



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**“ESTIMACIÓN DE LA PROBABILIDAD DE EXPERIMENTAR CONSECUENCIAS
POSITIVAS Y NEGATIVAS ASOCIADAS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

MELISA ERÉNDIRA CHÁVEZ GUERRERO

TUTOR: DR. ARTURO BOUZAS RIAÑO

MÉXICO, DISTRITO FEDERAL

MARZO DE 2012



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

A mis cuatro pilares:
Luis, Adelina, Omar y Andrea
por darle sentido a todo,
pero sobre todo a
Charles Darwin y a Gregor Mendel
por no equivocarse.

A la memoria de:
Jesús Chávez Macías
Juana García Morales
Vicente e Ignacio Guerrero Corona
Concepción Becerra Orozco
Francisco Reyes Poe
Josefina y Alicia Chávez García

Agradecimientos institucionales

A la UNAM por toda su belleza y magnificencia; no solamente por darme la mejor formación académica posible, sino también por su gran contribución a mi desarrollo personal.

A la Facultad de Ciencias, por ser el lugar donde todo comenzó.

A la Facultad de Psicología, mi casa, por darme la oportunidad de ser parte de su comunidad, tan heterogénea e interesante, y por la formación adquirida tanto dentro como fuera de las aulas.

Al Laboratorio de Comportamiento y Adaptación, por permitirme desarrollar este proyecto; a Sally Ríos Kuri y María Teresa Cofradía Diez Barroso por todos los momentos compartidos durante la realización del mismo; a la Lic. Fusae Nakazawa Cuéllar por su paciente guía y por sus siempre atinados y valiosos comentarios.

Al Dr. Arturo Bouzas Riaño por abrirme las puertas de su laboratorio y darme un espacio donde desarrollarme, por su ejemplo, su guía y por compartir conmigo sus amplios conocimientos sobre la psicología y la vida.

Al Dr. Vladimir Orduña, por sus observaciones y comentarios sobre el presente trabajo, pero sobre todo por mostrar día con día la dedicación y paciencia que requiere la investigación.

A la Lic. Ligia Colmenares, por sus valiosos comentarios respecto a este trabajo, y por las interesantes discusiones sobre metodología y demás temas.

Al Dr. Javier Aguilar por la revisión del presente trabajo y por sus comentarios en cuanto a las repercusiones de trabajos como el presente.

And last but not least, al CELE, mi segunda casa, por ayudarme a encauzar mi gran pasión por la docencia y las lenguas extranjeras, camino que sin duda ha sido un placer.

Agradecimientos personales

A mis padres, por ser un gran equipo y los mejores maestros que podría tener.

A mi padre, Luis Chávez García, por ser mi más grande ejemplo de lo que es perseverar a pesar de la adversidad, y por enseñarme día a día que ser inteligente es mucho más que saber un montón de datos y cifras.

A mi madre, Adelina Guerrero Reyes, por ser una mujer poco convencional que hace honor a su apellido, la mejor compañía y el pegamento que nos mantiene unidos.

A mi hermanos, Omar y Andrea, por ser los mejores compañeros de viaje, porque sin importar qué suceda, ustedes sin duda son y serán siempre mi alegría.

A Abril Ortiz Matamoros, por ser parte de mi familia y por permitirme ser parte de la tuya; por todo lo que hemos vivido y por todo lo que falta; *ensemble, c'est tout*.

A la familia Chávez García por su generosidad, cariño, hospitalidad y todo lo demás, sin duda esto no habría sido posible sin ustedes.

A la familia Guerrero Reyes por todo lo que me han enseñado sobre la generosidad, la familia y por estar siempre presentes en los momentos importantes.

A mis primos Emiliano y Amadeo Valdés Guerrero por enseñarme a amar la camiseta puma y por darme una infancia llena de recuerdos felices.

A la familia Ortiz Matamoros por hacerme sentir una más del clan desde el principio.

A mis amistades de siempre por resistir el paso del tiempo y los inevitables cambios: Michelle Monroy y Ana Laura Sánchez, no podría haber hecho esto sin ustedes.

A las sabias chicas de la Facultad, Diana Vázquez, Lucía Mendoza y a toda la banda por tantas patoaventuras compartidas a lo largo de toda la carrera (y las que faltan).

A Itzel Escobedo, por la gran amistad que nos une, firme a pesar de las ausencias.

A mis amigos sectosos Edgar Martínez, Esperanza Herrasti, Isabel y Yolanda Sánchez por los momentos de alegría y por estar ahí cuando más los he necesitado.

A mis CELE-amigas Gael Ollivier, Eliud Flores y Mónica Montúfar por las inolvidables tardes en Coyoacán, y por compartir conmigo su sabiduría de la vida.

A todos los que a lo largo del tiempo han contribuido de una u otra manera para que esto pudiera darse; y finalmente, a mis alumnos, por inspirarme todos los días.

Por supuesto, todos podemos actuar de un modo u otro según la ocasión; no existe una receta universal sobre el número de opciones a considerar, o hasta qué punto hay que analizar una alternativa u otra. Lo mejor que podemos hacer es conseguir el tiempo y la oportunidad para tomar la mejor decisión.

Garry Kasparov

ÍNDICE

1. Resumen.....	8
2. Introducción.....	9
3. Modelos de elección.....	14
a. Teoría económica.....	14
b. Teoría conductual.....	15
c. Teorías de dualidad de procesos.....	16
d. Teoría de la adicción relativa.....	19
4. Elección intertemporal.....	21
a. ¿Las preferencias varían en el tiempo?	22
5. Percepción del riesgo.....	23
a. Riesgo real vs. riesgo percibido.....	25
b. Riesgos y beneficios.....	26
c. Riesgo a través del tiempo.....	28
d. Diferencias individuales en la percepción del riesgo.....	29
e. Investigaciones en niños y adolescentes vs. adultos: mitos y realidades.....	32
f. ¿Personalidad y riesgo?	33
g. Efecto del contexto.....	33
h. ¿La experiencia modifica la percepción del riesgo y el comportamiento?.....	34
6. Percepciones discrepantes: yo y los otros.....	36
a. ¿Qué es el sesgo de optimismo?	37
b. Consumo de alcohol y alcoholismo.....	39
7. Disponibilidad de información.....	39
8. Antecedente inmediato de la presente investigación.....	40
9. Aplicación para las políticas públicas.....	43
10. Consideraciones metodológicas.....	46
11. Planteamiento del problema.....	49
a. Justificación.....	49
b. Objetivos.....	52
c. Hipótesis.....	52
d. Participantes.....	54

e. Variables.....	55
f. Materiales.....	56
g. Procedimiento.....	59
h. Análisis de datos.....	59
12. Resultados.....	61
a. Análisis IRT.....	61
b. Análisis factorial.....	63
c. Estimación de las consecuencias negativas a corto plazo.....	66
d. Relación entre el consumo de alcohol y el tipo de estimación de las consecuencias negativas a corto plazo.....	75
e. Estimación de las consecuencias positivas a corto plazo.....	79
f. Relación entre el consumo de alcohol y el tipo de estimación de las consecuencias positivas a corto plazo.....	86
g. Estimación de consecuencias negativas a largo plazo.....	90
13. Discusión.....	94
14. Conclusiones.....	106
a. Contribuciones, limitaciones y perspectivas.....	107
15. Referencias.....	108
16. Anexos.....	111

1. RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue estudiar cómo difiere la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas por consumir alcohol, en estudiantes universitarios, en función de variables sociodemográficas, y la experiencia asociada al consumo. La estimación se hizo desde dos puntos de referencia: la percepción del participante con respecto a sí mismo, y con respecto a un grupo de jóvenes de la misma edad, ante la misma situación. Se utilizó una nueva versión de un cuestionario previamente elaborado para medir la probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas a corto y largo plazo. Como indicador del consumo de alcohol se creó una escala denominada “disposición para beber”, con base en los ítems del mencionado cuestionario. Los resultados señalaron que a mayor disposición para beber, se estima una menor probabilidad de consecuencias negativas (tanto a corto como a largo plazo), y una mayor probabilidad de la mayoría de las consecuencias positivas. Por otro lado, hubo claras discrepancias en la estimación dependiendo de la perspectiva: en general, se estimó que otras personas tienen mayor probabilidad de experimentar consecuencias tanto positivas como negativas a corto plazo, debido a su consumo. En cuanto a las variables sociodemográficas, éstas modulan la estimación de consecuencias negativas, no así las positivas. Respecto a la experiencia, claramente se observa que al haber experimentado alguna de las consecuencias evaluadas (positivas o negativas) en el pasado se estimó una mayor probabilidad de éstas en el futuro. Respecto a las consecuencias a largo plazo, si bien se reconoce su existencia, se subestima la probabilidad de experimentarlas, percibiendo que las consecuencias graves de consumir alcohol están muy lejos en el tiempo.

Palabras clave: toma de decisiones, consumo de alcohol, percepción del riesgo.

2. INTRODUCCIÓN

El ser humano vive en un mundo que cotidianamente le demanda tomar un sinnúmero de decisiones, las cuales varían en importancia y trascendencia. ¿Cómo es que los individuos deciden qué camino tomar? Para poder elegir en este enorme universo de posibilidades, que en ocasiones puede resultar abrumador, es crucial considerar que el individuo toma decisiones con base en cierta estructura de valores, y con miras a lograr ciertos objetivos. Esta estructura determinará qué aspectos se han de considerar importantes y qué peso relativo se le dará a cada uno, considerando tanto la experiencia del individuo como el contexto en el que tiene lugar dicha elección (restricciones de tiempo e información dadas por el entorno, otras opciones disponibles, etc.), pues como nos dice Ariely (2008), los seres humanos raramente escogemos cosas en términos absolutos, sino que en realidad nos enfocamos en la ventaja relativa de una cosa sobre otra, y estimamos su valor conforme a ello, es decir, evaluamos en contexto.

En entornos estocásticos que implican riesgo, ¿por qué alguien elige una opción y no otra? ¿Es debido a que estima que dicha opción es la mejor, dado el contexto en el que se encuentra? ¿En base a qué hace dicha predicción? ¿Qué papel juegan su experiencia y la experiencia de otros en este proceso de estimación? ¿Qué valor se le da a las consecuencias derivadas de dicha conducta? Todas estas preguntas han sido el centro de atención de las ciencias del comportamiento (economía, psicología, biología, entre otras) a lo largo de muchos años, lo que se ha traducido en diversas teorías y modelos que buscan entender cuáles son las variables que el organismo considera relevantes para tomar decisiones, cómo las integra y cómo el entorno, a su vez, moldea el comportamiento del organismo.

El hablar de comportamiento de elección, de riesgos y de opciones mejores y peores necesariamente nos remite al tema de la racionalidad, perspectiva dominante en el área, aunque no la única perspectiva desde la cual abordar la toma de decisiones.

¿Qué significa ser racional? Esto sin duda sigue siendo tema de debate en el área. De acuerdo a las teorías tradicionales de toma racional de decisiones, hay dos lados en este debate, dos propiedades a considerar para evaluar si una decisión es racional o no lo es: *coherencia* y *correspondencia*. En cuanto a la primera, tenemos que tanto la aversión al

riesgo como la búsqueda de riesgo pueden ser racionales, siempre y cuando el proceso de decisión sea coherente, es decir, consistente internamente, con respecto a las restricciones de sistemas formales relevantes, como la lógica o la teoría de probabilidad. Por ejemplo, un criterio de coherencia sería que el ordenamiento de las preferencias debe obedecer transitividad (Gilovich *et al.*, 2002; en Reyna y Farley, 2006). Si bien es cierto que la coherencia no es sinónimo de racionalidad ni garantiza el que uno alcance sus metas, es una condición mínima para ello. Por otro lado, la segunda propiedad se refiere a la correspondencia de la decisión con la realidad, la cual es reflejada en los resultados obtenidos. Esto necesariamente implica que para que uno logre sus metas es necesario estar en contacto con la realidad. Reyna y Farley (2006) resumen ambas propiedades de la siguiente manera: la coherencia se trata más que nada del proceso de toma de decisiones, mientras que la correspondencia tiene más que ver con el resultado de la decisión. Por lo tanto, ambos criterios son deseables y necesarios para tomar decisiones racionalmente.

En el centro de la investigación en toma de decisiones podemos ubicar a dos perspectivas que resultan útiles para explicar la estimación de consecuencias asociadas a conductas de riesgo. Estas teorías son distintas en el sentido en que cada una asume características particulares acerca de los individuos que toman decisiones, y por lo tanto cada una tiene su explicación para el comportamiento de consumo de alcohol. Dichas perspectivas son la económica de elección racional y la de elección conductual, las cuales serán abordadas en mayor detalle posteriormente.

Además del valor que el estudio de los procesos de toma de decisiones tiene para las ciencias del comportamiento, dichas investigaciones poseen un valor adicional si contribuyen a comprender un problema social. A nivel nacional, ¿puede hablarse de un consumo de alcohol problemático en los jóvenes? De acuerdo a los datos reportados por la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) de 2008, la situación es alarmante: el consumo de alcohol comienza en edades cada vez más tempranas, y se ha ido convirtiendo en la puerta de entrada al consumo de sustancias ilícitas con alto potencial adictivo, tendencia que se ha reportado tanto en México (Cruz Martínez, 2008) como en los Estados Unidos (Hampson, Severson, Burns, Slovic y Fisher, 2000).

El consumo de bebidas alcohólicas, como muchos otros, es un comportamiento resultado de un proceso de elección que involucra, entre otras, responder a las siguientes preguntas: ¿consumir o no consumir?, ¿qué, cuánto, cuándo y cada cuánto tiempo? Es innegable que cualquiera que sea la decisión del individuo, ésta tendrá ciertas consecuencias, las cuales pueden diferir en una o más de las siguientes dimensiones: cantidad, tipo, tiempo de entrega y probabilidad de ocurrencia. Ahora, partiendo de que la conducta está regulada por sus consecuencias, se entiende que los individuos deben ser sensibles a la probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas asociadas a su consumo. Por lo tanto, un elemento fundamental de los modelos de elección es el mecanismo referente a la estimación de las consecuencias positivas y negativas de diversos comportamientos (Slovic; 1987; en Zúñiga y Bouzas, 2006).

¿Qué consecuencias implica el consumo de bebidas alcohólicas para los estudiantes universitarios? Lundborg y Lindgren (2002) mencionan que, al igual que el fumar, el beber alcohol es el tipo de actividad riesgosa que tiene consecuencias para la salud a lo largo de la vida del individuo, y que a menudo comienza en la adolescencia. Como nos dicen Lee *et al.* (2010), las actividades sociales de los universitarios a menudo implican beber de manera intensa, lo que puede desembocar en consecuencias negativas para ellos mismos y para sus compañeros. Si bien existe una vasta literatura que documenta las consecuencias negativas del beber, las cuales incluyen tanto consecuencias personales como sociales, se da lo siguiente: los individuos continúan consumiendo alcohol a pesar de experimentar consecuencias negativas. ¿Por qué?

La respuesta a la pregunta que culmina el párrafo anterior parece ir en el sentido de que las consecuencias negativas no ocurren aisladas, sino que van acompañadas de expectativas y experiencias de consecuencias positivas, entre las cuales se encuentran una mejora en la imagen social, diversión, y relajación. Adicionalmente, las consecuencias positivas tienden a ocurrir más inmediatamente al suceso de beber que las consecuencias negativas (Lee *et al.*, 2010). Por lo tanto, aunque las consecuencias negativas son importantes, hay que ir más allá para poder comprender la conducta, para lo cual, posteriormente se ahondará con mayor detalle en el papel que juegan las consecuencias positivas y los beneficios de beber en el proceso de decisión.

¿Cómo se ubica nuestro país con respecto a otros del continente americano? Blanco (2009) menciona que, de acuerdo al reporte *Alcohol y salud pública en las Américas. Un caso para la acción*, de la Organización Panamericana de la Salud, nuestro país tiene uno de los índices per cápita más altos del continente: 13.2 litros por año (siendo 8.7 litros la media del continente). En cuanto a patrones de consumo, el autor señala que los mexicanos solemos beber episódicamente, pero mucho en cada ocasión, a diferencia de otras naciones, como Estados Unidos, en donde se beben más litros en total, pero con menor intensidad. Esa es hasta el momento la conclusión de la ENA 2008: beber grandes cantidades de alcohol por sentada es la regla que rige nuestras prácticas éticas.

Como bien nos dice Blanco (2009), estos números habitan un contexto, el de un país donde el IMSS atiende mil casos de intoxicación etílica a la semana, en el que la Secretaría de Salud destina 12 mil millones de pesos para la atención de problemas relacionados al consumo de alcohol, y en el que su entonces titular, el Dr. José Ángel Córdova Villalobos, al inaugurar la Semana Nacional de Información para el Alcoholismo, el 19 de enero de 2009, declaró que el consumo de bebidas alcohólicas fue la tercera causa de muerte entre los hombres en 2007.

Ante este panorama por demás desalentador, cabe preguntarse, ¿qué es lo que un individuo espera al consumir alcohol? Es claro que dicha actividad implica un riesgo, y como nos dicen Sjöberg (1998) y Lundborg y Lindgren (2002), como sucede con la mayoría de los riesgos, es al riesgo percibido o subjetivo de dichos eventos, más que al riesgo real, al que los individuos reaccionan para tomar decisiones, es decir, que solemos actuar con base en percepciones o creencias.

Resulta necesario, además, destacar que la conducta de consumir alcohol es una cuyas consecuencias se experimentan a lo largo del tiempo; estas consecuencias positivas (beneficios) y negativas (costos), y de índole personal y social, serán estimadas por quien va a tomar la decisión, es decir, se trata de un proceso evaluativo que integra distintas piezas de información que pueden diferir en una o varias dimensiones (tipo, cantidad, etc.). Una de las dimensiones a la que los individuos han mostrado ser sensibles de manera significativa es el *tiempo de entrega*: algunas consecuencias ocurrirán a corto plazo (mientras se está consumiendo alcohol o inmediatamente después), mientras que otras acontecerán a largo

plazo (meses o años después del consumo), y en general no se le dará la misma importancia a ambas. ¿Cómo sabemos esto? Diversos estudios han reportado que, con respecto a esta dimensión temporal, los sujetos suelen fallar al estimar las consecuencias, ya sea subestimando o sobreestimando su probabilidad de ocurrencia (dependiendo la perspectiva desde la cual se evalúen), lo que contribuye a apoyar la literatura que señala que el comportamiento humano dista de caracterizarse por ser racional.

¿Por qué es importante estudiar cómo los individuos estiman la probabilidad de experimentar tal o cual consecuencia debido a su comportamiento? Porque, como nos dice Zúñiga (2006), el proceso de evaluar las probabilidades dice mucho respecto a cómo el individuo valora y juzga actividades que implican un riesgo, como es el consumir bebidas alcohólicas.

En este proceso evaluativo juegan un papel importante dimensiones propias del individuo (género, edad, experiencia) y otras propias del entorno (contexto desde el cual se evalúa, información de la que dispone el sujeto, entre otras) que influirán en su percepción del valor de las consecuencias, y por consiguiente en la probabilidad de ocurrencia que le asignará a cada una de ellas. En consecuencia, si se desea hacer una investigación que realmente arroje luz sobre el fenómeno, se deberán considerar ambas partes de la ecuación: el individuo y el entorno en el que éste habita, y tal es el caso del presente estudio.

En este sentido, el objetivo general del presente trabajo es estudiar el efecto de la percepción del valor de las consecuencias, así como de su probabilidad de ocurrencia, con respecto al consumo de alcohol en estudiantes universitarios mexicanos.

En los siguientes siete capítulos se reseñan los antecedentes teóricos sobre modelos de elección y percepción del riesgo, así como de aquellas variables que influyen en procesos de estimación de probabilidad de experimentar consecuencias. En el capítulo décimo se detallan aquellos estudios que sustentan el método empleado. En el resto de los capítulos se presentan el planteamiento del problema, método utilizado, los resultados obtenidos y finalmente se incluyen la discusión, las conclusiones y las perspectivas a futuro.

3. MODELOS DE ELECCIÓN

El consumo de bebidas alcohólicas, conducta objeto de esta investigación, ha intentado ser explicado desde modelos biológicos, económicos, sociales, cognitivos, y de elección (Zúñiga, 2006); éstos últimos son los que se abordarán con mayor detalle en el presente trabajo, no sin antes recordar que al explorarlos es necesario estar conciente de que lo que uno asuma acerca de la racionalidad y de los individuos que toman las decisiones, determina parcialmente las teorías científicas que dominan el campo.

Siguiendo la formulación original de Edwards (1954; en Reyna y Farley, 2006), un tratamiento extensivo de cualquier decisión requiere tres formas de investigación interrelacionadas: *normativa*, *descriptiva* y *prescriptiva*. Éstas caracterizan a la toma racional de decisiones, al comportamiento real, y a las intervenciones que disminuyen la brecha entre el ideal normativo y la realidad descriptiva, respectivamente (Bell, Raiffa y Tversky, 1988; Fischhoff, 2005; von Winterfeldt / Edwards, 1986; en Reyna y Farley, 2006).

a) *Teoría económica*

Generalmente el humano se asume como un ser racional, y como nos dice Ariely (2008), esta racionalidad que se adjudica nuestra especie ha sido el fundamento de teorías económicas, predicciones y recomendaciones. La teoría económica de elección racional (postura dominante en el campo) asume que, ante cualquier decisión, los individuos cuentan con toda la información necesaria y suficiente para elegir, que sus preferencias son consistentes a través del tiempo y que buscan obtener el máximo beneficio total o utilidad global, dadas las restricciones particulares del entorno (Rachlin, 1997; Zúñiga, 2006). Además de tener control cognitivo sobre alguna situación (es decir, comprenderla completamente), para un individuo racional sería también deseable controlar las emociones que le provoca tomar una decisión, y ya una vez que ésta ha sido tomada, estar en paz con lo que ha elegido (Fischhoff, 1999). Dados estos planteamientos, la teoría económica racional ha sido considerada como un modelo prescriptivo y normativo del comportamiento. En este sentido, una posible explicación para la conducta de consumo de alcohol es que los individuos, con total conocimiento de causa, la realizan porque juzgan que los beneficios (la utilidad derivada del consumo) son mayores que los costos. Cabe destacar que a pesar de sus fortalezas prescriptivas y normativas y de su amplio uso en economía y finanzas, dicha

teoría a menudo fracasa en describir las elecciones que los individuos realizan en el laboratorio y en el mundo real (Weber, 2010).

b) Teoría conductual

Por otro lado, la teoría conductual de elección busca describir y explicar el comportamiento de los individuos mediante planteamientos derivados de las observaciones de su conducta. Dicha teoría considera que los individuos no necesariamente disponen de toda la información relevante para tomar una decisión, que sus preferencias pueden variar en el tiempo dependiendo del contexto (Tversky y Kahneman, 1981; Kahneman y Tversky, 1984), y que en ocasiones muestran una preferencia por el mayor beneficio local (estrategia de mejoramiento) en lugar de elegir el mayor beneficio global (es decir, de maximizar la utilidad total), cuando ambas estrategias se contraponen (la elección repetida de la opción que brinda el mayor beneficio local lleva a una ejecución subóptima en términos globales) (Rachlin, 2000), resultado que contradice los supuestos de la teoría de elección racional. Un rasgo importante a mencionar es que algunas de estas “desviaciones de la elección óptima” (desde la perspectiva de la teoría económica) usualmente no disminuyen con la exposición prolongada a la situación, es decir, una mayor experiencia no lleva necesariamente a que el individuo emplee la estrategia de maximización (Herrnstein y Prelec, 1992; en Loewenstein y Elster, 1992).

Dentro de esta línea de pensamiento puede ubicarse la teoría Herrnstein-Prelec, la cual busca explicar el fenómeno de adicción en términos de mejoramiento (maximización de utilidad local vs. utilidad global) (Herrnstein y Prelec, 1992; en Rachlin, 1997). Utilizando al alcohol como ejemplo, los autores argumentan que, ya sea que alguien esté ebrio o sobrio, siempre es preferible tomar una copa a no tomarla; sin embargo, conforme los efectos del beber se acumulan en el cuerpo del consumidor (lo que se traduce en una salud deteriorada) y en su ambiente (en la forma de relaciones sociales disminuidas), el beneficio derivado de beber alcohol disminuye. En otras palabras, mientras siempre es inmediatamente mejor tomar una copa de alcohol a no hacerlo, el beber disminuye la utilidad a largo plazo. Luego entonces, un sujeto que tienda al mejoramiento, invariablemente tomará el camino directo al alcoholismo al elegir consistentemente consumir la siguiente copa de alcohol disponible, es decir, “eligiendo en cada ocasión cualquier opción independientemente de sus elecciones previas o futuras” (Zúñiga, 2006; p. 21). Dicho sujeto es concebido como “miope al futuro”, es

decir, como alguien que ignora los efectos que su consumo en el presente pueda tener en su utilidad global, lo que finalmente lo llevará a obtener, en términos generales, resultados subóptimos.

c) *Teorías de dualidad de procesos*

Tanto los modelos tradicionales como los novedosos buscan explicar el comportamiento real. Sin embargo, ambos tipos incorporan supuestos acerca de lo que constituye el comportamiento ideal, y así brindan una meta para intervenciones prescriptivas que buscan mejorar la forma en que los humanos tomamos decisiones.

Tanto la teoría económica como la teoría conductual tienen sus planteamientos acerca de la racionalidad y de todo lo que este concepto implica. ¿Qué plantean otros modelos y teorías? A este respecto, Reyna y Farley (2006) plantean una visión más amplia de la racionalidad, una en la cual el contenido de emociones, creencias, deseos y experiencias con los riesgos es también sujeto a evaluación razonada, y pasa a formar parte importante del modelo que busca explicar el proceso de toma de decisiones. Es claro que el campo requiere modelos que permitan resolver las inconsistencias y contradicciones que los existentes han presentado; se plantea que tomar en cuenta estos elementos hasta ahora ignorados por la dificultad que presentan para su evaluación, lleve al campo en la dirección correcta.

La mayoría de las teorías y modelos tradicionales asume que los individuos toman sus decisiones de manera lógica, coherente y para lograr ciertas metas. ¿Éste es el caso siempre? Claramente la respuesta a esta pregunta es negativa, razón por la cual surge la necesidad de contar con otro tipo de teorías que distingan entre la toma de riesgos intencional (o razonada) y la no intencional (o reactiva), cada una de las cuales requiere un tipo particular de intervención. Dentro de este grupo podemos ubicar a las teorías de dualidad de procesos, tales como el modelo prototipo/disposición (*prototype/willingness model*) de Gibbons y Gerard, y la teoría de la representación borrosa (*fuzzy-trace theory*) de Reyna y Charles.

¿Para qué incorporar esta noción de procesos duales? Los autores de dichas teorías plantean que los modelos deliberativos de toma de decisiones fracasan en explicar una cantidad sustancial de datos sobre una forma particular de tomar de riesgos, la cual se

caracteriza por ser espontánea, reactiva e impulsiva. Si bien esto no implica que hay que descartar los modelos tradicionales, resulta claro que éstos tienen ciertos huecos que los autores resuelven reconociendo que hay diferentes maneras de tomar decisiones: *deliberativa*, *reactiva* e *intuitiva*. Ellos plantean que la forma deliberativa puede ser explicada por los modelos tradicionales; a su vez, la forma reactiva por medio del modelo prototipo/disposición, mientras que la teoría de la representación borrosa explica la toma de decisiones intuitiva (Reyna y Farley, 2006).

En cuanto al modelo del prototipo/disposición, éste se basa en la creencia de que hay dos caminos hacia las conductas de riesgo: uno deliberativo y otro reactivo, y respecto a la conducta de riesgo de adolescentes asumiría básicamente tres cosas (Gibbons, Gerrard y Lane, 2003):

- 1) muchos comportamientos de riesgo en adolescentes son una reacción ante circunstancias que los propician, en lugar de ser resultados de eventos previamente planeados;
- 2) debido a que estas situaciones son tanto públicas como sociales –a diferencia de los adultos, los jóvenes casi siempre fuman, beben o conducen imprudentemente con amigos en vez de hacerlo en solitario- ellos tienen representaciones mentales y que reconocen fácilmente acerca del prototipo de persona que se involucraría en una situación de riesgo, el “típico tomador de riesgos”; y
- 3) los jóvenes están muy concientes de estas representaciones, y se compararan a sí mismos con ellas. Dichas comparaciones, a su vez, influyen en su disposición para involucrarse en situaciones de riesgo: entre más se comparen, mayor será la influencia del prototipo en su comportamiento.

De acuerdo al modelo, hay dos caminos para predecir el comportamiento riesgoso ligado a la salud: uno que es sensible a los cambios situacionales (disposición para involucrarse en el comportamiento en cuestión), y otro que es relativamente estable (intención de involucrarse en el comportamiento) (Lane, 2006). Esto es crucial, pues del camino que se haya seguido para llevar a cabo una conducta riesgosa dependerá el tipo de intervención que será pertinente emplear. ¿Qué implica el camino reactivo hacia conductas de riesgo? Al no tratarse de un proceso planeado y deliberativo, el riesgo es mayor dada la carencia de medidas preventivas (Gibbons, Gerrard y Lane, 2003).

Como se ha visto hasta el momento, hay diferentes maneras de evaluar percepción del riesgo que parecen arrojar diferentes conclusiones, no obstante dichas conclusiones son en realidad compatibles, al menos de acuerdo a la teoría de la representación borrosa. ¿Cómo es esto posible?

Esta teoría asigna un papel principal a la intuición, a las representaciones y a la capacidad de reaccionar ante claves del ambiente para tomar decisiones. Esta tendencia a basar las decisiones en rasgos cualitativos esenciales se incrementa con la edad, la experiencia y la pericia, como ha sido demostrado en estudios tanto en niños como en adultos, es decir, el procesamiento de información se va volviendo cada vez más cualitativo y menos cuantitativo. Conforme la toma de decisiones se hace cognitivamente más sencilla y basada en lo esencial e intuitivo, la tendencia a tomar riesgos generalmente disminuye (Levin y Hart, 2003; Reyna, 1996; Reyna y Mattson, 1994; Rice, 1995; en Reyna y Farley, 2006); sin embargo, aunado a esto también aumentan las ilusiones cognitivas que llevan a errores sistemáticos de juicios de probabilidad, al dejar de lado la información cuantitativa. Un ejemplo es el sesgo derivado del uso del heurístico de representatividad, descrito por Tversky y Kahneman (1974).

Esto implica que el desempeño de los adultos se basa en los rasgos cualitativos más que en las cantidades (p. e. probabilidades), lo que tiende a producir aversión al riesgo, mientras que la deliberación basada en cantidades promueva la toma de riesgos (Reyna *et al.*, 2005; en Reyna y Farley, 2006).

A este respecto, estudios acerca de la manera en cómo los médicos en la sala de urgencias toman decisiones, han arrojado que aquellos con más conocimientos procesan un número menor de dimensiones de información y lo hacen de forma más cualitativa que quienes cuentan con menos conocimientos y entrenamiento, y sin embargo sus decisiones son más acertadas (Reyna *et al.*, 2003; en Reyna y Farley, 2006). Luego entonces, la diferencia entre los expertos y los novatos es básicamente una cuestión de discriminación y radica en la habilidad de los primeros para reaccionar con rapidez a un número reducido de claves relevantes, a diferencia de responder a claves engañosas y/o a detalles irrelevantes.

¿Qué implicaciones tiene esta teoría para la percepción del riesgo? Básicamente predice que conforme aumenta la edad y la experiencia, los riesgos se procesan más categóricamente que como una cuestión de grado, reflejando un cambio del desarrollo hacia un razonamiento más intuitivo (Reyna, 2004; Reyna *et al.*, 2005; en Reyna y Farley, 2006).

¿Cómo se diferencia esta teoría de la teoría económica racional? La diferencia radica en que la primera generalmente promueve la intuición basada en lo esencial como una forma de mejorar el razonamiento, mientras que la segunda estimula el pensamiento cuantitativo, deliberativo y basado en la información con miras al mismo objetivo.

d) Teoría de adicción relativa

Planteada por Rachlin (2000, p. 82), dicha teoría coloca al apoyo social (o la falta de éste) como el elemento central del proceso de adicción, es decir, plantea que los adictos son adictos porque están solos. Se apoya en procesos tales como mejoramiento y maximización y uno de sus supuestos principales es que la obtención de apoyo social mediante la realización de la actividad social es el tipo de actividad que, entre más se lleva a cabo: 1) va generando mayor utilidad, y 2) es cada vez menos costosa. En otras palabras, el consumo presente (de apoyo social) tiene un efecto positivo sobre su utilidad futura (Rachlin, 1997). Al contrario, en el caso de la actividad adictiva, su consumo presente tiene un efecto negativo sobre su utilidad, tanto presente como futura, debido a la tolerancia que el individuo va desarrollando a la sustancia. En este sentido, otro supuesto crucial de la teoría es que hay una relación recíproca entre la actividad adictiva (X) y la actividad social (Y), y que aunque en primera instancia parezcan actividades dispares son, al menos, moderadamente sustituibles una por la otra, pero no por otra actividad. Fisher (1996; en Rachlin, 2000) plantea que esto ocurre porque ambas actividades satisfacen una necesidad común, y especula que podría tratarse de reducción de la ansiedad o elevación del ánimo.

¿Efectivamente se trata de actividades sustituibles entre sí? Como plantea Rachlin (2000), una forma de responder esta pregunta es comparando el consumo de sustancias adictivas entre sujetos socialmente activos con el consumo de las mismas en sujetos con carencias sociales. Estudios realizados en ratas encontraron que aquellas que estaban aisladas socialmente consumían significativamente más sustancias adictivas (alcohol y opiáceos) que

aquellas que eran socialmente activas (Roske *et al.*, 1994; Wolffgramm, 1990; Wolffgramm y Heyne, 1995; en Rachlin, 2000).

Otra pieza de evidencia indirecta que apoya la idea de sustituibilidad es la gran *elasticidad de precio* que poseen las sustancias adictivas, es decir que, al aumentar su precio (costo), su consumo cae tremendamente y viceversa (DeGrandpre y Bickel, 1996; Heyman, 1996b, Vuchinich y Tucker, 1996^a; en Rachlin, 2000); dicha característica implica que algo debe ser sustituible por ellas, puesto que no son indispensables, ni siquiera para los adictos. El fenómeno opuesto ocurre en el caso de las necesidades básicas (alimentación), cuya elasticidad de precio es baja (y por lo tanto su consumo no es sensible al precio).

¿Qué dicen los estudios realizados con población humana? Una investigación de Vuchinich y Tucker (1996b; en Rachlin, 2000) encontró que las recaídas fueron significativamente más frecuentes en aquellos alcohólicos que tenían poco apoyo social. Por otro lado, una revisión exhaustiva de técnicas para el tratamiento del alcoholismo (Miller *et al.*, 1995; en Rachlin, 2000) encontró que, a largo plazo, el entrenamiento en habilidades sociales fue mucho más efectivo para prevenir recaídas que cualquiera de las otras técnicas más frecuentemente empleadas (terapia de aversión, programas de doce pasos, entre otras).

¿Qué relevancia tienen estos hallazgos en términos de tratamiento? De acuerdo a Rachlin (2000), el descubrimiento de otros sustitutos sensibles al precio para las adicciones podría llevar a encontrar métodos más efectivos. Además, la mencionada teoría tiene implicaciones importantes en términos de políticas públicas, tema que se discutirá más adelante.

4. ELECCIÓN INTERTEMPORAL

Se ha mencionado al tiempo como un factor de gran importancia para el proceso de toma de decisiones, por lo que cabe preguntarse lo siguiente: ¿el individuo está conciente del pasado cuando toma decisiones en el presente? ¿Es capaz de proyectarse al futuro desde el presente? Estas preguntas necesariamente remiten al tema de *elección intertemporal*, el cual tiene que ver con la distribución de actividades a lo largo del tiempo, es decir, se trata de decisiones que tienen consecuencias en múltiples periodos de tiempo: algunas son inmediatas, mientras que otras son demoradas, y por lo tanto deben ser anticipadas y descontadas (su valor es sopesado por el tiempo que hay que esperar para recibirlas).

A diferencia de otros tipos de elección, cuyas consecuencias son inmediatas y no sumativas en el tiempo, en el caso de las elecciones intertemporales, el objetivo (asumiendo un marco de referencia global y estabilidad en el individuo) sería obtener la mejor distribución posible considerando las variaciones de las restricciones a lo largo del tiempo. ¿Qué reto supone esto para el individuo? El desafío, en pocas palabras, es lograr la integración de diversas piezas de información, que proceden de periodos de tiempo distintos, dándole a cada una su importancia, sin perder de vista que no se trata solamente de elegir qué es lo mejor en el momento siguiente, sino qué es lo mejor a lo largo de un periodo de tiempo.

¿Qué dimensiones forman parte de la elección intertemporal? Como nos dicen Berns, Laibson y Loewenstein (2007), no solamente hay que abordar el tema de descuento temporal, sino que también resulta importante hablar de *anticipación*, *autocontrol* y *representación*. Es decir, hay que considerar cómo el individuo, una vez que ha tomado una decisión, y antes de experimentar el resultado, imagina el futuro y deriva placer o dolor del mismo; cómo experimenta tensiones al tratar de implementar una estrategia con miras al futuro ante la presencia de una tentación inmediata; y cómo su cerebro enmarca las elecciones, puesto que una misma situación puede ser mentalmente representada de diversas maneras, dichas diferencias pueden tener un impacto en las decisiones que las personas llevan a cabo.

Pero ¿qué pasa si el individuo elige basándose en un marco de referencia local, es decir, tomando en cuenta solamente la siguiente elección, sin considerar que se trata de una serie

de elecciones repetidas? Entonces consumir la siguiente copa de alcohol siempre generará más utilidad que no hacerlo; no obstante, la miopía al futuro de la que se habló anteriormente impediría al individuo darse cuenta de que el valor de las consecuencias está en función de lo ocurrido en el pasado, que este valor a su vez impactará de manera directa las elecciones futuras, y que por lo tanto consumir la siguiente copa a la larga le generará una menor utilidad global que no hacerlo.

a) *¿Las preferencias varían en el tiempo?*

Un fenómeno interesante que buscan explicar los modelos conductuales es la *reversión de preferencias*, entendida como el cambio que se da en las preferencias de los sujetos a lo largo del tiempo. Dicho fenómeno, que ocurre en una amplia variedad de circunstancias, señala las debilidades de la teoría clásica de la Utilidad Descontada (*DU theory*, en inglés), que es incapaz de explicarlo.

En este sentido se ha planteado al *sesgo de proyección* (Loewenstein, O'Donoghue y Rabin, 1999; en Zúñiga, 2006) como una manera de explicar adicción. Dicho sesgo plantea que los individuos son incapaces de predecir su comportamiento futuro pues no toman en cuenta que sus preferencias cambiarán, y que en consecuencia suelen tomar decisiones subóptimas.

A continuación se presenta un ejemplo de dicho fenómeno: una mujer que quiere bajar de peso y por lo tanto empieza a hacer una dieta baja en grasas y carbohidratos, se encuentra en el supermercado haciendo las compras de la semana. Sabe que aunque esté comprometida con su dieta, si va al pasillo de las galletas y los pasteles no podrá resistir la tentación de llevarse alguna golosina, entonces ¿qué hace? ¿Evita ese pasillo o sigue su ruta habitual? Un individuo “sofisticado” está conciente de que encontrándose en el pasillo de las galletas, sus preferencias cambiarán, mientras que uno “ingenuo” cree que podrá resistir la tentación aunque las condiciones del entorno cambien. Luego entonces el primero puede tomar medidas preventivas para evitar encontrarse frente a una tentación, mientras que el segundo invariablemente experimentará esta reversión de preferencias y no podrá resistirse a las golosinas.

Con dicho ejemplo puede verse la importancia que juegan tanto el marco de referencia (global vs. local) como la capacidad para proyectarse al futuro en elecciones cuyas consecuencias se experimentan a lo largo del tiempo. En el caso del consumo de sustancias

adictivas, dicho sesgo de proyección haría que una persona subestime el riesgo acumulativo (*cumulative risk*) que conlleva su consumo, que subestime su probabilidad de hacerse adicto a dicha sustancia y la dificultad que le representará dejar de consumirla en el futuro (Slovic, 2000), tema del que se hablará con mayor detalle más adelante.

Tanto la teoría económica como la de elección conductual, y las teorías de procesos duales buscan como objetivo final el poder predecir las elecciones futuras. En este sentido, las explicaciones que puedan dar acerca de la adicción, definida como un alto consumo de una sustancia que eventualmente es dañina para el organismo (Rachlin, 1997), son distintas, pues cada una asume características particulares en el individuo; no obstante cada una tiene planteamientos que pueden contribuir a explicar el éxito o fracaso de las políticas públicas puestas en práctica para disminuir el consumo de sustancias adictivas, tema que se discutirá más adelante.

5. PERCEPCIÓN DEL RIESGO

Como ya se mencionó, tan importante es el riesgo real que la ejecución de una actividad implica, como el riesgo percibido por el sujeto que debe decidir si realizarla o no. Por lo tanto, riesgo es un concepto multidimensional y que se refiere tanto a probabilidad como a severidad de consecuencias (Sjöberg, 1998). Cabe también mencionar que la investigación en percepción del riesgo es relativamente nueva y ha recibido atención creciente desde el inicio de la década de los 70's, a partir del trabajo de Starr (1969; en Sjöberg, 1998).

Si las percepciones del riesgo de los individuos reflejaran los riesgos reales se esperaría que, en general, las decisiones tomadas llevaran a resultados óptimos. Sin embargo, es bien conocido que las percepciones de riesgo son frecuentemente erróneas. De hecho, se ha planteado la existencia de un sesgo sistemático en ellas: los individuos frecuentemente sobrestiman los riesgos pequeños (tales como tornados e inundaciones), y subestiman los riesgos mayores (como contraer cáncer o sufrir una embolia) (Viscusi, 1998; en Lundborg y Lindgren, 2002).

Ahora, dentro de la investigación en percepción del riesgo han sido varias las preguntas centrales del área, entre ellas la siguiente: ¿cómo saber si algo es riesgoso? Weber (2010)

nos recuerda que los modelos de Utilidad Esperada (*EU*, en inglés) y de Valor Esperado (*EV*, en inglés) mencionan que las consecuencias pueden ser representadas en términos de su valor objetivo o de la utilidad subjetiva que representen para el individuo, lo que, en términos de evaluar qué es riesgoso y qué no lo es, plantea una serie de retos a quienes intentan medirlo, dada la variedad de formas que hay de representar al riesgo. El autor nos menciona que diversos modelos psicológicos que se han dado a esta tarea, tienen en común el que todos asumen que la preferencia por el riesgo está determinada no solamente por la evaluación objetiva del resultado, su probabilidad, y la utilidad subjetiva que éste tenga para el individuo, sino también por otros factores que pueden ubicarse en las siguientes dimensiones:

1. Percepción de costo vs. beneficio
2. Conocimiento que se tenga sobre la actividad (familiaridad)
3. Controlabilidad percibida
4. Grado de temor que inspira la actividad

En concordancia con lo anterior, Slovic (2000) señala que las características cualitativas de las actividades riesgosas han mostrado tener influencia sobre cómo los riesgos son percibidos y también sobre los esfuerzos personales y sociales realizados para manejar dichos riesgos. Luego entonces, aquellos que deseen informar y educar a las personas acerca de los riesgos, deberían tomar esto en cuenta para diseñar programas informativos y de intervención exitosos.

Fischhoff *et al.* (1978; en Zúñiga, 2006) encontraron que los riesgos menos temidos suelen ser los individuales, los controlables y los de efectos inmediatos. Dicho estudio encontró que el consumo de alcohol se percibe como una actividad controlable, bien conocida y poco temida, es decir, como una actividad poco riesgosa. A esto habría que agregar el hecho de que, dado su status de sustancia legalizada, la población no la concibe de la misma manera que a las drogas ilegales, las cuales son en general menos conocidas y por lo tanto tienden a ser percibidas como más riesgosas.

Otro estudio de Benthin, Slovic y Severson (1993) realizado en estudiantes de preparatoria, encontró que el consumo de alcohol era visto como una conducta poco riesgosa y altamente

admirada. Además, esta investigación encontró que los jóvenes “osados” mencionaron que conocían más la actividad riesgosa, que no le tenían miedo y que consideraban que los beneficios obtenidos por realizarla eran mayores que los daños, a diferencia de aquellos que solían no correr riesgos. Por su parte, Hampson *et al.* (2001) encontraron que los riesgos y beneficios percibidos tuvieron un papel central en la explicación de la toma de riesgos derivada del consumo de alcohol (*alcohol-related risk taking*, por ejemplo, tomar y después manejar); en términos estadísticos, dicho factor tuvo una influencia directa y permitió explicar un porcentaje significativo de la varianza.

Los resultados de los estudios mencionados permiten hablar de una percepción distinta entre quienes realizan conductas de riesgo y quienes no las llevan a cabo, en la siguiente dirección: los primeros tienden a subestimar los riesgos de experimentar consecuencias negativas, con respecto a los segundos.

a) *Riesgo real vs. riesgo percibido*

¿Por qué se habla de riesgo real y de riesgo percibido como términos distintos? Porque, como ya se mencionó, se ha visto que generalmente no son equivalentes, lo que usualmente lleva a resultados subóptimos para quienes toman decisiones.

Un modelo Bayesiano puede explicar cómo se forman las percepciones del riesgo, y por qué éstas no son equivalentes al riesgo real que implica una conducta. De acuerdo al modelo de percepción del riesgo (Lundborg y Lindgren, 2002), el individuo tiene una creencia previa p acerca de un evento riesgoso y γ es el parámetro correspondiente a la información de la creencia previa. Además, s representa información nueva acerca de la probabilidad real del evento riesgoso (la cual puede ser reportada por los medios o por pares). Aquí, θ es un parámetro que corresponde a la información nueva del estimado de la probabilidad verdadera. La formación de la probabilidad percibida (π) del evento riesgoso puede ser formulada como:

$$\pi = \frac{\gamma p + \theta s}{\gamma + \theta}$$

donde $0 \leq \gamma$, $\theta \geq 0$ y $0 \leq p$, $s \leq 1$.

Bajo esta formulación, la percepción del riesgo del individuo es un promedio ponderado de su creencia previa y de la información novedosa. Puede verse también que el aprendizaje es parcial, dado que un incremento en el nivel real de riesgo no causará un aumento proporcional en el nivel de riesgo percibido.

Aplicando dicho modelo al consumo de alcohol, y siguiendo los parámetros de Viscusi (1991; en Lundborg y Lindgren, 2002), los mencionados autores asumen que el individuo cuenta con tres fuentes de información para estimar las posibles consecuencias de un comportamiento particular: 1) creencias previas; 2) experiencia propia; y 3) transferencia directa de información, la cual se lleva a cabo mediante programas educativos sobre alcohol, tabaco y otros narcóticos; por lo tanto, la *probabilidad percibida* (π) es un promedio ponderado de las tres fuentes de información. Como menciona Aalabaf-Sabaghi (2009), aún falta mucho por hacer en cuanto a esclarecer qué tanto peso se le da a cada fuente de información, así como también a otros factores que inciden en la percepción del riesgo.

b) Riesgos y beneficios

La evaluación de una conducta que implica riesgo estaría incompleta si se dejan de lado los beneficios que el llevarla a cabo podría traerle al individuo. Diversas investigaciones han encontrado que los beneficios percibidos son un buen predictor de conductas de riesgo, tales como el consumo de alcohol, el uso del tabaco y tener sexo sin protección (Benthin, Slovic y Severson, 1993). En este sentido, un hallazgo constante en la literatura es que, cuando son comparados de manera directa, los beneficios cobran más importancia que los riesgos, es decir, que los beneficios percibidos predicen mejor la toma de riesgos y frecuentemente cargan más peso que los riesgos percibidos. Se ha planteado incluso un caso exagerado, el de los 'buscadores de emociones extremas' (*extreme thrill seekers*), para quienes los riesgos son los beneficios, puesto que la emoción que produce la toma de riesgos es un reforzador por sí misma (Reyna y Farley, 2006).

Por su parte, Goldberg, Halpern-Felsher y Millstein (2002) llevaron a cabo un estudio longitudinal cuyo objetivo fue explorar cómo los beneficios percibidos por consumir alcohol influyen en la disposición de los adolescentes para involucrarse en otro comportamiento de riesgo para la salud (fumar). Ellas encontraron que el mejor predictor del consumo, controlando los efectos de riesgos percibidos, edad y experiencia, fue el factor beneficios

percibidos, resultado que es aún más crucial si se considera otro hallazgo del mismo estudio: conforme aumentó la edad de los participantes, también creció su probabilidad de experimentar consecuencias positivas por consumir alcohol. Otro estudio longitudinal de Katz, Fromme y D'Amico (2000; en Reyna y Farley, 2006) encontró un resultado un tanto distinto: cualquier experiencia (positiva o negativa) ligada al consumo fue asociada positivamente con un consumo excesivo posterior de alcohol.

Un estudio realizado en población mexicana, cuyo objetivo fue conocer la relación entre las seis subescalas de un cuestionario sobre expectativas positivas hacia el consumo de alcohol, encontró que los participantes que consumían más alcohol tuvieron mayores puntuaciones en las seis subescalas, es decir, sus expectativas positivas fueron mayores, en comparación con quienes tenían un consumo de alcohol moderado (Mora Ríos y Natera, 2001; en Zúñiga y Bouzas, 2006). En la misma tendencia, Halpern-Felsher, Biehl y Rubinstein (2003) encontraron que los adolescentes que fuman perciben mayores beneficios por fumar que los no fumadores.

Hasta ahora se ha hablado del papel de los beneficios para la toma de decisiones. ¿Qué hay de los estudios que evalúan tanto riesgos como beneficios? Cabe mencionar que la influencia de las consecuencias positivas y negativas derivadas del consumo de alcohol en la motivación para beber en el futuro, ha sido el foco de estudios recientes. Park (2004; en Lee *et al.*, 2010) quien realizó su investigación con estudiantes universitarios, encontró que las ocasiones en las que ellos bebieron y experimentaron consecuencias positivas fueron descritas como más extremas y frecuentes que los episodios con consecuencias negativas. Además, los bebedores empedernidos reportaron más consecuencias positivas y negativas en general, no obstante fueron las positivas las que fueron percibidas como más importantes para determinar si beberían o no en el futuro, lo que coincide con lo reportado por Patrick y Maggs (2008; en Lee *et al.*, 2010): las consecuencias positivas fueron consideradas como más importantes que las negativas para determinar el comportamiento futuro.

Por su parte, Lee *et al.* (2010) encontraron que a mayor número de copas, se reportó una mayor probabilidad de experimentar consecuencias positivas en el ámbito social. No obstante, una consecuencia social negativa puede ser uno de los factores más sobresalientes que influye en cómo un estudiante evalúa la experiencia global de consumir

bebidas alcohólicas. Por otro lado, el efecto que el número total de copas consumidas en un día determinado tuvo sobre la evaluación global de esa experiencia, estuvo mediado por las consecuencias positivas y negativas asociadas, es decir, que la evaluación de la experiencia no se basó en cuánto se bebe, sino en las consecuencias experimentadas.

Es claro entonces que, tanto la percepción de los riesgos como de los beneficios juegan un papel importante en el proceso de toma de decisiones. Las intenciones de llevar o no a cabo un comportamiento (*behavioral intentions*) están basadas en dichas percepciones, y predicen exitosamente algunos comportamientos de riesgo. Por lo tanto, aquellas intervenciones que busquen modificar dichas percepciones, serían un paso importante en la reducción de comportamientos de riesgo.

c) *Riesgo a través del tiempo*

Una característica importante del riesgo es su naturaleza acumulativa, cuando la exposición al peligro ocurre repetidamente en el tiempo (Slovic, 2000), como es el caso del consumo de alcohol y de tabaco, conductas que ocurren una copa y un cigarro a la vez, respectivamente, a lo largo de un periodo de tiempo prolongado. ¿Esto qué implica en términos del riesgo para los individuos que fuman y/o consumen alcohol? Que los riesgos para la salud se van acumulando (incrementando) conforme uno va consumiendo las mencionadas sustancias repetidamente. ¿Y qué reto supone esto en términos de procesamiento de información? Como ya se mencionó cuando se habló de elección intertemporal, implica nada más y nada menos que integrar distintos niveles de riesgo existente con periodos de tiempo variable.

¿Los seres humanos llevamos a cabo este proceso integrativo de manera exitosa? Slovic (2000) reportó que los fumadores (vs. no fumadores) mostraron una tendencia a subestimar no solamente los riesgos a corto plazo que implica fumar (negándolos), sino también las consecuencias de su consumo a largo plazo, creyendo que su salud no se vería perjudicada a menos que se fume mucho durante muchos años. Además de esto, subestimaron las propiedades adictivas del tabaco, creyendo que sería relativamente sencillo dejar de fumar después de un par de años, predicción opuesta a los resultados reportados.

d) Diferencias individuales en la percepción del riesgo

Como se mencionó anteriormente, hay variables propias del individuo que han mostrado tener un efecto significativo en su manera de concebir y evaluar al riesgo. Dichas variables son el género, la edad, el nivel socioeconómico, y el grado de religiosidad. A continuación se mencionarán algunos de los estudios que apoyan dicho planteamiento.

- *Género*

Weber, Blais y Bertz (2002; en Weber, 2010) señalan que en general las mujeres toman menos riesgos que los hombres, y que esto no se debe a una actitud distinta hacia el riesgo (qué tan atractivo es o no), sino a diferencias en los beneficios y riesgos percibidos, es decir, debido a una evaluación distinta de las consecuencias que conlleva la conducta riesgosa. En concordancia con lo anterior tenemos lo reportado por:

1) Tyler y Lichtenstein (1997; en Hampson *et al.*, 2001), quienes encontraron que, en general, los hombres mostraron niveles más altos de conocimiento y actitudes no saludables hacia el alcohol, así como también niveles más bajos de percepción del riesgo y de comportamiento protector, con respecto a las mujeres; y

2) Sjöberg (1998), quien encontró que en general las mujeres esperan que el consumir alcohol tenga más efectos negativos que los hombres.

Sin embargo, Finn y Brown (1980) no reportan diferencias significativas debido al género en las tres áreas que evaluó su encuesta: nivel de riesgo, tipo de riesgo y consumo de alcohol futuro. De forma similar, Lundborg y Lindgren (2002), no encontraron diferencias significativas en la percepción del riesgo entre hombres y mujeres.

Se tiene entonces que hay ciertos estudios que nos hablan de una evaluación distinta del riesgo entre hombres y mujeres, mientras que hay otros que no reportan diferencias debido al género. Dado que los estudios mencionados tienen discrepancias importantes en cuanto a las variables evaluadas y los métodos empleados, no resultan del todo comparables y por lo tanto no se cuenta con suficiente información para descartar la variable género para el presente estudio.

- *Edad*

La edad se ha identificado también como una variable que origina diferencias entre individuos. Weber (2010) señala que adultos de mayor edad perciben que los riesgos asociados a conductas riesgosas son mayores y que al contrario, los beneficios derivados de éstas son menores, con respecto a adultos más jóvenes.

¿Qué nos dicen los estudios realizados en fumadores? Viscusi (1992; en Slovic, 2000) reportó que individuos de 16-21 años sobreestimaron los riesgos que conlleva fumar en mayor medida que individuos de mayor edad, contradiciendo lo señalado anteriormente por Weber (2010), lo que nos habla de un proceso evaluativo diferente dependiendo de la conducta riesgosa a evaluar.

¿Se observa este mismo patrón en estudios sobre consumo de alcohol? Millstein y Halpern-Felsher (2001) llevaron a cabo una investigación en adolescentes, la cual arrojó el siguiente patrón: la probabilidad estimada de contraer alguna enfermedad por consumir alcohol fue disminuyendo conforme fue aumentando la edad de los participantes. ¿Y qué hay de los beneficios percibidos por beber? Goldberg *et al.* (2002) encontraron un patrón consistente: a mayor edad, los beneficios fueron percibidos como más probables y los riesgos como menos probables.

Por otra parte, es importante destacar que un inicio temprano en el consumo de bebidas alcohólicas ha sido identificado como un factor de riesgo para un eventual consumo problemático (Hingson, Heeren y Winter, 2006; en Buettner, Bartle-Haring, Andrews y Khurana, 2010).

Asimismo, Lundborg y Lindgren (2002) encontraron que, en general, aunque todos los participantes sobreestimaron la probabilidad de convertirse en alcohólicos, dicha percepción disminuyó sustancialmente conforme aumentó la edad de los sujetos, teniendo su punto más bajo de sobrestimación en el grupo de mayor edad (17-18 años).

Puede verse entonces que si bien en la literatura hay resultados que a primera vista son contradictorios, es claro que la edad es un factor importante, y que conforme el individuo va teniendo más experiencia en el consumo de sustancias que representan un riesgo para su salud, su percepción se va modificando, lo cual influye de manera importante en su

comportamiento de consumo. Por otro lado, ¿qué señalan otros estudios realizados en niños y adolescentes? Éstos merecen mención aparte, razón por lo cual serán abordados en el apartado inmediato posterior al presente.

- *Nivel socioeconómico*

En cuanto al nivel socioeconómico, cabe mencionar que algunos estudios no reportan una relación entre la percepción del riesgo y el status económico (Gochman y Saucier, 1982; Michielutte y Diseker, 1982; en Zúñiga, 2006). Sin embargo, otras investigaciones han encontrado una relación inversa entre el consumo de sustancias adictivas y el nivel socioeconómico: conforme el nivel socioeconómico de la familia aumentó, resultó menos probable que los adolescentes evaluados se involucraran en conductas de riesgo como fumar tabaco y beber alcohol en exceso (Lowry *et al.*, 1996; en Zúñiga y Bouzas, 2006). Ante la escasez de estudios al respecto, se considera que la evidencia presente no permite descartarla como una variable importante, razón por la cual se le considerará para el presente estudio.

- *Religiosidad*

Por otra parte, la religiosidad, definida como el grado en que una persona guía su comportamiento con base en las normas que marca su religión, ha mostrado ser un factor protector: los adolescentes que practican una religión no suelen llevar a cabo conductas que puedan poner en riesgo su salud, incluyendo el consumir bebidas alcohólicas (Zúñiga y Bouzas, 2001; en Zúñiga, 2006).

Asimismo, Buettner *et al.* (2010) llevaron a cabo un análisis de clases latentes en estudiantes universitarios que apoyaban y que se oponían a las políticas para regular el consumo de alcohol dentro del campus; ellos encontraron que la participación en un grupo religioso se asoció a una menor probabilidad de considerar que las políticas regulatorias eran muy estrictas.

Si bien es cierto que muchos de los estudios mencionados no son concluyentes o sus hallazgos se contraponen entre sí, resulta claro que las variables sociodemográficas jugarán un papel importante en el proceso de estimación de consecuencias en la presente investigación.

e) *Investigaciones en niños y adolescentes vs. adultos: mitos y realidades*

Estudios controlados de laboratorio han mostrado que los niños en general toman riesgos, y que esto disminuye, en especial para niveles de riesgo altos, conforme transitan hacia la adolescencia y la adultez. Esta tendencia a disminuir la toma de riesgos con la edad ha sido reportada en estudios tanto de pérdidas como de ganancias, y que abarcan distintas situaciones, lo que contrasta con la ampliamente aceptada idea de que los adolescentes toman más riesgos que los niños (Levin y Hart, 2003; Reyna, 1996; Reyna y Ellis, 1994; Dahl y Spear, 2004; Spear, 2000; en Reyna y Farley, 2006).

Esta tendencia discrepa también con la creencia, muy extendida tanto en el área como en la población en general, de que los adolescentes son por naturaleza incapaces de tomar decisiones racionales y coherentes. Otra concepción errónea, y también ampliamente aceptada en el área, es que los adolescentes subestiman consistentemente la probabilidad de riesgos mayores, y que se perciben como invulnerables ante situaciones de peligro, lo cual ha sido refutado por estudios como el de Millstein y Halpern-Felsher (2002), donde se evaluaron riesgos tanto de baja como de alta probabilidad de ocurrencia, los cuales fueron consistentemente sobrestimados por la población adolescente.

Otra relación por demás interesante y pertinente al hablar de diferencias del desarrollo, es aquella entre la capacidad cognitiva de razonamiento (que va aumentando conforme la edad) y algunos sesgos sistemáticos en la capacidad de tomar decisiones y llevar a cabo juicios (que incrementan con la edad). ¿Por qué ocurre este fenómeno? ¿Cómo es posible que al crecer e incrementar nuestra capacidad de razonamiento aumente también la frecuencia con la que cometemos errores sistemáticos de juicio? De acuerdo a Reyna y Farley (2006), esto se explica porque el procesamiento basado en lo esencial (*gist-based processing*) aumenta con la edad, es decir, que los individuos de mayor edad son más proclives a emplear estereotipos, en lugar de información numérica, para hacer juicios de probabilidad (Jacobs y Polenza, 1991; en Reyna y Farley, 2006).

¿Qué nos dicen los modelos de toma de decisiones acerca de esta aparente contradicción? Este patrón paradójico entre una competencia analítica temprana e ilusiones cognitivas tardías es justamente lo que teorías novedosas del desarrollo (por ejemplo, la teoría de la

representación borrosa, *fuzzy-trace theory*) intentan predecir, y cuyos postulados principales fueron tratados en el tercer capítulo del presente trabajo.

Hablando de variables propias del individuo, ¿qué hay de la personalidad? ¿Existe un tipo de “personalidad osada” que tenga preferencia por el riesgo? El párrafo a continuación trata dichas interrogantes.

f) ¿Personalidad y riesgo?

Dentro de la investigación psicológica se han realizado diversos estudios que apoyan el planteamiento de que la personalidad del individuo ejerce una influencia importante sobre su manera de percibir al mundo, y en última instancia, en su manera de comportarse dentro del mismo. ¿Esto ocurre también al evaluar el riesgo? Weber (2010) menciona que se han hecho intentos por evaluar si existe tal cosa como una actitud general hacia el riesgo (ligada a personalidad), no obstante, se ha visto que la toma de riesgos está muy lejos de ser estable a través de situaciones, es decir, la misma persona a menudo muestra distintos grados de toma de riesgos en decisiones sociales, financieras, de salud, entre otras, lo que tiene dos implicaciones principales: 1) no es viable hablar de una personalidad que tenga “preferencia por el riesgo”, y 2) cualquier instrumento que pretenda evaluar el fenómeno de percepción del riesgo debe tomar en cuenta las variaciones entre dominios.

Al evaluar el riesgo y las posibles consecuencias de realizar una cierta conducta, se mencionó que podría hablarse de dos clases de factores. Habiendo ya mencionado los asociados a variables propias del individuo, a continuación se hablará de la segunda clase de factores, los relativos al entorno o situación en que ocurre dicho proceso evaluativo.

g) Efecto del contexto

Weber (2010) nos dice que la evaluación del riesgo potencial que conlleva la realización de una conducta no se lleva a cabo en términos absolutos, sino que es dependiente de un contexto específico. Ampliando un poco esta noción, cabe mencionar que diversos estudios han mostrado que las variaciones en la información incluida en la situación hipotética que se le presenta al participante o simplemente en la manera de describir la situación, modifican la percepción que se tenga tanto de la situación *per se* (Tversky y Kahneman, 1981) como del riesgo que se le atribuye (Fischhoff, 1996; en Zúñiga, 2006). Hablando específicamente de

consumo de alcohol, se ha reportado que la percepción de tener un accidente automovilístico después de haber consumido bebidas alcohólicas depende del tipo de bebida y de la cantidad ingerida (Slovic, 2000).

Por otro lado, tenemos que Gardner y Steinberg (2002) mostraron que en general las personas tomaron decisiones más arriesgadas en la presencia de otros de su misma edad (*peers*) que cuando estaban solos; este efecto fue más notorio en adolescentes y jóvenes con respecto a adultos (Reyna y Brainerd, 1994; en Reyna y Farley, 2006).

¿Qué implican los hallazgos mencionados? Nos indican que, en la práctica, mucho depende de la situación en la que la decisión sea tomada. En el calor de la pasión, sin pensarlo, en situaciones poco familiares, cuando el intercambio entre riesgos y beneficios favorece resultados negativos a largo plazo, y cuando se requiere inhibir ciertas conductas para tener un resultado positivo, la gente en general (tanto adolescentes como adultos) tiende a razonar más pobremente (Amsel, Cottrell, Sullivan y Bowden, 2005, Crone y van der Molen, 2004 y Dempster, 1992; en Reyna y Farley, 2006).

h) ¿La experiencia modifica la percepción del riesgo y el comportamiento?

Diversos estudios apuntan a que la respuesta a esta pregunta es un sí rotundo: quienes han experimentado situaciones de peligro (accidentes automovilísticos, asaltos, desastres naturales, entre otros) estiman una probabilidad mayor de que algo malo les pase en el futuro, mientras que quienes carecen de dicha experiencia estiman que es poco probable que algo así les ocurra posteriormente (Weinstein, 1987; 1989).

En esta misma dirección podemos ubicar al estudio de Finn y Brown (1980), realizado en adolescentes de secundaria y preparatoria, el cual reportó una clara tendencia de quienes consumían bebidas alcohólicas frecuentemente o en grandes cantidades, a percibir los riesgos que conlleva beber como menos severos, comparados con quienes bebían rara vez o en pequeñas cantidades, es decir, a mayor cantidad o mayor frecuencia de consumo, había una mayor probabilidad de percibir poco peligro en caso de emborracharse.

¿Qué nos dicen estudios más recientes? Como ya se mencionó, Halpern-Felsher *et al.* (2003) encontraron que los fumadores perciben mayores beneficios por fumar que los no

fumadores. Por su parte, Goldberg *et al.* (2002) reportaron que los adolescentes que han experimentado consecuencias positivas por su consumo de alcohol perciben mayores beneficios, y que quienes no han experimentado consecuencias negativas debido al mismo, subestiman la probabilidad de que algo malo les ocurra en el futuro, lo que coincide con lo reportado por Weinstein (1987; 1989). Además, dicho estudio reportó que, controlando el efecto de la edad, la experiencia predice mejor cómo los adolescentes perciben los riesgos y beneficios que conlleva el consumo de bebidas alcohólicas. Por su parte, Park (2004; en Lee *et al.*, 2010) encontró que los estudiantes reportan planear beber menos o más cuidadosamente después de haber experimentado consecuencias negativas, pero que, al contrario, son animados a beber más después de haber experimentado consecuencias positivas.

De igual manera cabe mencionar un hallazgo de Weinstein (1987) que relaciona las variables edad y experiencia: las personas de mayor edad tienden a apoyarse más en su experiencia pasada para predecir lo que les ocurrirá en el futuro. Asimismo, Reyna y Farley (2006) destacan que, en general, la investigación muestra que la experiencia no es un buen maestro para niños y adolescentes jóvenes, debido a que tienden a aprender poco de los resultados negativos, no obstante la capacidad de aprender de la experiencia mejora con la edad. Además, los autores destacan otra relación entre experiencia y diferencias individuales, derivada de la investigación neuropsicológica en impulsividad y búsqueda de sensaciones: algunos individuos tendrán dificultades mayores para aprender de las experiencias negativas, en especial de aquellas que tienen resultados mixtos (es decir, que tienen algunos beneficios asociados) o que son negativas a largo plazo en lugar de inmediatamente.

Por otra parte, Weber (2010) destaca que la evidencia empírica muestra que las personas tienden a sobreestimar los eventos de baja probabilidad de ocurrencia en decisiones basadas en descripciones (resultado consistente con la Teoría del Prospecto de Kahneman y Tversky) y, por el contrario, tienden a subestimarlos en decisiones basadas en la experiencia; es decir, se trata de resultados completamente opuestos. Esto permite explicar lo siguiente: la gente está mucho más dispuesta a tomar riesgos en tareas que implican tomar decisiones basadas en la experiencia que en aquellas que implican descripciones verbales (Hertwig, 2004; Weber *et al.*, 2004; en Reyna y Farley, 2006).

Esta brecha entre las decisiones basadas en descripciones y las basadas en la experiencia (*description-experience gap*) ha generado un importante debate en la literatura y es relevante para el presente estudio, pues permite ver la gran importancia que juega la experiencia en el proceso de toma de decisiones, y cómo el hecho de tenerla o de carecer de ella, puede llegar a significar resultados diametralmente distintos al partir de situaciones que son aparentemente las mismas.

En conjunto, estos resultados permiten dejar en claro que la experiencia tiene un gran impacto en cómo las personas evalúan los riesgos y por lo tanto, su papel es prominente en teorías de toma de decisiones que implican riesgo. ¿Cómo establece una persona qué es riesgoso y qué no lo es? Este conocimiento generalmente no es innato, sino que más bien, surge del aprendizaje social y de la experiencia. ¿La experiencia mejora o empeora la estimación del riesgo? ¿Mayor experiencia equivale a consecuencias óptimas? Como los propios estudios señalan, no hay respuestas absolutas, pues el efecto de la experiencia depende de otros factores, entre los cuales se encuentra el tipo de riesgo a evaluar y si la experiencia es propia o de otros, como se señala posteriormente.

6. PERCEPCIONES DISCREPANTES: YO Y LOS OTROS

La gente a menudo evalúa el comportamiento de otros y de sí mismo de manera distinta. Si bien es común que un individuo se autoevalúe en función de otros, se destaca que dichas valoraciones no siempre coinciden con las hechas para los demás. Estas discrepancias son actualmente piedras angulares en diversas áreas de investigación de la psicología, y como fenómenos son colectivamente llamadas “percepciones discrepantes” (De los Reyes, Reynolds, Wang, McPherson y Lejuez, 2010).

Se destaca que el riesgo percibido del uso de alcohol ha mostrado ser un buen predictor del consumo futuro de alcohol en niños. Por lo tanto, identificar discrepancias entre cómo ellos perciben su propio riesgo vs. cómo perciben el riesgo de otros niños, puede resultar en la distinción de subgrupos de niños que estén en mayor riesgo de un comienzo temprano en el uso de bebidas alcohólicas. Se destaca particularmente la siguiente combinación de discrepancias como la más peligrosa: bajo riesgo percibido de uso de alcohol para sí mismo y alto riesgo percibido para otros niños de su misma edad (tendencia que ha sido reportada

también en adultos). El autor plantea a dicha percepción discrepante como útil para predecir el uso futuro de alcohol en niños, y eventualmente, su involucramiento en otras conductas riesgosas (De los Reyes *et al.*, 2010).

Siguiendo esta línea de las percepciones discrepantes, a continuación se menciona un fenómeno interesante que forma parte de este grupo y que está íntimamente relacionado con la presente investigación: el sesgo de optimismo.

a) *¿Qué es el sesgo de optimismo?*

Éste puede definirse como “una clara tendencia a creer que las posibilidades que uno tiene de sufrir un daño son menores que las de sus congéneres” (Zúñiga, 2006; p. 55). Weinstein ha estudiado extensamente este fenómeno (1980, 1982, 1984, y 1989; en Zúñiga, 2006), el cual consta de dos procesos:

- a) subestimación del propio riesgo de experimentar consecuencias negativas, o *riesgo personal*.
- b) sobreestimación del riesgo de personas promedio (otros), o *riesgo general*.

Los estudios antes citados también destacan que el sesgo se acentúa cuando se percibe un mayor control sobre la conducta riesgosa, es decir, si se trata de algo que puede prevenirse, y aún más fuertemente debido a la creencia de que si el problema todavía no ha aparecido, uno está exento del riesgo. Cabe mencionar que la diferencia entre el riesgo personal y el general no es igual para todos los riesgos (Sjöberg, 1998). Dicho optimismo exacerbado se ha reportado para conductas como el consumo de tabaco y alcohol, así como también en las dietas para perder peso.

Por otra parte, un estudio realizado en una muestra aleatoria de individuos que habitaban en la zona central de New Jersey, mostró que dicho sesgo aparece de manera consistente en la población y que es independiente de variables tales como género, edad, nivel de estudios y ocupación (Weinstein, 1987). Este hallazgo ha sido replicado en diferentes investigaciones: el optimismo exacerbado no es más prevalente en adolescentes que en adultos, contrario a la creencia generalizada. De hecho, Fischhoff y Quadrel (1991; en Reyna y Farley, 2006), al comparar a un grupo de adolescentes con sus respectivos padres, reportaron que los

adolescentes no exhibieron el sesgo de optimismo en mayor medida que sus progenitores, y que ambos grupos consideraron a los padres como menos vulnerables al riesgo.

De hecho, un estudio de Johnson (2002; en Reyna y Farley, 2006) encontró que los adolescentes que fumaban diariamente y tenían relaciones sexuales sin protección, se percibían a sí mismos como más vulnerables de contraer VIH y cáncer de pulmón que aquellos quienes no llevaban a cabo dichas conductas. Por el contrario, al comparar estimados subjetivos y objetivos de riesgo, se destaca que la población adolescente tiende a subestimar consecuencias negativas y efectos a largo plazo, como la adicción al tabaco (Weinstein, Slovic y Gibson, 2004; en Reyna y Farley, 2006).

Sjöberg (1998) realizó un estudio sobre riesgos generales y personales en una muestra representativa de respondientes suecos, y encontró un dato interesante: el alcohol es percibido como uno de los riesgos generales más grandes, pero al mismo tiempo como uno de los riesgos personales más pequeños. ¿Cómo explica el autor esta paradoja? Se argumenta que la discrepancia está asociada con el nivel de control que el sujeto percibe tener sobre el riesgo en cuestión: a mayor control percibido, mayor es la diferencia entre las estimaciones de riesgos generales y personales. ¿Esto qué implica en términos de toma de decisiones y conducta? En general, los respondientes opinaron que ellos estarían en mejor control de las cosas que los demás; en el caso del consumo de alcohol, se consideró a éste (junto con el consumo de drogas) como la causa más común de la violencia en la sociedad; no obstante, muy pocos indicaron que ellos se volverían violentos por ingerir alcohol.

Resumiendo, los estudios realizados apuntan en la misma dirección: los riesgos asociados al alcohol son únicos, puesto que son fuertemente subestimados cuando se habla de uno mismo, y que por el contrario, hay una tendencia clara a percibir que el alcohol tiene consecuencias más graves en otros que en uno mismo, especialmente de tipo negativo.

Se tiene entonces que, tanto niños como adultos consideran que los efectos del alcohol no los impactan tanto como a sus coetáneos, descartando o restándole así importancia a cualquier potencial efecto negativo que dicha conducta pueda tener en ellos. Dicho sesgo ha sido también llamado “efecto superman” (Joe, 1995; en De los Reyes *et al.*, 2010).

Considerando esta información, puede plantearse la hipótesis de que la perspectiva desde la cual se estime (qué me puede pasar a mí vs. qué le puede pasar a mis coetáneos) será una variable que marque una diferencia importante, y que por lo tanto al crear instrumentos que pretendan evaluar la percepción del riesgo es necesario tomarla en cuenta, y tal es el caso del instrumento utilizado para el presente estudio.

b) Consumo de alcohol y alcoholismo

Un estudio que buscó explorar la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas y la probabilidad de convertirse en alcohólico en algún momento de la vida, se llevó a cabo en un grupo de estudiantes suecos (12-18 años de edad). Dicha investigación tuvo como objetivos: 1) evaluar hasta qué punto los riesgos generales percibidos reflejaban los riesgos reales; 2) analizar los determinantes de los riesgos percibidos al consumir alcohol; y 3) evaluar cómo estas percepciones se relacionan al comportamiento de beber. La pregunta se planteó de la siguiente manera: “De un grupo de 100 estudiantes, ¿cuántos crees que se convertirán en alcohólicos en algún momento de su vida?” Los resultados indicaron que, en general, los encuestados (tanto bebedores como no bebedores) sobrestimaron los riesgos del alcoholismo. Dicha tendencia fue exacerbada en los individuos más jóvenes de la muestra (12-14 años), quienes estimaron que, en promedio, uno de cada cinco se volvería alcohólico. Se encontró además que el consumir alcohol disminuía el riesgo percibido y que tanto los individuos más jóvenes como quienes perciben un alto riesgo de convertirse en alcohólicos, eran menos proclives a ingerirlo (Lundborg y Lindgren, 2002).

7. DISPONIBILIDAD DE INFORMACIÓN

Otro factor importante para que uno evalúe qué tan probable es que suceda tal o cual cosa si lleva a cabo cierta conducta, es la información de la que uno dispone para llevar a cabo dicha estimación. Al respecto, se ha planteado la existencia de principios o reglas de dedo (también llamados *heurísticos*) que se caracterizan por ser rápidos, frugales, y computacionalmente económicos, que pueden resultar altamente exitosos al tomar decisiones en situaciones de incertidumbre (Gigerenzer, G., y Selten, R., 2001).

Dentro de este grupo de reglas de dedo encontramos al *heurístico de disponibilidad*, que sugiere que al juzgar la probabilidad de ocurrencia de un evento, la gente se basa en la

facilidad con la que puede recuperar ciertas piezas de información; luego entonces, un evento fácil de recordar, ya sea debido a que resulta más familiar o a que es más impactante, será considerado como más probable (Tversky y Kahneman, 1974). Puede verse entonces que, de acuerdo a este planteamiento, la información más fácilmente recuperable que el consumidor tenga respecto a los daños y beneficios del alcohol, será importante para la evaluación que haga de la probabilidad que tiene de recibir unos y otros.

8. ANTECEDENTE INMEDIATO DE LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se deriva ampliamente del trabajo previo de Zúñiga (2006), del cual una parte importante se publicó en la Revista Mexicana de Psicología (Zúñiga y Bouzas, 2006), y fue realizado en estudiantes mexicanos de bachillerato.

Dicho trabajo, único en su tipo en muchos aspectos, soluciona diversos problemas metodológicos que habían presentado estudios anteriores, entre los que pueden destacarse: 1) ambigüedad de los instrumentos y 2) falta de situaciones específicas a partir de las cuales estimar la probabilidad de riesgo. Esto puede explicar, parcialmente, por qué estudios previos han tenido resultados tan dispares, contradictorios y poco concluyentes en cuanto al papel de tal o cual variable para el proceso de estimación, todo lo cual será abordado con mayor detalle en el apartado de Método.

A continuación se presentan algunos de los resultados de dicha investigación que competen a la presente, los cuales se obtuvieron a partir de las respuestas de los participantes a reactivos que les pedían estimar la probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas ligadas a su consumo de alcohol. En primera instancia se mencionarán los resultados significativos para consecuencias negativas y en segundo lugar aquellos relacionados a las consecuencias positivas:

- a. Las consecuencias negativas a corto plazo se presentan en la siguiente tabla a manera de resumen, en orden descendente conforme a su probabilidad estimada de ocurrencia (con referencia a uno mismo) :

Tabla 1. Estimación de consecuencias negativas (a partir de Zúñiga y Bouzas, 2006)

<i>Orden</i>	<i>Consecuencia</i>	<i>Probabilidad estimada (p)</i>
1	Problemas familiares	0.47
2	Malestar físico (cruda)	0.46
3	Tener un accidente	0.45
4	Sentir culpa	0.31
5	Agresividad	0.24
6	Tener relaciones sexuales sin protección	0.23

- b. En cuanto al género, las mujeres estimaron una mayor probabilidad de experimentar culpa que los hombres, quienes, por su parte, estimaron una mayor probabilidad de tener relaciones sexuales sin protección.
- c. A mayor edad, más probabilidades de sentir malestar físico y de tener relaciones sexuales sin protección.
- d. A mayor nivel socioeconómico, menor probabilidad de agresividad, de relaciones sexuales sin protección y de problemas familiares.
- e. Quienes rigen su conducta por las normas que marca su religión estimaron una mayor probabilidad de cualquier consecuencia negativa. No obstante, al agregar la variable sobre consumo de alcohol, religiosidad dejó de tener un efecto significativo.
- f. Tener la experiencia de haber ingerido alcohol es un factor importante en la estimación de consecuencias negativas: quienes lo han consumido estimaron una menor probabilidad de experimentar consecuencias negativas que los abstemios, y quienes de hecho han experimentado las consecuencias mencionadas, estimaron una mayor probabilidad de que éstas ocurran en el futuro, a diferencia de quienes no las han vivido.
- g. Al igual que con las consecuencias adversas, en la siguiente tabla se hace un resumen de los resultados reportados para las consecuencias positivas a corto plazo, con referencia a uno mismo, en orden descendente conforme a su probabilidad estimada de ocurrencia:

Tabla 2. Estimación de consecuencias positivas (a partir de Zúñiga y Bouzas, 2006)

Orden	Consecuencia	Probabilidad estimada (p)
1	Divertirse más en una fiesta	0.50
2	Tener más valor para decir o hacer cosas	0.43
3	Ser más sociable	0.41
4	Relajarse	0.35
5	Sentirse aceptado	0.21

- h. Las variables sociodemográficas no resultaron significativas como predictores.
- i. En cuanto al peso de la experiencia, se encontró que los consumidores estimaron una mayor probabilidad de divertirse y una menor probabilidad de tener más valor para hacer o decir cosas que los abstemios. Sin embargo, fue la experiencia de haber experimentado una consecuencia positiva la variable que pesó más: quienes reportaron haber vivido consecuencias positivas estimaron una mayor probabilidad de ocurrencia de éstas en el futuro, en comparación con quienes no las habían vivido.

La citada investigación destaca que sus resultados son consistentes con la literatura que estudia la percepción de riesgo bajo el supuesto de la teoría conductual de elección (Bentlin *et al.*, 1993 y Slovic, 2000), conforme a la cual quienes consumen alcohol, y debido a su percepción de invulnerabilidad a consecuencias negativas, subestiman su propio riesgo, exagerando la eficacia de sus acciones preventivas y negando la importancia de los factores de riesgo asociados a la realización de la conducta de beber alcohol.

Ahora, no hay que olvidar que el consumo de alcohol tiene consecuencias tanto a corto como a largo plazo. Los programas de prevención e intervención suelen enfocarse en las consecuencias negativas que el beber alcohol tiene a lo largo del tiempo: alcoholismo, cirrosis, entre otras. ¿Qué impacto tiene esta información en la percepción de los sujetos? A continuación se ahonda un poco en el tema.

9. APLICACIÓN PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

¿Cuál sería la utilidad potencial de todos estos estudios? Se han dado diversos datos que no dejan lugar a duda de que el consumo de alcohol en México tiene consecuencias devastadoras para la salud física y mental no solamente de los consumidores, sino también para quienes están a su alrededor y para la sociedad en general, debido a los altos costos que implica el tratamiento de las enfermedades asociadas al consumo prolongado de esta y otras sustancias.

En términos de políticas públicas se tienen básicamente dos tipos de programas, los de prevención, y los de intervención. ¿Cuál es la importancia de los primeros? Diversos autores han planteado que la prevención (cuando el uso es aún una cuestión de elección deliberada) es más exitosa y menos costosa para todos los involucrados, que el hecho de lidiar posteriormente con una adicción ya establecida. Tanto el retrasar el comienzo del consumo de alcohol como el reducir la cantidad que se consume, disminuyen significativamente el riesgo de que posteriormente se desarrolle alcoholismo. En cuanto a los segundos, cabe preguntarse, ¿qué pasa con los programas diseñados para disminuir el consumo, y por ende, los costos asociados al mismo?

Como nos dicen Reyna y Farley (2006), cualquier programa diseñado para prevenir o cambiar comportamientos de riesgo debe estar fundado en una clara idea de lo que es *normativo* (¿qué comportamientos, idealmente, debe fomentar el programa?), *descriptivo* (¿cómo toman las personas decisiones en la ausencia del programa?) y *prescriptivo* (¿qué prácticas pueden provocar un cambio realista hacia el ideal normativo?).

Aunque las intervenciones han sido numerosas durante las últimas décadas, prevalecen altos índices de consumo (Wechsler *et al.*, 2002; en Buettner *et al.*, 2010). Ante este complicado panorama, cabe preguntarse ¿por qué los programas hasta ahora implementados no han sido eficaces para promover un cambio de conducta? Para tratar de responder dicha pregunta, se mencionarán las investigaciones que han dado luz sobre el fenómeno.

Goldberg *et al.* (2002) mencionan que, en los Estados Unidos las intervenciones diseñadas para reducir la percepción de invulnerabilidad no han sido tan efectivas como se esperaba para disminuir los comportamientos riesgosos, ¿por qué? La respuesta parece ir en el sentido de que el estar consciente de los riesgos es solamente parte de la ecuación a la hora de tomar la decisión de beber o no beber alcohol dado que, y como ya se ha mencionado, los beneficios percibidos también son relevantes.

Luego entonces, la importancia de los beneficios percibidos implica la necesidad de un cambio en los programas tanto de prevención como de intervención antes mencionados, entendiendo que los mensajes enfocados en dar información general acerca de los riesgos pudieran haber alcanzado su límite de influencia (Weinstein, 1989). En este sentido, el autor argumenta que los programas que brinden información concreta y personalizada acerca de la probabilidad, severidad y precauciones, y que además ataquen el sesgo de optimismo, serán más exitosos que los programas tradicionales.

Por su parte, Goldberg *et al.* (2002) sugieren que se lleven a cabo programas que se enfoquen en cómo los adolescentes pueden obtener beneficios de maneras más seguras, es decir, de buscar cursos alternos al consumo de alcohol que favorezcan los beneficios asociados a dicha actividad, lo que está estrechamente relacionado con la posibilidad de sustituir una actividad por otra, algo que ya había sido planteado por Rachlin (1997).

De acuerdo a Rachlin (2000), además de disminuir el costo del apoyo social (por ejemplo, otorgando a los individuos entrenamiento en habilidades sociales), un curso de acción complementario para lograr una disminución en el consumo de sustancias adictivas sería incrementar significativamente el precio de las drogas (ya sea elevando su costo económico a niveles muy altos o mediante la implementación de sanciones penales severas) aunque, como el propio autor plantea, lo primero sería relativamente más sencillo de lograr para la sociedad que lo segundo.

Reyna y Farley (2006) y Lee *et al.* (2010) sugieren que dado que los jóvenes rara vez experimentan consecuencias extremas por consumir alcohol, su percepción del riesgo es un tanto distorsionada. Por lo tanto, sería valioso no solamente enfocarse en las consecuencias sociales positivas (p. e. conocer personas y ser más sociable) y negativas (p. e. peleas y

vergüenza) que conlleva el consumo de alcohol, dado que muchos de ellos están motivados a beber por razones de tipo social, sino también en tratar la fuente de las distorsiones. Asimismo, plantean que incrementar las percepciones de riesgo y disminuir las percepciones de beneficios podría ser necesario para reducir la toma de riesgos en dicha población.

Además, Buettner *et al.* (2010) sugieren que, dado que hay distintos perfiles de bebedores que tienen tanto niveles variables de comportamientos de riesgo como diferentes actitudes hacia las políticas institucionales para regular el consumo de alcohol, sería de gran utilidad crear intervenciones enfocadas para audiencias específicas, cuando éstas hayan sido mejor definidas. Se plantea también que los datos de dicho estudio, y otros, sugieren que los esfuerzos universales de prevención pueden estar muy ampliamente distribuidos y por tanto son ineficientes. Dado que las instituciones tienen recursos finitos y limitados, se sugiere que éstos deberían ser utilizados más eficientemente en propuestas específicas.

En resumen, si bien es cierto que de acuerdo a los modelos deliberativos tradicionales de toma de decisiones bajo riesgo la instrucción explícita acerca de la vulnerabilidad, severidad, beneficios y riesgos debería ser efectiva en cambiar el comportamiento, el hecho es que el conocimiento de las consecuencias negativas es a menudo insuficiente para originar un cambio en la conducta, y por lo tanto, se requieren políticas públicas más completas que tomen en cuenta los hallazgos acerca de la importancia de los beneficios percibidos, entre otros.

10. CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

Para evaluar percepción del riesgo se han empleado diversas medidas e instrumentos que, en muchas ocasiones, han reportado resultados poco claros y en muchas otras, contradictorios. Una explicación para estos hallazgos contradictorios ha sido el tipo de medida empleada (Fishbein, 2003; en Reyna y Farley, 2006). De acuerdo al autor citado, preguntas más específicas serían por tanto menos ambiguas para el respondiente, y entonces, reflejarían una evaluación verdadera del fenómeno. Por otro lado, a menos que se le den pistas o claves específicas, la gente tiende a pensar en el riesgo en términos generales.

¿Qué tipo de medidas se emplean para evaluar percepción del riesgo? Halpern-Felsher *et al.* (2001) señalan que ésta se puede medir a través de dos tipos de estimaciones: condicionadas y no condicionadas. Una estimación no condicionada es aquella en la que el juicio se enfoca únicamente en el resultado, como por ejemplo: “¿Cuál es la probabilidad de que te emborraches en el siguiente año?”. En contraste, una estimación condicionada es aquella que implica una condición antecedente al resultado, como por ejemplo: “¿Cuál es la probabilidad de que te emborraches estando en una fiesta con tus amigos?”. Como puede verse, en el primer caso se trata de una probabilidad general en la que no se señala un escenario a partir del cual llevar a cabo la estimación, y en la cual cada participante puede interpretar la información de diferente manera, lo que plantea serias limitaciones para la evaluación de la percepción del riesgo.

Dichas limitantes pueden ser resueltas, al menos parcialmente, al utilizar estimaciones condicionadas lo suficientemente específicas para que el investigador tenga la certeza de que el participante se está refiriendo a la situación que él está planteando y que no está interpretando la pregunta de otra manera.

Además de lo ya mencionado, ¿por qué emplear estimaciones condicionadas? Como nos dice Weber (2010), la toma de riesgos es dependiente del proceso y del contexto, lo que conlleva ciertas limitaciones metodológicas para su evaluación. Dado este carácter específico, resulta entonces claro que no hay una manera única que sea la mejor para evaluar la actitud hacia el riesgo o predecir la toma de riesgos, puesto que esto depende del

tipo de riesgo a evaluar y del dominio al que éste pertenezca. Esta noción de riesgo específico a un dominio es reflejada en instrumentos relativamente recientes para medir riesgo, tales como la escala DOSPERT, desarrollada por Weber *et al.* (2002; en Weber, 2010), la cual evalúa cinco dominios. Por estas razones, el cuestionario empleado en la presente investigación plantea una situación específica a partir de la cual realizar las estimaciones de probabilidad.

Por otra parte, cabe mencionar que la percepción del riesgo se ve afectada por la manera en que se evalúa la probabilidad de un evento adverso. El que un individuo tome o no un riesgo puede variar dependiendo de: 1) si las opciones riesgosas son presentadas como pérdidas o ganancias relativas (efecto de *framing*), y 2) la manera en cómo la información acerca de las consecuencias ha sido adquirida: ya sea por medio de experiencia personal con la consecuencia citada o a través de una descripción resumida que el participante lee. En resumen, es claro que la forma de medir importa: cómo se le pregunta al participante acerca del riesgo hace una diferencia (Fishbein, 2003; en Reyna y Farley, 2006).

¿Cuál es la mejor forma de evaluar el uso de alcohol? Investigaciones previas sugieren que el auto-reporte es preferible a otros métodos (Laforge, Borsari y Baer, 2005; en Lee *et al.*, 2010), por lo tanto es la elección realizada para el presente estudio.

Luego entonces surge la siguiente pregunta: ¿qué tipo de escala emplear? Un número importante de estudios emplea escalas tipo Likert para sus opciones de respuesta, tales como *muy probable*, *poco probable* o *definitivamente no probable*. No obstante, cabe destacar que a pesar de su amplio uso en el campo, estas escalas lexicales pueden ser interpretadas de manera distinta dependiendo de los términos utilizados, de la edad del participante y del contexto de la pregunta (Biehl y Halpern-Felsher, 2001; en Goldberg *et al.*, 2002; Clinton y Manski, 2002; en Zúñiga, 2006) y por lo tanto, no se consideran como comparables entre individuos (Viscusi, 2002; en Zúñiga, 2006).

¿Cómo lidiar con las limitaciones de las escalas lexicales? En el presente estudio se optó por evaluar la percepción del riesgo con mayor fineza mediante la utilización de escalas de probabilidades continuas (intervalo), cuya ventaja principal radica en que permiten obtener información más exacta sobre la ocurrencia de un evento.

El formato empleado parte del planteamiento del estudio de Lundborg y Lindgren (2002), en el cual a los participantes se les formuló la siguiente pregunta: “De un grupo de 100 estudiantes, ¿cuántos crees que se convertirán en alcohólicos en algún momento de su vida?”. Si bien dicho formato ha mostrado ser más comprensible que otros formatos, el estudio citado presenta dos limitaciones importantes: 1) a los individuos se les preguntó su percepción acerca de los riesgos generales de convertirse en alcohólico, dejando de lado los riesgos personales; y 2) no se brindó una condición o factor antecedente para llevar a cabo la estimación, razón que no permite saber qué factores consideró el sujeto al estimar la probabilidad de alcoholismo. En este sentido, Millstein y Halpern-Felsher (2002) señalaron que las preguntas acerca del riesgo deben especificar condiciones que afectan los riesgos a evaluar (por ejemplo, el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) si se tienen relaciones sexuales sin condón).

¿Qué riesgos evaluar? Como mencionan De los Reyes *et al.* (2010), algunos estudios miden solamente el riesgo percibido para sí mismo, o el riesgo percibido para otros, y raramente se evalúan ambas percepciones. El autor destaca la utilidad de examinar ambas percepciones de manera conjunta, ya que, en su investigación, ninguna por sí misma predijo adecuadamente el uso futuro de alcohol.

Para superar las limitaciones mencionadas, los riesgos y beneficios a corto plazo que los participantes evaluaron en este estudio fueron:

- a) contingentes al involucramiento en la conducta de riesgo;
- b) colocados en un contexto familiar (una fiesta);
- c) evaluados mediante escalas cuantitativas en lugar de escalas lexicales; y
- d) involucraron resultados a corto plazo, conocidos y fáciles de imaginar.

En cuanto a los riesgos a largo plazo evaluados, la estimación se hizo con base en:

- a) un patrón de conducta específico y fácil de imaginar;
- b) escalas cuantitativas de intervalo;
- c) consecuencias negativas específicas y contingentes al involucramiento en la conducta riesgosa; y tomando en cuenta
- d) periodos de tiempo claramente especificados.

11. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La decisión de consumir alcohol está sujeta a diversas variables del individuo que toma la decisión, y del entorno en el que este proceso tiene lugar. Se trata de una decisión que conlleva consecuencias personales y sociales, tanto a corto como a largo plazo, y de valencia positiva y negativa. ¿Qué procesos evaluativos tienen lugar en el individuo que decide? ¿Cómo integra toda esta información? ¿Qué peso se le da a la experiencia? Todas éstas son preguntas que permean la presente investigación.

Se comienza dando una breve justificación del proyecto, a continuación se describen los objetivos generales y específicos, y se plantean las hipótesis. Se prosigue con la descripción de las variables medidas, la población participante, los materiales empleados y el procedimiento llevado a cabo. Finalmente se enlistan los análisis estadísticos realizados.

a) Justificación

Como ya se ha mencionado, el ser humano debe tomar diariamente decisiones que conllevan ciertas consecuencias, que pueden presentarse en forma de beneficios y/o de costos tanto para él mismo como para aquellos que están a su alrededor.

Frecuentemente se da el caso de que las consecuencias son variables, es decir, que el comportamiento A no siempre va seguido de la consecuencia B, sino que su ocurrencia depende tanto de que sucedan otros eventos como de las condiciones del entorno; se dice entonces que se trata de un caso de elección bajo riesgo, en donde el organismo debe decidir entre una serie de consecuencias cuya probabilidad es conocida (o se asume como conocida) o puede ser estimada empíricamente (Knight, 1921; en Hau, Pleskac y Hertwig, 2010). Ante una situación de tal naturaleza, el organismo requiere integrar diversas piezas de información para poder tomar una decisión.

¿Cómo ocurre este proceso de integración? Hay diversas explicaciones para ello, dependiendo de los supuestos que se tengan respecto a quienes eligen. De acuerdo a la teoría económica de elección racional, los individuos tienen toda la información necesaria para elegir y persiguen la maximización como objetivo principal, y para lograrlo, realizan un análisis detallado de los costos y beneficios, sopesando e integrando las consecuencias

positivas y negativas de los posibles cursos de acción y finalmente escogen la alternativa que les sea más satisfactoria globalmente hablando. Bajo esta concepción, si un individuo decide consumir bebidas alcohólicas es porque juzga que dicha conducta tiene mayores beneficios que daños. Por otra parte, la teoría conductual de elección plantea que en este proceso de integración de información, hay una serie de fenómenos debido a los cuales los individuos se involucran en conductas riesgosas, a pesar de que no necesariamente los beneficios superen los daños. Se ha planteado que los individuos se centran en las consecuencias de su siguiente elección, e ignoran las consecuencias del patrón de elecciones, es decir, le dan importancia a lo local por sobre lo global. Por su parte, las teorías de procesos duales predicen resultados distintos dependiendo de si se trata de una conducta reactiva o deliberativa.

¿Cómo evaluar dicho proceso integrativo? Weber (2010) nos menciona que debido a que la toma de riesgos es dependiente del contexto y específica de un dominio, cualquier instrumento que pretenda medir la facilidad con la que alguien toma riesgos, debe ser sensible a estas características. De acuerdo a la terminología empleada por Halpern-Felsher *et al.* (2001; en Zúñiga, 2006), el presente estudio trabaja con estimaciones condicionadas, dado que se hace mención explícita de una situación antecedente al resultado cuya probabilidad ha de estimar el participante. Dicha metodología brinda resultados más precisos y además resuelve ciertos problemas planteados por estudios que utilizan otros métodos.

Por otro lado, Lee *et al.* (2010) destacan que, para empezar a desentrañar la paradoja del uso de alcohol y sus consecuencias en bebedores jóvenes, la exploración simultánea de tipos específicos de consecuencias positivas y negativas, puede ser de gran utilidad para identificar consecuencias salientes e influyentes en los procesos evaluativos de los adultos jóvenes, exploración que lleva a cabo la presente investigación.

Resulta además crucial destacar la importancia de evaluar conjuntamente la percepción del riesgo personal y del riesgo general. Como menciona Sjöberg (1998), diversos estudios han mostrado que los riesgos personales usualmente son percibidos como menores que los riesgos generales, destacando que esta diferencia es particularmente pronunciada en el caso del consumo de alcohol. Además, el autor destaca que se ha demostrado que si el instrumento no especifica si se está solicitando al respondiente estimar el riesgo personal o

el riesgo general asociado a una actividad, lo más probable es que la instrucción se interprete en el sentido de que se está solicitando el segundo, lo que representa un problema si lo que se desea es evaluar el primero. Por lo tanto, el presente estudio evaluará ambos riesgos, teniendo especial cuidado en dejar en claro cuando se trate de uno o de otro.

Por otro lado cabe destacar lo mencionado por Zúñiga y Bouzas (2006) respecto a la relevancia de estudios de este tipo:

1. En el ámbito internacional se han desarrollado pocas investigaciones en torno a la evaluación de las consecuencias asociadas al consumo de alcohol.
2. Son escasos los datos sobre el efecto de la experiencia en la estimación de consecuencias.
3. La mayoría de los estudios sobre percepción del riesgo se abocan a estudiar las consecuencias a largo plazo y muy pocos han abordado el estudio de consecuencias a corto plazo.

Luego entonces, el presente estudio es único debido a lo siguiente:

1. Evalúa tanto consecuencias positivas como negativas a corto plazo.
2. Considera tanto la influencia de variables sociodemográficas como el papel de la experiencia para la estimación de consecuencias.
3. La estimación se realiza desde dos perspectivas, lo que permite evaluar riesgos tanto personales como generales.

No menos importantes son las implicaciones que estudios como éste pueden tener más allá del área: el cambiar patrones de comportamientos no saludables cuando éstos inician (ya sea en la adolescencia temprana o tardía) tendría un impacto amplio en la sociedad, reduciendo los costos económicos y humanos de diversas enfermedades asociadas a los excesos.

b) Objetivos

Objetivo general

Estudiar el efecto de la percepción del valor de las consecuencias, así como de su probabilidad de ocurrencia, con respecto al consumo de alcohol en estudiantes universitarios mexicanos.

Objetivos específicos

Estudiar cómo difiere la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas asociadas al consumo de alcohol en estudiantes universitarios, en función de:

- 1) Las *variables sociodemográficas* género, edad, tipo de escuela, nivel socioeconómico y grado de religiosidad.
- 2) La *perspectiva*: la percepción con respecto a uno mismo y a otras personas de la misma edad, ante la misma situación.
- 3) La *experiencia* (estudiada de dos maneras): puntaje en la escala de disposición a beber y haber experimentado la consecuencia evaluada.
- 4) El *tiempo*: el horizonte temporal planteado para experimentar consecuencias a largo plazo, que va desde 5 hasta 50 años.

c) Hipótesis

H₀: No existen diferencias debidas al género, edad y grado de religiosidad en la estimación de probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas por consumir alcohol.

H_i: Las mujeres, los jóvenes de menor edad y aquellos que guían su conducta por las normas que marca su religión, estiman una mayor probabilidad de experimentar consecuencias negativas relacionadas con el consumo de alcohol, y una menor probabilidad de experimentar consecuencias positivas por dicho consumo.

H₀: El nivel socioeconómico y el tipo de escuela no tienen un efecto estadísticamente significativo sobre la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias negativas y positivas asociadas al consumo de alcohol.

H_i: El nivel socioeconómico y el tipo de escuela tienen un efecto estadísticamente significativo sobre la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias negativas y positivas asociadas al consumo de alcohol.

H₀: No hay diferencias significativas en la estimación de probabilidad de consecuencias negativas en función de la disposición para beber.

H_i: Los jóvenes con una mayor disposición para beber estiman una menor probabilidad de que se presenten consecuencias negativas ligadas a dicho consumo, con respecto a quienes tienen una menor disposición para beber.

H₀: El haber experimentado alguna consecuencia adversa por consumir alcohol no tiene un efecto estadísticamente significativo sobre la estimación de probabilidad de que se presente dicha consecuencia en el futuro.

H_i: Los jóvenes que han experimentado alguna consecuencia adversa por consumir alcohol estiman una mayor probabilidad de que se presente dicha consecuencia en el futuro, en comparación a quienes no han tenido dicha experiencia.

H₀: No existen diferencias en la percepción de beneficios por beber entre los jóvenes que han experimentado consecuencias positivas por consumir alcohol y quienes no han tenido esa experiencia.

H_i: Los jóvenes que han experimentado consecuencias positivas perciben mayores beneficios por beber, comparados con quienes no han tenido dicha experiencia.

H₀: No hay diferencias estadísticamente significativas en la estimación de probabilidad de consecuencias positivas y negativas en función de la perspectiva.

H_i: Los jóvenes estiman una menor probabilidad de que se presenten consecuencias negativas, y una mayor probabilidad de experimentar consecuencias positivas cuando realizan la estimación tomándose a sí mismos como punto de referencia, a diferencia de cuando estiman con base en otras personas de su misma edad.

H₀: No hay diferencias estadísticamente significativas en la estimación de probabilidad de consecuencias negativas a largo plazo en función de la disposición para beber.

H_i: Los jóvenes que tienen una mayor disposición para beber estiman una menor probabilidad de que se presenten consecuencias negativas a largo plazo, en comparación a quienes tienen una menor disposición para beber.

d) Participantes

La presente investigación se llevó a cabo con una muestra de 1591 estudiantes universitarios, provenientes de dos instituciones públicas de educación superior y una institución de carácter privado. En la tabla a continuación se resumen las características de la muestra empleada.

Tabla 3. Descripción de la muestra

Variable	Media (DE) / Porcentaje
<i>Edad</i> (Rango: 17-40)	19.65 (2.31)
17-18 años	35%
19-20 años	42%
21-22 años	15%
23 o más años	8%
<i>Género</i>	
Femenino	73.8%
Masculino	25.1%
<i>Tipo de escuela</i>	
Pública	82.85%
Privada	17.14%
<i>Escuela de procedencia</i>	
UNAM	81.5%
IPN	3%
UIA	15.5%
<i>Nivel de estudios</i>	
Bachillerato	0.33%
Licenciatura	98.8%
Posgrado	0.79%

<i>Actualmente trabaja</i>	
No	83.25%
Sí	16.74%
<i>Nivel socioeconómico</i>	
Bajo y medio bajo	21.06%
Medio	57.54%
Medio alto y alto	21.39%
<i>Religiosidad</i>	
No tengo religión	26.27%
Casi nunca	40.93%
Frecuentemente	32.78%
<i>Ha consumido alcohol en el último año</i>	
No	22%
Sí	78%
<i>Edad de inicio de consumo de alcohol</i>	
No consumo alcohol	18.50%
11 años o menos	2.32%
12-13 años	10.50%
14-15 años	30.20%
16-17 años	27.50%
18-19 años	9.50%
20 años o más	1.44%

e) Variables

Si bien los participantes contestaron un cuestionario que constó de 10 secciones en total (ver Materiales), en este apartado se mencionan únicamente las variables pertinentes al presente estudio, las cuales serán detalladas en mayor medida en el apartado siguiente.

Variables Dependientes

- Estimación de la probabilidad de seis consecuencias positivas y seis consecuencias negativas a corto plazo (con respecto a uno mismo y a los demás) (ver Materiales).

- Percepción de seis consecuencias negativas a largo plazo (con respecto a uno mismo) (ver Materiales).

Variables Independientes

- Disposición a beber: con base en la teoría de respuesta al ítem (IRT, por sus siglas en inglés), se llevó a cabo un análisis asumiendo un modelo de Rasch de la Sección II (Consumo de alcohol), seleccionando así algunos ítems para conformar la presente escala, y a cada participante se le asignó un puntaje en la misma, expresado en logits (Ver Análisis de datos).
- Género: hombre o mujer.
- Tipo de escuela: pública o privada.
- Edad: se agruparon las edades en rangos de la siguiente manera:
 - (a) Edad 1: 17-18 años
 - (b) Edad 2: 19-20 años
 - (c) Edad 3: 21-22 años
 - (d) Edad 4: 23 años o más
- Nivel socioeconómico: si bien el instrumento pedía a los participantes que señalaran su nivel socioeconómico en una de cinco categorías, se decidió agrupar los datos de la siguiente manera:
 - (a) Nivel socioeconómico 1: bajo y medio bajo
 - (b) Nivel socioeconómico 2: medio
 - (c) Nivel socioeconómico 3: medio alto y alto
- Grado de religiosidad: no tengo religión, casi nunca y frecuentemente.
- Experiencia: haber consumido alcohol en el último año y haber experimentado la consecuencia cuya probabilidad ha de evaluarse.

f) Materiales

Cuestionario: *Decisiones Sobre el Consumo de Alcohol* (Bouzas, 2006).

Dicho instrumento cuenta con un total de 235 ítems repartidos en 10 secciones, y tiene preguntas tanto abiertas como cerradas, cuyas respuestas fueron utilizadas tanto para el presente estudio como para otros estudios paralelos llevados a cabo dentro del Laboratorio

de Comportamiento y Adaptación, de la Facultad de Psicología de la UNAM. A continuación se describen brevemente las secciones pertinentes para la presente investigación (Ver Anexo 1 para más detalles):

- **Datos generales (Sección I):** consta de 9 ítems y brinda información del género, edad, peso, tipo de escuela, nivel socioeconómico y grado de religiosidad de los participantes.
- **Consumo de alcohol (Sección II):** de 23 ítems, contiene preguntas acerca de la edad de inicio, frecuencia, tipo e intensidad de consumo de bebidas alcohólicas; se pregunta además si se han o no experimentado doce consecuencias debido al consumo (las cuales se encuentran enlistadas en la Tabla 4 a continuación).

Tabla 4. Consecuencias a corto plazo

Positivas	Negativas
Relajarse o disminuir la ansiedad	Malestar físico (cruda)
Ser más sociable	Culpa o vergüenza
Ser más aceptado por amigos	Agresividad
Divertirse más en una fiesta	Problemas con familia, amigos u otras personas
Olvidarse de problemas (bajas calificaciones, peleas, etc.)	Accidentes (choques, robos, asaltos, pleitos)
Tener más valor para decir lo que se piensa o siente	Relaciones sexuales sin protección

Estas doce consecuencias fueron obtenidas de un estudio piloto previo realizado por Zúñiga (2006) con la misma metodología empleada por Goldberg *et al.* (2002). Dicho piloteo fue realizado con una muestra de 60 estudiantes de bachillerato mexicanos, a quienes se les dio la siguiente instrucción: enuncia las consecuencias positivas y negativas vinculadas con el consumo de alcohol. Se analizaron las respuestas obtenidas y se incluyeron en el cuestionario las más frecuentemente mencionadas.

- Consecuencias a corto plazo (Sección VII):** contiene 40 ítems en los que se pide a los participantes que supongan una situación hipotética desarrollada con base en el procedimiento de Goldberg *et al.* (2002), y que, con base en ella contesten tres tipos de preguntas que tienen que ver con consecuencias positivas y negativas que ocurren por consumir bebidas alcohólicas en el corto plazo. El primer tipo de preguntas son de tipo dicotómico, y evalúan qué tanto los participantes perciben que a los consumidores de alcohol les ocurren las consecuencias listadas en la Tabla 1 en mayor medida que a quienes no lo consumen. En los siguientes dos tipos de preguntas se les pide a los participantes que estimen la probabilidad de ocurrencia (en una escala de 0-100) de cada una de las consecuencias enlistadas en la Tabla 4, primero con referencia a sí mismos, y después tomando como referencia a otras personas de la misma edad. Las últimas 4 preguntas de esta sección tienen que ver con la estimación de probabilidad de recibir los beneficios y daños asociados al consumo de bebidas alcohólicas, así como el peso dado a ellos, las cuales serán utilizadas en un estudio posterior.
- Consecuencias a largo plazo (Sección VIII):** de 36 ítems, en los cuales nuevamente se les brinda a los participantes una situación hipotética y se les pide que con base en ella estimen la probabilidad de ocurrencia (nuevamente en una escala de 0-100) de seis consecuencias negativas a largo plazo (ver Tabla 5), para seis horizontes temporales (5, 10, 20, 30, 40 y 50 años).

Tabla 5. Consecuencias negativas a largo plazo

Enfermedad del hígado (cirrosis, hepatitis)
Cáncer (esófago, boca, cuerdas vocales, etc.)
Problemas en el trabajo (ausentismo, despidos)
Problemas con tu pareja o familia
Problemas económicos
Llegar a ser alcohólico

g) Procedimiento

El protocolo para la aplicación del instrumento fue el siguiente: los aplicadores acordaron previamente una cita con los participantes, llegando aproximadamente 10 minutos antes de la hora citada al lugar correspondiente. La aplicación del instrumento se realizó dentro de un aula, y dentro del horario destinado a una de sus clases, previa autorización del profesor titular. Se verificó que en dicha aula se dispusiera de un pupitre para cada participante, así como también de las condiciones adecuadas de iluminación y ventilación.

A cada participante se le entregó un cuadernillo con el Cuestionario *Decisiones Sobre el Consumo de Alcohol* (Bouzas, 2006), una hoja de respuestas (ver Anexo 2), media hoja blanca y un lápiz. Se les explicó que las preguntas se encontraban en el cuadernillo y ellos debían responder en la hoja de respuestas, y que la hoja blanca era por si deseaban hacer alguna anotación. Se leyeron con ellos las instrucciones que se encuentran al inicio del cuestionario y se les mencionó que la sesión tendría una duración aproximada de una hora con treinta minutos, aunque no existía límite de tiempo para resolver el cuestionario. Se les recordó que no hay respuestas correctas o incorrectas, que era importante que contestaran con la verdad y que su participación sería anónima.

Los participantes contestaron el cuestionario y al recogerles el cuadernillo, la hoja de respuestas y el lápiz, se les agradeció su participación.

h) Análisis de datos

- Análisis IRT (asumiendo un modelo de Rasch) para obtener la discriminabilidad de los reactivos que evalúan consumo de alcohol y tomando como base aquellos con mejores índices, se elaboró la escala “Disposición a beber”.
- Análisis factorial exploratorio para evaluar cómo los participantes agrupan las consecuencias de las secciones VII (un análisis factorial por perspectiva) y VIII.
- Análisis de regresión para cada una de las consecuencias positivas y negativas a corto plazo evaluadas (12 en total), tomando como variable dependiente la variación en la estimación de la probabilidad de ocurrencia de dicha consecuencia, y como variables independientes los indicadores sociodemográficos (género, edad, tipo de escuela, nivel socioeconómico y religiosidad). En un segundo análisis se agregó como predictor el indicador de consumo de alcohol (puntaje en la escala disposición a beber), para evaluar

si las diferencias en estimación se deben al consumo. En un tercer análisis se agregó como predictor el haber experimentado dicha consecuencia como resultado de su consumo, para evaluar el efecto de la experiencia. Para dicho análisis se utilizó un sistema de ecuaciones aparentemente no relacionadas (*Seemingly Unrelated Regression- SUR*), empleada en el estudio de Zúñiga (2006), que explota la correlación entre los términos de error para mejorar la eficiencia de los estimadores (Zellner, 1962; Greene, 2000; Cameron y Trivedi, 2009). ¿Por qué asumir que los términos de error están relacionados? La investigación de De los Reyes *et al.* (2010) reportó una correlación alta entre las percepciones de riesgo que los niños reportaron para sí mismos y las percepciones de riesgo reportadas para otros niños de su misma edad. Por su parte, el modelo de percepción del riesgo (Lundborg y Lindgren, 2002) mencionado previamente, plantea que los términos de error en las ecuaciones que estiman consumo de alcohol y riesgo estarían relacionados, lo cual viola los requerimientos de independencia que pide la regresión lineal vía la técnica de los cuadrados mínimos (*Ordinary Least Squares, OLS*, por sus siglas en inglés).

- Análisis de regresión lineal para cada una de las consecuencias positivas y negativas a corto plazo evaluadas (12 en total), tomando como variable dependiente la variación en la estimación de la probabilidad de ocurrencia de dicha consecuencia, y como variable independiente la perspectiva (modelo inicial). En el segundo modelo se incorporarán la disposición para beber y la interacción entre ésta y la perspectiva como predictores.
- Análisis de regresión lineal para cada una de las consecuencias negativas a largo plazo (6 en total), tomando como variable dependiente la estimación de probabilidad, y a los indicadores sociodemográficos (género, edad, tipo de escuela, nivel socioeconómico y religiosidad) y de consumo (disposición para beber) como variables independientes, así como también el horizonte temporal planteado (5, 10, 20, 30, 40 y 50 años).

12. RESULTADOS

a) Análisis IRT

Con el objetivo de crear un índice llamado “Disposición para beber” se analizó la escala de consumo de alcohol, compuesta por los once ítems que se ubican en la segunda columna de la tabla 7. Dicha escala reportó un coeficiente alpha de Cronbach de 0.87, considerado aceptable, y las correlaciones entre ítems resultaron todas significativas.

Conforme a la teoría de respuesta al ítem (*Item Response Theory*, o IRT, por sus siglas en inglés), a continuación se probó el modelo GRM (*graded response model*) (Rizopoulos, 2008) asumiendo un índice de discriminación igual para todos los ítems (Modelo 1). Posteriormente, se probó un segundo modelo, asumiendo que cada ítem tiene su propio índice de discriminación (Modelo 2). En la tabla 6 a continuación se reportan los indicadores de ajuste para cada modelo, lo que demuestra que el modelo 2 es el más adecuado, y que dicha diferencia es estadísticamente significativa.

Tabla 6
Indicadores de ajuste (modelo GRM)

	AIC	BIC	Log likelihood	LRT	df	p- value
Modelo 1	37035.65	37351.58	-18457.83			
Modelo 2	36791.72	37160.30	-18325.86	263.93	10	<0.001

Asumiendo que cada ítem tiene su propio índice de discriminación, se procedió a efectuar dicho análisis para la escala mencionada. En la tabla 7 a continuación se presentan los resultados, destacando con negritas (en la tercera columna) aquellos que presentaron los índices de discriminación más altos. Con base en estos ítems se elaboró el índice “Disposición a beber”, asignando a cada participante un puntaje expresado en logits, el cual será utilizado como indicador del consumo de alcohol en análisis posteriores.

TABLA 7

Discriminabilidad de los ítems de la escala “Consumo de alcohol”

Ítem	Información contenida en ítem	Índice de discriminación
Ca10	Edad de inicio de consumo de alcohol	1.13
Ca11	<i>Consumo en el último año</i>	2.31
Ca12	<i>Frecuencia de consumo de alcohol</i>	2.65
Ca13	<i>Número de copas o vasos que se suelen consumir</i>	2.72
Ca14	Tiempo transcurrido entre la primera y la última copa	1.89
Ca15	Bebida que se consume regularmente	2.20
Ca16	Número de copas para sentirte mareado	2.07
Ca17	Número de copas para emborracharse	2.18
Ca18	<i>Número de veces que se ha emborrachado en los últimos 6 meses</i>	2.56
Ca19	<i>Problemas por consumir alcohol en los últimos 6 meses</i>	3.66
Ca20	Problemas para no seguir tomando ante presión del grupo	0.70

b) Análisis factorial

Para conocer las características psicométricas de las tres escalas (consecuencias a corto plazo para otros, consecuencias a corto plazo para sí mismo y consecuencias a largo plazo) por medio del coeficiente Alpha de Cronbach se analizó la consistencia entre las variables, obteniéndose coeficientes satisfactorios en todos los casos.

Además, para conocer la estructura de cada escala se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio. En la tabla 8 se muestran las dimensiones obtenidas para el caso de consecuencias positivas y negativas a corto plazo, para otras personas de la misma edad. Se observa claramente la existencia de dos factores asociados a la valencia de las consecuencias planteadas.

Por otra parte, en la tabla 9 se observa cómo los participantes agruparon las mismas consecuencias a corto plazo, para sí mismos. Al igual que en el análisis anterior, se hacen notar también dos factores, uno de consecuencias negativas y otro de consecuencias positivas, observándose cargas factoriales similares en ambas escalas.

De igual manera, en la Tabla 10 se puede observar que la escala correspondiente a las consecuencias negativas a largo plazo arrojó dos factores. El primero agrupa las consecuencias negativas ligadas a la esfera social del individuo: relaciones interpersonales, mundo laboral y finanzas, así como también el alcoholismo, consecuencia estrechamente ligada a las anteriores. Se destaca que dicho factor agrupó en su mayoría preguntas con horizontes temporales más lejanos (30-50 años). El segundo factor congrega consecuencias relacionadas con la salud física del individuo, y con horizontes temporales que van de los 5-20 años (en su mayoría). Esto nos permite hacer notar que los participantes agruparon las consecuencias negativas a largo plazo dependiendo de la esfera en la que éstas se ubicaran, lo que podría ligarse a lo reportado por Weber (2010) en el sentido de que la percepción del riesgo depende del dominio a evaluar.

A grandes rasgos, los resultados obtenidos nos permiten confirmar la consistencia interna del instrumento empleado y así proceder a los análisis posteriores.

Tabla 8

Dimensiones y cargas factoriales del modelo bifactorial de la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas para coetáneos

(Rotación varimax)

No. ítem	Ítem	Cargas factoriales
<i>Factor sobre consecuencias positivas</i>		$\alpha = .80$
154	Ser más sociable	.75
162	Divertirse más en una fiesta	.73
155	Relajarse más	.68
163	Tener más valor para decir lo que sienten o piensan	.64
160	Ser más aceptado por sus amigos	.51
<i>Factor sobre consecuencias negativas</i>		$\alpha = .77$
156	Agresividad	.72
161	Tener problemas con familia, amigos u otras personas	.67
159	Tener relaciones sexuales sin protección	.65
153	Tener un accidente	.64
158	Sentir malestar físico	.43
157	Sentir culpa o vergüenza	.40

Tabla 9

Dimensiones y cargas factoriales del modelo bifactorial de la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas para uno mismo

(Rotación varimax)

No. ítem	Ítem	Cargas factoriales
<i>Factor sobre consecuencias negativas</i>		$\alpha = .84$
174	Tener problemas con tu familia, amigos u otras personas	.74
168	Tener un accidente	.71
169	Agresividad	.70
166	Sentir culpa o vergüenza	.64
172	Tener relaciones sexuales sin protección	.62
165	Sentir malestar físico	.58
<i>Factor sobre consecuencias positivas</i>		$\alpha = .83$
175	Ser más sociable	.77
171	Divertirte en la fiesta	.70
170	Relajarte o disminuir la ansiedad	.65
173	Tener más valor para decir lo que sientes o piensas	.64
176	Olvidarte de tus problemas	.60
167	Sentirte aceptado por tus amigos	.52

Tabla 10

Dimensiones y cargas factoriales del modelo bifactorial de la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias negativas a largo plazo para uno mismo

(Rotación varimax)

No. ítem	Ítem	Cargas factoriales
<i>Factor sobre alcoholismo y consecuencias laborales, económicas y familiares</i>		$\alpha = .98$
214	Ser alcohólico en 30 años	.89
215	Ser alcohólico en 40 años	.89
203	Problemas con tu pareja o familia en 40 años	.87
216	Ser alcohólico en 50 años	.86
213	Ser alcohólico en 20 años	.85
202	Problemas con tu pareja o familia en 30 años	.85
197	Problemas en el trabajo en 40 años	.85
198	Problemas en el trabajo en 50 años	.84
204	Problemas con tu pareja o familia en 50 años	.83
209	Problemas económicos en 40 años	.83
210	Problemas económicos en 50 años	.82
196	Problemas en el trabajo en 30 años	.82
208	Problemas económicos en 30 años	.80
201	Problemas con tu pareja o familia en 20 años	.79
212	Ser alcohólico en 10 años	.78
195	Problemas en el trabajo en 20 años	.75
207	Problemas económicos en 20 años	.73
186	Tener alguna enfermedad del hígado en 50 años	.70
200	Problemas con tu pareja o familia en 10 años	.69
211	Ser alcohólico en 5 años	.69
194	Problemas en el trabajo en 10 años	.65
<i>Factor sobre consecuencias para la salud física</i>		$\alpha = .93$
188	Tener cáncer en 10 años	.87
189	Tener cáncer en 20 años	.83
187	Tener cáncer en 5 años	.80
182	Tener alguna enfermedad del hígado en 10 años	.80
181	Tener alguna enfermedad del hígado en 5 años	.78
190	Tener cáncer en 30 años	.73
183	Tener alguna enfermedad del hígado en 20 años	.72

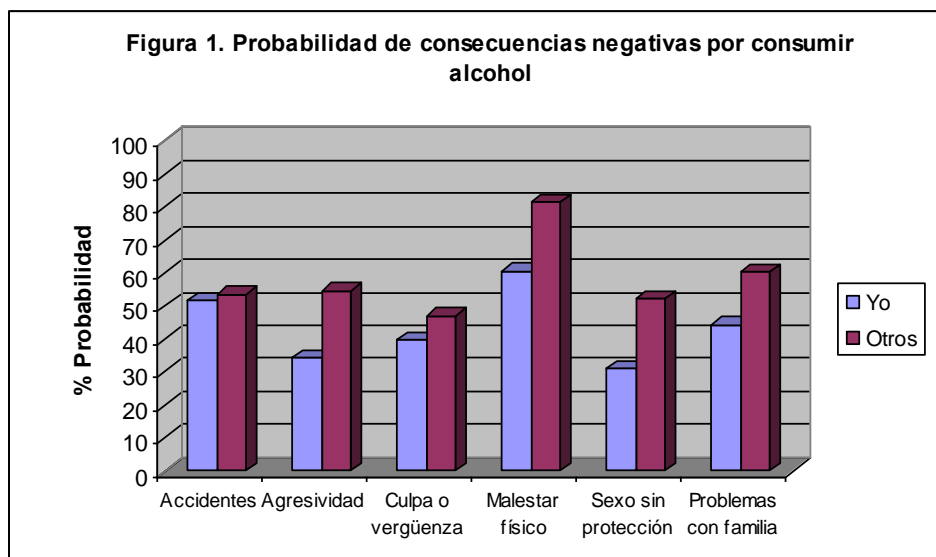
c) *Estimación de consecuencias negativas a corto plazo*

En la figura 1 se puede ver cómo difiere la estimación de la probabilidad de las seis consecuencias evaluadas, independientemente de las variables sociodemográficas y de la experiencia asociada al consumo. La estimación, como se ha mencionado, se llevó a cabo tomando dos puntos de referencia: la percepción del participante con respecto a sí mismo y con respecto a un grupo de estudiantes universitarios de la misma edad, ante la misma situación.

En el primer caso (percepción con respecto a sí mismo) se encontró que la situación considerada con mayor probabilidad de ocurrencia fue la de malestar físico ($p=0.62$); le siguieron las consecuencias ligadas a accidentes y a problemas familiares (0.53 y 0.45, respectivamente). Aquellas que se estimaron con menor probabilidad fueron tener culpa (0.41), ser agresivo (0.35) y tener relaciones sexuales sin protección (0.32).

En el segundo caso (percepción respecto a otros de la misma edad), la consecuencia considerada como más probable fue nuevamente la de sentir malestar físico ($p=0.82$), seguida de problemas con la familia (0.61); por su parte, agresividad, accidentes y relaciones sexuales sin protección tuvieron probabilidades muy similares (0.54, 0.53 y 0.52 respectivamente), siendo culpa la consecuencia que se estimó con menor probabilidad de ocurrencia (0.48).

Puede verse claramente que las probabilidades son claramente mayores cuando la estimación se hace con respecto a otros de la misma edad que cuando se hace para el propio participante (a excepción del caso de accidentes). ¿Estas diferencias son estadísticamente significativas? En el apartado siguiente al presente se responde dicha pregunta mediante los resultados de la prueba de igualdad de coeficientes entre perspectivas.



Con el objetivo de estudiar cómo difieren las estimaciones de probabilidad en función de las variables sociodemográficas, la disposición para beber y la experiencia, se llevaron a cabo seis regresiones aparentemente no relacionadas. Para dichos análisis, y dado que las variables independientes eran nominales, se trabajaron como variables ficticias (*dummy variables*). Las siguientes categorías conformaron el punto de referencia: los hombres, asistir a una escuela pública, el rango de menor edad, el nivel socioeconómico bajo y el no guiar la conducta con base en las normas que marca una religión.

Los resultados de los tres modelos de regresiones simultáneas se presentan en la tabla 11. En la primera columna (modelo 1) se encuentran los resultados del modelo que consideró a las variables sociodemográficas (género, edad, nivel socioeconómico y nivel de religiosidad) como indicadoras. En la segunda columna (modelo 2) se presentan los resultados del modelo al cual se le añadió la disposición a beber como variable indicadora; y en la tercera columna (modelo 3) se muestran los resultados del modelo al que se le agregó la variable relacionada con haber experimentado la consecuencia a estimar debido al consumo de alcohol, la cual también se trabajó como variable ficticia, teniendo como punto de referencia el no haberla experimentado.

Cabe mencionar que si bien hay pocos resultados generalizables a todos los modelos, puede destacarse lo siguiente:

- a. Las mujeres estiman una mayor probabilidad de sentir culpa que los hombres. Asimismo, consideran que es menos probable que tengan relaciones sexuales sin protección, pero más probable que otras mujeres lleven a cabo dicha conducta, así como también que sean agresivas, tengan accidentes y problemas debido a su consumo.
- b. Los participantes de escuela privada consideraron como menos probable que sus coetáneos tengan un accidente.
- c. Al aumentar el grado de religiosidad se estima una mayor probabilidad de tener un accidente y de que otras personas sean agresivas.
- d. A mayor nivel socioeconómico, se estima una menor probabilidad de ser agresivo, de relaciones sexuales sin protección (para el propio participante), y una menor probabilidad de tener problemas debido al consumo.

Los resultados del modelo inicial mostraron que el efecto de las variables sociodemográficas depende de la consecuencia a estimar. A continuación se detallan los resultados de dicho modelo, según la perspectiva desde la cual se hizo la estimación y las variables indicadoras.

- Género

Desde ambas perspectivas, las mujeres estimaron una mayor probabilidad que los hombres de tener malestar físico y problemas debido a su consumo.

- Tipo de escuela

Puede verse que los participantes de escuela privada estimaron como menos probable que sus coetáneos tengan relaciones sexuales sin protección, con respecto a sus contrapartes de escuela pública. Por otro lado, también consideraron que es menos probable que tanto ellos mismos como sus coetáneos tengan problemas debido al consumo.

- Edad

Resultó significativa para las siguientes consecuencias: tener accidentes, agresividad y problemas debido al consumo. En la primera, el grupo de 21-22 años estimó una menor probabilidad para otros de su misma edad. En las dos restantes, nuevamente el mismo grupo valoró dichas consecuencias como menos probables tanto para sí mismos como para sus

coetáneos. Por su parte, el grupo de mayores de 23 años estimó como menos probable que ellos mismos tuvieran problemas debido a su consumo.

- Nivel socioeconómico

Esta variable fue significativa en cinco de las seis consecuencias evaluadas. En el caso de malestar físico, los participantes de nivel medio consideraron como menos probable que ellos mismos lo experimentaran. Por su parte, aquellos participantes de nivel alto estimaron que sus coetáneos tienen una menor probabilidad de tener un accidente.

- Religiosidad

Aquellos que casi nunca guían su conducta por las normas que marca una religión, estimaron como más probable tener problemas por su consumo, con respecto a quienes no son religiosos. Por su parte, aquellos que frecuentemente guían su comportamiento por normas religiosas, estimaron una mayor probabilidad de tener problemas debido a su consumo tanto para ellos como para sus coetáneos y una mayor probabilidad de sentir culpa para sí mismos. De manera general se destaca que a mayor grado de religiosidad, se estimó una mayor probabilidad de relaciones sexuales sin protección para otras personas.

Tabla 11
Consecuencias negativas a corto plazo

Variables	Modelo (1)		Modelo (2)		Modelo (3)	
	Yo	Otros	Yo	Otros	Yo	Otros
<u>Malestar físico (cruda)</u>						
Intercepto	59.15 (2.86)	77.53 (1.82)	58.18 (2.86)	76.98 (1.82)	46.36 (6.19)	74.87 (1.93)
Femenino	3.92* (1.95)	7.16*** (1.24)	3.24 (1.95)	6.73*** (1.24)	3.08 (1.93)	6.67*** (1.24)
Esc. privada	2.41 (2.76)	-0.94 (1.76)	4.68 (2.81)	0.47 (1.78)	4.75 (2.46)	0.17 (1.78)
Edad 19-20	3.75 (1.95)	0.08 (1.24)	4.35* (1.95)	0.65 (1.24)	3.72 (1.93)	0.38 (1.24)
Edad 21-22	3.77 (2.70)	-0.97 (1.72)	5.03 (2.71)	-0.08 (1.72)	3.47 (2.70)	-0.77 (1.73)
Edad ≥-23	2.92 (3.35)	-0.89 (2.13)	4.20 (3.35)	-0.11 (2.13)	2.47 (3.35)	-0.83 (2.14)
NSE medio	-4.85* (2.13)	-0.72 (1.36)	-3.67 (2.14)	-0.20 (1.36)	6.39 (6.03)	-0.06 (1.36)
NSE medio alto-alto	-3.68 (2.98)	-2.50 (1.89)	-1.57 (3.01)	-1.38 (1.91)	2.56 (5.84)	-1.26 (1.91)
Religión casi nunca	-1.82 (2.11)	-0.30 (1.34)	-2.64 (2.11)	-0.79 (1.34)	-2.46 (2.09)	-0.70 (1.34)
Religión frecuentemente	0.19 (2.22)	1.08 (1.41)	-1.24 (2.24)	0.21 (1.42)	-0.58 (2.22)	0.40 (1.42)
Disposición para beber	-	-	-3.78*** (0.93)	-2.36*** (0.59)	-7.18*** (1.08)	-3.54*** (0.70)
Sentir malestar por consumir alcohol	-	-	-	-	12.56*** (2.09)	4.29** (1.34)
χ^2	16.78	42.73***	33.18***	60.15***	70.22***	70.38***
r^2	0.01	0.02	0.02	0.03	0.04	0.04

<u>Culpa o vergüenza</u>						
Intercepto	32.04 (2.74)	38.72 (2.45)	30.74 (2.71)	38.61 (2.46)	28.42 (2.68)	36.74 (2.45)
Femenino	7.35*** (1.87)	8.53*** (1.67)	5.81** (1.84)	8.29*** (1.68)	4.21* (1.83)	6.91*** (1.67)
Esc. privada	1.79 (2.66)	-1.49 (2.37)	5.97* (2.63)	-0.86 (2.42)	3.88 (2.63)	-2.62 (2.40)
Edad 19-20	1.48 (1.87)	2.65 (1.67)	2.90 (1.85)	2.90 (1.68)	2.50 (1.82)	2.49 (1.66)
Edad 21-22	0.36 (2.59)	-0.26 (2.32)	2.77 (2.56)	0.09 (2.34)	2.27 (2.53)	-0.39 (2.31)
Edad ≥-23	1.06 (3.21)	0.57 (2.87)	3.24 (3.17)	0.85 (2.89)	2.37 (3.12)	0.06 (2.85)
NSE medio	-1.59 (2.05)	-1.65 (1.83)	0.12 (2.03)	-1.46 (1.85)	0.53 (2)	-0.98 (1.82)
NSE medio alto-alto	-3.63 (2.86)	2.55 (2.55)	-0.12 (2.85)	3 (2.59)	0.26 (2.80)	3.42 (2.56)
Religión casi nunca	2.05 (2.02)	1.20 (1.80)	0.46 (1.99)	0.93 (1.82)	0.76 (1.96)	1.09 (1.79)
Religión frecuentemente	6.47** (2.13)	3.09 (1.90)	3.74 (2.12)	2.66 (1.93)	3.74 (2.09)	2.69 (1.91)
Disposición para beber	-	-	-6.94*** (0.88)	-1.02 (0.80)	-9.11*** (0.92)	-2.71** (0.84)
Sentir culpa por consumir alcohol	-	-	-	-	14.25*** (1.96)	11.66*** (1.79)
χ^2	32.56***	41.16***	95.23***	42.65***	150.58***	80.88***
r^2	0.02	0.02	0.05	0.02	0.08	0.05

Tabla 11 (Continuación)

	Modelo (1)		Modelo (2)		Modelo (3)	
	Yo	Otros	Yo	Otros	Yo	Otros
Tener un accidente						
Intercepto	47.29 (2.75)	52.11 (2.21)	45.66 (2.71)	50.73 (2.19)	45.18 (2.73)	51.04 (2.20)
Femenino	3.11 (1.88)	7.07*** (1.52)	1.80 (1.86)	5.92*** (1.50)	2.06 (1.87)	5.76*** (1.51)
Esc. privada	-4.28 (2.68)	-8.28*** (2.16)	-0.15 (2.68)	-4.90* (2.16)	-0.38 (2.68)	-4.78* (2.16)
Edad 19-20	-0.14 (1.88)	-1.40 (1.51)	1.22 (1.86)	-0.13 (1.49)	1.09 (1.86)	-0.12 (1.50)
Edad 21-22	-3.04 (2.62)	-4.33* (2.11)	-0.57 (2.59)	-2.21 (2.08)	-0.71 (2.59)	-2.17 (2.09)
Edad ≥-23	-5.27 (3.20)	-3.30 (2.58)	-3.01 (3.16)	-1.46 (2.55)	-3.31 (3.17)	-1.32 (2.55)
NSE medio	-0.94 (2.05)	-2.85 (1.65)	0.95 (2.04)	-1.43 (1.64)	1.08 (2.04)	-1.43 (1.64)
NSE medio alto-alto	-3.88 (2.88)	-6.17** (2.32)	-0.29 (2.87)	-3.34 (2.31)	-0.20 (2.87)	-3.33 (2.31)
Religión casi nunca	6.07** (2.03)	2.80 (1.64)	4.56* (2.01)	1.68 (1.61)	4.48* (2.01)	1.67 (1.62)
Religión frecuentemente	7.45** (2.14)	2.80 (1.73)	4.82* (2.13)	0.77 (1.72)	4.79* (2.13)	0.77 (1.72)
Disposición para beber	- -	- -	-6.85*** (0.88)	-5.59*** (0.71)	-7.08*** (0.90)	-5.41*** (0.72)
Tener un accidente por consumir alcohol	- -	- -	- -	- -	4.61 (3.20)	-2.81 (2.58)
χ^2	35.56***	89.66***	96.36***	155.51***	97.53***	155.83***
r^2	0.02	0.05	0.05	0.09	0.05	0.09

Ser agresivo						
Intercepto	36.22 (2.68)	49.27 (2.22)	34.72 (2.65)	47.90 (2.19)	33.46 (2.62)	47.73 (2.20)
Femenino	1.46 (1.83)	8.10*** (1.51)	-0.05 (1.80)	6.93*** (1.49)	0.48 (1.78)	6.98*** (1.50)
Esc. privada	3.94 (2.60)	-2.73 (2.15)	8.16** (2.60)	0.75 (2.15)	6.06* (2.58)	0.28 (2.17)
Edad 19-20	0.75 (1.83)	-0.69 (1.51)	2.33 (1.80)	0.59 (1.49)	1.93 (1.78)	0.46 (1.50)
Edad 21-22	-7.05** (2.54)	-6.63** (1.51)	-4.53 (2.51)	-4.54* (2.07)	-4.05 (2.47)	-4.49* (2.08)
Edad ≥-23	-2.12 (3.10)	-1.78 (2.56)	0.08 (3.06)	-0.06 (2.53)	-2.57 (3.04)	-0.68 (2.55)
NSE medio	-6.08** (1.99)	-3.29* (1.65)	-4.24* (1.98)	-1.71 (1.63)	-4.34* (1.95)	-1.73 (1.63)
NSE medio alto-alto	-9.50** (2.80)	-6.37** (2.32)	-5.86* (2.79)	-3.28 (2.31)	-6.40* (2.76)	-3.42 (2.31)
Religión casi nunca	2.37 (1.98)	5.72*** (1.63)	0.78 (1.95)	4.44** (1.61)	0.54 (1.93)	4.34** (1.61)
Religión frecuentemente	5.42* (2.09)	7.06*** (1.73)	2.69 (2.07)	4.83** (1.71)	2.65 (2.05)	4.87** (1.72)
Disposición para beber	- -	- -	-7.03*** (0.86)	-5.82*** (0.71)	-8.02*** (0.86)	-5.98*** (0.72)
Ser agresivo por consumir alcohol	- -	- -	- -	- -	19.19*** (2.83)	4.09 (2.38)
χ^2	34.61***	94.31***	102.59***	164.87***	150.90***	165.06***
r^2	0.02	0.05	0.06	0.09	0.08	0.09

Tabla 11 (Continuación)

	Modelo (1)		Modelo (2)		Modelo (3)	
	Yo	Otros	Yo	Otros	Yo	Otros
Tener relaciones sexuales sin protección						
Intercepto	38.72 (2.70)	46.09 (2.16)	37.43 (2.67)	44.40 (2.12)	35.55 (2.66)	43.45 (2.13)
Femenino	-3.80* (1.84)	9.14*** (1.48)	-5.29** (1.83)	7.85*** (1.45)	-4.93** (1.81)	7.98*** (1.45)
Esc. privada	-2.50 (2.62)	-7.44*** (2.10)	1.41 (2.64)	-3.85 (2.09)	0.64 (2.61)	-4.15* (2.09)
Edad 19-20	0.98 (1.85)	2.58 (1.48)	2.32 (1.83)	3.87** (1.45)	1.49 (1.81)	3.62* (1.45)
Edad 21-22	-1.55 (2.56)	-2.06 (2.05)	0.66 (2.54)	0.15 (2.02)	-0.50 (2.52)	-0.20 (2.02)
Edad ≥-23	-1.88 (3.13)	1.28 (2.50)	-0.18 (3.10)	3.06 (2.46)	-4.63 (3.13)	1.40 (2.51)
NSE medio	-7.76*** (2.02)	-2.86 (1.61)	-6.07** (2.01)	-1.21 (1.59)	-5.78** (1.98)	-1.12 (1.59)
NSE medio alto-alto	-9.41** (2.83)	-7.34** (2.26)	-6.17* (2.82)	-4.18 (2.24)	-5.76* (2.79)	-4 (2.24)
Religión casi nunca	2.41 (2)	3.53* (1.60)	1.04 (1.98)	2.54 (1.57)	1.76 (1.96)	2.92 (1.57)
Religión frecuentemente	2.89 (2.10)	3.99* (1.68)	0.50 (2.10)	2.04 (1.66)	1.51 (2.08)	2.52 (1.67)
Disposición para beber	- -	- -	-6.35*** (0.87)	-5.92*** (0.69)	-7.40*** (0.87)	-6.37*** (0.70)
Tener sexo sin protección por consumir alcohol	- -	- -	- -	- -	17.55*** (2.66)	6.85** (2.14)
χ^2	30.63***	108.88***	85.27***	188.45***	129.95***	199***
r^2	0.01	0.06	0.05	0.10	0.07	0.11

Tener problemas						
Intercepto	44.25 (2.83)	58.33 (2.22)	42.15 (2.77)	56.53 (2.17)	40.68 (2.77)	55.81 (2.17)
Femenino	4.26* (1.94)	8.72*** (1.52)	2.61 (1.90)	7.31*** (1.48)	2.33 (1.89)	7.20*** (1.48)
Esc. privada	-4.06* (2.75)	-6.75** (2.16)	1 (2.73)	-2.57 (2.14)	-0.60 (2.74)	-3.43 (2.15)
Edad 19-20	0.10 (1.94)	-3.12* (1.52)	1.75 (1.90)	-1.61 (1.48)	1.18 (1.89)	-1.88 (1.48)
Edad 21-22	-7.17** (2.69)	-5.40* (2.11)	-4.24 (2.64)	-2.85 (2.06)	-4.32 (2.62)	-2.89 (2.06)
Edad ≥-23	-8.81** (3.29)	-2.23 (2.58)	-6.38* (3.22)	0.01 (2.51)	-7.52* (3.21)	-0.61 (2.52)
NSE medio	-6.12** (2.11)	-1.81 (1.66)	-3.73 (2.08)	0.02 (1.62)	-3.35 (2.06)	0.13 (1.62)
NSE medio alto-alto	-8.16** (2.96)	-9.24*** (2.32)	-3.69 (2.92)	-5.64* (2.28)	-3.20 (2.91)	-5.48* (2.28)
Religión casi nunca	5.93** (2.09)	1.01 (1.64)	4.18* (2.05)	-0.32 (1.60)	4 (2.04)	-0.40 (1.60)
Religión frecuentemente	6.27** (2.21)	4.98** (1.73)	3.20 (2.18)	2.54 (1.70)	3.20 (2.16)	2.50 (1.70)
Disposición para beber	- -	- -	-8.32*** (0.90)	-6.89*** (0.70)	-9.49*** (0.93)	-7.53*** (0.73)
Tener problemas por consumir alcohol	- -	- -	- -	- -	10.74*** (2.24)	5.76** (1.75)
χ^2	59.72***	131.22***	147.73***	235.71***	172.47***	248.72***
r^2	0.03	0.07	0.08	0.13	0.10	0.13

Errores del estimado entre paréntesis

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

En cuanto al modelo 2, el cual agrega el puntaje en la escala “Disposición para beber”, se destaca que dicho factor es una variable importante para explicar la estimación de consecuencias negativas: sin importar la perspectiva y la consecuencia a evaluar, a mayor disposición para beber, se estima una menor probabilidad de experimentar consecuencias negativas. De igual manera, puede verse que el efecto de las variables sociodemográficas fue similar al del modelo inicial, a excepción de algunas variables cuyo efecto disminuyó o que dejaron de ser significativas al agregar el indicador de consumo.

A continuación se detallan las particularidades encontradas.

- Género

Las mujeres juzgaron que sus coetáneas tienen una mayor probabilidad de experimentar todas las consecuencias evaluadas, con respecto a otros hombres de su misma edad.

- Tipo de escuela

Los participantes de escuela privada estimaron una mayor probabilidad de sentir culpa (desde ambas perspectivas), y de ser agresivos para ellos mismos.

- Edad

Al tomarse a sí mismos como punto de referencia, los participantes de 19-20 años estimaron una mayor probabilidad de sentir malestar físico, en tanto que los mayores de 23 años estimaron una menor probabilidad de tener problemas debido a su consumo. Por otra parte, al tomar como punto de referencia a sus coetáneos, el grupo de 19-20 años consideró que éstos tienen una probabilidad mayor de tener relaciones sexuales sin protección, mientras que el grupo de 21-22 años consideró que es menos probable que sean agresivos.

- Nivel socioeconómico

Los resultados indican que aquellos participantes de nivel alto estimaron que sus coetáneos tienen una menor probabilidad de tener problemas debido a su consumo.

- Religiosidad

Aquellos que casi nunca basan su conducta en las normas que marca una religión juzgaron como más probable que ellos mismos tengan problemas debido a su consumo.

En cuanto al tercer modelo, éste incorporó la variable experiencia a la ecuación, la cual resultó clave para explicar las estimaciones de probabilidad. Si bien es cierto que, sin importar la perspectiva, quienes han experimentado malestar, culpa, agresividad, tenido relaciones sexuales sin protección o problemas con otras personas después de consumir alcohol, estimaron una mayor probabilidad de que éstas ocurran al consumirlo, no puede negarse que el factor “Disposición para beber” siguió siendo muy importante para estimar la probabilidad de consecuencias negativas.

A continuación se detallan los resultados significativos según la perspectiva y las variables sociodemográficas.

- Género, nivel socioeconómico y religiosidad

Dichas variables tuvieron un impacto básicamente igual en los modelos dos y tres.

- Tipo de escuela

Los participantes provenientes de escuela privada consideraron que ellos mismos tienen una mayor probabilidad de ser agresivos, mientras que es menos probable que otros de su misma edad tengan relaciones sexuales sin protección.

- Edad

Dicha variable tuvo un efecto similar al del modelo anterior: los participantes entre 19 y 20 años de edad estimaron que sus coetáneos tienen una mayor probabilidad de tener relaciones sexuales sin protección, en tanto que aquellos entre 21 y 22 años consideraron que es menos probable que sean agresivos. Por su parte, los mayores de 23 años estimaron una menor probabilidad de que ellos mismos tengan problemas debido a su consumo, con respecto a los participantes de 18 años de edad.

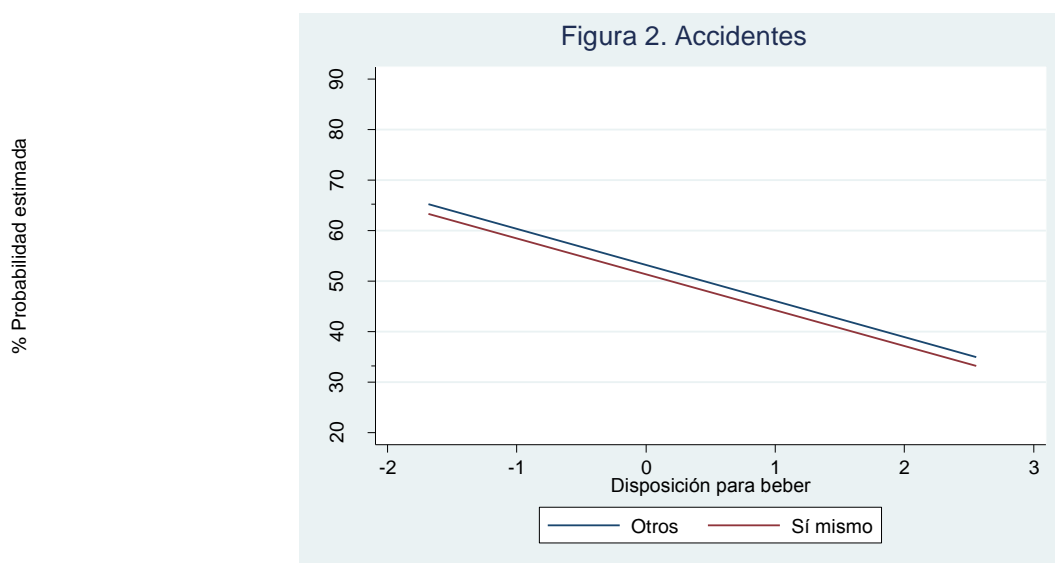
Resumiendo, puede verse que al incorporar las variables referentes al consumo y a la experiencia, éstas son las que tienen un impacto mayor sobre las estimaciones realizadas. Por su parte, las variables sociodemográficas, si bien siguen pesando de manera importante en algunas de las consecuencias evaluadas (en particular se destaca el caso de agresividad y relaciones sexuales sin protección), en general su importancia disminuyó.

d) *Relación entre el consumo de alcohol y el tipo de estimación de las consecuencias negativas a corto plazo*

Con el fin de estudiar la relación entre el consumo de alcohol (a través del puntaje en la escala “Disposición para beber”) y el tipo de estimación, se llevaron a cabo seis análisis de regresión para comparar las estimaciones de probabilidad entre perspectivas, en función del consumo de alcohol, cuyos resultados se presentan en la tabla 12.

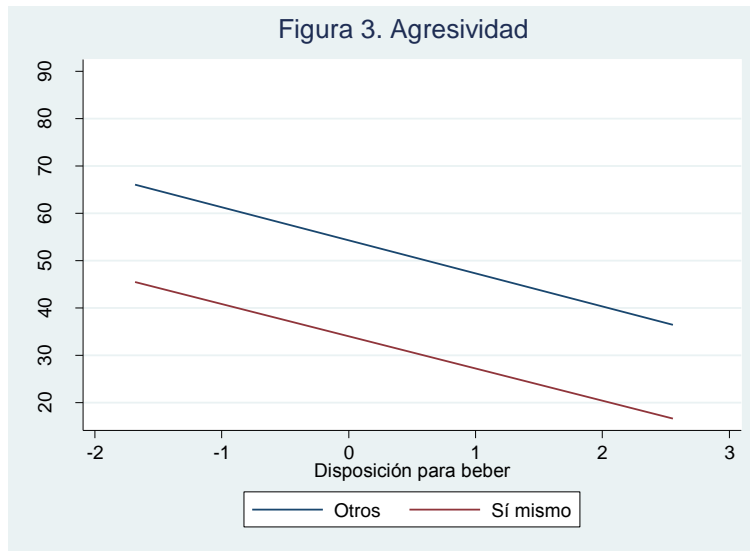
A grandes rasgos se destacan dos hallazgos robustos:

- 1) Sin importar la perspectiva, a mayor disposición para beber, se estima una menor probabilidad de experimentar cualquiera de las consecuencias evaluadas; y
- 2) La probabilidad estimada para otras personas es significativa y consistentemente mayor a la que el individuo considera para sí mismo, como puede observarse en las páginas siguientes en las figuras 3-7 (excepto para el caso de accidentes, en la figura inmediatamente a continuación).

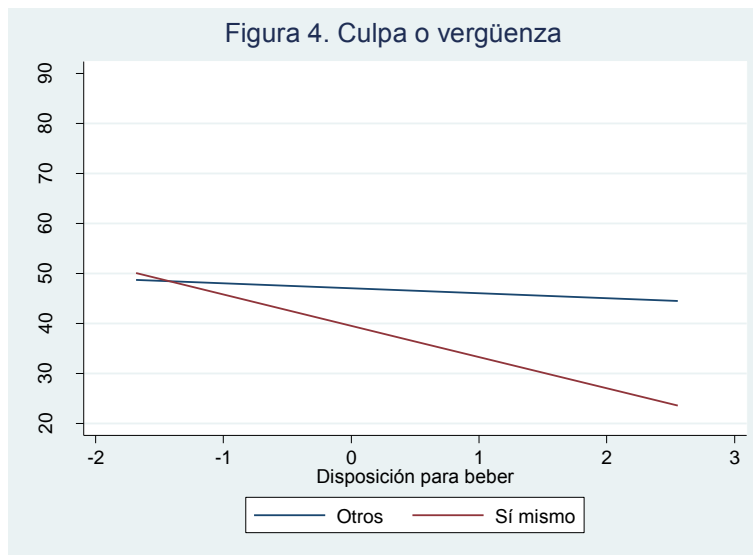


Para comparar los coeficientes de regresión (ver Tabla 12) se creó una variable ficticia denominada perspectiva, la cual tuvo como punto de referencia el haber realizado la estimación con respecto al propio participante. Además, se tomaron como predictores el indicador de consumo (disposición para beber), así como también la interacción entre ambas variables.

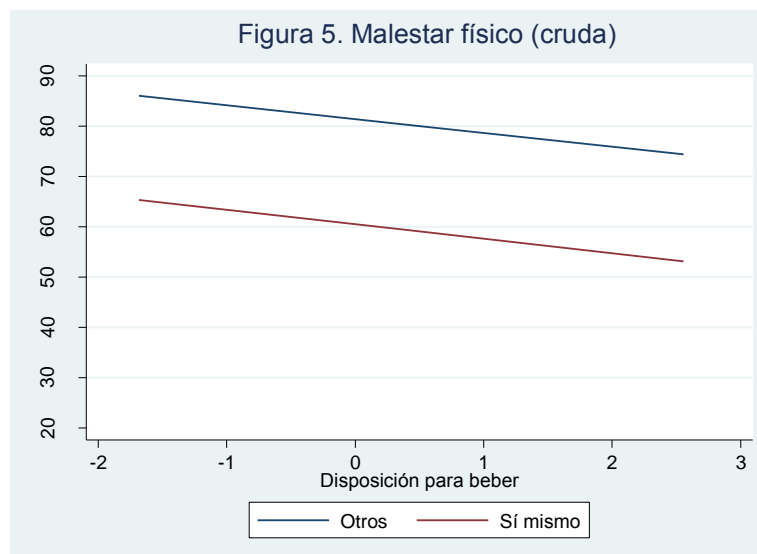
% Probabilidad estimada



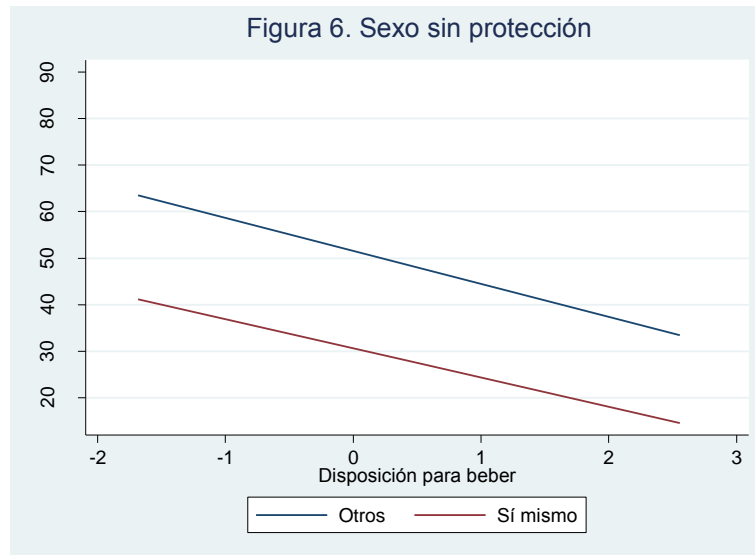
% Probabilidad estimada



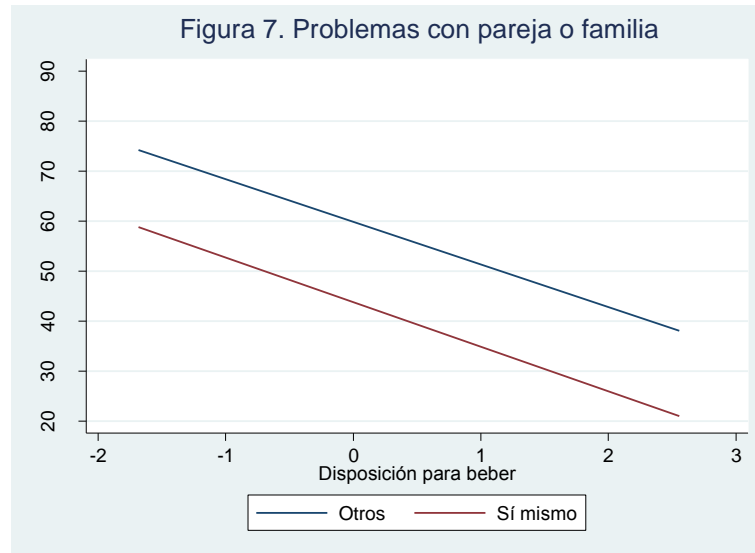
% Probabilidad estimada



% Probabilidad estimada



% Probabilidad estimada



Respecto a la interacción entre variables, el único caso en el que ésta es significativa es el de culpa o vergüenza, y como puede verse claramente en la figura 4, entre mayor es la disposición para beber, el efecto de la perspectiva es cada vez mayor (interacción positiva). Caso muy distinto al del resto de las consecuencias, en las cuales la interacción entre variables no resultó significativa, indicando entonces que el efecto de cada variable predictora es independiente del efecto de la otra.

Tabla 12

Disposición para beber y tipo de estimación de consecuencias negativas

Variables	Accidentes	Agresividad	Culpa o vergüenza	Malestar físico	Sexo sin protección	Problemas pareja o familia
Intercepto	51.35 (0.71)	34.11* (0.70)	39.57 (0.75)	60.54 (0.69)	30.70 (0.70)	43.79 (0.72)
Perspectiva	1.74 (1.01)	20.13*** (0.99)	7.35*** (1.06)	20.83*** (0.98)	20.82*** (0.99)	16.04*** (1.02)
Disposición para beber	-7.08*** (0.72)	-6.75*** (0.70)	-6.21*** (0.76)	-2.85*** (0.70)	-6.23*** (0.70)	-8.92*** (0.73)
Pers*Disp	-0.09 (1.02)	-0.25 (1)	5.21*** (1.07)	0.07 (0.98)	-0.90 (1)	0.40 (1.03)
r² ajustada	0.05***	0.15***	0.03***	0.13***	0.16***	0.14***
No. observaciones	3159	3151	3145	3150	3152	3158

Errores del estimado entre paréntesis

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

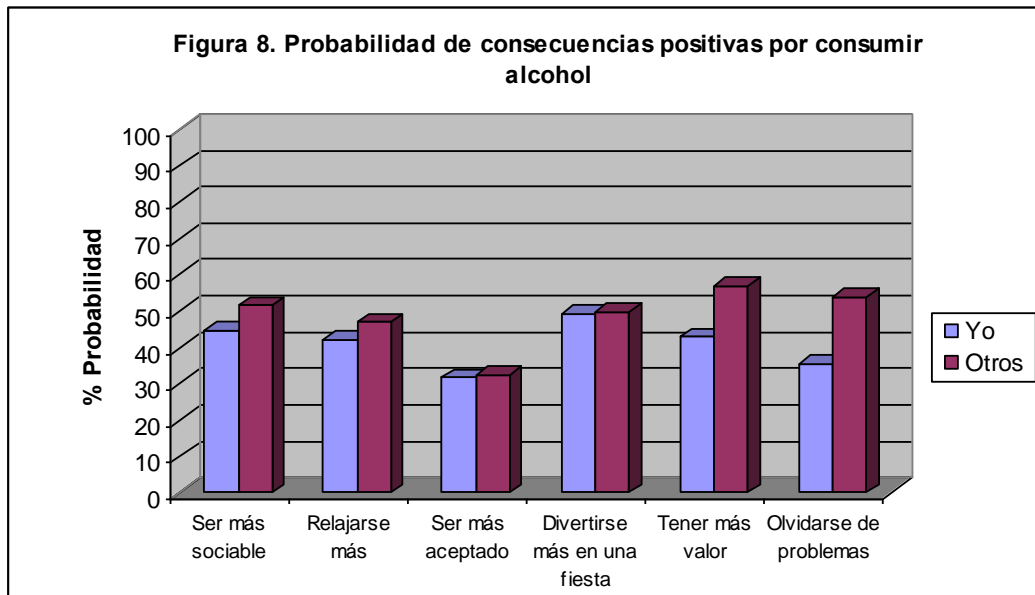
e) Estimación de las consecuencias positivas a corto plazo

En la figura 8 se identifica cómo difiere la estimación de la probabilidad de las seis consecuencias positivas evaluadas, independientemente de las variables sociodemográficas y la experiencia asociada al consumo. Dicha estimación también se llevó a cabo tomando en cuenta los dos puntos de referencia previamente mencionados.

En el caso de la percepción respecto a sí mismos, la consecuencia que se estimó como más probable fue divertirse más en una fiesta ($p=0.49$), seguida de la capacidad de ser más sociable (0.44). A continuación se ubicaron relajarse más y tener más valor para hacer o decir lo que se siente (0.42 para ambas). Las consecuencias que se juzgaron como menos probables fueron olvidarse de problemas (0.35) y ser más aceptado por otros (0.31).

En el caso de la percepción respecto a otros de la misma edad, la consecuencia que se consideró más probable fue la de tener más valor para hacer o decir cosas ($p=0.57$), seguida de olvidarse de problemas (0.53) y ser más sociable (0.51). Por su parte, tanto divertirse más en una fiesta (0.49) como relajarse más (0.46) se consideraron como menos probables, siendo ser aceptado por los demás la que tuvo la menor probabilidad de todas (0.32).

Se hace notar que si bien las probabilidades estimadas varían dependiendo de la perspectiva, no hay discrepancias tan marcadas entre ellas (como en el caso de las consecuencias negativas), aunque la tendencia observada se mantiene: se estima que los otros experimentarán consecuencias positivas en mayor medida. Además, se destaca que, en general, todas las estimaciones se ubican en un rango mucho más reducido ($p= 0.30-0.60$) que el de las estimaciones de las consecuencias negativas ($p=0.30-0.80$).



Los resultados de los análisis de regresiones simultáneas se presentan en la tabla 13. Al igual que en el análisis de consecuencias negativas, las variables sociodemográficas se trabajaron como ficticias y se probaron tres modelos.

A grandes rasgos se destacan lo siguiente:

1. Las estimaciones entre hombres y mujeres fueron estadísticamente similares para todas las consecuencias evaluadas, excepto para olvidarse de problemas, para la cual las mujeres estimaron una mayor probabilidad para sus coetáneas.
2. Los participantes de escuela privada estimaron como más probable que se diviertan más y que sean más sociables que aquellos que provienen de escuela pública.
3. A mayor nivel socioeconómico se estimó una menor probabilidad de tener más valor para hacer o decir cosas. Por otra parte, aquellos participantes de nivel alto consideraron como menos probable que sus coetáneos olviden sus problemas al consumir alcohol.
4. Quienes frecuentemente guían su conducta por normas religiosas consideraron que es más probable que sean más aceptados.

En la primera columna se encuentran los resultados obtenidos del modelo inicial (modelo 4), que consideró a las variables sociodemográficas como indicadores. A grandes rasgos se

destaca que este modelo es poco explicativo, puesto que la mayoría de las variables no resultaron significativas, lo que es claramente distinto a lo obtenido para las consecuencias negativas. A continuación se detallan algunos resultados para dicho modelo.

- Tipo de escuela

Los participantes de escuela privada estimaron una mayor probabilidad de relajarse y de tener más valor para hacer o decir cosas que sus contrapartes de escuela pública, tanto al hacer referencia a sí mismo como a sus coetáneos.

- Edad

A mayor edad se estimó una mayor probabilidad de tener más valor para hacer o decir cosas. Por otro lado, el grupo de 19-20 años de edad estimó que es más probable que tanto ellos como sus coetáneos sean más sociables que sus contrapartes de menor edad. Asimismo, los de 21-22 años consideraron que sus coetáneos tienen una mayor probabilidad de olvidarse de sus problemas.

- Religiosidad

Aquellos individuos que casi nunca guían su conducta bajo las normas que marca una religión juzgaron como menos probable que ellos mismos se relajen más al consumir alcohol, y que otros de su misma edad sean más sociables.

Tabla 13
Consecuencias positivas a corto plazo

Variables	Modelo (4)		Modelo (5)		Modelo (6)	
	Yo	Otros	Yo	Otros	Yo	Otros
Ser aceptado						
Intercepto	30.13 (2.61)	29.02 (2.24)	29.47 (2.62)	28.63 (2.24)	27.25 (2.58)	26.51 (2.20)
Femenino	-0.44 (1.79)	2.08 (1.53)	-1.22 (1.80)	1.65 (1.54)	-1.45 (1.76)	1.45 (1.50)
Esc. privada	-1.81 (2.55)	1.32 (2.18)	-0.02 (2.59)	1.87 (2.22)	-1.63 (2.55)	0.47 (2.17)
Edad 19-20	-0.48 (1.79)	1.37 (1.53)	0.06 (1.79)	1.65 (1.53)	-0.45 (1.76)	1.22 (1.50)
Edad 21-22	1.74 (2.48)	3.25 (2.12)	2.73 (2.49)	3.70 (2.13)	2.28 (2.45)	3.23 (2.08)
Edad ≥-23	2.53 (3.05)	1.98 (2.61)	3.32 (3.06)	2.46 (2.62)	1.07 (3.01)	0.49 (2.56)
NSE medio	-0.23 (1.95)	-0.86 (1.67)	0.67 (1.96)	-0.60 (1.68)	1.45 (1.92)	0.01 (1.64)
NSE medio alto-alto	-1.98 (2.74)	-3.61 (2.34)	-0.38 (2.77)	-3.09 (2.37)	0.39 (2.72)	-2.40 (2.32)
Religión casi nunca	1.13 (1.93)	0.87 (1.65)	0.57 (1.94)	0.96 (1.66)	0.04 (1.90)	0.60 (1.62)
Religión frecuentemente	6.30** (2.04)	3.70* (1.74)	5.30* (2.06)	3.65* (1.76)	4.31* (2.02)	2.90 (1.72)
Disposición para beber	-	-	-2.90** (0.85)	-0.91 (0.73)	-4.49*** (0.86)	-2.38*** (0.73)
Ser aceptado por consumir alcohol	-	-	-	-	17.50*** (2.09)	15.81*** (1.78)
χ^2	14.82	12.38	26.11**	14.34	98.17***	94.40***
r^2	0.01	0.007	0.01	0.009	0.05	0.05

Relajarse						
Intercepto	43.78 (2.54)	44.82 (2.38)	44.62 (2.55)	46.22 (2.36)	35.75 (2.56)	40.48 (2.42)
Femenino	-2.57 (1.74)	-0.20 (1.63)	-2.14 (1.75)	0.83 (1.62)	-2.85 (1.68)	0.40 (1.59)
Esc. privada	5.17* (2.47)	5.71* (2.31)	3.86 (2.51)	2.65 (2.33)	2.47 (2.42)	1.78 (2.29)
Edad 19-20	2.40 (1.73)	1.41 (1.63)	1.93 (1.74)	0.32 (1.61)	1.44 (1.68)	0.09 (1.59)
Edad 21-22	1.48 (2.41)	3.66 (2.26)	0.63 (2.42)	1.84 (2.24)	-0.50 (2.33)	1.16 (2.20)
Edad ≥-23	2.06 (2.95)	4.82 (2.77)	1.46 (2.97)	3.59 (2.75)	0.03 (2.85)	2.72 (2.70)
NSE medio	-0.04 (1.89)	0.20 (1.77)	-0.75 (1.91)	-1.25 (1.77)	-0.14 (1.83)	-0.85 (1.74)
NSE medio alto-alto	1.54 (2.65)	3.54 (2.49)	0.26 (2.69)	0.83 (2.49)	1.08 (2.59)	1.33 (2.45)
Religión casi nunca	-5** (1.87)	-2.17 (1.76)	-4.75 (1.88)	-1.25 (1.74)	-3.76* (1.81)	-0.56 (1.72)
Religión frecuentemente	-0.72 (1.98)	-0.42 (1.86)	-0.12 (2)	0.83 (1.85)	0.72 (1.92)	1.82 (1.82)
Disposición para beber	-	-	2.18** (0.83)	5*** (0.77)	-1.93* (0.87)	2.33** (0.82)
Relajarse más por consumir alcohol	-	-	-	-	18.67*** (1.61)	11.91*** (1.52)
χ^2	26.57**	33.74**	33.91**	77.12***	170.27***	139.09***
r^2	0.01	0.02	0.02	0.04	0.09	0.08

Tabla 13 (Continuación)

	Modelo (4)		Modelo (5)		Modelo (6)	
	Yo	Otros	Yo	Otros	Yo	Otros
<u>Divertirse</u>						
Intercepto	45.57 (2.67)	48.34 (2.38)	46.90 (2.64)	49.21 (2.36)	36.08 (2.73)	42.76 (2.49)
Femenino	-1.62 (1.83)	-0.75 (1.63)	0.01 (1.81)	0.52 (1.62)	-0.53 (1.75)	0.33 (1.59)
Esc. privada	10.16*** (2.61)	11.92*** (2.33)	6.09* (2.61)	8.62*** (2.34)	4.04 (2.53)	7.36** (2.31)
Edad 19-20	4.06* (1.83)	1.95 (1.63)	2.50 (1.80)	0.76 (1.61)	2.83 (1.75)	0.82 (1.59)
Edad 21-22	3.91 (2.54)	2.92 (2.27)	1.53 (2.52)	1.12 (2.25)	0.40 (2.43)	0.31 (2.22)
Edad ≥-23	1.66 (3.10)	0.01 (2.77)	-0.18 (3.07)	-1.16 (2.74)	0.37 (2.98)	-0.49 (2.72)
NSE medio	1.19 (1.99)	-1.34 (1.78)	-0.40 (1.98)	-2.67 (1.77)	-0.05 (1.91)	-2.40 (1.74)
NSE medio alto-alto	2.62 (2.80)	-0.98 (2.49)	-0.61 (2.79)	-3.58 (2.49)	-0.13 (2.70)	-3.37 (2.46)
Religión casi nunca	-2.52 (1.98)	-1.74 (1.76)	-1.19 (1.95)	-0.48 (1.74)	-0.54 (1.89)	-0.30 (1.72)
Religión frecuentemente	0.80 (2.08)	1.09 (1.86)	3.17 (2.07)	3.19 (1.85)	2.88 (2)	2.84 (1.83)
Disposición para beber	-	-	6.55*** (0.86)	5.27*** (0.77)	1.25 (0.96)	2.15* (0.87)
Divertirse más por consumir alcohol	-	-	-	-	19.58***	11.91***
	-	-	-	-	(1.80)	(1.64)
χ^2	48.02***	53.13***	107.28***	101.94***	229.72***	156.74***
r^2	0.03	0.03	0.06	0.06	0.12	0.09

	Modelo (4)		Modelo (5)		Modelo (6)	
	Yo	Otros	Yo	Otros	Yo	Otros
<u>Tener valor para hacer o decir cosas</u>						
Intercepto	41.45 (2.77)	56.02 (2.34)	41.23 (2.79)	56.31 (2.35)	32.93 (2.68)	50.98 (2.32)
Femenino	0.89 (1.90)	2.62 (1.60)	1.07 (1.91)	3.19* (1.61)	0.54 (1.79)	2.86 (1.55)
Esc. privada	7.39** (2.70)	6.76** (2.27)	7.33** (2.76)	5.49* (2.31)	4.24 (2.59)	3.53 (2.24)
Edad 19-20	4.17* (1.90)	4.70** (1.60)	4.01* (1.91)	4.16* (1.60)	3.21 (1.79)	3.61* (1.55)
Edad 21-22	0.29 (2.64)	4.51* (2.22)	0.22 (2.66)	3.78 (2.24)	-0.33 (2.50)	3.60 (2.16)
Edad ≥-23	-4.13 (3.22)	0.40 (2.71)	-4.10 (3.24)	-0.01 (2.73)	-4.91 (3.04)	-0.51 (2.63)
NSE medio	-3.26 (2.07)	-4.74** (1.74)	-3.09 (2.09)	-5.17** (1.76)	-2.21 (1.96)	-4.52** (1.70)
NSE medio alto-alto	-8.62** (2.90)	-7.59** (2.44)	-8.46** (2.95)	-8.51*** (2.48)	-7.02* (2.77)	-7.61** (2.39)
Religión casi nunca	1.33 (2.05)	-2.69 (1.73)	1.35 (2.07)	-2.26 (1.74)	1.79 (1.94)	-2.04 (1.68)
Religión frecuentemente	3.62 (2.16)	1.84 (1.82)	3.64 (2.19)	2.58 (1.84)	3.57 (2.06)	2.59 (1.78)
Disposición para beber	-	-	0.05 (0.91)	2** (0.76)	-4.68*** (0.91)	-1.03 (0.79)
Tener más valor por consumir alcohol	-	-	-	-	26.47***	16.85***
	-	-	-	-	(1.80)	(1.56)
χ^2	23.96**	40.13***	23.31**	46.36***	166.95***	241.38***
r^2	0.01	0.02	0.01	0.02	0.09	0.13

Tabla 13 (Continuación)

	Modelo (4)		Modelo (5)		Modelo (6)	
	Yo	Otros	Yo	Otros	Yo	Otros
Ser sociable						
Intercepto	42.02 (2.60)	48.79 (2.32)	42.48 (2.61)	49.58 (2.30)	33.81 (2.68)	43.43 (2.38)
Femenino	-0.22 (1.78)	1.42 (1.59)	0.59 (1.79)	2.58 (1.57)	0.62 (1.73)	2.59 (1.54)
Esc. privada	10.69*** (2.53)	11.26*** (2.25)	8.77** (2.57)	8.07*** (2.26)	6.67** (2.50)	6.52** (2.22)
Edad 19-20	3.98* (1.78)	3.86* (1.59)	3.11 (1.78)	2.70 (1.57)	2.95 (1.73)	2.34 (1.54)
Edad 21-22	3.72 (2.48)	3.76 (2.21)	2.50 (2.49)	1.95 (2.19)	1.95 (2.41)	1.40 (2.15)
Edad ≥-23	-1.91 (3.02)	4.34 (2.69)	-2.93 (3.02)	2.91 (2.66)	-3.77 (2.93)	2.19 (2.61)
NSE medio	-0.40 (1.94)	-0.09 (1.73)	-0.95 (1.95)	-1.31 (1.72)	-0.45 (1.90)	-0.76 (1.69)
NSE medio alto-alto	-3.16 (2.73)	-1.71 (2.43)	-4.54 (2.76)	-4.26 (2.43)	-5.03 (2.68)	-4.43 (2.38)
Religión casi nunca	-2.29 (1.92)	-4.11* (1.71)	-1.61 (1.93)	-2.78 (1.70)	-0.66 (1.87)	-2.30 (1.67)
Religión frecuentemente	1.39 (2.03)	-2.38 (1.81)	2.58 (2.05)	-0.21 (1.80)	2.93 (1.98)	0.01 (1.77)
Disposición para beber	-	-	3.15*** (0.85)	5.23*** (0.75)	-0.79 (0.91)	2.54** (0.81)
Ser más sociable por consumir alcohol	-	-	-	-	17.15*** (1.71)	12.28*** (1.53)
χ^2	37.98***	54.86***	51.65***	105.15***	154.27***	176***
r^2	0.02	0.03	0.03	0.06	0.09	0.10

Olvidarse de problemas						
Intercepto	35.52 (2.61)	50.65 (2.47)	36.01 (2.63)	50.42 (2.48)	29.92 (2.50)	48.18 (2.49)
Femenino	-1.74 (1.79)	5.13** (1.69)	-1.57 (1.80)	4.51** (1.70)	-2.83 (1.69)	4.03* (1.68)
Esc. privada	0.88 (2.54)	3.09 (2.40)	0.33 (2.59)	4.83* (2.44)	-1.62 (2.44)	4.07 (2.42)
Edad 19-20	1.51 (1.79)	2.70 (1.69)	1.29 (1.80)	3.28 (1.69)	1.17 (1.69)	3.23 (1.68)
Edad 21-22	0.22 (2.49)	6.83** (2.36)	-0.16 (2.51)	7.73** (2.36)	-0.84 (2.35)	7.50** (2.34)
Edad ≥-23	-2.08 (3.05)	0.22 (2.88)	-2.35 (3.07)	1.14 (2.88)	-1.32 (2.87)	1.53 (2.86)
NSE medio	-1.06 (1.95)	-1.96 (1.85)	-1.37 (1.97)	-1.36 (1.86)	-0.33 (1.85)	-0.99 (1.84)
NSE medio alto-alto	0.33 (2.73)	-10.74*** (2.58)	-0.23 (2.78)	-9.47*** (2.61)	1.07 (2.61)	-8.83** (2.59)
Religión casi nunca	0.74 (1.93)	-1.34 (1.83)	0.76 (1.95)	-2.19 (1.83)	0.81 (1.83)	-2.08 (1.82)
Religión frecuentemente	2.37 (2.04)	2.60 (1.93)	2.54 (2.07)	1.29 (1.94)	1.76 (1.94)	1.05 (1.93)
Disposición para beber	-	-	0.91 (0.85)	-2.81** (0.80)	-3.15*** (0.85)	-4.33*** (0.84)
Olvidarse de problemas por consumir alcohol	-	-	-	-	26.17*** (1.78)	9.36*** (1.77)
χ^2	4.98	42.11***	5.95	54.73***	83.41***	222.29***
r^2	0.003	0.02	0.003	0.03	0.05	0.12

Errores del estimado entre paréntesis
*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tocante al modelo que incorpora la disposición para beber como variable explicativa (modelo 5), a grandes rasgos puede verse que el efecto de las variables sociodemográficas es similar al modelo anterior, resultados que se precisan más adelante.

Al evaluar el efecto de la disposición para beber, puede verse que si bien es una variable importante para explicar las estimaciones de probabilidad, su efecto es menos robusto que el que tuvo para las consecuencias negativas, y no va en la misma dirección: es directamente proporcional a la probabilidad estimada de relajarse, divertirse (para otros) y ser sociable, mientras que es inversamente proporcional a la probabilidad de ser aceptado, divertirse (para uno mismo) y de olvidarse de problemas.

- Tipo de escuela

De forma similar al modelo anterior, los participantes de escuela privada consideraron que es más probable que ellos y sus coetáneos tengan más valor para hacer o decir cosas que aquellos que provienen de escuela pública. Asimismo, consideraron que es más probable que los segundos olviden sus problemas.

En cuanto al modelo final (tercera columna), el cual incorpora la variable relacionada con haber experimentado la consecuencia a estimar en el pasado, se destaca que:

1. Sin importar la perspectiva desde la cual se realice la estimación, quienes las han experimentado, consistentemente estiman una mayor probabilidad de ocurrencia de éstas en el futuro, con respecto a quienes no las han experimentado.
2. El aumento en la probabilidad estimada debido a la experiencia es mayor cuando la estimación se hace para el propio individuo que con respecto a otros.

Respecto a las variables sociodemográficas, éstas tuvieron efectos similares a las de los modelos anteriores, es decir, resultaron significativas sólo para ciertas consecuencias (su impacto fue menor que el que tuvieron en la estimación de consecuencias negativas). En general, esto permite decir que el proceso de estimación de consecuencias positivas y negativas se lleva a cabo de manera distinta, situación que se abordará con mayor detalle en el apartado de discusión.

f) Relación entre el consumo de alcohol y el tipo de estimación de las consecuencias positivas a corto plazo

Con el fin de estudiar la relación entre el consumo de alcohol y el tipo de estimación de las consecuencias positivas, se llevaron a cabo los mismos análisis de regresión que los efectuados para las consecuencias negativas, los cuales se presentan en la tabla 14.

Cabe destacar que si bien no hay resultados generalizables a todas las consecuencias, como en el caso de las consecuencias negativas, cabe destacar tres tendencias que se observan conforme va aumentando la disposición para beber:

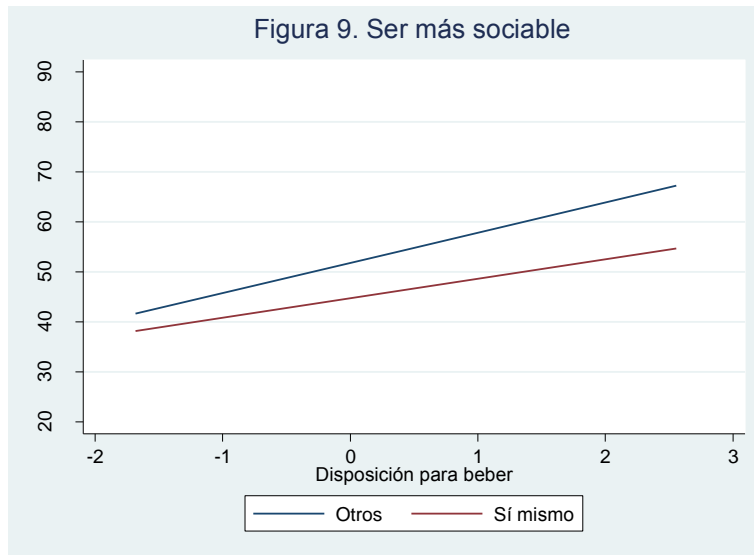
- 1) Se estima una mayor probabilidad de: ser más sociable, relajarse más, divertirse más, olvidarse de problemas (para sí mismo) y tener más valor para hacer o decir cosas (para otros).
- 2) Se estima una menor probabilidad de ser más aceptado y de olvidarse de los problemas; para la segunda, sólo al tomar a otros como punto de referencia.
- 3) La probabilidad para tener más valor para hacer o decir cosas, con base en el propio participante, permanece constante ante las variaciones en disposición para beber.

Al hablar del efecto de la perspectiva, y como claramente se observa en las figuras a continuación, se estima que es más probable que los demás experimenten cuatro de las seis consecuencias evaluadas: ser más sociable, relajarse más, tener más valor para hacer o decir cosas y olvidarse de los problemas.

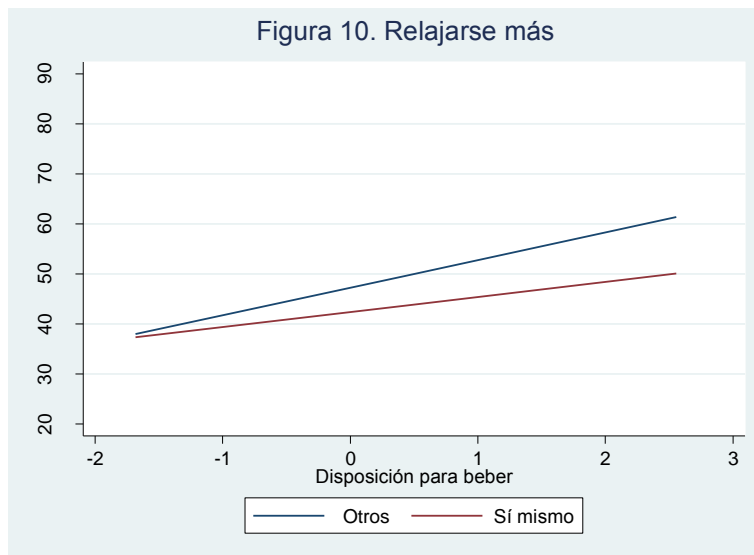
Al igual que para el análisis de las consecuencias negativas, la perspectiva se trabajó como variable ficticia, siendo el punto de referencia el haber realizado la estimación con respecto al propio participante.

A continuación se presentan las figuras para cada consecuencia y posteriormente la tabla con los resultados de los análisis de regresión para evaluar la igualdad de coeficientes.

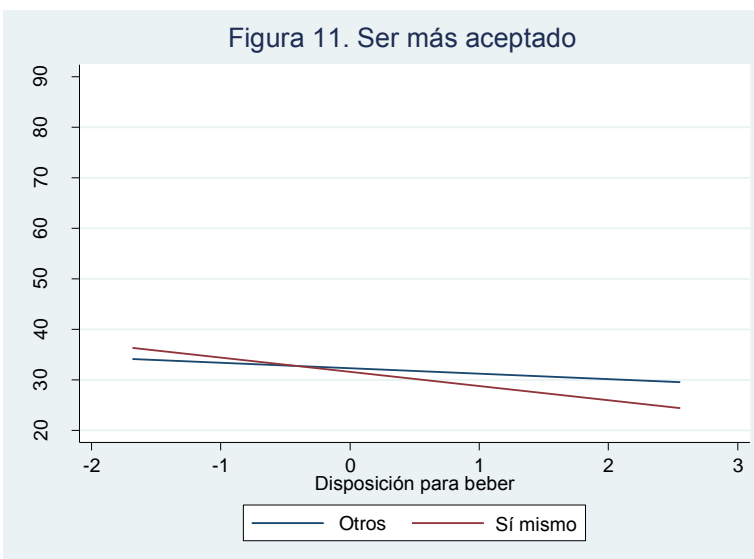
% Probabilidad estimada



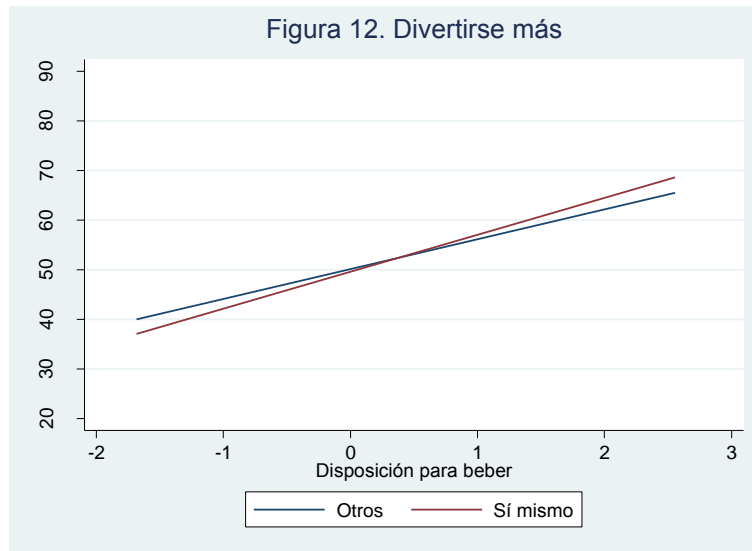
% Probabilidad estimada



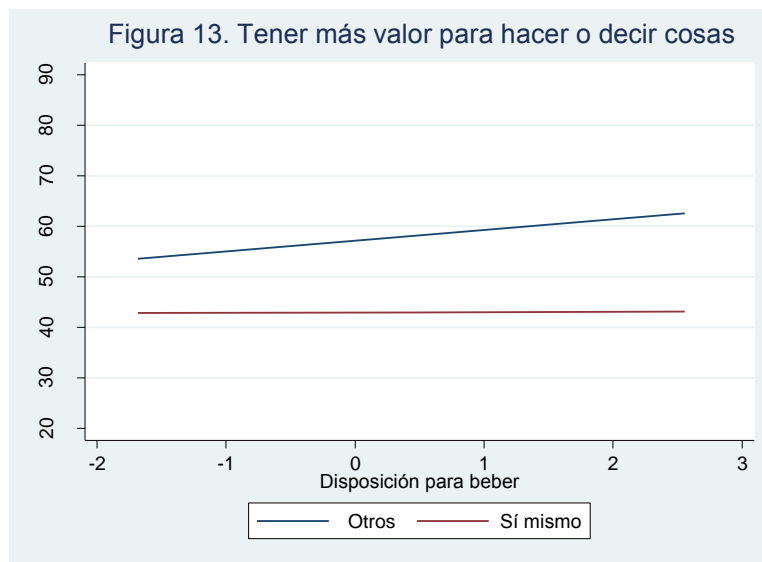
% Probabilidad estimada



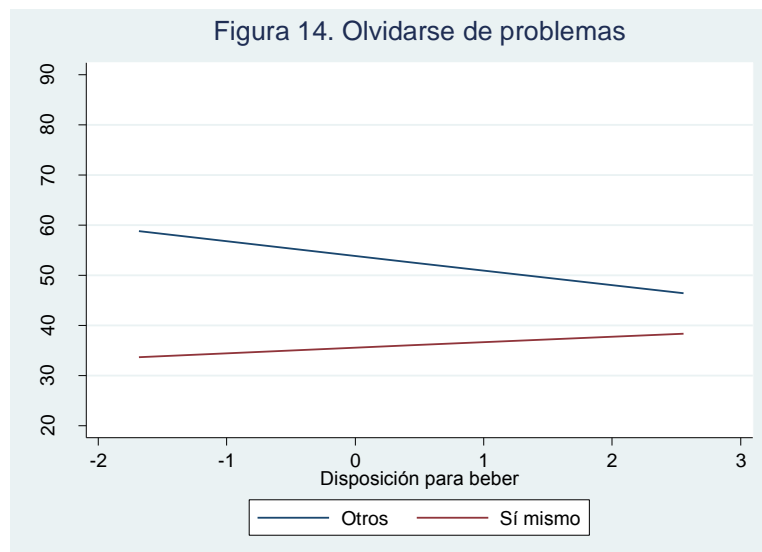
% Probabilidad estimada



% Probabilidad estimada



% Probabilidad estimada



Se destacan los casos de ser más aceptado y divertirse más (figuras 11 y 12), los cuales de inicio manifiestan cierta tendencia que posteriormente se revierte. En ambos, ni la perspectiva ni la interacción entre variables resultan estadísticamente significativas, siendo únicamente la disposición para beber la variable relevante.

En cuanto al efecto de la interacción entre variables, se observa que ésta resulta significativa en tres de las seis consecuencias evaluadas: ser más sociable, relajarse más y olvidarse de problemas. En los dos primeros casos se trata de una interacción positiva, es decir, que a mayor disposición para beber, el efecto de la perspectiva va siendo cada vez mayor. Por su parte, en el tercer caso se da el efecto contrario (interacción negativa), es decir, que entre mayor sea la disposición para beber, menor será el efecto de la perspectiva. Esto queda gráficamente representado en la figura 14, en donde las estimaciones de probabilidad van siendo cada vez más similares conforme aumenta la disposición para beber.

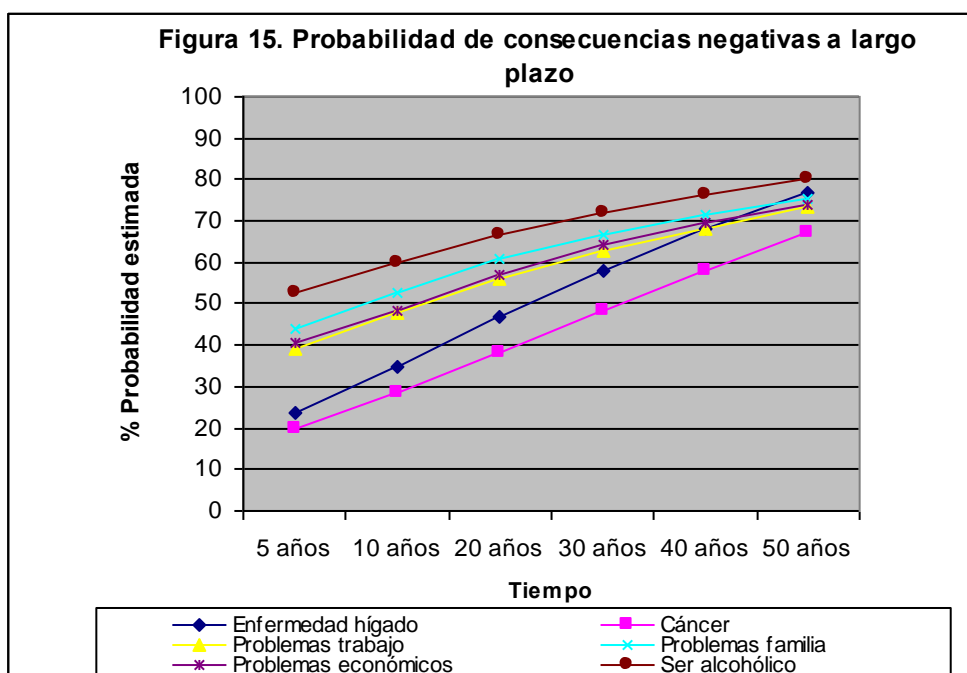
Tabla 14
Disposición para beber y tipo de estimación de consecuencias positivas

Variables	Ser más sociable	Relajarse más	Ser más aceptado	Divertirse más	Tener más valor para hacer o decir cosas	Olvidarse de problemas
Intercepto	44.70 (0.71)	42.39 (0.71)	31.53 (0.70)	49.60 (0.72)	42.95 (0.75)	35.54 (0.74)
Perspectiva	7.08*** (1)	4.79*** (1)	0.71 (0.99)	0.49 (1.02)	14.14*** (1.06)	18.29*** (1.04)
Disposición para beber	3.88*** (0.71)	3.04*** (0.71)	-2.82*** (0.71)	7.44*** (0.73)	0.08 (0.75)	1.10 (0.74)
Pers*Disp	2.17* (1.01)	2.48* (1.01)	1.74 (1)	-1.45 (1.03)	2.02 (1.06)	-4.04*** (1.05)
r² ajustada	0.04***	0.02***	0.0049***	0.05***	0.05***	0.09***
No. observaciones	3153	3159	3156	3158	3159	3156

Errores del estimado entre paréntesis
*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

g) *Estimación de consecuencias negativas a largo plazo*

La figura 15 a continuación muestra cómo difiere la estimación de probabilidad dependiendo del intervalo temporal planteado, independientemente de las variables sociodemográficas y de la disposición para beber. Claramente se observa que hay una relación directamente proporcional entre probabilidad estimada y tiempo, es decir, que conforme aumenta el intervalo temporal, la probabilidad estimada para todas las consecuencias planteadas va siendo cada vez más cercana a la certeza.



Cabe destacar que la consecuencia que consistentemente presentó las mayores probabilidades fue la de ser alcohólico ($p=0.52 - 0.80$), mientras que probabilidad de padecer cáncer fue la que presentó las menores probabilidades ($p=0.20 - 0.67$).

A diferencia de las consecuencias a corto plazo, en este caso la estimación se llevó a cabo tomando únicamente como punto de referencia la percepción del participante con respecto a sí mismo, dado un cierto patrón de comportamiento.

Con el fin de estudiar la relación entre la estimación de consecuencias negativas a largo plazo, la disposición para beber, las variables sociodemográficas y el horizonte temporal

planteado, se llevaron a cabo seis análisis de regresión lineal, cuyos resultados se presentan en la tabla 15.

Para dichos análisis, nuevamente algunas de las variables independientes se trabajaron como variables ficticias. Las siguientes categorías conformaron el punto de referencia: los hombres, asistir a una escuela pública, el rango de menor edad, el nivel socioeconómico bajo, el no guiar la conducta con base en las normas que marca una religión, y el intervalo de tiempo más corto (5 años).

A grandes rasgos se destaca que, sin importar la consecuencia a estimar:

- 1) A mayor disposición para beber, se estima una menor probabilidad de experimentar cualquiera de las consecuencias planteadas.
- 2) La probabilidad estimada va aumentando significativamente conforme el horizonte temporal incrementa.

En cuanto a las variables sociodemográficas, se destaca que su efecto depende de la consecuencia a estimar, resultados que se detallan a continuación.

- Género

Las mujeres estimaron una mayor probabilidad de padecer cáncer, de tener problemas con la pareja o familia y de llegar a ser alcohólicas, con respecto a los hombres.

- Tipo de escuela

Los participantes provenientes de escuela privada consideraron que tienen una menor probabilidad de padecer una enfermedad del hígado, de tener cáncer, problemas en el trabajo y económicos que sus contrapartes de escuela pública.

- Edad

Se destaca que conforme aumenta la edad se estima una mayor probabilidad de padecer cualquiera de las consecuencias planteadas, a excepción del caso de cáncer, en el que, al contrario, los mayores de 23 años estimaron una menor probabilidad de padecerlo, con respecto a sus contrapartes de menor edad.

- Nivel socioeconómico

Los participantes de nivel medio consideraron que tienen una menor probabilidad de tener una enfermedad del hígado, no obstante estimaron una mayor probabilidad de tener problemas ya sea en el trabajo o con su pareja o familia, con respecto a sus contrapartes de nivel bajo. Por su parte, aquellos de nivel alto consideraron que es menos probable que ellos experimenten cinco de las seis consecuencias evaluadas, siendo problemas en el trabajo la única excepción a esta tendencia.

- Religiosidad

Se destaca que a mayor grado de religiosidad se estima una probabilidad menor de tener una enfermedad del hígado y de llegar a ser alcohólico, y simultáneamente se considera que es más probable que se llegue a tener cáncer. Por otro lado, los individuos que frecuentemente basan su comportamiento en normas religiosas también consideraron que es menos probable que tengan problemas de tipo económico o con su pareja o familia.

Tabla 15

Estimación de consecuencias negativas a largo plazo

	Enfermedad del hígado	Cáncer	Problemas en el trabajo	Problemas con pareja o familia	Problemas económicos	Llegar a ser alcohólico
Intercepto	26.79 (1.17)	18.60 (1.16)	36.60 (1.39)	39.87 (1.39)	40.09 (1.36)	50.26 (1.48)
Femenino	-0.84 (0.67)	1.75** (0.66)	-0.09 (0.79)	2.06* (0.80)	0.84 (0.78)	2.91** (0.85)
Esc. privada	-3.75*** (0.97)	-4.81*** (0.96)	-4.96*** (1.14)	-0.18 (1.15)	-6.47*** (1.12)	0.52 (1.22)
Edad 19-20	3.34*** (0.67)	1.23 (0.66)	5.01* (0.79)	5.12*** (0.80)	4.15*** (0.78)	4.14*** (0.85)
Edad 21-22	4.10*** (0.94)	-0.38 (0.93)	4.97* (1.11)	6.55*** (1.11)	6.04*** (1.09)	5.95*** (1.19)
Edad ≥-23	2.21 (1.14)	-3.92** (1.13)	4.60* (1.35)	4.64** (1.35)	3.33* (1.32)	5.11*** (1.44)
NSE medio	-2.34** (0.73)	-0.31 (0.73)	2.32** (0.87)	1.86* (0.87)	0.47 (0.85)	0.61 (0.93)
NSE medio alto-alto	-4.83*** (1.03)	-3.09*** (1.02)	-2.25 (1.22)	-5.48*** (1.23)	-6.64*** (1.20)	-3.13* (1.31)
Religión casi nunca	-1.87* (0.72)	2.33** (0.72)	-0.23 (0.86)	0.14 (0.86)	-0.16 (0.84)	-1.82* (0.92)
Religión frecuentemente	-3.05* (0.77)	1.62* (0.76)	-1.23 (0.91)	-2.77** (0.91)	-2.73** (0.89)	-6.42*** (0.98)
Disposición para beber	-2.01*** (0.32)	-1.62*** (0.31)	-3.14*** (0.38)	-3.23* (0.38)	-3.16*** (0.37)	-3.29*** (0.40)
10 años	11.48*** (0.98)	8.58*** (0.98)	8.36*** (1.16)	8.45*** (1.17)	7.89*** (1.15)	7.52*** (1.26)
20 años	23.42*** (0.99)	18.21*** (0.98)	16.63*** (1.16)	16.75*** (1.17)	16.61*** (1.15)	14.35*** (1.25)
30 años	34.61*** (0.98)	28.54*** (0.98)	23.62*** (1.18)	22.85*** (1.17)	23.85*** (1.15)	19.66*** (1.25)
40 años	44.69*** (0.98)	38.24*** (0.98)	29*** (1.16)	27.77*** (1.17)	29.17*** (1.15)	23.75*** (1.25)
50 años	53.27*** (0.99)	47.55*** (0.80)	34.29*** (1.16)	31.18*** (1.17)	33.47*** (1.15)	27.57*** (1.25)
r² ajustada	0.31***	0.28***	0.13***	0.11***	0.14***	0.08***
No. observaciones	9279	9246	9193	9240	9264	9195

Errores del estimado entre paréntesis

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

13. DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo fue estudiar cómo difiere la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias positivas y negativas asociadas al consumo de alcohol, en estudiantes universitarios, en función de las siguientes variables sociodemográficas: género, edad, tipo de escuela, nivel socioeconómico y religiosidad. La estimación se hizo desde dos puntos de referencia: la percepción del participante con respecto a sí mismo, y con respecto a un grupo de jóvenes de la misma edad, ante la misma situación. También se estudió si las diferencias se podían atribuir a la experiencia, evaluada tanto mediante el puntaje en la escala denominada disposición para beber, como con la experimentación de la consecuencia evaluada. Además, se investigó sobre cómo difiere la estimación de probabilidad de seis consecuencias negativas a largo plazo, en función de las variables sociodemográficas ya mencionadas, la disposición para beber y el intervalo temporal planteado.

Una variable que resultó de gran relevancia fue la experiencia ligada al consumo. En primera instancia esta variable se estudió mediante el puntaje en la escala que evaluó la disposición para beber de los participantes, elaborada con base en los ítems del propio instrumento. Cabe destacar que el contar con una variable continua permitió hacer una estimación más eficiente que estudios previos, los cuales hablan de categorías de consumo (Mora Ríos y Natera, 2001; en Zúñiga y Bouzas, 2006; Zúñiga, 2006). Se encontró que a mayor disposición para beber se estimó una menor probabilidad de padecer cualquiera de las consecuencias negativas evaluadas, confirmando la hipótesis planteada, y así coincidiendo con los estudios de Benthin *et al.* (1993) y Slovic (2000), y de manera más general, con los planteamientos de la teoría conductual de elección.

Asimismo, se comprobó que haber tenido experiencia con alguna de las consecuencias negativas conlleva a que consistentemente se estime una mayor probabilidad de experimentarlas (excepto para accidentes). Esto está muy ligado a los estudios de Weinstein (1987; 1989), que si bien hablan de otros tipos de experiencias negativas, sus resultados apuntan en la misma dirección que los del presente estudio. De igual manera cabe destacar las investigaciones de Finn y Brown (1980) y Zúñiga (2006), que apoyan lo encontrado: el haber vivido consecuencias negativas por consumir bebidas alcohólicas conlleva a que se estime una probabilidad mayor de éstas.

Es importante mencionar también que el efecto de la experiencia sobre la estimación de probabilidad fue mayor cuando se estimaba tomando al propio participante como punto de referencia que cuando se hacía la estimación con base en otras personas, hallazgo que no ha sido reportado en estudios previos. No obstante que se tratará el efecto de la perspectiva más adelante, dicho resultado permite plantear la hipótesis de que ésta modula el efecto de la experiencia. Esto resulta crucial en términos de aprender qué conlleva consumir alcohol: el efecto que tiene la propia experiencia sobre el aprendizaje y la estimación es avasallador.

¿Por qué el efecto de la experiencia es tan robusto? Weinstein (1987) plantea que a mayor edad, los individuos tienden a apoyarse más en su experiencia pasada para predecir lo que les ocurrirá en el futuro, a lo cual hay que añadir el planteamiento de que la capacidad de aprender de la experiencia mejora con la edad (Reyna y Farley, 2006).

Por su parte, las variables sociodemográficas tuvieron un efecto menor sobre la estimación de consecuencias negativas, y secundario a comparación de la experiencia. A continuación se detallan dichos resultados.

Como ya se mencionó, la literatura presenta resultados contradictorios respecto al efecto del género, puesto que si bien hay estudios que señalan una mayor percepción del riesgo por parte de las mujeres (Tyler y Lichsteinstein, 1997; en Hampson *et al.*, 2001 y Sjöberg, 1998), otros plantean que dicha variable no es significativa (Finn y Brown, 1980; Lundborg y Lindgren, 2002). El presente estudio apoya el primer planteamiento, confirmándose la hipótesis planteada tanto para el caso de culpa (para ambas perspectivas) coincidiendo con Zúniga (2006), como para el resto de las consecuencias, pero únicamente al tomar a otras mujeres como punto de referencia. ¿Por qué? Como nos dice Sjöberg (1998), el alcohol es percibido tanto como uno de los riesgos generales más grandes como uno de los riesgos personales más pequeños, es decir, se tiende a pensar que el alcohol tiene consecuencias más graves en otros que en uno mismo, tema que se discutirá más adelante cuando se ahonde sobre el efecto de la perspectiva sobre la estimación.

Por su parte, la única consecuencia en la que los hombres estimaron una mayor probabilidad de ocurrencia fue la de tener sexo sin protección. Esto puede estar ligado a la experiencia, tal

como lo señalan Zúñiga *et al.*, 2001 (en Zúñiga, 2006): hombres que consumen alcohol en exceso tienen relaciones sexuales ocasionales más frecuentemente que las mujeres.

En otro orden de ideas, la influencia de la variable tipo de escuela fue muy escasa y varió importantemente entre modelos. El único resultado destacable es que los participantes de escuela privada consideraron que sus coetáneos tienen una menor probabilidad de sufrir accidentes debido a su consumo. Esto en primera instancia resulta extraño pues contradice los planteamientos de Weinstein (1987; 1989) respecto al sesgo de optimismo; no obstante, el análisis de igualdad de coeficientes permitió constatar que la perspectiva no es una variable estadísticamente significativa para la estimación de dicha consecuencia. Esta información, si bien no permite descartar del todo la variable, nos indica que realmente no es relevante, al menos para la estimación de consecuencias negativas.

La variable edad ha sido identificada como una fuente importante de variabilidad en la estimación en diversos estudios, muchos de los cuales apuntan en la misma dirección: a mayor edad se tiende a estimar una menor probabilidad de consecuencias negativas (Viscusi, 1992; en Slovic, 2000; Millstein y Halpern-Felsher, 2001; Goldberg *et al.*, 2002; Lundborg y Lindberg, 2002). En el presente estudio se observó dicho patrón (aunque no de manera robusta), confirmándose la hipótesis planteada únicamente para dos de las seis consecuencias evaluadas: accidentes y problemas. Cabe destacar que estos resultados contrastan con el estudio de Zúñiga (2006), realizado con estudiantes de bachillerato, en donde la edad tuvo un efecto mucho mayor sobre la estimación. Otra clara diferencia entre dicha investigación y la presente son los coeficientes: éstos fueron consistentemente mayores en la primera, lo cual ratifica el patrón de resultados ya mencionado, lo que estaría íntimamente ligado al efecto de la experiencia, del que se habló anteriormente.

Tocante al nivel socioeconómico, puede verse que su influencia es menor y que depende de la consecuencia a evaluar. Se encontró que a mayor nivel socioeconómico, la probabilidad estimada de agresividad, sexo sin protección y problemas fue menor, lo que coincide con los estudios de Lowry *et al.* (1996; en Zúñiga y Bouzas, 2006) y Zúñiga (2006), permitiendo así confirmar la hipótesis planteada, únicamente para dichas consecuencias. No obstante dicho resultado, es importante destacar que nivel socioeconómico disminuye enormemente su impacto al agregar los indicadores de experiencia.

En cuanto a religiosidad, se subraya que su influencia también depende de la consecuencia a estimar. Se confirmó la hipótesis planteada para accidentes, agresividad y sexo sin protección (sólo para otras personas), y problemas debido al consumo. Para las dos últimas, cabe señalar que la influencia de religiosidad desapareció al agregar los indicadores de experiencia, coincidiendo con lo reportado por Zúñiga (2006). ¿Cómo explicar esto? Como ya se mencionó, la religiosidad tiende a fungir como factor protector (Wills *et al.*, 2003 y Zúñiga y Bouzas, 2001; en Zúñiga, 2006) para no involucrarse en conductas de riesgo. De acuerdo a un modelo Bayesiano de percepción del riesgo (Lundborg y Lindgren, 2002), la probabilidad percibida de una consecuencia es igual al promedio ponderado de las creencias previas del individuo, de su experiencia y de la información que obtiene de manera indirecta, a través de otras personas, de programas educativos y de medios masivos de comunicación. En este sentido, los individuos religiosos, al no contar con experiencia propia, tienden a basar sus juicios en las fuentes de información restantes, en las cuales es más probable que sean enfatizados los efectos negativos que conlleva consumir alcohol. Por lo tanto, al añadir las variables de experiencia, la estimación de consecuencias negativas disminuye.

Además de los indicadores socioeconómicos, un factor relevante en la estimación de consecuencias negativas es la perspectiva desde la cual se evalúa la probabilidad. Puede verse que, sin importar de qué consecuencia se trate, las probabilidades son mayores cuando la estimación se hace con respecto a otros de la misma edad, que cuando se hace para el propio participante, confirmándose la hipótesis planteada (excepto para el caso de accidentes). Dichos resultados son consistentes con la literatura sobre sesgo de optimismo (Weinstein, 1980, 1982, 1984, y 1989; en Zúñiga, 2006). Cabe destacar que el fenómeno se ha reportado extensamente para diversas situaciones, entre las cuales se encuentran conductas de riesgo como consumo de alcohol y tabaco (Sjöberg, 1998), además de que se trata de un fenómeno robusto, independiente de variables como género y edad, lo cual también pudo constatarse en la presente investigación.

¿Cómo explicar la presencia de este optimismo exacerbado al consumir alcohol? Los estudios de Fischhoff *et al.* (1978; en Zúñiga, 2006) y de Benthin *et al.* (1993) señalan que el alcohol es percibido como una actividad familiar, controlable, poco temida, altamente admirada, y por lo tanto, poco riesgosa. ¿Por qué los individuos consideran que la probabilidad que ellos tienen de padecer consecuencias negativas es menor que la de sus

coetáneos? Como nos dice Sjöberg (1998), esto podría explicarse en parte porque, en general, las personas consideran que ellas estarían en mejor control de la situación que los demás.

En otro orden de ideas, hay que destacar que la experiencia también tuvo un efecto significativo en la estimación de consecuencias positivas. Esta variable se evaluó de dos maneras: 1) mediante el indicador de consumo, y 2) por medio de la experiencia directa con la consecuencia. En cuanto a la primera, se destaca que si bien la disposición para beber resultó importante en la estimación, su efecto fue menor y bastante menos robusto que el que tuvo para las consecuencias negativas. Se encontró que a mayor disposición para beber se estima una mayor probabilidad de relajarse, divertirse y ser más sociable, confirmándose la hipótesis planteada para dichas consecuencias, lo que coincide con Lee *et al.* (2010), quienes encontraron que a mayor número de copas se reportó una mayor probabilidad de consecuencias positivas.

Por otra parte, desde la perspectiva de uno mismo, se percibe una menor probabilidad de ser aceptado, de olvidarse de problemas y de tener más valor para hacer o decir cosas conforme aumentó la disposición para beber, lo que va en contra de la hipótesis planteada. Recordando que las estimaciones realizadas por los participantes se derivan directamente de su experiencia, cabría entonces pensar que ésta se ha asociado a una mayor probabilidad de algunas consecuencias positivas, y a una menor probabilidad de otras. Resulta pertinente retomar nuevamente el estudio de Zúñiga (2006), en donde el indicador de consumo de alcohol tuvo también un efecto mixto sobre la estimación de los beneficios que conlleva consumir alcohol. En términos generales, a diferencia del caso de las consecuencias negativas, en el que el efecto de la experiencia sobre la estimación se da en un único sentido, en el caso de los beneficios, su efecto depende de la consecuencia a estimar.

Al igual que en el caso de las consecuencias negativas, se comprobó que haber tenido experiencia con cualquiera de las consecuencias positivas evaluadas conlleva a que consistentemente se estime una mayor probabilidad de experimentarlas, confirmándose la hipótesis planteada, y coincidiendo con lo reportado tanto por Halpern-Felsher *et al.* (2003) respecto a los beneficios asociados a otra conducta de riesgo (fumar cigarrillos), como con los resultados de Zúñiga (2006) sobre consumo de alcohol. Resulta importante señalar que

así como en el estudio de Goldberg *et al.* (2002), en el presente se evidenció que el peso de la experiencia sobre la estimación, es mayor para los beneficios que para los riesgos.

Un hallazgo que resultó importante para las consecuencias negativas, y que también comparten las positivas, es que la perspectiva modula el efecto de la experiencia: el efecto de la experiencia sobre la probabilidad estimada fue mayor cuando se tomaba como base al propio participante que cuando la estimación se hacía con base en otras personas. Este resultado sin duda confirma lo dominante que es el efecto de la experiencia propia sobre la estimación tanto de los riesgos como de los beneficios que conlleva beber alcohol.

¿Cómo explicar dicho hallazgo? Retomando los estudios que señalan la existencia de una brecha entre las decisiones basadas en descripciones y las basadas en la experiencia, podría decirse que los participantes subestiman lo que puede acontecerles dado que se basan en su propia experiencia, pero a su vez sobrestiman lo que puede ocurrirle a los otros, pues para ello se basan en otras fuentes (sociedad, literatura, medios de comunicación, etc.).

Ahora, tocante al efecto de los indicadores sociodemográficos, cabe destacar que si bien la literatura sobre beneficios es bastante escasa y en general no aborda su efecto sobre la percepción de beneficios por beber alcohol, el presente trabajo planteó que dichas variables podrían tener influencia sobre la estimación de éstos. En su mayoría dichas hipótesis no fueron aceptadas, puesto que las variables resultaron no significativas. A continuación se ahonda en dichos resultados.

La variable género resultó significativa únicamente para el caso de olvidar problemas, en donde las mujeres estimaron que sus coetáneas tienen una mayor probabilidad de experimentar dicha consecuencia. Por su parte, los participantes de escuela privada consideraron que es más probable que ellos y sus coetáneos se diviertan y sean más sociables. Por otro lado, al aumentar el nivel socioeconómico disminuyó la probabilidad de tener más valor para hacer o decir cosas, mientras que los participantes que frecuentemente basan su conducta en normas religiosas consideraron más probable el ser más aceptados.

A diferencia del estudio de Zúñiga (2006), en donde únicamente la edad fue importante para la estimación de beneficios, en el presente estudio se evidencia que fueron otras las

variables las que resultaron significativas, aunque con un efecto muy pequeño. Al contrastar esto con la estimación de consecuencias negativas, se ve que a ese respecto hay muchas más concordancias entre dicho estudio y el presente.

Estas diferencias sustanciales permiten derivar dos ideas:

- 1) hay un proceso evaluativo cualitativamente distinto para riesgos y beneficios; y
- 2) existe una variación importante en la estimación de beneficios asociada a la edad, planteamiento derivado originalmente de Goldberg *et al.* (2002), quienes encontraron que a mayor edad aumentó la estimación de la probabilidad de experimentar consecuencias positivas, lo cual se comprobó en el estudio de Zúñiga (2006), no así en el presente. ¿Cómo explicar esto? Retomando el hecho de que el citado estudio y el presente se llevaron a cabo en poblaciones con edades distintas, y a Weinstein (1987), se destaca que al aumentar la edad, dicho factor va reduciendo su importancia, y es la variable experiencia la que tiende a pesar más para predecir lo que ocurrirá en el futuro.

Además de los factores ya mencionados, otro que resultó relevante en la estimación de consecuencias positivas es la perspectiva desde la cual se evaluó la probabilidad. A diferencia de las consecuencias negativas, el punto de referencia resultó menos avasallador sobre la estimación de beneficios (las diferencias son claramente menores). Los participantes del presente estudio estimaron que es más probable que otros sean más sociables, se relajen más, tengan más valor para hacer o decir cosas y se olviden de sus problemas al consumir alcohol, coincidiendo con Zúñiga (2006) solamente en el caso de las dos últimas consecuencias, y yendo en sentido opuesto a las hipótesis planteadas.

¿Cómo explicar esta suerte de “sesgo de optimismo al revés”? En primera instancia hay que destacar que dicho fenómeno ha sido ampliamente documentado para explicar las discrepancias observadas entre perspectivas en estudios sobre percepción de riesgos, y ha sido menos estudiado para evaluar beneficios. En segundo lugar, cabe mencionar que los pocos estudios que existen sobre percepción de beneficios han reportado la existencia del fenómeno para consecuencias positivas a largo plazo (Hoorens y Buunk, 1993; en Zúñiga, 2006), no así para beneficios a corto plazo, evaluados en el presente estudio, con los cuales

los jóvenes tienen más experiencia, es decir, se trata de eventos que son más fácilmente recuperables (Tversky y Kahneman, 1974) y por lo tanto se consideran como más probables.

Aunque la literatura sobre percepción de beneficios es escasa y los resultados obtenidos son poco concluyentes, lo que sí permiten plantear es que el proceso evaluativo que se lleva a cabo para los riesgos, es cualitativamente distinto del que se efectúa para los beneficios derivados del consumo de alcohol, situación que resulta crucial en términos de políticas públicas, tanto de prevención como de intervención, que se discutirán más adelante.

Ahora, en cuanto a las consecuencias a largo plazo, se encontró que los jóvenes estimaron una mayor probabilidad de todas las consecuencias planteadas conforme aumentaba el intervalo temporal, lo que coincide con Zúñiga (2006). ¿Esto qué nos dice acerca de la percepción de los participantes? Implica que si bien ellos reconocen los daños que se pueden presentar en el futuro por consumir alcohol en exceso, también consideran que las consecuencias negativas graves de este comportamiento están muy lejos en el tiempo.

Asimismo, se encontró que a mayor disposición para beber se estimó una menor probabilidad de experimentar cualquiera de las consecuencias planteadas, es decir, se subestimó el riesgo de padecer consecuencias negativas graves. Dichos resultados son consistentes con: 1) estudios realizados en fumadores (Slovic, 2000), 2) investigaciones efectuadas en adolescentes que se involucran en diversas actividades riesgosas (Benthin *et al.*, 1993), y 3) con el estudio de Zúñiga, específico para consumo de alcohol. Asimismo, considerando los resultados del presente estudio puede verse que el efecto del indicador de consumo sobre la estimación de consecuencias negativas es el mismo, sin importar si éstas son a corto o a largo plazo.

En cuanto a la probabilidad de convertirse en alcohólico, evaluada en el presente estudio, se destaca el estudio de Lundborg y Lindgren (2002), quienes encontraron que el consumir alcohol disminuía el riesgo percibido. En conjunto, las investigaciones mencionadas apoyan el planteamiento de que quienes llevan a cabo conductas riesgosas perciben que los riesgos (tanto a corto como a largo plazo) son menores y más controlables, lo que coincide con lo planteado por la teoría conductual de elección.

Tocante al efecto de las variables sociodemográficas, cabe mencionar que éstas resultaron significativas en su mayoría, a diferencia de lo ocurrido para las consecuencias a corto plazo, lo cual permite señalar que su proceso evaluativo es un poco más claro que para las inmediatas. A continuación se detallan dichos resultados.

En cuanto a género, se encontró que las mujeres perciben una mayor probabilidad de tener cáncer, problemas con la familia y de llegar a ser alcohólicas que los hombres, confirmando la hipótesis planteada para dichas consecuencias, y cuyo efecto fue mayor y más generalizado que para las consecuencias a corto plazo. Estos resultados apoyan a la literatura que plantea una percepción distinta del riesgo entre hombres y mujeres en el sentido de que las segundas esperan que, en general, el consumir alcohol tenga más efectos negativos (Sjöberg, 1998), apreciación que puede derivarse tanto de su propia experiencia como de la información que reciben de otras fuentes (personas cercanas, sociedad).

Tipo de escuela confirmó la hipótesis planteada, al resultar significativa en cuatro de las seis consecuencias evaluadas: los participantes de escuela privada estiman que es menos probable que padezcan cáncer, enfermedad del hígado, y que tengan problemas económicos y en el trabajo. Esto plantea que, al ser más probable que tengan un nivel económico más elevado, subestiman el riesgo de padecer daños a largo plazo. Dada la escasez de estudios sobre el efecto de esta variable, y dado que los resultados de tipo de escuela y nivel socioeconómico (sobre los que se ahonda más adelante) son un tanto redundantes, deben tomarse con reserva.

Edad también resultó un factor importante: al aumentar ésta, se estimó una mayor probabilidad de todas las consecuencias planteadas, yendo en contra de la hipótesis planteada, no obstante coincidiendo con Weber (2010), quien menciona que a mayor edad, hay una mayor percepción de los riesgos asociados al alcohol y, por lo tanto, una actitud más negativa hacia éste. Esto concuerda con la idea de que, en términos del marco de referencia temporal, al forzar a los individuos a basarse en uno global, el consumo de alcohol sufre una disminución en su utilidad, a diferencia de cuando se trata de uno de tipo local.

¿Qué evidencia hay del planteamiento anterior? Heyman y Tanz (1995; en Rachlin, 2000) realizaron un estudio con palomas que incluía señales indicativas tanto de incremento como

de disminución de la utilidad global. Dichas señales tenían como propósito localizar y detallar la utilidad global, que de otro modo era abstracta y lejana en el tiempo. Ellos encontraron que, en ausencia de señales, las palomas tendían a escoger la alternativa que maximizaba la utilidad local (mejoramiento). Sin embargo, cuando las señales estaban presentes, las palomas eligieron la alternativa que maximizaba la utilidad global.

Cabe destacar que las hipótesis planteadas en el presente estudio fueron basadas en Lundborg y Lindgren (2002), quienes reportan que si bien todos los participantes de su estudio sobreestimaron la probabilidad de desarrollar alcoholismo, este fenómeno se presentó menos en los individuos de mayor edad. ¿Cómo explicar que en el presente estudio se haya dado el resultado opuesto? Resulta crucial mencionar que en la investigación mencionada se evaluaron riesgos generales sin brindar una condición para llevar a cabo la estimación (estimaciones no condicionadas). En contraste, el presente estudio evaluó los riesgos personales dado un patrón de conducta específico y fácil de imaginar. Si bien puede hablarse de cierta sobreestimación (las probabilidades iban siendo cada vez más cercanas a 1), es también destacable que a mayor edad los participantes manifestaron estar más concientes de las consecuencias graves que implica un consumo de alcohol prolongado.

Por otra parte, en el caso de cáncer se observó el patrón opuesto, confirmándose la hipótesis planteada, y concordando con Millstein y Halpern-Felsher (2001), cuyo estudio arrojó que la probabilidad estimada de contraer alguna enfermedad por consumir alcohol disminuyó conforme aumentó la edad de los participantes. En términos del proceso evaluativo, esto plantea que las consecuencias relacionadas a la salud, en particular cáncer, tienden a calcularse de manera distinta a aquellas ligadas a la esfera social, apoyando lo obtenido en el análisis factorial.

Nivel socioeconómico también resultó significativo para todas las consecuencias evaluadas. Los participantes de nivel medio consideraron que es más probable que ellos tengan problemas en el trabajo o con la familia, mientras que aquellos de nivel alto estimaron como menos probable que experimenten cualquiera de las consecuencias evaluadas (excepto problemas en el trabajo). Esto coincide con los estudios de Lowry *et al.* (1996; en Zúñiga y Bouzas, 2006) y Zúñiga (2006), confirmando así la hipótesis planteada, lo que permite

aclarar un poco el panorama respecto a la influencia de dicha variable sobre la estimación de consecuencias, pues su papel ha sido poco estudiado hasta el momento.

En cuanto a religiosidad, ésta confirmó el rol de factor protector reportado en estudios previos (Wills *et al.*, 2003 y Zúñiga y Bouzas, 2001; en Zúñiga, 2006; Zúñiga, 2006): a mayor grado de religiosidad, se estimó una menor probabilidad de todas las consecuencias evaluadas, es decir, entre más religioso se es, se juzga como menos probable el involucrarse en conductas de riesgo. La única excepción es cáncer, lo que puede explicarse en el sentido de que en dicho caso existen otros factores que son independientes del grado de religiosidad, como por ejemplo, si hay antecedentes familiares de dicho padecimiento.

¿Qué implicaciones tiene lo anterior para las políticas públicas? De acuerdo a lo planteado por un modelo Bayesiano de percepción del riesgo (Lundborg y Lindgren, 2002), y como ya se ha mencionado, los individuos estiman la probabilidad de los eventos con base en sus creencias previas, su experiencia y la información que obtienen de manera indirecta. Los resultados del presente estudio muestran el efecto avasallador que tiene la experiencia sobre las estimaciones de probabilidad, es decir, que al experimentar las consecuencias mencionadas, las otras fuentes de información pasan a ser poco relevantes.

Aunado a lo anterior, cabe resaltar que la literatura reporta que los beneficios percibidos predicen mejor el comportamiento futuro que los riesgos percibidos. No obstante el presente estudio, al ser transversal, no permite confirmar dicho planteamiento, sí permite corroborar que las experiencias positivas tienen mayor peso sobre la percepción de los individuos, lo que solamente contribuye a que el consumo de alcohol continúe.

Los riesgos han sido más estudiados que los beneficios, y el panorama es más claro para los primeros que para los segundos, en cuanto al proceso evaluativo que se lleva a cabo, no obstante los programas enfocados en darlos a conocer han fracasado. ¿Por qué?

Como lo señala la literatura, el conocimiento de los riesgos que conlleva consumir alcohol no basta para cambiar la conducta, y considerando que en ello se basan la mayoría de los programas de prevención e intervención, puede entenderse entonces por qué estos han alcanzado su límite de influencia (Weinstein, 1989) y son, por lo tanto, insuficientes. Dichos

programas, como lo señala Zúñiga (2006) tienen un impacto mayor en los jóvenes abstemios o cuyo consumo es bajo, los cuales son minoría. Además, la propia literatura señala que los riesgos asociados al alcohol son percibidos como controlables, claros y familiares, y por lo tanto, se considera que no representan un peligro para quien lo consume.

Ante este panorama poco alentador, se destaca la necesidad de un enfoque distinto en las políticas públicas, el cual podría centrarse en dos ejes:

1. Programas de intervención específicos para los distintos perfiles de bebedores, que además se centren en atacar el sesgo de optimismo.
2. Promoción de la salud enfatizando tanto cursos alternos al consumo de alcohol que permitan obtener los mismos beneficios como actividades que estimulen el desarrollo de las funciones ejecutivas de planeación y deliberación tan centrales para la adecuada toma de decisiones, para así fomentar que los individuos tengan conductas dirigidas a metas, y no solamente actúen con base en beneficios inmediatos.

Si bien esto podría resultar ambicioso y no es el tema del presente estudio, es importante fomentar, desde antes de la adolescencia, actividades que permitan obtener los beneficios sociales que conlleva consumir alcohol, pero de formas más sanas. Se sugiere que dichas acciones podrían ir encaminadas a la realización de actividades deportivas, recreativas, de lectura, así como también de diversos juegos de mesa (por ejemplo, el ajedrez) que fomenten el desarrollo de las mencionadas funciones ejecutivas.

14. CONCLUSIONES

- Conforme aumenta el consumo de alcohol hay una tendencia a subestimar la probabilidad de experimentar consecuencias negativas (tanto a corto como a largo plazo), y a sobrestimar la probabilidad de algunas consecuencias positivas.
- Hay una propensión a considerar que es más probable que los demás experimenten consecuencias negativas (apoyando la existencia del sesgo de optimismo), es decir, es más fácil que los individuos reconozcan los riesgos para otros que para sí mismos. Si bien esta propensión también se observó en algunas consecuencias positivas, su efecto no fue generalizado.
- La experiencia es la variable más crucial y determinante para las estimaciones de probabilidad de consecuencias a corto plazo: el tenerla hace que la consecuencia se considere como más probable, siendo mucho mayor su efecto sobre los beneficios que sobre los riesgos asociados al alcohol.
- Edad varió su influencia dependiendo del horizonte temporal planteado: si bien al aumentar ésta su importancia fue disminuyendo para la estimación de consecuencias a corto plazo (siendo experiencia la variable que al final fue la más determinante), para las consecuencias a largo plazo se evidenció que a mayor edad, la probabilidad estimada fue aumentando, es decir, que si bien los individuos están concientes de las consecuencias graves que conlleva el consumir alcohol en exceso, consideran que están muy lejos en el tiempo.
- Género, tipo de escuela, nivel socioeconómico y religiosidad modulan la percepción de los riesgos, mientras que su efecto sobre los beneficios percibidos es prácticamente inexistente, lo que nos habla de un proceso evaluativo claramente distinto dependiendo de la valencia de la consecuencia a estimar.
- Procesos evaluativos claramente distintos requerirían de programas de intervención que tomen en cuenta dichas diferencias.
- Si bien los individuos reconocen que existe la posibilidad de desarrollar adicción al alcohol, consideran que ésta requiere llevar a cabo la conducta durante un periodo de tiempo muy prolongado, es decir, subestiman el riesgo acumulativo de su comportamiento.

a) Contribuciones, alcances y perspectivas

Dado que pocos estudios sobre estimación de consecuencias han estudiado: 1) consecuencias a corto plazo; 2) el efecto de la perspectiva con los mismos participantes; y 3) a población universitaria, el presente estudio constituye un esfuerzo importante por contar con datos que permitan tener una perspectiva más global de los factores que los estudiantes universitarios mexicanos consideran al tomar decisiones respecto a su consumo de alcohol.

Asimismo, los resultados de este trabajo representan también un avance importante en términos metodológicos, puesto que se buscó corregir las limitaciones y problemas reportados en estudios previos. De igual manera, el contar con una variable continua como indicador de consumo permitió hacer un análisis más fino que el reportado en otras investigaciones, caracterizados por presentar categorías de consumo.

Dada la poca claridad que se tiene respecto a la evaluación de beneficios asociados a beber alcohol, y si bien la literatura señala que es la mejor predictora del consumo futuro, sería importante que estudios futuros buscaran profundizar en aquellas variables que inciden sobre dicho proceso estimativo.

Igualmente relevante sería retomar el papel crucial que juega el factor apoyo social (o su ausencia) en el sendero de rosas (*primrose path*) que lleva hacia la adicción. Dado que no se trata solamente de tomar conciencia de los riesgos y beneficios asociados al consumo de sustancias adictivas, la incorporación de este factor en programas que promuevan cursos alternativos de conducta, que permitan obtener los mismos beneficios sociales que conlleva el consumir alcohol resulta decisiva.

Asimismo, sería también importante realizar estudios longitudinales que permitan esclarecer si lo reportado en otros trabajos en cuanto al peso relativo de riesgos y beneficios, variables protectoras y factores de riesgo, se aplica al contexto mexicano.

15. REFERENCIAS

- Aalabaf-Sabaghi, M. (2009). Risk perceptions and rationality in measures of risk. *Journal of Computational and Applied Mathematics*, 233, 46-50.
- Ariely, D. (2008). *Predictably irrational: the hidden forces that shape our decisions*. New York: Harper Collins.
- Benthin, A., Slovic, P. y Severson, H. (1993). A psychometric study of adolescent risk perception. *Journal of Adolescence*, 16, 153-168.
- Berns, G.S., Laibson, D. y Loewenstein, G. (2007). Intertemporal choice- toward an integrative framework. *Trends in Cognitive Sciences*, 11 (11), 482-488.
- Blanco, C. (2009). *Topografía ética mexicana*. Nexos [En línea], no. 337. Recuperado el 7 de mayo de 2009, de <http://www.nexos.com.mx/?P=leerarticulo&Article=392>
- Bouzas, A. (2006). *Cuestionario Decisiones Sobre el Consumo de Alcohol*. Proyecto PAPIIT IN305705-3. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Buettner, C. K., Bartle-Haring, S., Andrews, D. W. y Khurana, A. (2010). Perceptions of alcohol policy and drinking behavior: Results of a latent class analysis of college student drinkers. *Addictive Behaviors*, 35 (6), 628-631.
- Cameron, A.C. y Trivedi, P.K. (2009). *Microeconomics Using Stata*. Texas: Stata Press.
- Cruz Martínez, Á. (2008, septiembre 19). Elevada disposición a drogas y aumento en el número de adictos. *La Jornada*. Obtenido el 24 de marzo de 2009 de <http://www.jornada.unam.mx/2008/09/19/index.php?section=politica&article=003n1pol>
- De los Reyes, A., Reynolds, E. K., Wang, F., McPherson, L. y Lejuez, C.W. (2010). Discrepancy between how children perceive their own alcohol risk and how they perceive alcohol risk for other children longitudinally predicts alcohol use. *Addictive Behaviors*, 35 (12), 1061-1066.
- Finn, P. y Brown, J. (1981). Risk Entailed in Teenage Intoxication as Perceived by Junior and Senior High School Students. *Journal of Youth and Adolescence*, (80) 1, 61-76.
- Fischhoff, B. (1999). What Do Patients Want? Help in Making Effective Choices. *Effective Clinical Practice*, 2, 198-200.
- Gibbons, F. X., Gerrard, M. y Lane, D. J. (2003). A social-reaction model of adolescent health risk. En J.M. Suls y K.A. Wallston (Eds.) *Social Psychological Foundations of Health and Illness*. Oxford: Blackwell, pp. 107-136.

- Gigerenzer, G., y Selten, R. (Eds.) (2001). *Bounded rationality: the adaptive toolbox*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
- Goldberg, J., Halpern-Felsher, B. y Millstein, S. (2002). Beyond invulnerability: the importance of benefits in adolescents' decisions to drink alcohol. *Health Psychology*, 21 (5), 477-484.
- Greene, W. H. (2000). *Econometric Analysis*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hau, R., Pleskac, T. J. y Hertwig, R. (2010). Decisions from experience and statistical probabilities: why they trigger different choices than a priori probabilities. *Journal of Behavioral Decision Making*, 23, 48-68.
- Halpern-Felsher, B., Biehl, M. y Rubinstein, M. L. (2003). Perceived risk and benefits of smoking: differences between adolescents who have and have not smoked. *Journal of Adolescent Health*, 32 (2), 147-148.
- Hampson, S. E., Severson, H. H., Burns, W. J., Slovic, P. y Fisher, K. J. (2001). Risk perception, personality factors and alcohol use among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 30, 167-181.
- Kahneman, D. y Tversky, A. (1984). Choices, values and frames. *American Psychologist*, 39 (4), 341-350.
- Lane, D. J. (2006, May). *Comparison with the Typical Drinker Predicts Willingness to Drink*. Poster session presented at the annual meeting of the Midwestern Psychological Association, Chicago, IL. (Western Illinois University).
- Lee, C. M., Patrick, M. E., Neighbors, C., Lewis, M. A., Tollison, S. J. y Larimer, M. E. (2010). Exploring the role of positive and negative consequences in understanding perceptions and evaluations of individual drinking events. *Addictive Behaviors*, 30, 764-770.
- Loewenstein, G. y Elster, J. (Eds.). (1992). *Choice over time*. New York: Russell Sage Foundation.
- Lundborg, P. y Lindberg, B. (2002). Risk Perceptions and Alcohol Consumption among Young People. *The Journal of Risk and Uncertainty*, 25 (2), 165-183.
- Millstein, S. y Halpern-Felsher, B. (2002). Perceptions of risk and vulnerability. *Journal of Adolescent Health*, 31, 10-27.
- Rachlin, H. (1997). Four teleological theories of addiction. *Psychonomic Bulletin & Review*, 4 (4), 462-473.
- Rachlin, H. (2000). *The Science of Self-Control*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

- Reyna, V.F. y Farley, F. (2006). Risk and Rationality in Adolescent Decision Making: Implications for Theory, Practice and Public Policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 7 (1).
- Rizopoulos, D. (2008). *Latent Trait Models under IRT*. Obtenido el 24 de abril de 2008 de <http://wiki.r-project.org/rwiki/doku.php?id=packages:cran:ltm>
- Secretaría de Salud. (2008). *Comunicado de prensa no. 317*. Obtenido el 24 de marzo de 2009 de http://www.salud.gob.mx/ssa_app/noticias/datos/2008-09-18_3555.html
- Sjöberg, L. (1998). Risk Perception on Alcohol Consumption. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 22 (7), 277-284.
- Slovic, P. (2000). What does it mean to know a cumulative risk? Adolescents' perceptions of short-term and long-term consequences of smoking. *Journal of Behavioral Decision Making*, 13, 259-266.
- Tversky, A. y Kahneman, D. (1981). The framing of decisions and the psychology of choice. *Science*, 211, 453-458.
- Tversky, A. y Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristic and Biases. *Science*, 185, 1124- 1131.
- Weber, E. U. (2010). Risk attitude and preference. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science* 1, (1), 79-88.
- Weinstein, N. D. (1989). Effects of personal experience on self-protective behavior. *Psychological Bulletin*, 105, 31-50.
- Weinstein, N. D. (1987). Unrealistic Optimism About Susceptibility to Health Problems: Conclusions from a Community-Wide Sample. *Journal of Behavioral Medicine*, 10 (5), 481-500.
- Zellner, A. (1962). An Efficient Method of Estimating Seemingly Unrelated Regressions and Tests for Aggregation Bias. *Journal of the American Statistical Association*, 57 (298), 348-368.
- Zúñiga, A. (2006). *Toma de decisiones con relación al consumo de alcohol en los adolescentes*. Tesis de doctorado. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Zúñiga Bohigas, A. y Bouzas Riaño, A. (2006). Consumo de alcohol en los adolescentes: percepción de consecuencias positivas y negativas. *Revista Mexicana de Psicología*, 23 (1), 97-110.

16. ANEXOS

Anexo 1: Secciones del instrumento utilizadas para el presente estudio



Sección I Datos Generales

1. Género:

a) Femenino	b) Masculino
-------------	--------------

2. Edad: _____ años

3. Peso: _____ kg.

4. La escuela donde estudias actualmente es:

a) Pública	b) Particular
------------	---------------

5. El nivel que estudias es:

a) Preparatoria	b) Licenciatura	c) Posgrado	d) No estoy estudiando
-----------------	-----------------	-------------	------------------------

6. ¿Actualmente estás trabajando?

a) Sí	b) No
-------	-------

7. ¿Cuántas horas al día trabajas?

a) No trabajo	b) 1-2 horas	c) 3-4 horas	d) 5-7 horas	e) 8 o más horas
---------------	--------------	--------------	--------------	------------------

8. ¿Cómo clasificarías el nivel socioeconómico de tu familia?

a) Bajo	b) Medio bajo	c) Medio	d) Medio alto	e) Alto
---------	---------------	----------	---------------	---------

9. ¿Guías tu comportamiento por las normas que marca tu religión?

a) Casi siempre	b) Algunas veces	c) Casi nunca	d) No tengo religión
-----------------	------------------	---------------	----------------------

Sección II

A continuación se presentan algunas preguntas relacionadas con el consumo de alcohol.

10. ¿A qué edad iniciaste tu consumo de bebidas alcohólicas?

a) No consumo alcohol	b) 11 años o menos	c) 12-13 años	d) 14-15 años	e) 16-17 años	f) 18-19 años	g) 20 años o más
-----------------------	--------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	------------------

11. En el último año ¿has consumido bebidas alcohólicas?

a) Sí	b) No
-------	-------

12. ¿Qué tan seguido consumes bebidas alcohólicas?

a) No consumo alcohol	b) Menos de 1 vez por mes	c) 1 vez por mes	d) 2 o 3 veces por mes	e) 1 vez por semana	f) 2 veces por semana	g) 3 veces por semana	h) 4 o más veces a la semana
-----------------------	---------------------------	------------------	------------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------	------------------------------

13. Normalmente cuando consumes bebidas que contienen alcohol, ¿cuántas copas o vasos tomas?

a) No consumo alcohol	b) 1	c) 2	d) 3	e) 4	f) 5	g) 6	h) 7 o más
-----------------------	------	------	------	------	------	------	------------

14. Cuándo tomas el número de copas que pusiste en la pregunta anterior, ¿cuánto tiempo transcurre entre la primera y la última copa que consumes?

a) No consumo alcohol	b) 1 hora	c) 2 horas	d) 3 horas	e) 4 horas	f) 5 horas	g) 6 o más horas
-----------------------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------------

15. Generalmente los días que consumes alcohol, ¿qué bebida tomas?

a) No consumo alcohol	b) Cerveza	c) Vino	d) Destilados (ron, vodka, tequila, whisky)	e) Mezcla cerveza, vino y/o destilados
-----------------------	------------	---------	---	--

16. ¿Con cuántas copas consideras que empiezas a sentirte mareado y a no coordinar bien tus movimientos?

a) No consumo alcohol	b) 1	c) 2	d) 3	e) 4	f) 5	g) 6	h) 7 o más
-----------------------	------	------	------	------	------	------	------------

17. ¿Con cuántas copas consideras que te emborrachas?

a) No consumo alcohol	b) 1	c) 2	d) 3	e) 4	f) 5	g) 6	h) 7 o más
-----------------------	------	------	------	------	------	------	------------

18. Durante los últimos 6 meses, ¿cuántas veces te has emborrachado?

a) Nunca	b) 1 ocasión	c) 2-3 ocasiones	d) 4-5 ocasiones	e) 6-7 ocasiones	f) 8 o más ocasiones
----------	--------------	------------------	------------------	------------------	----------------------

19. Durante los últimos 6 meses, ¿tu consumo de alcohol ha ocasionado que recibas quejas o críticas de otras personas?

a) Nunca	b) 1 ocasión	c) 2-3 ocasiones	d) 4-5 ocasiones	e) 6-7 ocasiones	f) 8 o más ocasiones
----------	--------------	------------------	------------------	------------------	----------------------

20. Ante la presión de tus compañeros, ¿tienes problemas para decir que no quieres seguir tomando?

a) Nunca	b) Rara vez	c) Algunas veces	d) Frecuentemente	e) Casi siempre
----------	-------------	------------------	-------------------	-----------------

¿Alguna vez has experimentado alguna de las siguientes consecuencias por tu consumo de alcohol?

21. Accidentes (choques, robos, asaltos, pleitos)	a) Sí	b) No
22. Malestar físico (cruda)	a) Sí	b) No
23. Tener problemas con tu familia, tus amigos u otras personas	a) Sí	b) No
24. Ser agresivo	a) Sí	b) No
25. Sentir culpa o vergüenza	a) Sí	b) No
26. Tener relaciones sexuales sin protección	a) Sí	b) No
27. Ser más sociable	a) Sí	b) No
28. Sentirte aceptado por tus amigos	a) Sí	b) No
29. Relajarte o disminuir la ansiedad	a) Sí	b) No
30. Divertirte en una fiesta	a) Sí	b) No
31. Tener más valor para decir lo que sientes o piensas	a) Sí	b) No
32. Olvidarte de tus problemas (bajas calificaciones, peleas etc.)	a) Sí	b) No

Sección VII

Las siguientes preguntas se refieren a una situación hipotética, trata de imaginártela aunque nunca hayas consumido bebidas alcohólicas.

IMAGINA que te encuentras en una fiesta. Durante la fiesta te la has pasado bebiendo y empiezas a sentirte mareado o a no coordinar bien tus movimientos. Con base en esta situación contesta las siguientes preguntas.

*Recuerda contestar en la hoja de respuestas, sobre la línea que le correspondiente. **NO escribas en este cuadernillo.***

141. ¿Consideras que las personas que consumen alcohol en exceso, **tienen más accidentes** que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
142. ¿Consideras que las personas que consumen alcohol en exceso, **son más sociables** en una fiesta que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
143. ¿Consideras que los que consumen alcohol en exceso **se relajan más** que los que no consumen alcohol en una fiesta?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
144. ¿Consideras que los que consumen alcohol en exceso, **son más agresivos** que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
145. ¿Consideras que las personas que consumen alcohol en exceso, **sienten culpa o vergüenza por su conducta** que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
146. ¿Consideras que los que consumen alcohol en exceso **tienen mayor malestar físico** que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
147. ¿Consideras que los que consumen alcohol en exceso **tendrán más relaciones sexuales sin protección** que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
148. ¿Consideras que los que consumen alcohol en exceso, **son más aceptados por sus amigos** que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
149. ¿Consideras que las personas que consumen alcohol en exceso, **tienen más problemas con su familia, amigos u otras personas** que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|
150. ¿Consideras que los que consumen alcohol en exceso **se divierten más en una fiesta** que los que no consumen alcohol?
- | | |
|-------|-------|
| a) Sí | b) No |
|-------|-------|

151. ¿Consideras que los que consumen alcohol en exceso **tendrán más valor de decir lo que sienten o piensan** que los que no consumen alcohol?

a) Sí	b) No
-------	-------

152. ¿Consideras que los que consumen alcohol en exceso necesitan del alcohol para **olvidarse de sus problemas** que los que no consumen alcohol?

a) Sí	b) No
-------	-------

153. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que acabarán **teniendo un accidente**?

Número de 0 a 100 _____

154. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que son **más sociables** en una fiesta?

Número de 0 a 100 _____

155. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que **se relajarán más** en una fiesta?

Número de 0 a 100 _____

156. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que serán **agresivas** debido a su consumo?

Número de 0 a 100 _____

157. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas se sentirán **culpables o avergonzados** por su conducta?

Número de 0 a 100 _____

158. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que tendrán **malestar físico**?

Número de 0 a 100 _____

159. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que tendrán **relaciones sexuales sin protección**?

Número de 0 a 100 _____

160. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que serán **más aceptadas por sus amigos**?

Número de 0 a 100 _____

161. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que tendrán **más problemas con su familia, amigos u otras personas**?

Número de 0 a 100 _____

162. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que se **divertirán más** en una fiesta?

Número de 0 a 100 _____

163. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que **tendrán más valor de decir lo que sienten o piensan**?

Número de 0 a 100 _____

164. De cada 100 personas que consumen alcohol en exceso, ¿cuántas piensas que **necesitan del alcohol para olvidarse de sus problemas**?

Número de 0 a 100 _____

¿**QUÉ TAN PROBABLE** consideras que te pueda pasar lo que se especifica a continuación? Utiliza una escala que vaya de 0 a 100 en dónde 0% indica que es imposible que ocurra el evento y 100% refleja el evento seguro.

165. ¿Qué probabilidad estimas de **sentir malestar físico** (vómito, diarrea, dolor de cabeza, deshidratación, no poder concentrarte)? _____ probabilidad
166. ¿Qué probabilidad estimas de sentir **culpa o vergüenza**? _____ probabilidad
167. ¿Qué probabilidad estimas de sentirte **aceptado por tus amigos**? _____ probabilidad
168. ¿Qué probabilidad estimas de tener un **accidente** (choques, asaltos, pleitos)? _____ probabilidad
169. ¿Qué probabilidad estimas de ser **agresivo**? _____ probabilidad
170. ¿Qué probabilidad estimas de **relajarte o disminuir la ansiedad**? _____ probabilidad
171. ¿Qué probabilidad estimas de **divertirte en la fiesta**? _____ probabilidad
172. ¿Qué probabilidad estimas de tener **relaciones sexuales sin protección**? _____ probabilidad
173. ¿Qué probabilidad estimas de tener **más valor** para decir lo que sientes o piensas? _____ probabilidad
174. ¿Qué probabilidad estimas de tener **problemas** con tu familia, amigos u otras personas? _____ probabilidad
175. ¿Qué probabilidad estimas de ser **más sociable**? _____ probabilidad
176. ¿Qué probabilidad estimas de que se te **olviden tus problemas** (malas calificaciones, problemas con tu novio(a), amigos o familia, etc.)? _____ probabilidad
177. Considerando TODOS los **beneficios** posibles (*por ejemplo: relajación, disminución de la ansiedad, diversión, mayor sociabilidad.*)
¿Qué probabilidad estimas de recibir esos beneficios? _____ probabilidad
178. Considerando TODOS los **daños posibles** (*por ejemplo: mareos, falta de coordinación motora y cognitiva, accidentes, agresividad, problemas familiares o con amigos.*)
¿Qué probabilidad estimas de sufrir esos daños? _____ probabilidad

¿Qué peso le darías a los beneficios y a los daños, según la importancia que tengan para ti? El peso lo debes distribuir utilizando una escala de 0 a 100 y la suma de ambos debe dar 100.

179. _____ Beneficios

180. _____ Daños

Suma: 100

Sección VIII

Las siguientes preguntas se refieren a la siguiente situación hipotética:

IMAGINA que consumes *5 o más copas* de alcohol por lo menos *tres veces por semana*.

¿Qué tan probable consideras que te puedan pasar las siguientes consecuencias en diferentes periodos de tiempo? Utiliza una escala que vaya de 0 a 100 en dónde 0% indica que es imposible que ocurra el evento y 100% refleja el evento seguro.

Recuerda contestar en la hoja de respuestas, sobre la línea que le correspondiente. **NO escribas en este cuadernillo.**

¿Cuál es la probabilidad de que tengas alguna **enfermedad del hígado** (cirrosis, hepatitis) por dicho consumo de alcohol?

181. En 5 años _____ probabilidad

182. En 10 años _____ probabilidad

183. En 20 años _____ probabilidad

184. En 30 años _____ probabilidad

185. En 40 años _____ probabilidad

186. En 50 años _____ probabilidad

¿Cuál es la probabilidad de que tengas **cáncer** (en el esófago, boca, cuerdas vocales, etc.) por dicho consumo de alcohol?

187. En 5 años _____ probabilidad

188. En 10 años _____ probabilidad

189. En 20 años _____ probabilidad

190. En 30 años _____ probabilidad

191. En 40 años _____ probabilidad

192. En 50 años _____ probabilidad

¿Cuál es la probabilidad de que tengas **problemas en el trabajo** (ausentismo, que te despidan o que no te promuevan a puestos de mayor responsabilidad y mejor sueldo) por dicho consumo de alcohol?

- 193. En 5 años _____ probabilidad
- 194. En 10 años _____ probabilidad
- 195. En 20 años _____ probabilidad
- 196. En 30 años _____ probabilidad
- 197. En 40 años _____ probabilidad
- 198. En 50 años _____ probabilidad

¿Cuál es la probabilidad de que tengas **problemas con tu pareja o familia** por dicho consumo de alcohol?

- 199. En 5 años _____ probabilidad
- 200. En 10 años _____ probabilidad
- 201. En 20 años _____ probabilidad
- 202. En 30 años _____ probabilidad
- 203. En 40 años _____ probabilidad
- 204. En 50 años _____ probabilidad

¿Cuál es la probabilidad de que tengas **problemas económicos** por dicho consumo alcohol?

- 205. En 5 años _____ probabilidad
- 206. En 10 años _____ probabilidad
- 207. En 20 años _____ probabilidad
- 208. En 30 años _____ probabilidad
- 209. En 40 años _____ probabilidad
- 210. En 50 años _____ probabilidad

¿Cuál es la probabilidad de que **llegues a ser alcohólico** por dicho consumo de alcohol?

- 211. En 5 años _____ probabilidad
- 212. En 10 años _____ probabilidad
- 213. En 20 años _____ probabilidad
- 214. En 30 años _____ probabilidad
- 215. En 40 años _____ probabilidad
- 216. En 50 años _____ probabilidad

Anexo 2. Hoja de respuestas



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Psicología
Decisiones sobre el Consumo de Alcohol
 Proyecto PAPIIT IN 305705-3



IMPORTANTE

USE LÁPIZ DEL No. 2

- Ponga marcas oscuras
- Llene completamente los espacios
- Ejemplo: 2 3 4 5
- Borre completamente para cambiar marcas

CYDATA 1185-2789

SECCIÓN I

GENERO
 A B

EDAD
 1 0
 2 1
 3 2
 4 3
 5 4
 6 5
 7 6
 8 7
 9 8
 0 9

PESO
 0 0 0
 1 1 1
 2 2 2
 3 3 3
 4 4 4
 5 5 5
 6 6 6
 7 7 7
 8 8 8
 9 9 9

DATOS GENERALES	
4	A B
5	A B C D
6	A B
7	A B C D E
8	A B C D E
9	A B C D

CYDATA 1185-2789

SECCIÓN II

	CONSUMO DE ALCOHOL
10	A B C D E F G
11	A B
12	A B C D E F G H
13	A B C D E F G H
14	A B C D E F G
15	A B C D E
16	A B C D E F G H
17	A B C D E F G H
18	A B C D E F
19	A B C D E F
20	A B C D E

	CONSECUENCIAS
21	A B
22	A B
23	A B
24	A B
25	A B
26	A B
27	A B
28	A B
29	A B
30	A B
31	A B
32	A B

CYDATA 1185-2789

SECCIÓN III

QUE TANTO TE DESCRIBE

33	A B C D E	39	A B C D E	45	A B C D E	51	A B C D E	57	A B C D E	63	A B C D E
34	A B C D E	40	A B C D E	46	A B C D E	52	A B C D E	58	A B C D E	64	A B C D E
35	A B C D E	41	A B C D E	47	A B C D E	53	A B C D E	59	A B C D E	65	A B C D E
36	A B C D E	42	A B C D E	48	A B C D E	54	A B C D E	60	A B C D E	66	A B C D E
37	A B C D E	43	A B C D E	49	A B C D E	55	A B C D E	61	A B C D E	67	A B C D E
38	A B C D E	44	A B C D E	50	A B C D E	56	A B C D E	62	A B C D E	68	A B C D E

CYDATA 1185-2789

SECCIÓN IV

PROBABILIDAD

69	A B C D E	75	A B C D E	81	A B C D E	87	A B C D E	93	A B C D E
70	A B C D E	76	A B C D E	82	A B C D E	88	A B C D E	94	A B C D E
71	A B C D E	77	A B C D E	83	A B C D E	89	A B C D E	95	A B C D E
72	A B C D E	78	A B C D E	84	A B C D E	90	A B C D E	96	A B C D E
73	A B C D E	79	A B C D E	85	A B C D E	91	A B C D E	97	A B C D E
74	A B C D E	80	A B C D E	86	A B C D E	92	A B C D E	98	A B C D E

SECCIÓN V

NIVEL DE RIESGO

99	A B C D E	105	A B C D E	111	A B C D E	117	A B C D E	123	A B C D E
100	A B C D E	106	A B C D E	112	A B C D E	118	A B C D E	124	A B C D E
101	A B C D E	107	A B C D E	113	A B C D E	119	A B C D E	125	A B C D E
102	A B C D E	108	A B C D E	114	A B C D E	120	A B C D E	126	A B C D E
103	A B C D E	109	A B C D E	115	A B C D E	121	A B C D E	127	A B C D E
104	A B C D E	110	A B C D E	116	A B C D E	122	A B C D E	128	A B C D E

GISoluciones. Cuida el ambiente
Favor de reciclar esta hoja. Tel. 11 63 27 60

CYDATA® FORMA HM-2287

SECCIÓN VI	
RIESGO	BENEFICIOS
129 A B C D E	135 A B C D E
130 A B C D E	136 A B C D E
131 A B C D E	137 A B C D E
132 A B C D E	138 A B C D E
133 A B C D E	139 A B C D E
134 A B C D E	140 A B C D E

SECCIÓN VII				
IMAGINA	153 _____	160 _____	167 _____	174 _____
141 A B				
142 A B	154 _____	161 _____	168 _____	175 _____
143 A B				
144 A B	155 _____	162 _____	169 _____	176 _____
145 A B				
146 A B	156 _____	163 _____	170 _____	177 _____
147 A B				
148 A B	157 _____	164 _____	171 _____	178 _____
149 A B				
150 A B	158 _____	165 _____	172 _____	179 _____
151 A B				
152 A B	159 _____	166 _____	173 _____	180 _____

SECCIÓN VIII			
181 _____	190 _____	199 _____	208 _____
182 _____	191 _____	200 _____	209 _____
183 _____	192 _____	201 _____	210 _____
184 _____	193 _____	202 _____	211 _____
185 _____	194 _____	203 _____	212 _____
186 _____	195 _____	204 _____	213 _____
187 _____	196 _____	205 _____	214 _____
188 _____	197 _____	206 _____	215 _____
189 _____	198 _____	207 _____	216 _____

SECCIÓN IX			
217 _____	221 _____	225 _____	229 _____
218 _____	222 _____	226 _____	230 _____
219 _____	223 _____	227 _____	231 _____
220 _____	224 _____	228 _____	232 _____

SECCIÓN X
233 _____
234 _____
235 _____