoño, C., García, W., Valencia, S. y Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios. colombianos. Recuperado el de 2010, de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/26851>

Mora, J., Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública*. 43, 89-96.

Mora, J., Natera, G., Villatoro J. y Villalvazo R. (2000). Validez Factorial de Cuestionario de expectativas hacia el alcohol (AEQ) en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología Conductual*, 8, 319-328. Recuperado el 25 de marzo de 2010,de:

[http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina\\_contenidos/publica\\_articulos/2000\\_validez\\_factorial\\_cuestionario.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/publica_articulos/2000_validez_factorial_cuestionario.pdf)

Organización Panamericana de la Salud (2007). *Alcohol y salud pública en las Américas: Un caso para la Acción*. Recuperado el 9 de marzo de 2010, del sitio Web de la Organización Mundial de la Salud:

<http://new.paho.org/hq/>

Organización Panamericana de la Salud. (2008). Alcohol y atención primaria de la salud. Informaciones Clínicas básicas para la Identificación y el Manejo de Riesgos y

Problemas. Recuperado el 13 de marzo de 2010, del sitio Web de la Organización Panamericana de la Salud :

[http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/Alcohol\\_Aten\\_prim\\_web.pdf](http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/Alcohol_Aten_prim_web.pdf)

Pantoja, J. (2010). Expectativas y su relación con el nivel de consumo de alcohol en una población de estudiantes de bachillerato. *Universidades*, Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Disponible en:

<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=37318636005>

Ponce, M., (2007). Prevención del Consumo de Drogas. Retos y estrategias en la sociedad contemporánea. Centros de Integración Juvenil.

Quinta Encuesta Nacional de Adicciones. (2008). Recuperado el 3 de marzo, del sitio Web del Consejo Nacional Contra las Adicciones:

[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_NACIONAL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf)

Rodríguez-Martos, A. (2002) Manual de Alcoholismo para el Medico de Cabecera. México. Salvat.

Sánchez, R. (2006). Aplicación de la psicología de la salud en campos específicos. Compilación de bibliografía complementaria elaborado para la unidad III. Del curso de el campo Aplicado de la Psicología de la Salud. México: FESI-UNAM.1-26.

Solís, L., Sánchez, A., Cortes, R. (2003). Drogas: las 100 preguntas más frecuentes. Centros de Integración Juvenil, México.

Torres, H., Santodomingo, C., Pascual, P., Frexia, S., y Álvarez, V (2008). *Historia de las Adicciones en la España Contemporánea*.

United Nations Office on Drugs and Crime *UNODC*, (2009). Recuperado el 15 de marzo de 2010, de <http://www.unodc.org/>

Velasco, R. (1997). *Las Adicciones: Manual Para Maestros y Padres*. México: Trillas.

Velasco, R. (2004). *La Familia Ante las Drogas*. México: Trillas.



---

---

## **ANEXOS**

---

---

## INSTRUCCIONES

Este cuestionario contiene tres secciones acerca de lo que piensas acerca del alcohol y de tus hábitos de consumo, por lo que necesitamos de tu colaboración. Por favor contesta cada una de las preguntas de los cuestionarios con la mayor sinceridad posible, todas las respuestas serán confidenciales y Anónimas.

### Gracias por tu Cooperación

#### SECCIÓN I

<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>			
1.- Sexo	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino	
2.- Edad	_____ años		
3.- Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Otro _____
4.- Semestre que estas Cursando	_____		

#### SECCIÓN II

#### INSTRUCCIONES

Por favor contesta cada una de las preguntas de acuerdo marcando con **X** la respuesta.

1.- ¿Alguna vez has tomado una copa completa de las siguientes bebidas alcohólicas?	<input type="checkbox"/> Cierto	<input type="checkbox"/> Falso	
1.- Cerveza	<input type="checkbox"/>		
2.- Pulque	<input type="checkbox"/>		
3.- Brandy	<input type="checkbox"/>		
4.- Tequila	<input type="checkbox"/>		
5.- Vodka	<input type="checkbox"/>		
6.- Whisky	<input type="checkbox"/>		
7.- Nunca he tomado	<input type="checkbox"/>		
2.- ¿Cuál de las bebidas anteriores es tu preferida?	_____		
	<input type="checkbox"/> No escribir en esta Zona		

3.- ¿Qué edad tenias la primera vez que tomaste una copa completa de alguna de las bebidas anteriores?
Edad: _____ años.

4.- La primera vez que consumiste alcohol lo hiciste para:

- 1.- Olvidar.
- 2.- Evadir la rutina.
- 3.- Por que bebían mis amigos.
- 4.- Por que me incitaron a ello.
- 5.- Para desinhibirme
- 6.- Para ligar.
- 7.- Para sentirme más fuerte.
- 8.- Por curiosidad.

5.- ¿Dónde has consumido alcohol en los últimos 30 días?

- 1.- En casa, con mi familia.
- 2.- En la casa de un amigo (a)
- 3.- En bares con amigos.
- 4.- En la calle con amigos.

### SECCIÓN III

### INSTRUCCIONES

Por favor contesta cada una de las preguntas de acuerdo con lo que crees acerca del alcohol en este momento y elige la opción (cierto-falso) más adecuada a tu respuesta.

Por Ejemplo:

- |  | <b>Cierto</b>            | <b>Falso</b>             |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a) El Presidente de México es el Lic. Felipe Calderón. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Cuando la oración se refiere a beber alcohol, puedes pensar en términos de tomar cualquier bebida alcohólica, tales como cerveza, pulque, vodka, ron, cócteles etc. aquí no hay respuestas correctas o incorrectas. Lo importante son tus creencias y opiniones personales.

- |  | <b>Cierto</b>            | <b>Falso</b>             |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1.-El alcohol me permite divertirme más en las fiestas.                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.-El beber hace que las reuniones sean más divertidas.                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.- El tomar hace que las personas se relajen más en situaciones sociales.     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.- El tomar bebidas alcohólicas me ayuda a relajarme en situaciones sociales. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.- Usualmente estoy de mejor ánimo después de unas copas.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.- Es más fácil recordar historias chistosas o bromas si he estado bebiendo.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.- Hay más compañerismo en un grupo de gente que ha estado bebiendo.          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.- El alcohol hace que olvide más fácilmente los malos sentimientos.          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.- Las mujeres son más amigables cuando han tomado unas cuantas copas.        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.- Unas cuantas copas me hacen sentir menos tímido (a).                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.- Unas cuantas copas me hacen más sociable.                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12.- Unas cuantas copas hacen más fácil el hablar con la gente.                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13.- Es más fácil expresar mis sentimientos si tomo unas cuantas copas.        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14.- Es más fácil platicar con personas del sexo opuesto después de beber.     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15.- El alcohol me hace más platicador.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16.- Las cosas parecen ser más chistosas cuando he estado bebiendo.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17.- Una o dos copas hacen que mi lado bromista sobresalga.                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18.- El alcohol hace más fácil el actuar impulsivamente.                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19.- El beber me hace más franco y terco.                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20.- Soy mejor amante después de unas copas.                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21.- Me gusta tener mas relaciones sexuales si he bebido algo de alcohol.      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22.- Me siento más masculino/femenina después de unas cuantas copas.           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23.- Después de beber unas copas me siento excitado sexualmente.               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24.- Me siento una persona más generosa y cariñosa después de haber bebido.    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25.- Es más fácil sentirme cómodo o romántico.                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26.- El alcohol hace a las mujeres más sensuales.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Las mujeres pueden tener orgasmos más fácilmente si han estado bebiendo.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

	<b>Cierto</b>	<b>Falso</b>
28.- Los hombres pueden tener orgasmos más fácilmente si han tomado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.- Si estoy tenso o ansioso, unas cuantas copas me hacen sentir mejor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.- Una o dos copas me relajan, para no sentirme presionado por el tiempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.- Me siento más despreocupado cuando bebo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.- El alcohol me hace preocuparme menos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.- El beber solo o con otra persona me hace sentir calmado y sereno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.- La bebida me hace sentir bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.- Después de unas copas, los dolores musculares no me molestan tanto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.- El alcohol disminuye la tensión muscular.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.- El alcohol puede servir de anestesia, puede matar el dolor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.- El alcohol me ayuda a dormir mejor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39.- Si siento miedo el alcohol disminuye mis temores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.- Puedo alegrar o discutir con mas fuerza después de una o dos copas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.- Después de unas cuantas copas me siento valiente y capaz de pelear.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.- Después de unas cuantas copas me siento mas autosuficiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.- Soy menos sumiso hacia aquellas personas que tienen posiciones de autoridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.- Tener una bebida en la mano me hace sentir mas seguro en una situación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.- Después de unas cuantas copas, no me preocupa tanto lo que otros piensan de mi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.- Mis sentimientos de aislamiento y separación disminuyen cuando bebo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.- Tiendo a ser más crítico con mi persona cuando tomo algo de alcohol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.- Beber me puede hacer sentir más satisfecho conmigo mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.- El beber me hace sentir acalorado y sonrojado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50.- El beber me hace sentir acalorado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51.- Si tengo frío, el tomar unas cuantas copas me proporciona calor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>