



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Características del consumo de alcohol en jóvenes estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
Licenciado en Psicología

P R E S E N T A (N)
Arturo Campa Díaz

Luis Mario López Cano Escartín

Directora Mtra. Teresa García Gómez
Dictaminadores: Lic. Omar Moreno Almazán
Mtro. Ernesto Arenas Govéa



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2012



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

Arturo Campa Díaz

Mi más profundo agradecimiento a todas aquellas personas que con su ayuda, apoyo, consejo y amistad estuvieron presentes durante la realización de esta Tesis, antes que nada deseo agradecer a mi padre Onésimo Campa Quintana quien siempre me apoyo desde un inicio y nunca faltó a sus responsabilidades como padre, a mi madre Regina Díaz cuyo animo y consejo siempre estuvo presente cada día desde el inicio de mi camino profesional, a mis hermanos la Lic. Sandra Luz Campa Díaz y el I.Q. Omar Campa Díaz quienes con su soporte, comprensión y empuje me mostraron el camino que un profesional debe de mantener en todo momento y en especial a mis sobrinos Sandra Guadalupe Alcocer Campa y Juan Raúl Alcocer Campa quienes con su sonrisa e inocencia me regalan felicidad cada día, todos ellos son un ejemplo y orgullo para mí como persona.

Especial reconocimiento y gratitud merecen mis maestros y sinodales Mtra. Teresa García Gómez, Mtro. Omar Moreno Almazán, Mtro. Ernesto Arenas Govea, cuya guía llevó a la culminación de este trabajo y de igual forma todos aquellos Maestros y Profesores quién a través de su verdadero esfuerzo contribuyeron a mi formación académica.

Agradezco a todos aquellos amigos con quienes he compartido momentos invaluable a través de mi vida, Daniel Buendía, Luis Mario López Cano, Mónica Cendejas, Laura Elena Hernández, Erick Israel Beltrán, Carmen Velázquez, Yaisa Vega, Dina Avalos, Janet Solís, Verónica Martínez y Carolina Rodríguez, muy especialmente a Janis con quien aprendí un nuevo significado de la amistad y en particular a Yess por su fortaleza y apoyo que siempre me ha mostrado, todos ustedes son parte importante de mi vida ahora. Asimismo agradezco a los que han creído en mí a través de los distintos proyectos laborales en los que he

participado, gracias Lic. Noval, Familias Oh, Tello, Sowards y todos aquellos que estuvieron presentes en esta etapa de mi vida.

Por último deseo reconocer a la Universidad Nacional Autónoma de México por su calidad formadora, por su profesionalismo y por su exigencia hacia mí para volverme un profesional que lleva en alto y con orgullo el color y renombre de esta prestigiada Institución, Por mi raza hablará el espíritu.

AGRADECIMIENTOS

Luis Mario López Cano Escartin

Quiero mostrar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que a lo largo de este tiempo, con sus palabras, críticas, apoyo, consejo y amistad, estuvieron presentes durante la conceptualización de la idea de esta tesis hasta el final de este su proceso de creación. Antes que nada deseo agradecer a mi compañero de Tesis Arturo Campa Díaz por su apoyo, paciencia, esfuerzo, alegrías y frustraciones compartidas a lo largo de estos años, de no ser por ese compromiso que me hace sentir como amigo y equipo que me han dado la fuerza para no rendirme y llegar a este punto. Debo agradecer a mi padre Mario Lopez Cano quien aunque ya no se encuentra entre nosotros sigue dando inspiración y apoyo a través de sus enseñanzas; deseo agradecer a mi madre Isabel Escartín y a mi hermana Bibiana López Cano, quien con gran paciencia, fe y esfuerzo nos apoyaron durante todos estos años para no dejar el proyecto en el camino.

Especial reconocimiento y gratitud merecen mis maestros y sinodales Mtra. Teresa García Gómez, Mtro. Omar Moreno Almazán y el Mtro. Ernesto Arenas Govea, cuya guía llevó a la culminación de este trabajo, gracias a ellos, a sus correcciones, palabras, consejos y demás muestras de responsabilidad y cariño, me han enseñado mucho más de lo que en clase se podría aprender y de igual forma todos aquellos Maestros y Profesores quién a través de su verdadero esfuerzo contribuyeron a mi formación académica y a la formación de un punto de vista propio y objetivo llevándome a ser una mejor persona a nivel personal y profesional.

Agradezco a todos aquellos amigos con quienes he compartido momentos invaluable a través de mi formación en esta hermosa carrera y posterior a ella, por mencionar a algunos, ya que sin duda la lista de seres queridos que han cruzado mi vida es larga, pero gente con la que generé grandes lazos como Daniel Buendía, Arturo Campa, Mónica Cendejas, Elena Hernández, Marlene Rivera,

Adriana Corona, Beatriz Martinez, Alexis Santana, Abraham Díaz y muy especialmente a Leticia Castro con quien aprendí un nuevo significado de la amistad en un principio y llevándome a aprender mucho mas de la vida como el amor. Todos ustedes son parte importante de mi vida ahora.

Y uno de mis agradecimientos más profundos es para todas aquellas personas que se han vuelto parte de mi familia a través de los años de compartir la experiencia llamada vida, sin duda aunque los caminos nos lleva a distanciarnos, cada uno de ustedes son parte de mi presente, pasado y futuro y espero podamos seguir avanzando juntos en nuestros respectivos caminos, por mencionar a algunos: Pamela Merlos y su familia, Eduardo Girón y sus hermanos, Ricardo Rubio, Karen Barba, Ayerim Rojas, Fernanda Vaccari, Carlos Cortez, Omar Ruiz, Luis Solis, Rodrigo Arreche, Sergio Negrete, Elizabeth Martinez, Alejandro Sobrado, Manuel Tinoco, Roberto Rubilar, y si olvido a alguno, es porque no me alcanza el espacio para mencionarlos a todos. A todos ustedes gracias por estar en mi vida.

Por último deseo reconocer a la Universidad Nacional Autónoma de México por su calidad formadora, por su profesionalismo y por su exigencia hacia mí para volverme un profesional que lleva en alto y con orgullo el color y renombre de esta prestigiada Institución, Por mi raza hablará el espíritu.

ÍNDICE

RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	9
1. FACTORES CULTURALES PRESENTES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL	12
1.1 Principales Creencias	13
1.2 Factores Sociales	15
2. CONSECUENCIAS E IMPLICACIONES DERIVADAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL	19
2.1 Daño Físico	20
2.2 Implicaciones Sociales	26
2.3 Implicaciones Psicológicas	30
3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES	33
3.1 El Modelo Cognitivo-Conductual	34
3.2 Desarrollo del Consumo de Alcohol	40
4. METODOLOGÍA	45
5. PROCEDIMIENTO Y DISEÑO	51
6. RESULTADOS	52
7. CONCLUSIONES	65
8. ALCANCE Y FUTURAS APROXIMACIONES	74
9. BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXOS	83

RESUMEN

La presente es una tesis de carácter exploratorio y descriptivo acerca del consumo de alcohol y su percepción que presentan los estudiantes de las distintas carreras impartidas en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Para el desarrollo de la misma se realizó una investigación documental de las características del consumo de alcohol, sus implicaciones sociales, fisiológicas y psicológicas, así como una revisión del modelo cognitivo conductual. Con base en lo anterior se planteó el objetivo general de conocer las características subjetivas que denoten las creencias, expectativas, y valoraciones generales sobre el posible consumo de alcohol de los estudiantes de licenciatura de la FESI.

Para que los datos sean representativos se utilizó un muestreo no probabilístico por cuotas de $n = 398$ participantes de un total de 11,678, de acuerdo a los datos del Plan de Desarrollo Académico Institucional 2008 – 2012 de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Se aplicaron dos instrumentos, el primero una escala de tipo Lickert de corte exploratorio, descriptivo y de ejecución típica, propuesta específicamente para esta investigación denominada: **Escala sobre Consumo de Alcohol**, la cual tiene por objetivo: Indicar la importancia que las Expectativas, Creencias y Valoraciones tienen sobre el comportamiento de los jóvenes que estudian en la FES-I al respecto del consumo de alcohol y un segundo instrumento fue el **Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)** versión en español estandarizada por la Organización Mundial de la Salud en 1995, el cual tiene por objetivo determinar si la población es o no consumidora y su tipo de consumo de alcohol.

De los resultados de la aplicación de estos dos instrumentos, se pudo obtener información relevante de los estudiantes y su tipología de consumo con base a variables como carrera, edad, género, semestre, si son consumidores o no consumidores, además de la información requerida para la confirmación del modelo propuesto con base a las expectativas, creencias y valoraciones de los sujetos. Dando como resultado y opuesto a lo que plantea la teoría sobre el

consumo de alcohol, los estudiantes ya no presentan expectativas hacia el consumo, sino que las consecuencias de su ingesta están ya dentro del esquema de valoraciones y creencias, como parte de una experiencia previa directa o indirecta con el consumo, manteniendo el comportamiento de ingesta ya que sus efectos son valorados de manera positiva.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol como se menciona en la Encuesta Nacional de Adicciones (2002) actualmente es un comportamiento que se encuentra presente en el contexto social independientemente del grupo social o edad, sin embargo siempre se ha considerado este comportamiento desde un punto de vista tradicional donde se entiende como un problema que afecta a la persona, pero de manera reciente se ha planteado en los distintos modelos teóricos que es necesario entenderlo no como un problema, sino como una condición de la persona que posee distintas variables y elementos por lo que una revisión integral del contexto, circunstancias, condiciones y variables pueden conllevar un mejor entendimiento de este comportamiento.

Durante la realización de esta Tesis se determinó que los principios postulados por la teoría Cognitiva Conductual permitían analizar de una manera integral el comportamiento del consumo de alcohol desde su génesis, implicaciones y características, a su vez también se encontró que los datos referentes al consumo de alcohol en los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala son prácticamente inexistentes, por lo que se evidencio que la mayor aportación que se podía realizar a la facultad era una investigación que aportara información sobre este tema, con base a lo anterior se realizó una revisión documental basada en tres ejes temáticos principales desde el punto de vista teórico Cognitivo Conductual: Factores Culturales Presentes, Consecuencias e Implicaciones y Aspectos Psicológicos del Consumo.

Como se explica en el Capítulo 1, los principales Factores Culturales presentes dentro del Consumo de Alcohol, son aquellos asociados con la pertenencia e inclusión dentro de grupos sociales y más concretamente al grupo al cual se pertenece denotándose que el ambiente de interacción e interrelaciones poseen un significado para las personas y en base a estos modelos se adquiere el rasgo distintivo de la persona al respecto del consumo, en términos generales se

discrimina los aspectos y valoraciones negativos, dando mayor relevancia a los aspectos positivos obtenidos del consumo. Para los grupos y sobre todo para los de adultos jóvenes, el consumo se impone en la mayoría de los casos como una actividad que facilita la capacidad para relacionarse y formar nuevos vínculos, lo que se convierte en uno de los principales motivos por los que se mantiene dicho comportamiento.

Las Consecuencias e Implicaciones del consumo de alcohol como se revisó en el Capítulo 2 independientemente del tipo, cantidad y frecuencia causan complicaciones tanto en el aspecto físico y social de los individuos, las cuales se pueden evidenciar como el deterioro en las relaciones con la familia, amigos, y/o compañeros afectando también el desempeño laboral y social, asimismo es posible comprender que el consumo reiterativo y crónico del alcohol afecta su calidad de vida y en varios casos dichas complicaciones no únicamente se limitan a estados temporales inmediatos de malestar físico sino que se pueden manifestar en trastornos crónicos del organismo adicionales a cualquier afectación social que pudiese llegar a presentarse.

Sobre los Aspectos Psicológicos del Consumo como se detalla en el Capítulo 3, donde se puntualiza sobre las aportaciones del modelo Cognitivo Conductual sobre el consumo de Alcohol, se encontró que aunque no se tiene un modelo específico para la génesis, el mantenimiento y el reforzamiento del mismo, si se cuenta con los elementos teóricos que validan y determinar las características propias del comportamiento.

Considerando toda la información contenida en los 3 capítulos, se evidencia que el consumo de alcohol es un comportamiento complejo, que involucra aspectos físicos, sociales e individuales haciendo que este se mantenga en función de las Expectativas, Creencias y Valoraciones del individuo durante el transcurso del desarrollo de dicha conducta, para determinar la importancia y relevancia de cada uno de estos elementos se utilizaron dos instrumentos el

primero fue una escala de tipo Lickert de corte exploratorio, descriptivo y de ejecución típica, propuesta y validada específicamente para esta investigación denominada: ***Escala sobre Consumo de Alcohol***, el segundo instrumento utilizado fue el ***Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)*** para determinar la cantidad y el grado de consumo de los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

A partir de la aplicación de estos instrumentos en la muestra representativa basadas en cuotas, se obtuvo que la población es en su mayoría consumidora de alcohol, aunque no en grandes cantidades; y que aquellos que son consumidores presentan patrones de respuesta más estables y constantes que aquellos que se refieren a sí mismos como no consumidores. El consumo se impone en la mayoría de los casos como una actividad que facilita la capacidad para relacionarse y formar nuevos vínculos, lo que se convierte en uno de los principales motivos por los que se mantiene dicho comportamiento, adicionando que el consumo está presente dentro del contexto social formando parte de su cotidianidad.

1. FACTORES CULTURALES PRESENTES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL

El consumo de alcohol no es un comportamiento que se pueda abordar desde un punto de vista unitario, ya que no es un problema fisiológico únicamente, existen argumentos para observarlo también como una condición con antecedentes y consecuencias tanto sociales como culturales, el consumo de alcohol no puede clasificarse como una condición de etiología conocida y de expresión patológica totalmente delimitada, “el consumo es una realidad psicobiológica y no un simple y arbitrario membrete” Velasco (1990, p. 18), es decir que el consumo no se puede reducir a una base de características y conclusiones unitarias sino que es un conjunto de diversos factores que varían en grado de especificidad y complejidad los que delimitan dicho comportamiento.

Autores como Pelee (1985), consideran que en el consumo de alcohol existen causas y factores donde están involucrados factores individuales, sociales, psicológicas y orgánicas; estas se pueden entender en características “internas” y “externas”; primordialmente las características internas están ligadas a la subjetividad y a la vida personal, y los factores externos se pueden entender como la influencia del medio sobre las personas. Es decir, el contexto del individuo y la manera en que es percibido denota la manera en que presentará el consumo. Por lo tanto, el consumo de alcohol no es un comportamiento aislado sino que es una conjunción de características y variables en torno al individuo que delimitan y denotan los rasgos del consumo.

Primordialmente, el consumo de alcohol se produce en el contexto de las relaciones sociales del grupo de iguales (Basabe, 1995). Este contexto tiene sus propias reglas, sistemas de creencias y propósitos que llegan a resultar en un sistema complejo y funcional de micro sociedad, el alcohol y su consumo se dan en principio dentro de un ambiente de interacción e interrelaciones que poseen un significado para las personas y en base a estos modelos se adquiere el rasgo

distintivo de la persona al ingerir algún tipo de bebida alcohólica. Por lo cual se afirma que el consumo de alcohol posee bases fisiológicas, psicológicas y sociales, así como rasgos distintivos al momento de presentarse el mismo.

Sin embargo, todo el proceso involucra que la persona ha desarrollado un comportamiento en particular, ha creado expectativas y esquemas en base a las creencias, afirmaciones, y experiencias en las que ha estado involucrada, las cuales crean un modelo y esquema de aceptación hacia el consumo de alcohol, ya que la persona determina la forma en que se presentará el mismo, pero principalmente el consumo se basa en las valoraciones positivas que se ha dado al consumo de alcohol en si.

1.1 Principales Creencias

El consumo de alcohol se llega a presentar primordialmente como un comportamiento de curiosidad, ya que al ser un elemento presente en el contexto, las personas poseen una serie de creencias, juicios de valor acerca del mismo y es en base a esto que llegan a consumirlo, particularmente se puede mencionar que el alcohol como tal posee una ambivalencia dentro del actual contexto, ya que se conocen las consecuencias derivadas de su consumo, sin embargo existen valoraciones positivas en los esquemas de las personas lo que hace que se presente el consumo.

El consumo de alcohol esta asociado con la percepción del sujeto sobre el alcohol, el cual altera su percepción individual (Velasco, 1990), lo que hace que el entorno inmediato sea juzgado o valorado en términos diferentes, por mencionar un ejemplo: al modificar la realidad de la persona mediante el consumo de alcohol, esta puede sentirse reconfortada de su situación habitual, es decir le atribuye al alcohol un papel disuasorio de la realidad. Por lo tanto el consumo se da porque el alcohol cumple un propósito "útil", y su mantenimiento está presente porque produce, por ejemplo, cambios placenteros como lo son la supresión del estrés, o la posibilidad de socialización. El modelo de consumo de alcohol ha adquirido algunas características representativas, fundamentalmente la ingesta se hace en

función de los cambios que se espera produzca sobre las personas y no considerando las consecuencias que pueden derivarse del mismo comportamiento.

Díaz, Mora y Jurado (2001), mencionan que el consumo de alcohol en jóvenes estudiantes de la facultad de medicina de la UNAM, está asociado primariamente con la capacidad de socializar e interactuar, asimismo se relaciona con las posibilidades para adaptarse al medio, las cuales generan un comportamiento extrovertido; es percibido como un factor que incrementa las relaciones y la interacción en determinadas situaciones disuadiendo a la persona de las sensaciones negativas que se puedan llegar a presentar, lo que conlleva a que se mantenga esta actitud.

Como lo menciona Peter (1997), las personas atribuyen a su nivel de consumo alguna experiencia positiva por encima de las negativas, motivo por el cual se mantiene, aunque las primeras consecuencias percibidas son aquellas con alguna relación orgánica, las experiencias positivas son apreciadas como aquellas situaciones que crean condiciones que favorecen al individuo como lo es la integración social y la evasión de la cotidianidad. Las personas que ingieren alcohol buscan esencialmente un grupo de personas donde puedan efectuarlo, y que a su vez compartan aspectos o cualidades en común, aunque no es cierto para todos los casos, el consumo de alcohol se asocia con la factibilidad de cambiar elementos de la situación, como lo es el estatus social actual de la persona, la liberación del estrés, la evitación de problemas emocionales y la posibilidad de cambio en la rutina diaria, por mencionar algunos ejemplos.

Secades y Fernández (2003) mencionan que el alcohol tiene un papel importante en los procesos de socialización del individuo ya que en edades tempranas es parte del estatus que una persona puede adquirir, relacionándose a la cantidad de alcohol que puede consumir; y en edades avanzadas, por como se puede comportar dentro de un ambiente donde se consume; lo que hace que el mismo se vuelva un elemento presente de las interacciones. Habría que destacar

que existe un sesgo positivo en las percepciones de las personas, lo que hace probable que exista subvaloración del consumo real que presentan y su capacidad para controlar su comportamiento.

1.2 Factores Sociales

Como se ha mencionado el consumo de alcohol se presenta debido a las atribuciones que se crean alrededor del mismo, el cual depende en gran medida de la formación que ha tenido la persona y la manera en que se ha acercado al mismo. Esto es que no será igual el tipo de ingesta entre un joven adulto y un adulto desarrollado, debido a que los antecedentes determinan las características de este proceso.

Conforme a lo referido por Basabe (1995) se puede mencionar que el consumo de alcohol ha adquirido rasgos que delimitan dicha condición destacando:

- la reducción de la edad de inicio en el consumo habitual de bebidas alcohólicas. El momento del primer contacto con el alcohol se está presentado en edades más tempranas, lo que conlleva que las creencias y experiencias que originan el mantenimiento, se presenten durante un mayor tiempo en la vida del individuo.
 - búsqueda de motivaciones para el consumo, enfocándose en la búsqueda de los efectos psicológicos y sociales del alcohol. Esencialmente el tiempo de esparcimiento está dedicado a la evasión de la cotidianidad, la cual puede ser conseguida mediante el consumo de alcohol. Esto lleva a una conducta que es juzgada como un motivante entre los jóvenes principalmente derivada de los efectos generados por esta sustancia. Lo que fomenta que en lugar de tener un consumo esporádico y controlado, resulte en un consumo imprudente y desmedido durante los fines de semana o días donde no se labora, dado que así es percibido dicho tiempo. Concentrándose en lugares de encuentro como lo pueden llegar a ser los bares, discotecas, o fiestas.
-

El consumo de alcohol se produce fundamentalmente en el contexto de las relaciones sociales del grupo de iguales, las personas procurarán siempre relacionarse con sujetos afines a sus gustos y creencias, de igual forma por lo general son personas que compartirán sus ideas, por lo que se sentirán identificados entre sí, generando valores particulares al alcohol como puede ser la lealtad y fidelidad entre compañeros, así como la cooperación con tal de poder conseguir sus fines y propósitos. Este tipo de acciones se derivan de un comportamiento que a pesar de generar cambios perjudiciales a largo plazo es valorado positivamente dentro del contexto de iguales. Haciendo que el mismo se arraigue de manera constante, ya que la percepción del sujeto es positiva acerca del mismo. Las normas compartidas por un grupo de personas ejercen una presión obligando al cumplimiento de determinados estándares tanto de consumo como de comportamiento (Secades y Fernández, 2003).

La presión social no se vuelve como tal adversa, sino que fomenta el consumo, en otras palabras el sujeto se ve influenciado para integrarse o percibirse integrado al grupo y lo logra a través del inicio del consumo. Como ya se ha mencionado, los patrones son importantes porque influyen sobre la creación de hábitos persistentes de ingesta, esto es, no se trata solamente de la cantidad consumida sino también del aprendizaje e interpretación de conductas y formas de relación estrechamente ligada al grupo y a este comportamiento.

Las personas se encuentran inmersas en una dinámica social que posee creencias, valores y actitudes condicionados por el grupo de referencia al que corresponde, las condiciones de vida a las que se someten, y a la cultura a la que pertenecen (Martínez, León, Fernández y Barriga 1987, citado en Carrasco 2002), de esta manera las personas al ser parte de un modelo social adquieren elementos del mismo que hacen que respondan ante ciertas condiciones del medio, si el medio favorece de manera positiva el consumo es más probable que se llegue a presentar.

Las representaciones sociales sobre el alcohol constituyen una variable con poder causal sobre el consumo y especialmente aquellas que se relacionan con los efectos positivos tienen un mayor peso predictivo a una futura ingesta (Páez, 1995), la ingesta de la persona está delimitada por aquellas percepciones y creencias que ha adquirido de experiencias previas. A medida que el alcohol produce una serie de consecuencias y efectos que son catalogados por la persona, éstos se constituyen en motivadores para el consumo del mismo, esencialmente éstos cambios se relacionan con una modificación en la percepción de la realidad y en las interacciones entre las personas, los cuales se pueden entender como:

- cambios en la asertividad y desinhibición, posibilita el contacto con la gente, asimismo, crea ambientes más distendidos. Lo que lleva a las personas a valorar su comportamiento como asertivo y adecuado, el cual se encuentra derivado de la desinhibición producida por el consumo de alcohol. (Páez, 1995)
 - la percepción de afiliación; una de las razones que conducen al consumo es la necesidad de pertenencia, de integración de un sujeto en su grupo. Esta necesidad de afiliación, hace a las personas sensibles a la presión de grupo, además de que el consumo se vuelve pieza clave en la socialización del joven ya que de ahí se desprenden e inician sus relaciones sociales. Lo preponderante es ser un miembro aceptado, utilizándose el alcohol como un conector, algo de uso común que une y permite interactuar más fácilmente (Basabe, 1995).
 - la búsqueda de placer y creación de relaciones íntimas; este tipo de comportamiento se ve representado generalmente por aquellas personas que utilizan la bebida para salir, relacionarse, y alcanzar un estado de aceptación o relajación ya sea con un grupo de iguales y en la búsqueda de pareja se recurre a esta conducta, para afrontar los
-

primeros pasos con mayor desinhibición y una vez que se establece la relación para perpetuarla (Páez, 1995).

Para los grupos y sobre todo para los de adultos jóvenes, el consumo se impone en la mayoría de los casos como una actividad que facilita la capacidad para relacionarse y formar nuevos vínculos, lo que se convierte en uno de los principales motivos por los que se mantiene dicho comportamiento.

En el contexto del grupo de iguales, el consumo se asocia a la necesidad de compañía, reconocimiento y aprobación social. Esto permite al sujeto sentirse integrado y valorado en el grupo, proporcionándole seguridad (Basabe, 1995). Igualmente esta ingesta es incluida dentro de los esquemas cognoscitivos de los jóvenes una vez que comienzan a establecer su propia red de relaciones fuera del ámbito familiar. La abstinencia y otros comportamientos que afecten esta dinámica son descartados, ya que en primera instancia crean un distanciamiento del grupo de convivencia regular lo que puede crear una percepción negativa tanto en la persona como individuo así como en el grupo al que pertenece.

El consumo no se debe únicamente a un factor aislado sino que está mantenido por diversos factores de naturaleza multidimensional, esencialmente vendría asociado con los factores contextuales, los efectos producidos y las características del propio individuo, (García, 2003). Siendo por ende un comportamiento complejo ya que la persona lo adquiere y mantiene por una serie de eventos, consecuencias y expectativas que se han generado en torno al mismo, durante el transcurso de su vida.

2. CONSECUENCIAS E IMPLICACIONES DERIVADAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Independientemente de las causas sociales por las que se llega a presentar el consumo de alcohol, el mismo es una situación que posee consecuencias que hacen que se llegue a catalogar como un problema más allá de un mero acto de consumo. Particularmente se puede mencionar que el consumo de alcohol está presente en todos los estratos sociales y en todos los rangos de edad, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2002 realizada de manera conjunta entre el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) y la Secretaría de Salud, muestra que de 69,767,067 personas en un rango de 12 a 65 años, un estimado de 45,254,439 han consumido algún tipo de bebida alcohólica, lo que representa el 64% de la población total, siendo un aumento del 6% respecto de la misma encuesta del 1998 donde el 58% había consumido alcohol, este aumento que se da en un periodo de 4 años, lo que implica que a largo plazo dicho consumo llega a convertirse en un riesgo no únicamente de salud pública sino un daño en la condición social de la población general, con lo cual se puede afirmar que en México dicho consumo es uno de los principales problemas sociales a los que se enfrenta actualmente la población.

No solo el consumo excesivo de alcohol supone un riesgo o un daño importante para el individuo, también el consumo espaciado, el consumo ocasional y el consumo habitual causan complicaciones a nivel social y físico. La ingesta excesiva o prolongada llega a causar enfermedades y deterioro en las relaciones con su familia, amigos, compañeros de trabajo, su desempeño laboral y social. Además de que es una de las causas principales de ruptura de las relaciones de pareja, de accidentes, hospitalización, incapacidad prolongada, enfermedades crónicas y muertes prematuras (Organización Mundial de la Salud, 2001). Estos tipos de consumo por si mismos no parecieran riesgosos, en especial el consumo espaciado u ocasional, a diferencia del habitual o excesivo. Las complicaciones residen en que a medida que transcurre el tiempo estos estilos de consumo no

son percibidos como perjudiciales y desembocan en un estilo riesgoso. Al recurrir de forma constante a la ingesta de alcohol, causa de forma inherente un deterioro en las relaciones sociales y las implicaciones no solo conllevan a problemas “pasajeros o mínimos”. Tras un periodo prolongado, estos problemas llevan a los divorcios, los despidos, suicidios, rendimiento académico deficiente, incapacidad para el desarrollo de actividades laborales, depresión, aislamiento social, negligencias laborales etc.; así como a complicaciones orgánicas que deterioran la calidad de vida del sujeto y se convierten en un problema de salud pública y por ende en un problema de complicaciones sociales y psicológicas.

En la percepción social, el consumo y el abuso de alcohol son conductas catalogadas como graves ya que son responsables de un número significativo de problemas fisiológicos individuales, sociales y psicológicos (Medina-Mora, y Mariño, 1999, recopilado en Escotto, 2000), lo que genera la necesidad de conocer las características de dicho comportamiento.

La característica esencial del abuso de alcohol consiste en un patrón de consumo de sustancias manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de sustancias; puede darse el incumplimiento de obligaciones importantes, consumo repetido en situaciones en que hacerlo es físicamente peligroso, puede ocasionar problemas legales múltiples, problemas sociales y personales recurrentes (DSM-IV, 1998). Las primeras consecuencias derivadas del mismo comportamiento se presentan en un plano fisiológico ya que es a nivel del propio cuerpo que se manifiestan los trastornos o cambios iniciales derivados de un consumo recurrente, posterior a esto las repercusiones se manifiestan en consecuencias de orden social ya sea con las personas más cercanas al individuo o en terceras personas.

2.1 Daño Físico

El alcohol está implicado en una amplia variedad de enfermedades, trastornos y lesiones, así como en múltiples problemas sociales y legales y es una de las

causas principales del cáncer de boca, esófago, y laringe; la cirrosis hepática y la pancreatitis a menudo se producen como consecuencia del consumo excesivo durante largos períodos de tiempo (Organización Mundial de la Salud, 2001). Sin embargo estos no son los únicos daños que produce la ingesta, ya que la misma se ha relacionado con una serie de trastornos que afectan al corazón, al sistema nervioso, al cerebro y, asimismo, la integridad de la persona, principalmente todos estos problemas se dan por la asimilación que el cuerpo hace de esta sustancia.

Hay muchos factores que afectan fuertemente el incremento o decremento del nivel de alcohol en la sangre y que determinan la magnitud y duración de la intoxicación (Mendelson y Mello, 1992). Posterior a su ingesta es absorbido por la sangre y gradualmente desechado, en un proceso que puede durar varias horas, y es esta intoxicación la que marca una de las primeras consecuencias que la persona experimenta, una persona de talla regular en promedio es únicamente capaz de metabolizar una copa de alcohol por hora sin experimentar algún síntoma de intoxicación (Alonso, 1990), sin embargo el consumo difícilmente se da dentro de estos parámetros debido a que el alcohol es percibido como un elemento estimulante así como un agente de reducción de la tensión; y se asocia primordialmente a un contexto social como lo son las reuniones y convivencias de iguales generando un consumo durante un mayor periodo de tiempo y en mayores cantidades a las que el cuerpo puede tolerar (Calimari y Miles; recopilado en Caballo 1996), lo que equivale a que el cuerpo entre en un estado que dificulta las funciones normales del organismo, que posteriormente contribuirá al desarrollo de complicaciones en la persona tanto a un nivel fisiológico como social.

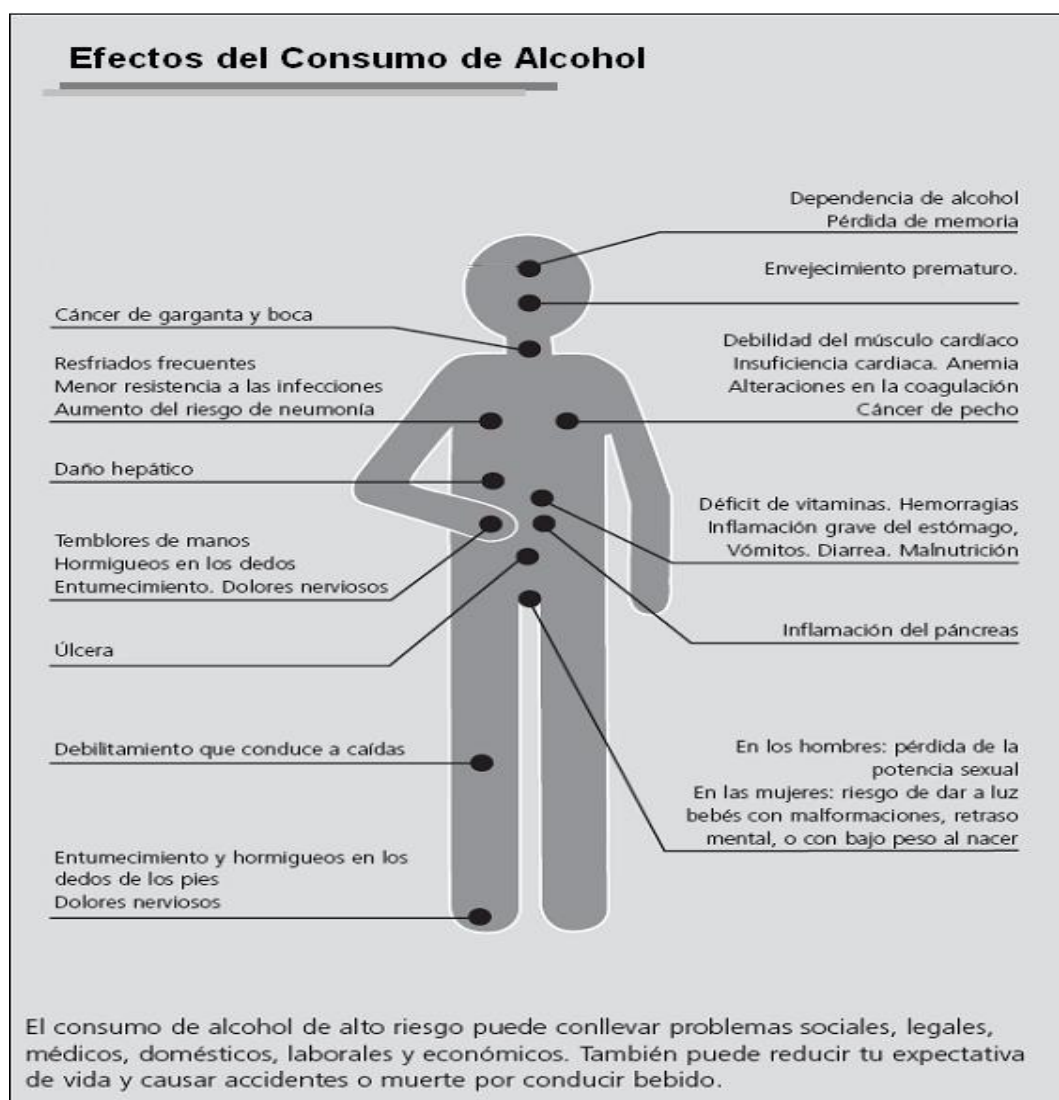
El alcohol posee dos propiedades físicas que hace que sea más fácilmente asimilado por el organismo y que hace que presenten cambios en la persona: solubilidad y difusibilidad (Zentella y Escotto, 1998), en otras palabras, el alcohol de manera líquida es combinable con cualquier sustancia y al momento de la ingesta, principalmente por vía oral, se transmite al interior del cuerpo muy fácilmente, después de absorberse por el tubo digestivo, y en su paso por el

intestino delgado se transmite al hígado donde posteriormente se distribuye en todo el organismo. Dentro del tracto digestivo el alcohol es absorbido de forma rápida, pero no es igual a lo largo de todos los órganos del cuerpo. La absorción en el estomago es de difusión pasiva y de ahí se gobierna la concentración gradual entre los contenidos de alcohol en el estomago, los de la sangre y el resto del cuerpo. Debido a que el alcohol es absorbido mas lentamente por el estómago que por el intestino delgado, los contenidos gástricos tienen un segundo efecto, además de diluir el alcohol, su volumen y naturaleza afectan el tiempo que tarda el estomago en vaciarse y direccionar todo al intestino delgado. Entre más rápido pase el alcohol al duodeno, más rápida será la absorción a la sangre, sin embargo es en el hígado donde se da el filtro principal para la oxidación y descomposición del alcohol, a través de las deshidrogenasas, las cuales descomponen en elementos mas simples al alcohol para su distribución al organismo y posteriormente facilitar su expulsión y desecho, el cual se da por la orina, las excreciones sólidas, el sudor, y la exhalación de la respiración (Goldstein, 1992). Sin embargo durante este proceso y su estancia en el cuerpo, presentará alteraciones que dependiendo de que tan frecuente sea la ingesta marcaran la magnitud de los daños a los que el individuo se expondrá.

El deterioro a primera instancia no es evidente para la mayoría de las personas que se han consumido alcohol. El principal factor para esto, es la facilidad con la que los síntomas pasan desapercibidos y una lenta evolución de los mismos, las complicaciones de mayor impacto en la salud se presentan a niveles crónicos. El consumo constante, recurrente o excesivo de alcohol conlleva la posibilidad de un incremento en la aparición de trastornos, enfermedades y complicaciones del organismo, la Organización Mundial de la Salud, OMS (2000) en su Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés) menciona que los problemas de salud mas frecuentes derivados de la ingesta de alcohol se asocian al sistema nervioso central, al sistema gastrointestinal, problemas respiratorios, al sistema cardiovascular, complicaciones óseas, así como cambios en el comportamiento de los individuos,

esencialmente todo el organismo se ve afectado por una exposición prolongada, lo que ocasiona un detrimento de las funciones biológicas normales del cuerpo, este daño es observable en la figura 1.

Figura 1. Trastornos comunes derivados del consumo de alcohol a largo plazo



Fuente: Imagen tomada del Manual Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol.

Organización Mundial de la Salud 2000

Como se observa, los daños producidos no son focalizados sino que se encuentran dispersos en todo el organismo, y no únicamente limitados a ciertas zonas específicas del cuerpo como estómago, hígado o riñones; los efectos nocivos del alcohol se difunden por todo el organismo del individuo, desde la

garganta, hasta el torrente sanguíneo, incluyendo el cerebro, entre otros órganos; estas repercusiones se observan principalmente en consumos excesivos aunque no necesariamente requieren que el individuo tenga una dependencia orgánica hacia el alcohol (Netter, 2003).

Dado esto es posible comprender que el consumo reiterativo y crónico del alcohol acarrea un detrimento del organismo de la persona que afecta su calidad de vida, y en varios casos dichas complicaciones no únicamente se limitan a estados temporales inmediatos de malestar físico sino que se pueden manifestar en trastornos crónicos del organismo de la persona como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1

Afectaciones y complicaciones derivadas de consumo de alcohol

Afectación y Complicaciones	Características y Síntomas
<i>Cardiopatías y afectación del sistema cardiocirculatorio</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Latidos Irregulares del corazón, arritmias, taquicardias. • Aumento de la Presión Sanguínea. • Lesiones en el músculo del corazón que conducen a la insuficiencia cardiaca.
<i>Desarrollo de Cáncer</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Intensificación de los efectos cancerígenos de determinadas sustancias. (p.e. nicotina, químicos, etc.) • Predisposición para el desarrollo de cáncer del esófago, boca, garganta, laringe, estómago y de tipo hepático colorrectal.
<i>Afectaciones del sistema nervioso central y capacidad intelectual</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Deprime al sistema nervioso central, produciendo depresión clínica, confusión y, en los casos graves, psicosis y trastornos mentales. • Manifestación de trastornos leves como dolores de cabeza e insomnio. • Alteraciones en la motricidad fina y regulación del

Afectación y Complicaciones	Características y Síntomas
	<p>cuerpo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios comportamentales y lapsos de pérdida de memoria.
<i>Problemas gastrointestinales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Llega a causar diarreas, náuseas, vómitos y hemorroides. • Contribuye a la formación de úlceras, gastritis y pancreatitis. • Y en los casos agudos y crónicos produce daño hepático y cirrosis.
<i>Afectaciones Óseas, musculares y de la piel</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adelgazamiento a largo plazo del tejido muscular. • Hinchazón, comezón y dolor en la piel y músculos. • Predisposición para el desarrollo de osteoporosis.
<i>Inmunología</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Supresión del sistema inmunitario. • Propensión a las infecciones, en particular a la neumonía y cualquiera de tipo viral. • Menor resistencia fisiológica ante las enfermedades.
<i>Reproducción y embarazo</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción en los niveles de la hormona masculina testosterona y aumento de estrógenos, que contribuye a la impotencia en los hombres. • Causa bajo peso al nacer y un mayor riesgo para el aborto espontáneo. • En cantidades altas pueden causar síndrome alcohólico fetal, que puede dar lugar al daño cerebral y tanto al retardo mental como al del crecimiento.
<i>Malnutrición</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dificulta la absorción de proteínas, vitaminas y otros nutrientes, tales como vitamina B; tiamina y ácido fólico, entre otras, lo que conlleva a anemia, tambaleo severo y

Afectación y Complicaciones	Características y Síntomas
	confusión.

Aunque solo se han mencionado algunas de las complicaciones derivadas del consumo se hace evidente el impacto que llegan a tener dentro de la salud del individuo ya que todo el organismo se ve afectado por la ingesta y sufre un daño progresivo y en la mayoría de los casos irreversibles, estos síntomas se pueden encontrar en las visitas al médico, usualmente no son asociadas de manera directa al consumo de alcohol, sin embargo son una reflejo de la condición por la que atraviesa la persona, lo que puede llegar a generar condiciones sociales adversas que dificultan la vida de la persona en distintos niveles.

2.2 Implicaciones Sociales

Además de las complicaciones organo-fisiológicas que se ha visto que el consumo de alcohol genera, existen también una serie de repercusiones que se producen en el ámbito personal, ya que como se mencionó en el capítulo 1, se relaciona con el entorno social lo que hace que también sea necesario observar la magnitud del impacto que tiene no solo en el individuo sino sobre su contexto, principalmente por que es un comportamiento arraigado que termina deteriorando la salud, la posición en el trabajo, las relaciones personales y la autoestima, y se mantiene porque la persona se ha apoyado en el, por años o décadas, como una forma de sobrevivir, de obtener satisfacción y como una manera de autodefinirse. (Aburto, 2002).

Cuando se refiere a implicaciones sociales, esencialmente se hace mención a una falla en el cumplimiento de un papel o rol social esperado de la persona. Se ha puesto de manifiesto que los consumidores esperan que otras personas sean más fuertemente afectadas por el alcohol de lo que esperan para sí mismos, tanto en aspectos positivos como negativos (Mora – Ríos, y Natera, 2001). Las afectaciones no se presentarán únicamente en el plano personal e individual sino que se evidenciarán como fallas objetivas en el desempeño dentro de los

contextos sociales, laborales y familiares, por mencionar algunos ejemplos se pueden referir la pérdida de la reputación ante los demás, cambio de opinión en las situaciones cotidianas, reacción de los demás al respecto del bebedor, etc. (Edwards, 1998)

A ese respecto algunos de los cambios que se pueden ejemplificar mas evidentemente son los que ocurren al interior de las relaciones intrafamiliares ya que es en estas situaciones donde se experimenta de manera directa e inmediata los modificaciones en el comportamiento del consumidor de alcohol, esto es observable en la investigación de Frías, Corral y Castell (2002) llevada a cabo en el estado de Sonora, México, realizada con 105 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en donde el 88% reporta que el cónyuge o pareja había consumido alcohol y se encontraba bajo los efectos del mismo al momento de la agresión; asimismo era un comportamiento recurrente de la persona, en principio se da una desinhibición de la hostilidad de la pareja y terminaba en una agresión contra algún miembro de la familia; como se puede apreciar el consumo excesivo de alcohol crea condiciones adversas para la convivencia social pudiéndose extender a otros situaciones.

Es posible que la familia donde exista un consumidor haya llegado a la etapa en la que la situación se convierte en una dificultad dominante y apremiante; esto en muchas ocasiones puede llevar a la ruptura del núcleo familiar e incluso terminar en el desamparo y la vagancia; y en casos extremos, lleva a la persona a cometer actos delictivos.

Se puede observar que donde hay grandes concentraciones de privación social como lo son la pobreza, marginación social, etc., el consumo de alcohol es un trastorno endémico que contribuye a la desorganización social así como a un deterioro de la calidad de vida (Edwards, 1998). Aunque la ingesta puede ser un resultado antes que un precedente, la presencia del mismo puede generar cambios en el comportamiento global de un grupo social como lo son las colonias,

vecindades, barrios, etc. Esto acarrea un detrimento de las condiciones de vida, ya que al mantener un consumo, el grupo que ahí radica deja en segundo plano actividades como el cuidado y mantenimiento del hogar y de igual forma las relaciones sociales pierden interés debido a que no ofrecen una alternativa para mejorar la calidad de vida; se recurre al alcohol como medio de evasión de dicha situación.

Una consecuencia indirecta del consumo de alcohol que se presenta dentro de los grupos sociales, como lo mencionan Rojas, Fleiz, Medina, Moron y Doménech (1999), es el hecho que un número importante de consumidores han tenido contacto con el alcohol por medio de sus padres, esto se asocia principalmente a la tolerancia que existe en el hogar, resultado de situaciones como falta de disciplina parental, ausencia y/o desinterés de uno o ambos padres y la carencia de normas; lo que genera un distanciamiento del núcleo familiar. Estas actitudes y comportamientos hacen que en los jóvenes se desarrolle el consumo debido al aprendizaje vicario; por ende estos modelos donde se presente la ingesta de alcohol tenderán a generar condiciones que propicien la aparición de dicho comportamiento en los otros miembros del núcleo familiar, haciendo que se extienda a otros ámbitos mas allá de dicho aspecto, como lo son el escolar o el laboral.

Otro de los contextos afectados aparte del núcleo familiar es el referente al trabajo, Edwards (1998) menciona que es posible que una persona consumidora llegue a perder tiempo de trabajo por ausentismo o enfermedad derivada de esta condición; asimismo es factible que el individuo aún cuando esté en el lugar de trabajo, no se esfuerce lo necesario para cumplir con sus obligaciones; en los casos donde sea mas frecuente la aparición de síntomas o cambios comportamentales adversos frecuentes pueden quedar sin empleo o incapacitados lo que complicaría su situación laboral y toda aquella que tenga una relación directa.

Adicionalmente el consumo de alcohol no únicamente va ligado a consecuencias sociales, familiares o laborales sino que también es un factor altamente riesgoso para el individuo ya que no lo afecta únicamente a nivel orgánico sino que la misma ingesta genera cambios conductuales que hacen que actúe de una forma irresponsable para si mismo o para los que lo rodean, por mencionar un ejemplo, Cells, Rivas, Valencia y Salazar (1994) mencionan que durante una revisión de los casos de muerte registrados de 1989 a 1991 en el Servicio Médico Forense del estado de Jalisco, México, en el 48% de los casos la causa de muerte estaba asociada al consumo previo de sustancias con alcohol como lo evidenciaban los niveles de Concentración de Alcohol en la Sangre (CAS), en la misma investigación se determinó que en los casos de muertes por accidentes y suicidio el CAS indicaba presencia moderada de alcohol, y en los que se presentaba abuso era mas frecuente encontrar víctimas de homicidio o agresiones, a partir de esto se determinó que en principio el consumo de alcohol a bajas concentraciones tiene un impacto depresor sobre la persona y en altas concentraciones de exaltador, pero como se observa las situaciones derivadas de la ingesta se agudizan conforme se va estableciendo el comportamiento de manera regular y crónica, convirtiéndose así en una situación social y de salud pública y no meramente una condición personal.

Aunque no se ha hecho mas que referir algunas de las muchas consecuencias e implicaciones comunes derivadas del consumo de alcohol se puede observar que el mismo trasciende del plano fisiológico y afecta en gran medida el contexto psicológico y social de la persona. El mismo consumo puede dañar o destruir esquemas de adaptación previos, pues es siempre un elemento que contribuye a que la persona y aquellos que lo rodean se conviertan en victimas y su impacto no puede comprenderse y entenderse únicamente en términos unitarios. El deterioro del bienestar social es tan real e importante como los daños físicos y mentales provocados por el mismo.

2.3. Implicaciones Psicológicas

Los problemas y complicaciones relacionados con el consumo del alcohol no se limitan al área física y social, sino que afectan también el área psicológica de la persona (Rubio, López Muñoz, Álamo, Santo, 2001), esto conlleva a que también se deban de contemplar estos aspectos dentro de las consecuencias derivadas del mismo, ya que los cambios que se producen en las respuestas de la personas se desarrollan por medio del funcionamiento de las contingencias de reforzamiento que se han dado durante el transcurso de la vida de la persona (Calimari, Miles, recopilado en Caballo, 1996). Estas complicaciones empiezan a tener impacto psicológico directo desde el momento en que afectan su vida cotidiana, y todas sus estructuras psíquicas se ven afectadas.

El consumo de alcohol en muchos casos puede ser tanto un antecedente y un desencadenante de una situación adversa como lo puede llegar a ser la depresión, la ansiedad e inadaptabilidad, así como un consecuente de las mismas que agrava tanto la situación personal como el problema de consumo mismo (Rubio, Ponce, Jiménez Arriero, y Tristán, 2001). Dado esto se puede entender que el mismo no tiene una única influencia sobre la situación actual de la persona pero que si es un elemento constante que afecta su estado psíquico y emocional.

En el estudio de Cornelius y cols. (1995) los pacientes deprimidos y dependientes del alcohol se diferenciaban por sus mayores ideaciones suicidas, menor autoestima, mayor impulsividad, mayor negligencia en su cuidado personal e inestabilidad social. Esto permitió que llegaran a la conclusión que el alcohol como agente es catalizador de la sintomatología de la persona. Lo que a su vez complica la resolución exitosa de dicha problemática deteriorando el estado psicológico y emocional del individuo. En estudios realizados por Regier y cols. (1990) se pudo observar que las personas que no tenían un problema específico con la bebida, fueron más propensos a desarrollarlo debido a sus episodios depresivos o de cambio súbito de ánimo; lo que a su vez hacía que ambas

situaciones se presentasen durante un lapso mayor de tiempo, lo que invariablemente conlleva a un quebranto en la cotidianidad de la persona que en ciertos casos puede ser irreversible. La relación entre los síntomas depresivos y el consumo provienen de una etiología muy diversa, sin embargo no puede ser pasado por alto dentro del análisis completo del contexto de dichas situaciones.

Bajo esta misma óptica se puede observar que también existen casos donde la presencia de consumo de alcohol se puede asociar a estados de ansiedad generalizada, Núñez y cols. (1995) remiten que el consumo es percibido por las personas como un autotratamiento de la ansiedad. Esto se basa en la creencia de que el alcohol disminuye la tensión a la que están sometidas las personas, idea que está muy difundida entre el público, y que a su vez un sector de los consumidores refieren que en base a esta ideación se originó su consumo y su posterior mantenimiento, como lo refiere Brown (1985), las creencias sobre la reducción de la tensión son de los principales predictores de recaída en la ingesta. La formulación de ideaciones y creencias sobre los efectos son elementos importantes para las personas, lo que a su vez hace que su comportamiento anterior y posterior se presente de acuerdo a dichos esquemas de ideas afectando su situación personal y su contexto inmediato.

Los cambios en el comportamiento de la persona a partir del consumo pueden afectar la percepción que tiene de si mismo lo que desencadena una valoración negativa de si mismos; esto se puede observar en mayor medida cuando se habla de casos extremos, por ejemplo en casos de suicidio, del 15 a 25% de los mismos son a consecuencia del consumo de alcohol o son realizados por consumidores frecuentes, primordialmente durante episodios de consumo la persona presenta una baja autoestima, una percepción generalizada adversa de su situación, o susceptibilidad hacia los eventos que ocurren a su alrededor lo que genera condiciones que propician el considerar al suicidio como una alternativa de solución a dichos estados (Murphy y cols., 1992).

La conjunción de los factores y elementos anteriormente mencionados hace que se haga necesario la observación de ese comportamiento como un fenómeno complejo que integre y contemple los distintos elementos que lo conformen como una totalidad y no únicamente como elementos aislados de una realidad, desde el punto de vista psicológico se hace necesaria una perspectiva que considere todos los elementos que lo integran, enfocándose a las expectativas, valores y creencias de los sujetos referentes al consumo de alcohol, así como el entendimiento de la conducta a través de la valoración que le brindan los sujetos lo que hace que este comportamiento afecte desde un plano fisiológico hasta el orden de lo social y personal y se este convirtiendo en un comportamiento recurrente de la sociedad actual.

3. ASPECTOS PSICOLÓGICOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES

Se ha revisado con anterioridad que el consumo de alcohol por si mismo acarrea consecuencias desde el orden de lo fisiológico hasta sociales y psicológicas, que afectan no únicamente al individuo sino también a aquellos que lo rodean, pero el desarrollo del consumo no esta dado exclusivamente por la disposición que se tenga al alcohol sino que el mismo comportamiento tiene una serie de complejidades que han delimitado la forma de actuar de la persona con respecto al mismo, con base a esto se hace necesario un marco de referencia que explique el consumo de alcohol en términos de porque se presenta, ya que como se lo mencionan Medina – Mora, Natera & Borges (2002) en la población joven es cada vez más frecuente encontrar la presencia de este tipo de conductas.

Por este motivo se considera apropiado un acercamiento al consumo de alcohol en los jóvenes mediante el enfoque cognitivo conductual, dicho marco teórico se interesa por el origen de las cogniciones de la persona en relación con las conductas y comportamientos que presenta. Las cogniciones son un mediador y se convierten en una representación simbólica entre estímulos antecedentes y respuestas manifiestas, las cuales tienen efectos en la determinación de la conducta; desde una perspectiva general originan en la persona procesos de razonamiento, solución de problemas, y toma de decisiones que definen la forma en que la persona responde en diferentes circunstancias y/o situaciones (Reynoso, y Seligson, 2005).

Como lo menciona Mahoney (1974), una persona incorpora en su manera de actuar y de responder ante los estímulos la adquisición de conocimientos que ha hecho, el sistema de creencias, valoraciones, expectativas que ha desarrollado, dando como resultado una manera única de responder ante cada una de las situaciones que afronta. En términos generales la manera en que una persona se comporta, no esta basado en elementos aislados del individuo sino que es una

serie de procesos interactivos que han moldeado la manera en que la persona reacciona ante las circunstancias del medio y de su contexto, por lo cual el modelo cognitivo conductual al hacer inclusión de toda esta serie de eventos se presenta como una alternativa para explicar el comportamiento del consumo de alcohol.

3.1 El Modelo Cognitivo Conductual

Desde la perspectiva conductual, la personalidad es aquello que determina la conducta y es la suma total de los comportamientos observables del individuo (Goldfried y Davison, 1976). Cuando las consecuencias de una conducta son favorables, la probabilidad es que ésta se repita de nuevo es alta. Si por ejemplo, una persona consume alcohol y consigue atención por parte de otras personas, es altamente probable que vuelva a beber con el fin de conseguir el mismo tipo de atención y resultados, lo que hace que la conducta se conserve y repita. Los estímulos que se asocian con un reforzamiento incondicionado comienzan a desarrollar propiedades reforzantes propias, de esta manera la respuesta depende de las asociaciones que hagan los individuos sobre las circunstancias, las cuales, en base a su valoración, pueden llevar a situaciones positivas o negativas (Phares, 1992).

El acercamiento cognitivo conductual de la psicología surge como un medio actual para integrar nuevos conceptos y elementos a la teoría del conductismo clásico, incluyendo aspectos mas allá de la relación estímulo-respuesta básica, como se muestra a continuación este enfoque se desarrolla incluyendo aspectos del aprendizaje social propuesto por Bandura en 1986, donde se denota la importancia de la autorregulación y las expectativas de la persona ante el medio, se mencionan también las aportaciones de Rotter (1972) al respecto de la relevancia que tienen las percepciones subjetivas y al valor de reforzamiento al que otorga la persona, se incluyen también la importancia del análisis del medio y su relación con la conducta como lo sugiere Phares (1992), por mencionar algunas aportaciones las cuales adicionalmente a otras mencionadas durante el desarrollo

de este apartado demuestran que el enfoque cognitivo conductual es una acercamiento preciso y confiable del comportamiento humano que trasciende más allá del medio clínico y se convierte en una herramienta para la comprensión de la conducta humana en diferentes niveles y contextos.

En el caso de las personas, las conductas se inician y obtienen reforzadores dentro de un contexto social; es esto lo que explica que una determinada conducta se presente, convirtiendo al ambiente en uno de los principales modeladores de la conducta. El análisis y la revisión del entorno al que ha sido sometida la persona da los elementos para entender la adquisición y la modificación de cualquier conducta que se llegue a presentar (Phares, 1992). Asimismo son reflejo de la manera en que el individuo ha llegado a esperar el logro de reforzamiento o la evitación de un castigo dentro de su medio social.

Rotter (1972) propone que las respuestas de la persona como el racionalizar, consumir alcohol, fumar, el modo de reaccionar, entre otras, están determinadas por dos variables, la primera son las expectativas las cuales se refieren a la percepción subjetiva del individuo acerca de que ocurra un reforzamiento en particular resultado de una conducta y la segunda hace alusión al valor de reforzamiento el cual es la preferencia de la ocurrencia de algún suceso sobre otro, por mencionar un ejemplo si una persona decide consumir alcohol durante reuniones sociales a cualquier otra actividad es porque asume que esto facilitará su desenvolvimiento social, si la meta se encuentra en obtener seguridad, generar nuevos lazos afectivos, facilitar la interacción con las demás personas, la cual de ser conseguida fomentará el reforzamiento de la misma.

Complementariamente a esto se puede retomar de Bandura (1986), un aspecto importante sobre el aprendizaje social del comportamiento de la persona; el cual es el énfasis en la adquisición de las conductas por la influencia de las expectativas aprendidas, donde se presenta una valoración entre el estímulo que se pueda presentar y la respuesta esperada o asignada, así como también la

capacidad de autorregulación de la persona, que no es otra cosa que la habilidad para controlar y regularse a sí mismo a través de estándares y reacciones, para presentar una conducta que ya ha dado o una nueva, esto se presenta por un aprendizaje vicario, que es cuando una persona ejecuta un comportamiento por medio de la observación o imitación de otras personas.

Dicho proceso acepta la noción de que lo que se aprende está en función de las consecuencias de la conducta ejecutada, los procesos cognitivos basados en las experiencias anteriores determinarán a que influencias ambientales se presta atención, cómo son percibidas, hasta que puntos serán recordadas y como afectarán a la acción que vaya a realizarse en el futuro. En un nivel conceptual, se puede asumir que el comportamiento se rige por los mismos principios de un aprendizaje social (Mcgrady, Rodríguez, y Otero –López, 1998). Finalmente, la representación simbólica de las futuras consecuencias determinará las vías de acción que la persona estime más convenientes. Adicionalmente el actuar de las personas no únicamente está en función de los elementos del medio, sino que además incluye una serie de relaciones que determinan las características propias de cada individuo, como lo menciona Mahoney (1974), la conducta es un complejo que abarca emociones, pensamientos propios de cada individuo, y ante distintos estímulos, la persona reaccionará de acuerdo a la interpretación que haga de los mismos.

Lazarus y Folkman (1977) sostienen a este respecto que las capacidades adaptativas de una persona ante las demandas ambientales y la forma como el individuo perciba sus posibles respuestas determinarán el impacto que tendrán en su cotidianidad, la manera en que se presenta el comportamiento está integrado por los factores que hacen referencia al individuo y por los factores propios de la situación. Adicionalmente la persona estará influenciada por una serie de elementos que regularán y dictaminarán las características propias, como lo proponen Reynoso y Seligson (2005):

- Razonamiento dicotómico: consiste en la valoración dualista por parte del individuo, y no permite la consideración de distintas alternativas; bajo esta perspectiva una persona puede considerar el hecho de consumir bebidas alcohólicas como algo aceptable o rechazable y con base a esto organizar todo su comportamiento.
- Sobre-generalización: se refiere a cuando se aplica el mismo patrón de respuestas o expectativas para diferentes situaciones, aun cuando no sean semejantes entre sí, si una persona valora positivamente el consumo de alcohol, aun cuando experimente consecuencias adversas o malestares no evitará consumirlo en un futuro.
- Dependencia de los juicios de terceros: es el hecho de recurrir a las opiniones y expectativas de otras personas, antes de poner en práctica las personales; si una persona es sometida a opiniones positivas o comentarios que exalte el consumo de alcohol puede asumirlos como ciertos y darle prioridad a estas ideaciones más que a los que él mismo podría formular.

Como se ha observado el comportamiento de una persona está integrado por sus características individuales y por el entorno del cual forma parte, éstas se pueden entender como un conjunto de creencias, expectativas y valoraciones y es la combinación de estas lo que arroja la forma en que cada persona afronta las diversas situaciones que el medio le presenta.

Las creencias de la persona son en un primer momento configuraciones cognitivas formadas de manera individual o compartida culturalmente. Son nociones preexistentes de la realidad, que sirven de filtro perceptual; cuando una persona evalúa una situación, las creencias determinan la realidad de “como son las cosas” en el entorno y modelan el entendimiento de su significado (Reynoso y Seligson, 2005). Las creencias se refieren a aquello que una persona piensa y

asegura que es verdad, al margen de que sea aprobado o rechazado por el individuo.

Otro de los elementos que componen el comportamiento de la persona son las expectativas que genera ante los estímulos del medio, esencialmente se refieren a la forma en que el individuo anticipa que ocurrirá o la manera en que actuará ante ciertos eventos que ocurran, dado esto la persona llega a concluir que conoce la mejor manera de actuar ante dichas circunstancias, porque basa este aprendizaje en situaciones previas que asume como semejantes (Buendía, 2000), estas expectativas son valoradas subjetivamente, aprendidas por las experiencias de la persona y se desarrollan para que el individuo tenga mayor probabilidad de reaccionar e interpretar las situaciones que lo rodean.

Una variable que también influye en la manera en que la persona presenta un comportamiento es el hecho de cómo valora el evento. La significación que el individuo asigna a un evento es un factor que puede llegar a tener una mayor influencia, que la situación por si sola (Bermúdez, 1981). Las valoraciones que una persona tiene, suponen una condición que es evaluada según sus respuestas ante situaciones semejantes, la forma en que una persona perciba lo que está ocurriendo dependerá de la historia de aprendizaje de la persona, es este juicio lo que otorga un valor reforzante a la situación misma, ya que el individuo al evaluar dicha situación le atribuye un mayor rol en su repertorio conductual y es más probable que esta valoración se mantenga y aplique en situaciones futuras aún cuando los eventos por si mismos no necesariamente concuerden con está.

Las expectativas, las creencias, y las valoraciones son elementos que en combinación con los eventos del medio, los estímulos a los que se sujete y los antecedentes de la persona, hacen que se presente un ajuste psicológico que determina la manera en que se afronta una situación delimitando las conductas que se lleguen a presentar.

Dicho afrontamiento se entiende como un proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente, las cuales evalúa y genera respuestas a partir de ello (Reynoso y Seligson, 2005); este proceso se refiere a las observaciones y valoraciones de lo que el individuo piensa o hace, a como actúa en un contexto específico, a los cambios en pensamientos y actos a medida que el proceso se desarrolla, y se halla influido por las reevaluaciones que el individuo haga a lo largo de toda su vida.

El afrontamiento es una serie de procesos cognitivos que incluyen estrategias como: evitación, minimización, distanciamiento, atención selectiva, comparaciones positivas y extracción de valores a los acontecimientos. Asimismo también se puede referir al conjunto de estrategias dirigidas a la definición de un problema, situación o estímulo, a la búsqueda de soluciones, a la consideración de alternativas y a la elección y aplicación de las estrategias particulares. Para que exista un proceso de desarrollo de un comportamiento en la persona, se debe de considerar la concordancia entre las opciones de afrontamiento y las demás variables como los son los valores, objetivos, expectativas y creencias, que condicionan la posición del individuo ante el entorno; ya que una conducta no ocurrirá ni se mantendrá si se contrapone al esquema establecido de la persona. (Reynoso y Seligson, 2005).

Las respuestas de una persona se deben de entender como acciones que provocan cambios y reevaluaciones, las cuales dependen de la forma en que el individuo entiende y afronta la situación; si se presenta un estímulo al individuo, éste pone en práctica su abanico de creencias y expectativas para valorar la mejor manera de actuar, respondiendo de una manera en concreto y si es satisfactoria y presenta algún reforzador valorado como positivo para la persona, es altamente probable que ante estímulos semejantes la persona responda de la misma forma y así incorpore esta conducta a su repertorio, manteniéndose vigente durante el transcurso de su vida, a menos que se presente una respuesta que la sustituya o los refuerzos pierdan su efecto positivo (Reynoso y Seligson, 2005).

Siguiendo estos lineamientos se puede observar el proceso por el cual se presenta, desarrolla, mantiene y conserva el comportamiento de una persona, es una relación entre el individuo, el ambiente, los antecedentes, que a su vez involucra las expectativas, creencias y valoraciones del individuo, motivos por lo cuales se entiende que un comportamiento como el consumo de alcohol es un proceso que se desarrolla a lo largo de una serie de acontecimientos que van moldeando al individuo.

3.2 Desarrollo del Consumo de Alcohol

Como se observó en el apartado anterior el desarrollo de un comportamiento desde el punto de vista del enfoque cognitivo conductual, no está definido por un elemento aislado del individuo como lo podría ser un modelo estímulo/respuesta, sino que es una relación entre los distintos factores, antecedentes y rasgos de la persona así como de las características, elementos y componentes de la situación, en el caso del consumo de alcohol es un proceso que posee rasgos que lo delimitan y en términos generales tiende a seguir un patrón común en la mayoría de la población haciéndolo un comportamiento frecuente y de gran impacto en el contexto social.

Actualmente se concede un gran valor al papel que desempeñan variables como las creencias, valores, expectativas, percepciones y procesos atribucionales como moderadores en el desarrollo y mantenimiento de la conducta referente al consumo de alcohol (Marlatt y Donovan 1982; Abrams y Niaura, 1987; Wilson, 1988; MacKay, Donovan y Marlatt, 1991). Esta ampliación ha permitido observar que el consumo está mejor explicado desde el enfoque cognitivo conductual en el que los factores cognitivos propios de las personas median las interacciones entre el individuo y las demandas situacionales, lo que permite observar que el fenómeno por sí mismo involucra una serie de aspectos subjetivos de la persona.

Cuando una persona, que previamente ha consumido alcohol y ha desarrollado expectativas acerca de sus efectos, se encuentra en una situación para la que no

dispone de estrategias adecuadas de respuesta y de afrontamiento, disminuye su nivel de control, incrementando la posibilidad de consumir en dicho contexto. En esta línea, las dos variables de mayor importancia son las relativas a las expectativas y a la consecución de resultados, refiriéndose a los efectos anticipados, normalmente positivos, de beber (Goldman, Brown y Christiansen, 1987) y las expectativas de autoeficacia o autocontrol, relativas a las creencias de la persona con respecto a su habilidad para ejecutar con éxito una respuesta de afrontamiento en una situación determinada que le permita regir su comportamiento durante estas situaciones de consumo (Bandura, 1977).

Dentro de este enfoque se enfatiza la idea de que un único factor no es suficiente para provocar el consumo del alcohol, sino que estaría determinado por múltiples variables individuales y ambientales (Secades, 1995); las expectativas de una persona sobre los efectos del alcohol se elaboran a través de ciertos procesos como lo son, la exposición directa a modelos de consumo, por mencionar un ejemplo los padres y compañeros, la influencia de la cultura, sobre todo a través de los medios de comunicación, y la propia experiencia personal con el alcohol. La iniciación en el consumo de alcohol está, por tanto, también asociada a las consecuencias positivas que una persona experimenta.

Fernández-Ballesteros (1993) sugiere que es durante el proceso de socialización fuera del núcleo familiar que el control de la conducta de los sujetos empieza a adquirir cierto grado de independencia, y que a su vez se convierte en uno de los momentos de mayor incidencia para que se origine el consumo, primordialmente debido a que es socialmente aceptable que una persona ingiera alcohol dentro del contexto de reuniones o convivencias sociales, las cuales presentan modelos a imitar así como una cantidad de estímulos ambientales y reforzadores sociales a la persona, haciéndola más susceptible para que entre en contacto con el alcohol generando nuevas expectativas y creencias para futuras ocasiones donde se presenten estímulos semejantes. Aspectos cognitivos y emocionales, como las actitudes positivas hacia el consumo, creencias culturales

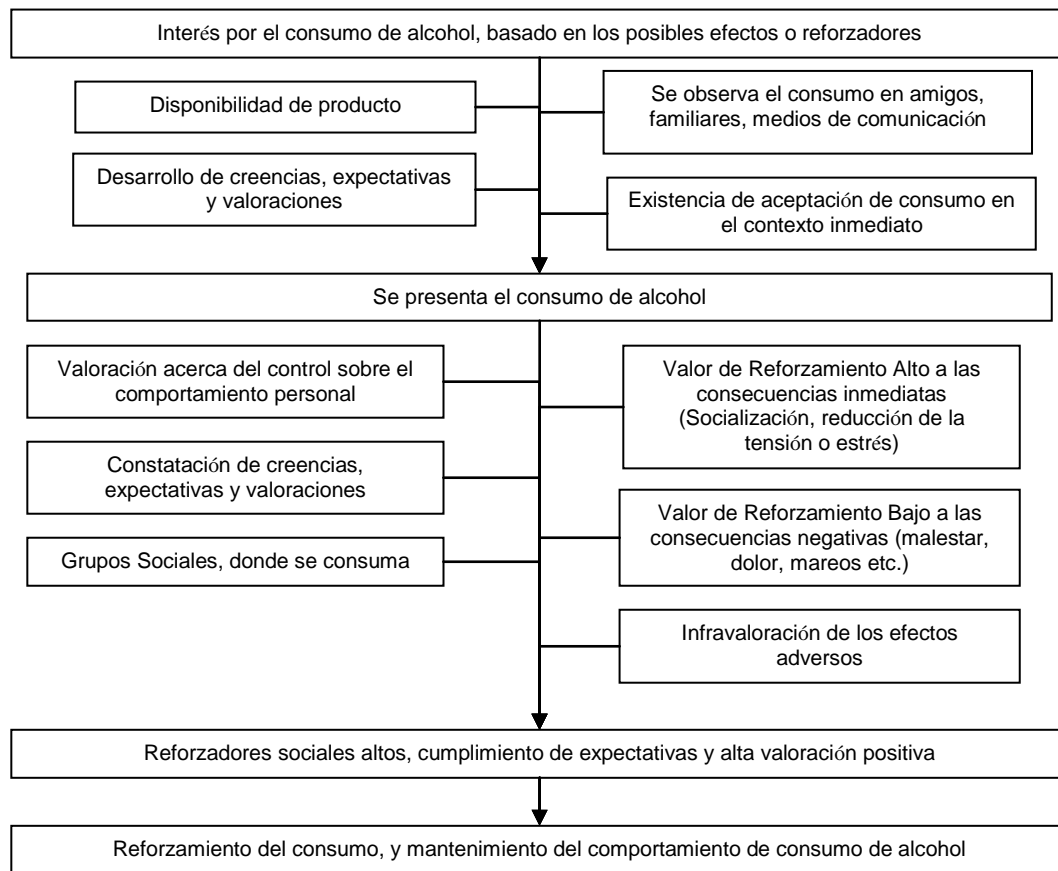
generalizadas, y la confianza en las posibilidades de autocontrol del consumo, facilitan el inicio del mismo; sin embargo lo que caracteriza a los consumidores, no son sólo las características individuales, sino también las del medio en el que está inserto.

Toda cultura que consume de manera generalizada alguna sustancia, café, cigarro, alcohol, tiende a destacar sus valores positivos y a infravalorar sus efectos nocivos (Echeburúa, 1986), esto crea una disposición a originar expectativas y creencias que favorezcan y fomenten el uso de las mismas, la influencia del entorno sobre la ingesta de alcohol está basada en las actitudes sociales hacia la bebida, principalmente al modo en que la cultura opera para producir la necesidad de responder ante ciertas circunstancias y a una ausencia de mecanismos de comportamientos alternativos puestos a disposición del individuo (Secades, 1995), Por lo tanto este comportamiento es reforzado en la forma de aceptación, integración, o participación dentro de un grupo social, lo que hace más probable que la persona acepte el consumo debido a que lo ve como una respuesta que le permite el acceso a su entorno, presentando y manteniendo así esta respuesta.

Un modelo del consumo planteado por Fernández-Ballesteros (1993), sugiere que es en el momento de iniciación, cuando la persona se expone por primera vez al alcohol, que aparecerán los comportamientos que predicen el posterior consumo, los cuales se basan en el tipo de resultados que se obtengan, y la funcionalidad de los mismos, es decir, las causas por las que se emiten comportamientos son las que mantendrán esta conducta a lo largo de la vida de una persona.

Las causas del futuro consumo no son otras sino las expectativas de los refuerzos asociados al consumo del mismo; como se observa en la Figura 2 el consumo de alcohol ha adquirido características propias que lo delimitan y mantienen (Santacreu, *et al.*, 1992).

Figura 2. Integración de elementos asociados al consumo de alcohol, de acuerdo al enfoque cognitivo conductual



Como se ha revisado el consumo de bebidas alcohólicas es adquirido y mantenido mediante el modelado y la imitación del comportamiento de otras personas, el refuerzo social y la anticipación que las personas hacen de los efectos del alcohol, sin embargo el consumo en si mismo es un fenómeno complejo con una diversidad de variables que lo rodean.

Como se puede apreciar el consumo actual de alcohol entre la población refiere que algunos individuos no logran aprender patrones de bebida adecuados, sino que aprenden una pauta inadaptativa del uso de alcohol (Secades, 1995) lo que a su vez genera el consumo que trae consigo consecuencias negativas para la persona. Las actitudes, las creencias, las expectativas, los modelos sociales y las situaciones ambientales influyen de forma importante en el comportamiento posterior de las persona con respecto al alcohol y es por la conjunción e

interacción de estos factores que se presenta y desarrolla hasta llegar al punto de convertirse en un problema de orden fisiológico, social, personal y psicológico.

4. METODOLOGÍA

Objetivo General

- Conocer las características subjetivas que denoten las creencias, expectativas, y valoraciones generales sobre el posible consumo de alcohol de los estudiantes de licenciatura de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Objetivos Particulares

- Explorar las creencias, expectativas y valoraciones actuales en los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala en cuanto al consumo de alcohol.
- Obtener información adicional que permita delimitar la magnitud del posible consumo de los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala en términos de cantidad, frecuencia, y tipología vigentes.

Preguntas de Investigación

- ¿Existen creencias, expectativas y valoraciones comunes entre la población sobre el consumo de alcohol?
- ¿Existe una diferencia en cuanto a las características subjetivas que tienen sobre el alcohol los estudiantes de licenciatura de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala?

Planteamiento del problema

El consumo de alcohol es un comportamiento que se está presentando con mayor frecuencia entre los distintos grupos sociales, como lo muestra la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, del total de 69,767,067 participantes un 51% es consumidor de algún tipo de bebida con contenido alcohólico, y para la población que se encuentra dentro del rango de 18 a 29 años, conformada por 20,178,586 participantes, el 57% reconoce ser consumidor, este hecho es destacable debido a que la población de estudiantes de licenciatura de la Facultad de Estudios

Superiores Iztacala se encuentra dentro de este rango de edades, convirtiéndolos así en un grupo susceptible a los efectos derivados de la ingesta de bebidas alcohólicas.

Particularmente esta tesis propone centrarse en la exploración de los aspectos subjetivos sobre la percepción y el consumo de alcohol dentro del grupo de jóvenes estudiantes universitarios de la FESI, para conocer cuales son las creencias, expectativas y valoraciones que la población tiene acerca de este comportamiento.

Método

Población: De acuerdo a los datos del Plan de Desarrollo Académico Institucional 2008 – 2012, la Facultad de Estudios Superiores Iztacala a nivel licenciatura cuenta con un total de 11,678 alumnos distribuidos entre las carreras de biología, cirujano dentista, enfermería, médico cirujano, optometría y psicología; basándose en un muestreo no probabilístico por cuotas y utilizando un cálculo de tamaño de muestra para poblaciones finitas, el tamaño de la muestra para este estudio fue de 372 estudiantes. Esta distribución pondera una participación representativa de los estudiantes de las distintas licenciaturas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, como se observa en la Tabla 2.

Tabla 2

Número de participantes por carrera

Carrera	Matrícula de Alumnos	Factor de cuota nh	Cuota por carreras
Médico Cirujano	3414	.032	109
Cirujano Dentista	2718	.032	85
Psicología	2618	.032	84
Biología	1425	.032	46
Enfermería	975	.032	31
Optometría	528	.032	17
Totales	11678	--	372

Instrumentos:

El primer instrumento a utilizar es una escala de tipo Lickert con validez de constructo y contenido, diseñada específicamente para esta investigación denominada: **Escala sobre Consumo de Alcohol** (Anexo 1), la cual tiene por objetivo Indicar la importancia que las Expectativas, Creencias y Valoraciones tienen sobre el comportamiento de los jóvenes que estudian en la FES-I respecto del consumo de alcohol, independientemente de si son consumidores o no y como éstas pueden fomentar, anular, inhibir o facilitar dicha conducta.

La escala posee validez de constructo y contenido ya que está constituida por 21 afirmaciones, que se determinaron mediante una matriz de doble entrada, considerando las variables propuestas para el presente estudio, a partir del marco teórico: Expectativas, Creencias y Valoraciones, estando clasificadas en 3 grupos de 7 afirmaciones correspondientes. Dicha Validez se logró a través de la creación de un listado de indicadores a partir del marco teórico y se construyeron ítems con base en afirmaciones e ideas comunes a la población, independientemente de si son irracionales o no, los cuales fueron clasificados en tres variables (Expectativas, Creencias y Valoraciones). Posteriormente se pilotearon estos reactivos y se seleccionaron aquellas afirmaciones más representativas del consumo de alcohol. Operacionalmente se estandarizó el lenguaje utilizado en la escala eliminando tendencias de pensamiento y de respuestas, midiendo únicamente la presencia de estas afirmaciones o ideas, ya sea en sujetos consumidores o no.

Cada una de las afirmaciones se analizó individualmente agrupándose dentro de alguna de las tres variables consideradas y a través de un Alfa de Cronbach, se determino que la Escala posee un grado de confiabilidad interna de 0.886.

La confiabilidad de la Escala Sobre Consumo de Alcohol, se pudo medir a través de la aplicación de test – retest, con un grupo de 15 participantes, donde las

cifras arrojadas fueron estables y sin una variación significativa, la aplicación del retest se hizo a las 2 semanas posteriores a la primera aplicación, obteniendo un resultado de $r=0.98$. Mediante el mismo procedimiento se aplicó el AUDIT, cuyos resultados al comprarlos con la escala, mostró una alta confiabilidad a través del método de equivalencia $r=0.98$, como se muestra en las figuras 3 y 4

Figura 3. Comparativo de Resultados TEST y RETEST. Escala Sobre Consumo de Alcohol

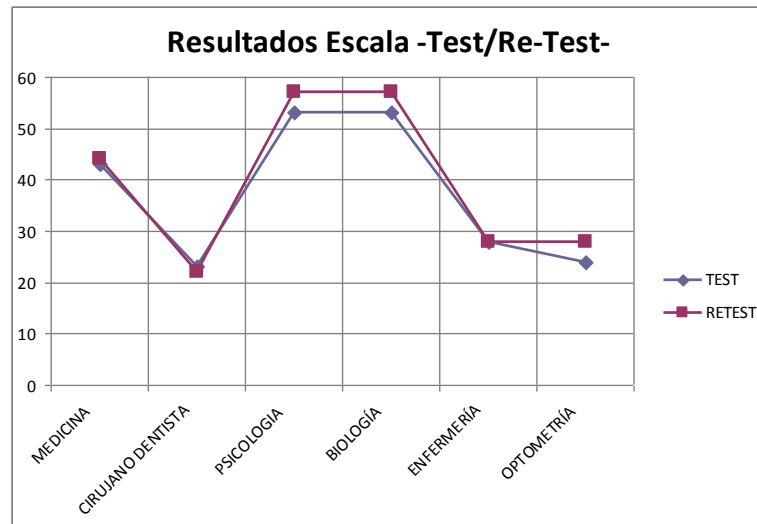
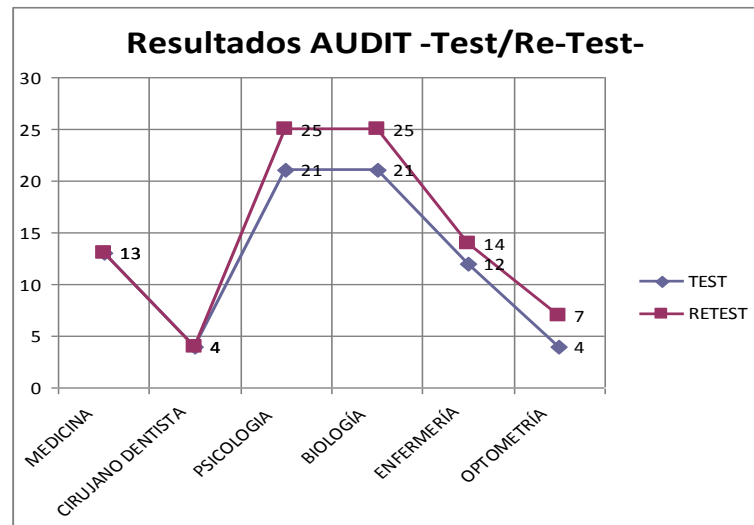


Figura 4. Comparativo de Resultados TEST y RETEST AUDIT



Se determinó que las respuestas obtenidas en la escala reflejan la presencia o relevancia de las afirmaciones ante el posible consumo de alcohol; de esta manera se estableció que un puntaje de 4 (Totalmente de Acuerdo) ó 3 (De acuerdo) indicará una mayor aceptación y una mayor propensión hacia el consumo o mantenimiento de conductas asociadas al mismo; de manera semejante, una puntuación cercana a 1 (Desacuerdo) ó 0 (Totalmente Desacuerdo) indicará una menor propensión en la ingesta de alcohol.

El segundo instrumento utilizado es el ***Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)*** versión en español estandarizada por la Organización Mundial de la Salud en 1995 (anexo 2). El AUDIT tiene por objetivo Determinar si la población es o no consumidora y su tipo de consumo de alcohol.

El AUDIT fue desarrollado y evaluado a lo largo de un período de dos décadas, el proceso para su estandarización se hizo a partir de la validación de ítems en una muestra de 2000 pacientes de 6 países (Noruega, Australia, Kenia, Bulgaria, México y los Estados Unidos de América). Los ítems se eligieron en base a la validez, relevancia clínica y la cobertura de los dominios conceptuales relevantes (p.e., consumo de alcohol, dependencia de alcohol y consecuencias adversas del consumo). Finalmente, para esta selección de los ítems, se dio especial atención a su adecuación en función del género y capacidad de generalización transnacional. La especificidad en los diversos países y entre los diversos criterios sitúa como media en valores superiores a 0,85.

Para esta investigación se usó la variante de autoaplicación constituida por 10 preguntas de opción cerrada. Los ítems 1 a 3 del AUDIT se enfocan en la continuidad del consumo de alcohol, los ítems 4 a 6, se enfocan a los síntomas de dependencia de la persona, los ítems 7 a 10 puntualizan sobre el posible consumo perjudicial, con lo cual se espera cubrir los aspectos principales sobre la variable de tipología de consumo de alcohol de la persona.

El AUDIT se clasifica dependiendo de los resultados en los siguientes términos, un resultado de 0 a 1 indica un consumo de *Riesgo Nulo o abstinencia*, entre 1 y 2 es un consumo *Poco Riesgoso*, de 2 a 3 se considera como *Riesgoso* y de 3 a 4 sería catalogado como *Altamente Riesgoso*, estas clasificaciones se hicieron extensivas y se homologaron con la Escala sobre Consumo de Alcohol para manejar la misma escala de calificación.

Al compararse los resultados de ambos instrumentos; cuyos valores fueron previamente homologados, se puede observar que hay una equivalencia dentro de los instrumentos al aplicarlos y calificarlos a los mismos participantes tras un intervalo de tiempo ($r=0.98$). De igual forma existe una homologación con los datos que arrojó el AUDIT (Anexo 2), ya que las puntuaciones bajas sobre el consumo de alcohol, determinará un comportamiento de nulo o bajo riesgo, por el contrario, si la escala muestra una tendencia hacia puntajes altos se esperaría que el consumo se encuentre dentro de los límites altamente riesgosos.

Variables: El desarrollo de este estudio plantea las siguientes circunstancias como las variables a observar durante el desarrollo del mismo:

- *Valoraciones:* Son atribuciones que las personas otorgan al hecho de consumir o no alcohol, en base a lo que ellos han experimentado en situaciones semejantes.
 - *Expectativas:* Se hace referencia a los resultados o refuerzos que los individuos esperan obtener a partir de comportamientos o circunstancias específicas y en este caso relativas al consumo o no de alcohol.
 - *Creencias:* Se refieren a aquello que las personas consideran que es verdad, independientemente de las situaciones y actúan en base a esto para considerar el posible consumo de alcohol.
 - *Tipología de consumo:* se refiere a las características del comportamiento de los participantes al respecto de si son o no consumidores de alcohol.
-

5. DISEÑO Y PROCEDIMIENTO

Diseño de Investigación: El modelo empleado corresponde a una investigación no experimental del tipo exploratorio descriptivo, con una muestra (N=372) por cuotas no probabilística de la población de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, la aplicación se realizó de la siguiente forma.

Aplicación

- a) Se llevó a cabo dentro de las instalaciones de la FESI, en donde se aplicó el AUDIT y la Escala sobre Consumo de Alcohol a una población calculada de 374 personas dividida por cuotas entre las diferentes carreras a nivel licenciatura, los participantes se obtuvieron de manera voluntaria.
- b) La aplicación de los instrumentos se realizó conforme a las instrucciones de cada uno.
- c) Se realizó un plan de aplicación considerando los mayores puntos de afluencia dentro de las instalaciones de la institución y los horarios más concurridos por los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala que permitiese cubrir la totalidad de las cuotas establecidas.

Análisis de Datos

Se realizó un análisis estadístico descriptivo para determinar la relevancia e importancia de los datos obtenidos para posteriormente realizar una descripción detallada y puntual de la información resultante, para conocer y describir el comportamiento y características de la población de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala al respecto de la conducta de consumo de alcohol.

6. RESULTADOS

Durante el 2010 se realizó el levantamiento de la encuesta para conocer las características del consumo de alcohol en jóvenes universitarios de la FES Iztacala, recuperando datos de 398 estudiantes que equivalen a una muestra representativa de la totalidad de dicha población, la cual se calculó y dividió de manera proporcional en cuotas representativas de las distintas carreras que existen en la FESI; la aplicación consistió en contestar dos instrumentos, uno es el AUDIT, el cual permite identificar las características de consumo y tipología de bebidas alcohólicas, como se especifica en el apartado de método, es un test estandarizado y validado internacionalmente y el segundo corresponde a la Escala Sobre Consumo de Alcohol, diseñada específicamente para el presente estudio, consistente en una escala Likert de 21 afirmaciones, enfocadas en las variables de Expectativas, Creencias y Valoraciones. La correlación entre ambos instrumentos fue de $r = 0.94$ y una varianza de $v = 0.11$. Esta correlación indica que ambos instrumentos, AUDIT y Escala Sobre Consumo de Alcohol, aún cuando están enfocados a medir características diferentes sobre el consumo de alcohol, muestran resultados que en su totalidad describen los elementos que conforman, delimitan y definen el comportamiento de consumo de alcohol de los estudiantes de la FESI.

En cuanto a la Escala sobre Consumo de Alcohol esta posee una validez de contenido y constructo y un valor de confiabilidad de estabilidad de $r = 0.93$ y una confiabilidad interna determinada por un Alfa de Cronbach de 0.886.

El AUDIT se clasifica dependiendo de los resultados en los siguientes términos, un resultado de 0 a 1 indica un consumo de *Riesgo Nulo o abstinencia*, entre 1 y 2 es un consumo *Poco Riesgoso*, de 2 a 3 se considera como *Riesgoso* y de 3 a 4 sería catalogado como *Altamente Riesgoso*, estas clasificaciones se hicieron extensivas y se homologaron con la Escala sobre Consumo de Alcohol.

El cálculo de la muestra se realizó para poblaciones finitas y un tipo de muestreo no probabilístico por cuotas para lograr una representatividad de las carreras impartidas. La población total de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala al momento de la aplicación de los instrumentos era de 11,678 estudiantes a nivel licenciatura conforme al Plan de Desarrollo Académico Institucional 2008 – 2012 de la FESI, lo que arrojó que el tamaño de muestra debía de ser originalmente de 372 alumnos, sin embargo debido a la cooperación y apertura de los estudiantes se obtuvo un total de 398 participantes, lo que representa un 7% más de lo calculado, tomando esta cantidad como el 100% sin que hubiera ninguna sobre-representación de alguna de las carreras participantes; las cuotas quedaron integradas conforme se indica en la tabla 3, que se muestra a continuación:

Tabla 3

Comparativa de cuotas planeadas con la cuota encuestada.

Carrera	Cuota por Carreras (Planeada)	Cuota por carreras (Recuperada)
Médico Cirujano	109	119
Cirujano Dentista	85	88
Psicología	84	89
Biología	46	49
Enfermería	31	35
Optometría	17	18
Totales	372	398

A partir de la información obtenida se puede determinar que de la totalidad de la población, un 71% reconoce ser consumidor de alcohol independientemente de la carrera. Se puede observar que en la población de la FESI existe un comportamiento semejante entre los estudiantes de las distintas carreras pero no igual, respecto del consumo de alcohol. En el caso del AUDIT, al obtener un puntaje medio de 1.7 indica que la población de la FESI está dentro de los márgenes de lo que el instrumento cataloga como un consumo poco riesgoso,

mientras que en el caso de la Escala sobre Consumo de Alcohol el puntaje medio de 1.6, indica que dentro del repertorio conductual de la población existen antecedentes y conocimientos que permiten formar un sistema de creencias, expectativas y valoraciones respecto del consumo de alcohol, que a su vez definirán dicho comportamiento dentro de la categoría de poco riesgo. Como lo muestra la Tabla 4.

Por otro lado la Tabla 4 también muestra que el comportamiento de las distintas carreras se distribuye entre 2 categorías: poco riesgo y riesgoso. Estando las carreras de Cirujanos Dentistas (Escala 1.4, AUDIT 1.1), Médicos Cirujanos (Escala 1.5, AUDIT 1.3) y Enfermería (Escala 1.5, AUDIT 1.3) en la clasificación de poco riesgo; y las carreras de Optometría (Escala 1.8, AUDIT 2.2), Biología (Escala 1.7, AUDIT 2.1) dentro de la clasificación de riesgoso y en el caso de Psicología (Escala 1.7, AUDIT 1.9) aunque se considera un consumo poco riesgoso, está muy cercano a considerarse de tipo riesgoso (2.0), la diferenciación entre la posibilidad de clasificarse como poco riesgoso o riesgoso es de 0.1, involucrando un posible cambio de intervalo dentro de las clasificaciones.

Tabla 4

Proporción de la población consumidora y puntaje medio de consumo de alcohol.

Carrera	Porcentaje actualmente consumidora	Media de Resultados por Rango		Resultados de Categoría de Consumo
		Escala sobre Consumo de Alcohol	AUDIT	
Médico Cirujano	68%	1.5	1.3	Poco Riesgoso
Cirujano Dentista	60%	1.4	1.1	Poco Riesgoso
Psicología	79%	1.7	1.9	Poco Riesgoso
Biología	88%	1.7	2.1	Riesgoso
Enfermería	54%	1.5	1.3	Poco Riesgoso
Optometría	100%	1.8	2.2	Riesgoso
Media de la población	71%	1.6	1.7	Poco Riesgoso

Una observación importante es que el AUDIT, al enfocarse en la determinación del tipo de consumo, presenta puntajes más bajos en los estudiantes de carreras cuyo plan de estudios se enfoca principalmente en el ámbito de diagnóstico clínico formalizado, como lo son Cirujano Dentista (1.1), Medicina (1.3) y Enfermería (1.3) resultados clasificados como Poco Riesgosos, con un media de grupo de 1.2, mientras que los estudiantes de las carreras, cuyos planes de estudio se enfocan más en el ámbito práctico aplicado, como lo son Psicología (1.9), Biología (2.1) y Optometría (2.2), con una media de grupo de 2.1, obtienen puntajes más elevados que los clasifican como una población consumidora de Riesgo.

Esta diferencia podría deberse en principio a que los primeros tienen actividades más estrictas o en su caso tienen una mayor exigencia de tiempo para sus actividades académicas, lo que les impide o limita un mayor consumo y de manera indirecta a la imagen socialmente exigida por el plan de estudios que deben de cumplir, al mismo tiempo la formación de estas carreras del ámbito diagnóstico clínico formalizado tienen una preparación que les permite entender de una manera más integral el daño a la salud, así como causas y consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas a nivel orgánico, lo que puede llevar posiblemente a una mayor preocupación sobre su salud personal limitando su consumo.

Adicionalmente las carreras de Psicología, Biología y Optometría, cuyo plan de estudios se enfoca en mayor medida al ámbito práctico aplicado, muestran una mayor aceptación hacia el consumo de alcohol, posiblemente por las exigencias sociales y las diferencias de los planes de estudios de estas carreras, no son iguales que para las carreras como Medicina, Cirujano Dentista o Enfermería; lo que permite que se tenga una disposición de tiempo diferente propiciando la posibilidad de participar en una variedad de actividades en las que se encuentra presente el consumo de alcohol y la respectiva aceptación de este comportamiento.

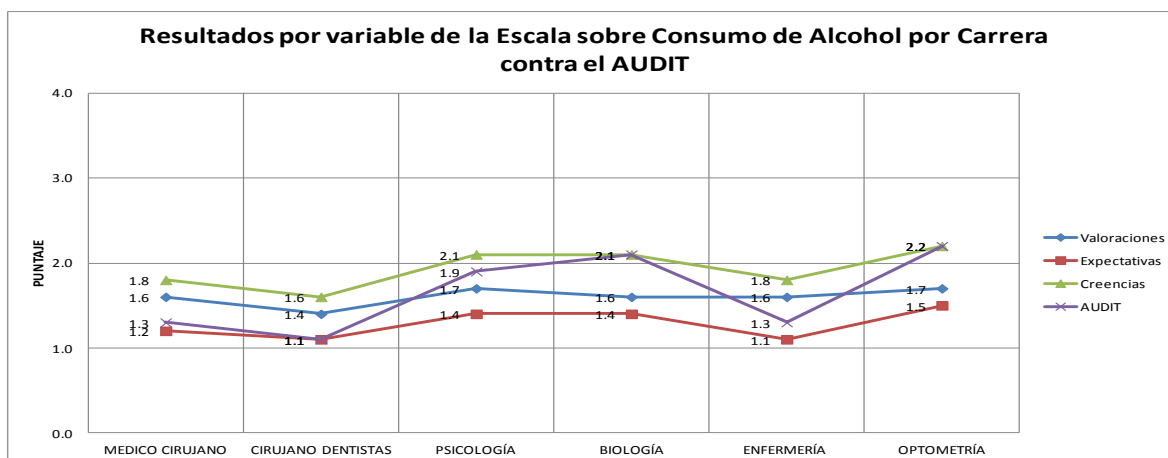
Al analizar las variables que integran la Escala sobre Consumo de Alcohol: *Valoraciones*, *Expectativas* y *Creencias*, se puede observar que existe una semejanza entre las variables que se mantiene por cada una de las carreras, siendo en su caso las *Creencias*, la variable que obtiene siempre los mayores puntajes, que oscilan entre 1.6 y 2.2, por el contrario las *Expectativas* se mantienen como la variable con puntajes más bajos por carrera oscilando entre 1.1 y 1.5, como se observa en la Tabla 5 y Figura 5. Lo cual indicaría que los estudiantes de la FESI no esperan ningún reforzador de la conducta directamente asociada al consumo del alcohol, sino que dicho comportamiento se ha incorporado dentro de su repertorio conductual cotidiano.

Tabla 5

Puntaje medio por variable de la Escala y Total del AUDIT por carrera

VARIABLE	CARRERAS						MEDIA DE RANGOS
	MEDICO CIRUJANO	CIRUJANO DENTISTAS	PSICOLOGÍA	BIOLOGÍA	ENFERMERÍA	OPTOMETRÍA	
Valoraciones	1.6	1.4	1.7	1.6	1.6	1.7	1.6
Expectativas	1.2	1.1	1.4	1.4	1.1	1.5	1.3
Creencias	1.8	1.6	2.1	2.1	1.8	2.2	1.9
TOTAL	1.5	1.4	1.7	1.7	1.5	1.8	1.6
AUDIT	1.3	1.1	1.9	2.1	1.3	2.2	1.7

Figura 5. Resultados por variable de la Escala y Total del AUDIT por carrera



Al observar el comportamiento de los participantes conforme a la tabla 5 y la figura 5, se puede identificar que las *Creencias* (1.9) son las que tienen ligeramente mayor peso dentro de los esquemas de comportamiento del sujeto en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, seguido por las *Valoraciones* (1.6) y dejando en último lugar a las *Expectativas* (1.3). Esto muestra que en contraste con lo indicado en el marco teórico, los jóvenes estudiantes que conforman la población de la FESI ya no esperan un reforzamiento de la conducta hacia el consumo, sino que únicamente establecen su comportamiento con base al conocimiento y experiencia previa de la conducta en cuestión.

Conforme a estos resultados la conducta de consumo de alcohol es algo común y aceptado en su esquema social de comportamiento, a diferencia de lo esperado donde los jóvenes consumen para obtener algún tipo de reforzamiento que no está presente en su contexto o en su caso "*por sentirse mejor*". El comportamiento reflejado en los resultados de la Escala sobre Consumo de Alcohol, que es consistente con los resultados del AUDIT permite postular que la población tiende a presentar un consumo responsable, por ser este del tipo Poco Riesgoso (media de 2.2) y se puede presentar posterior a las obligaciones y responsabilidades que tiene la población en su contexto inmediato.

Durante la aplicación de ambos instrumentos se pudo observar que la población muestra grupos definidos de manera clara y con características propias, como lo son: Consumidores vs. No Consumidores, Hombres vs. Mujeres y Matutino vs. Vespertino.

Al comparar los resultados entre la población Consumidora (71%) y No Consumidora (29%), como se observa en los resultados de la Escala sobre Consumo de Alcohol, obteniendo puntajes promedio de 1.8 para los consumidores y 1.0 para los no consumidores respectivamente, se considera ambos dentro de la categoría de Poco Riesgoso; resultados que son equiparables a los obtenidos en

el AUDIT, como se puede observar en las figuras 6 y 7. Ambos grupos obtienen puntajes dentro de una misma categoría en el AUDIT, obteniendo los primeros 0.8 y los segundos 0.2 en promedio de intervalo, clasificándose ambos como Poco Riesgoso; no obstante que la diferencia es de sólo 0.6 entre ambos grupos, se considera esta como una diferencia estadísticamente significativa (con una *t* de student, de $p = .015$) lo que hace que la percepción de la realidad los haga catalogarse subjetivamente a cada uno como consumidor o no consumidor, ya que la conducta como tal está presente en toda la población.

Tabla 6

Puntaje medio por Instrumento entre Consumidores y No Consumidores

VARIABLES		Médico Cirujano	Cirujano Dentista	Psicología	Biología	Enfermería	Optometría	Media
Escala	Consumidores	1.8	2.0	1.8	1.6	1.6	1.8	1.8
	No Consumidores	0.9	0.9	1.4	0.9	1.3	0.0	0.9
AUDIT	Consumidores	0.7	0.6	0.9	0.9	0.6	0.9	0.8
	No Consumidores	0.1	0.2	0.4	0.2	0.3	0.0	0.2

Figura 6. Resultados de la Escala Sobre Consumo de Alcohol, Consumidores Contra No Consumidores

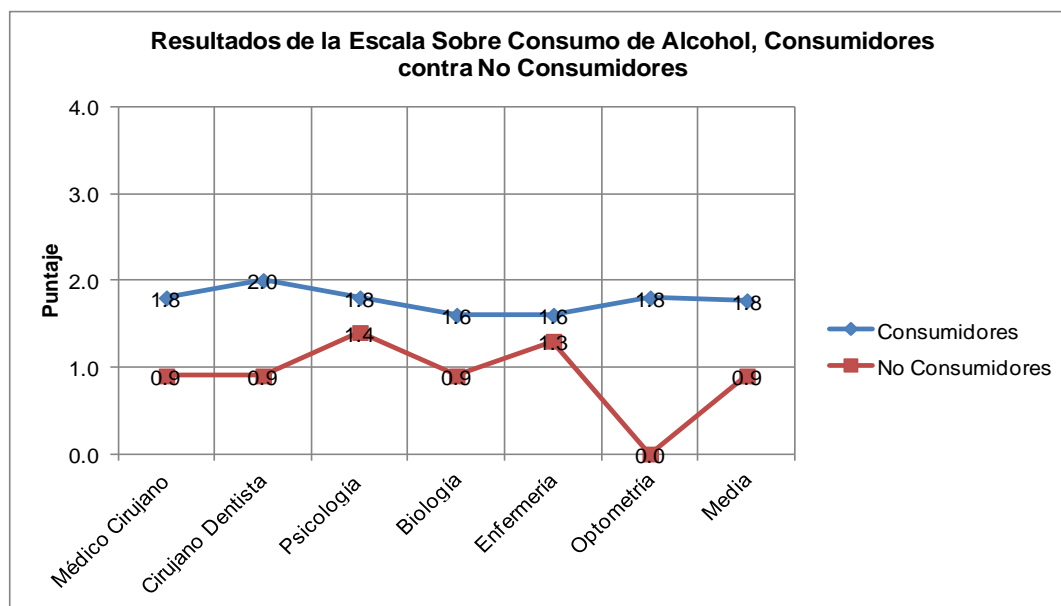
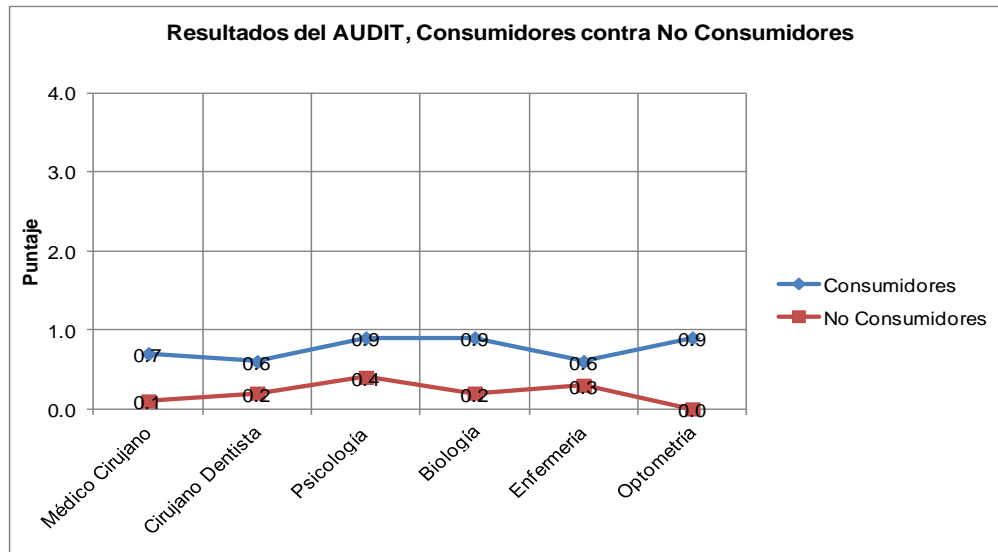


Figura 7: Resultados del AUDIT, Consumidores Contra No Consumidores



La población que se reconoce como consumidora, presenta una mayor estabilidad en sus respuestas y consumo, a diferencia de los no consumidores quienes presentan un comportamiento más aleatorio en sus respuestas y consumo. Los consumidores también presentan un repertorio conductual más integrado y aceptado a diferencia de los no consumidores donde al haber aleatoriedad muestra un repertorio conductual disperso y menos estructurado en cuanto a la conducta y consecuencias del consumo probablemente al no contar con dicha experiencia, como se muestra en la figura 6.

En las licenciaturas de médico cirujano, cirujano dentista y optometría, (figura 7) existe una clara diferencia entre los grupos de consumidores y no consumidores para ambos instrumentos; es decir que tanto la Escala sobre Consumo de Alcohol como el AUDIT poseen un poder discriminativo ya que como se puede apreciar, la diferencia entre estos dos grupos al menos duplica el valor de respuesta de los consumidores en comparación de los no consumidores en el caso de las carreras arriba citadas.

Con base en los resultados descritos anteriormente se puede observar que las respuestas de aquellos que se clasifican como no consumidores presentan

mayores variaciones entre sus respuestas, en este caso la variación entre sus resultados puede llegar hasta 1.0 en los intervalos de respuesta, lo que en términos de las clasificaciones de los instrumentos puede hacer que cambien incluso de categoría dentro de un mismo grupo, de Poco Riesgoso a Riesgoso, esto a su vez podría ser reflejo de una falta de experiencia o conocimiento sobre el consumo o los efectos del mismo, a diferencia de los consumidores que presentan resultados más constantes o estables entre sus respuestas, ya que la máxima diferencia entre las posibles respuestas fue de 0.4, lo que refleja que este grupo tiene una mayor experiencia sobre el consumo que le permite definir de manera más clara su repertorio conductual.

Otra de las diferencias que se pudo observar tras la aplicación y calificación es el referente a la división por género, la población de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala es mayoritariamente del género femenino (65%), de esto se puede afirmar que de la oferta de carreras con que cuenta la FESI al estar enfocadas al ámbito de la salud atraen en mayor medida al sector femenino de la población. En cuanto a la diferenciación por género se puede observar en los resultados del AUDIT que los hombres presentan un mayor consumo de alcohol con un valor de 2.1, que corresponde a la categoría de Riesgoso, mientras que las mujeres con un valor de 1.2 se ubican dentro de un consumo Poco Riesgoso, siendo esta diferencia importante. En la Escala Sobre Consumo de Alcohol los resultados por variable indican valores semejantes tanto para hombres (1.7) como para las mujeres (1.5), ambos correspondientes a la misma categoría que indica Poco Riesgoso; la diferencia entre géneros es no significativa estadísticamente (nivel de significancia $\alpha = 0.05$) por lo que se puede afirmar que tanto hombres como mujeres poseen un mismo nivel de aceptación ante el consumo de alcohol, como lo muestra la Tabla 7.

Tabla 7

Puntaje medio de Variables por Género

VARIABLE	CATEGORÍAS	
	Hombres	Mujeres
Valoraciones	1.7	1.5
Expectativas	1.5	1.1
Creencias	2.0	1.8
Total Escala	1.7	1.5
Tota AUDIT	2.1	1.2

Otro aspecto a considerar es la diferencia que existe por turno respecto del consumo de alcohol dentro de la FESI, como lo muestra la tabla 8 los integrantes de la población que cursan tanto en el turno matutino (Escala 1.5, AUDIT 1.4) como vespertino (Escala 1.7, AUDIT 1.7) presentan el mismo nivel de consumo en ambos instrumentos clasificándose como Poco Riesgoso; no obstante que en la noche existe mayor oferta en las actividades de esparcimiento con una relación más directa con el consumo de alcohol, a diferencia de las actividades diurnas donde los horarios permiten diferentes actividades que no necesariamente involucran dicha bebida.

Tabla 8

Puntaje medio de instrumentos por Turno

VARIABLE	CATEGORÍAS	
	Vespertino	Matutino
Valoraciones	1.7	1.5
Expectativas	1.4	1.2
Creencias	1.5	1.3
Total Escala	1.7	1.5
Tota AUDIT	1.7	1.4

Los resultados obtenidos de manera conjunta entre la Escala y el AUDIT indican que de la población de Estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores

un 71% acepta o se identifica como consumidor actual de alcohol, lo que es congruente con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002 y ENA 2011), donde especifica que del total de la población de México el 64% es consumidora, es decir como se ha afirmado anteriormente es una conducta presente y constante dentro de la población de la FES Iztacala. Los ítems 1 y 2 del AUDIT hacen referencia a la frecuencia y cantidad de consumo de los aplicantes, estos ítems aunque en número obtienen puntajes bajos, muestra que la frecuencia de consumo es mínimo, de una vez al mes hasta una máxima de 4 ocasiones en el mismo periodo, lo que figura como un consumo Poco Riesgoso, pero reafirma nuevamente que este comportamiento está incorporado en su sistema conductual independientemente del género, la carrera o el turno; siendo regulado o controlado por el sujeto mismo, dado que se encuentra dentro de un promedio de 3 a 5 medidas de alcohol por ocasión.

Analizando los casos independientes de los participantes que obtuvieron altos puntajes en cuanto al consumo de alcohol, se puede observar que cuando muestran un puntaje mayor o igual a 2.5 (Riesgoso) dentro de las categorías establecidas en el AUDIT, presentan un resultado equiparable en las variables medidas por la Escala donde pueden obtener también niveles de consumo Riesgoso, antes de esto el consumo se mantiene dentro de lo que el AUDIT cataloga como estable y moderado.

Dentro de la población de estudio se puede observar que al ser una Facultad enfocada de manera general al ámbito de la salud, el Ítem de la Escala que hace alusión directa al daño físico a la salud obtiene invariablemente puntajes altos, entre 3 a 4, que corresponde a una percepción de Riesgoso y Altamente Riesgoso, lo que indica que si existe un conocimiento de las consecuencias que pueden llegar a generarse por el consumo de alcohol. Sin embargo dentro del análisis particular se puede evidenciar que los estudiantes al conocer los efectos del alcohol en su organismo poseen un control sobre su comportamiento, dado

que el mismo ha tenido características que revelan que al menos durante el último año no se han presentado situaciones que preocupen a terceros como lo podrían ser la familia o personas cercanas; por lo que en general la población no presenta preocupación personal debido a que dicho comportamiento ya posee características que permiten identificar sus distintos componentes o características propias, aun cuando el consumo es Poco Riesgoso en la totalidad de la población.

Revisando los ítems específicos de la escala se puede observar que la población obtiene puntajes altos en los aspectos sociales, partiendo de esto se puede determinar que para la población de la FESI, el consumo de alcohol es aceptable independientemente de la *Expectativa* sobre el contexto social en el que se encuentre (Item 10 obteniendo una media de 1.8) creyendo que son capaces de moderar su consumo en caso de sentirse mal (Item 18 media de 3.0).

Con base en el análisis de los resultados de ambos instrumentos anteriormente descritos se puede decir que la población de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, independientemente de la carrera, es consumidora de alcohol, aunque no en grandes cantidades y que aquellos que son consumidores presentan patrones de respuesta más estables y constantes que aquellos que se refieren a sí mismos como no consumidores. A su vez los hombres siguen presentando un mayor consumo que las mujeres aunque esto cada vez se presenta menos diferenciado entre ambos géneros, incluyendo la forma en que es percibido el comportamiento mismo. De igual forma el consumo así como las variables de la escala, tienen una mayor presencia en la población del turno vespertino y en aquellos que cursan una carrera del ámbito práctico aplicado que los del turno matutino y de carreras del ámbito diagnóstico clínico formalizado.

Como se planteó para los grupos y sobre todo para los de adultos jóvenes, el consumo se impone en la mayoría de los casos como una actividad que facilita la capacidad para relacionarse y formar nuevos vínculos, lo que se convierte en uno

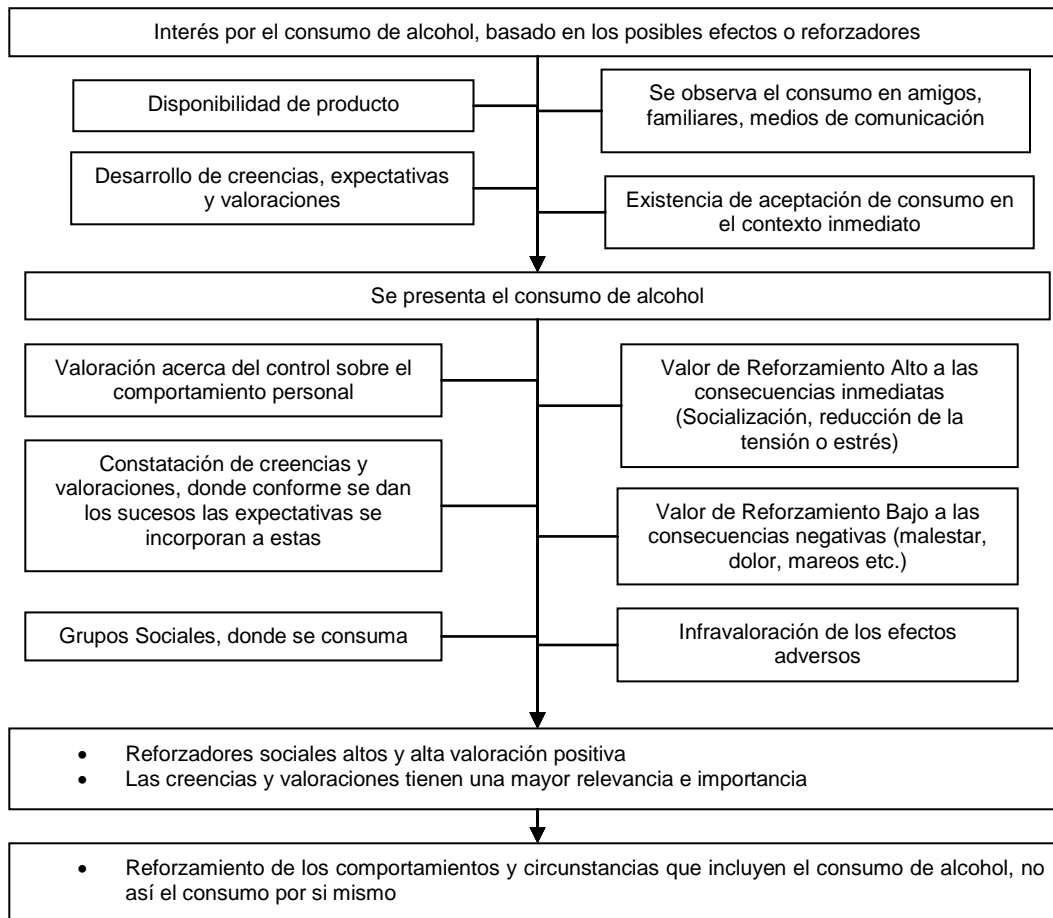
de los principales motivos por los que se mantiene dicho comportamiento, adicionando que el consumo está presente dentro del contexto de sus conductas y forma parte de su cotidianidad. Los resultados de la Escala sobre Consumo de Alcohol permiten observar que los Estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala presenten un consumo constante y a su vez estable dentro de los lineamientos de lo que es un consumo Poco Riesgoso, debido probablemente, a que el consumo de bebidas alcohólicas funciona como facilitador social, pero no es propiamente una actividad necesaria para a la socialización entre iguales.

7. CONCLUSIONES

El desarrollo de este trabajo se enfocó en explorar desde un Modelo Cognitivo Conductual las características del Consumo de Alcohol en la población específica como lo son los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, a partir de este interés se realizó una revisión teórica y documental así como una aplicación práctica de una escala construida exclusivamente para este trabajo denominada “Escala Sobre el Consumo de Alcohol” enfocada en medir las variables de interés, Valoraciones, Expectativas y Creencias y de un instrumento estandarizado y validado como lo es el “AUDIT”; enfocado en la frecuencia y características del consumo de alcohol, el uso de estos dos instrumentos se realizó de manera tal que trabajaran en conjunto y de forma paralela.

Dentro del Modelo Teórico Cognitivo Conductual, como se observó en el Capítulo 3, no se tiene definido un modelo de comportamiento que explique el consumo de alcohol; inicialmente para el desarrollo de este trabajo, se adaptó un modelo para explicar este comportamiento a partir del esquema de “La Génesis de Consumo de Sustancias Psico-Activas” propuesto por Santacreu (1992), (ver Figura 2 Capítulo 3), para explicar el inicio, generación y mantenimiento del comportamiento de consumo de alcohol. Una vez realizada la aplicación de los instrumentos y con base en los resultados se observó que el modelo propuesto puede ampliarse y adaptarse para estructurarse como se muestra en la Figura 8.

Figura 8: Integración de elementos asociados al consumo de alcohol, de acuerdo al enfoque cognitivo conductual, basados en el análisis de Resultados



La ampliación y modificación que se realiza al modelo propuesto originalmente radica en el hecho de que el consumo de alcohol no se origina por si solo sino que se presenta como un comportamiento adicional y complementario a otras actividades, principalmente aquellas de índole social, en donde las expectativas con el transcurso de los eventos son adoptadas, integradas y/o asimiladas al sistema de creencias de los individuos, es entonces que a partir del consumo los individuos ya no esperan algún resultado específico, sus expectativas ya son intrínsecas al momento de la ocurrencia, haciendo que los acontecimientos sean parte de su sistema de creencias regular y de sus métodos de desenvolvimiento social.

Para reforzar el modelo propuesto, se retoma lo estudiado por Rotter (1972), Goldfried y Davison (1976) y Phares (1992), quienes dan una mayor importancia a las expectativas y reforzadores subjetivos para generar y mantener un comportamiento; actualmente el consumo por sí mismo no genera altas expectativas ni requiere un alto reforzador en la población, sino que está determinado por las creencias y valoraciones que se le han atribuido como elemento del comportamiento social, lo que involucra que a través de la repetición y extrapolación de resultados entre individuos y el contexto, origine que las expectativas se incorporen como un sistema de creencias al repertorio conductual, tomándolas como ciertas independientemente de los resultados.

Adicionalmente esto también es congruente con las afirmaciones de Lazarus y Folkman (1977) de que las capacidades adaptativas de una persona ante las demandas ambientales hacen que responda de una manera determinada ante los eventos que ocurren a su alrededor.

Tomando como referencia a Mahoney (1974), cada persona establece una manera única de responder ante las distintas circunstancias que se le presentan, con base en la adquisición de conocimientos que ha hecho y se relaciona de manera directa con el sistema de creencias, valoraciones y expectativas que tiene; se puede observar que si se tienen antecedentes, este comportamiento se presenta de una manera constante en el sujeto y no está limitado a un contexto únicamente, sino que es extensible a otros ámbitos, como el social, académico, laboral o aquellos en los que el sujeto se desenvuelva de manera regular.

El alcohol y su consumo son tan comunes y por lo tanto aceptados que incluso no se necesita mencionar específicamente, ya que las personas llegan a hacerlo como si fuera un elemento más o propio de la actividad que están realizando. Esto genera que la propia actividad, ya sea laboral, académica, social, familiar o cualquier otra, delimite el grado o nivel permisible para la misma pero sin restringir

el consumo, ya sea durante y/o posterior al cumplimiento de una responsabilidad, compromiso u obligación. En este caso la importancia y jerarquía del consumo queda desplazada, desviando la atención del sujeto hacia la actividad objetivo.

El consumo no es un comportamiento negativo por sí mismo, actualmente el mismo está presente en la mayoría de la población estudiantil, 7 de cada 10 estudiantes consumen alcohol, como lo revela la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002); la aplicación práctica demuestra que es una actividad propia del comportamiento social y cotidiano de los estudiantes, siendo una conducta constante y no aislada de otro tipo de actividades de socialización o interacción.

El consumo de alcohol está dado, más que por un antecedente o necesidad orgánica, por las condiciones sociales y las características individuales de los sujetos, como lo son Creencias, Expectativas y Valoraciones, lo que permite respaldar las consideraciones de Pelee (1985), donde se afirma que el consumo de alcohol se da por una serie de causas y factores que van desde lo orgánico hasta lo social e involucra aspectos psicológicos e individuales, confiriéndole un modelo de consumo propio al sujeto y al grupo o contexto dentro del cual se desenvuelve.

Tomando en consideración el modelo propuesto anteriormente y la aplicación práctica de los instrumentos se puede responder al objetivo general planteado de *“Conocer las características subjetivas que denoten las creencias, expectativas, y valoraciones generales sobre el posible consumo de alcohol de los estudiantes de licenciatura de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala”* concluyendo que:

- La conducta de consumo de alcohol ya no es un elemento independiente sino que está incorporado al repertorio conductual y al contexto de los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
-

- La población en general es consumidora, pero a un nivel poco riesgoso, 7 de cada 10 alumnos consumen alcohol, pero en su mayoría con un consumo moderado (1.7 AUDIT)
- Analizando la población entre los distintos grupos, Consumidores vs. No Consumidores, Hombres vs. Mujeres y Matutino vs. Vespertino, se observan comportamientos definidos y característicos para cada uno de los mismos.
- Las características subjetivas individuales del consumo de alcohol se sobregeneralizan y comparten entre los grupos y a su vez hacia la población. Entendiendo como características subjetivas aquellas que ya están incorporadas al repertorio conductual y no son cuestionadas ni por el individuo ni por su contexto.

A partir de lo propuesto respecto del objetivo general y enfocándose en el objetivo específico de *“Explorar las creencias, expectativas y valoraciones actuales en los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala en cuanto al consumo de alcohol”* se puede puntualizar que:

- Las creencias son la variable de mayor relevancia en la determinación del repertorio conductual de los estudiantes, como resultado de su experiencia.
 - Las valoraciones determinan la tendencia, mantenimiento y características del comportamiento de consumo, con base al juicio del individuo ya sea positivo o negativo, teniendo relación directa con los aspectos sociales.
 - Las expectativas en primer lugar generan el comportamiento de consumo cuando no se tiene una experiencia previa, sin embargo conforme aumenta la experiencia del individuo se incorpora a su sistema de creencias dependiendo del resultado de las mismas.
-

- La combinación y relación entre las creencias, valoraciones y expectativas se modifica conforme se incorporan nuevos elementos y experiencias en el repertorio conductual de la persona.
- La combinación y relación entre las creencias, valoraciones y expectativas fomentará el aumento y/o moderación en la tendencia de consumo.
- Las creencias a pesar de ser la variable de mayor incidencia, solo son un elemento presente en las situaciones y no un antecedente de la conducta de consumo.

Como resultado de aplicación de ambos instrumentos se puede afirmar para el caso del objetivo particular de *“Obtener información adicional que permita delimitar la magnitud del posible consumo de alcohol de los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala en términos de cantidad, frecuencia, y tipología vigentes”* se obtiene que:

- La frecuencia de consumo es mínima de una vez al mes, hasta un máximo de 4, lo que la determina como un consumo poco riesgoso, estable y moderado.
 - El consumo está integrado dentro de su repertorio conductual y no se diferencia como un elemento aislado y precursor, sino como un elemento constante, complementario y de bajo riesgo.
 - La población en general reporta que es permisible el consumo de bebidas alcohólicas independientemente de la actividad realizada una vez concluidas las responsabilidades.
 - La población conoce los daños físicos ocasionados por el consumo de alcohol, pero estos no son relevantes para determinar su consumo.
 - Las posibles consecuencias ocasionadas por el consumo de alcohol son aceptadas por la población, independientemente de que estas puedan ser negativas para el individuo.
-

- En caso de que se produzca un consumo excesivo no se preocupan o se muestran indiferentes, ya que para el sujeto, la mayoría de las personas se llegan a comportar igual en algún momento de sus vidas.

La conjunción de todos estos elementos permite concluir que las características subjetivas de las creencias, expectativas y valoraciones se definen por la experiencia, los antecedentes y el contexto a través de la cual se ha desarrollado el individuo. Siendo la interacción de estas un determinante para la formulación de conductas, como lo es el caso del consumo de alcohol, definiendo a su vez la ocurrencia de la conducta. Se puede observar que en los estudiantes de la FESI, estas tres variables llevan a la población en general a tener un consumo de bajo riesgo y adaptado al repertorio de sus actividades habituales sin llegar a ser una conducta nociva para la salud.

Estos argumentos permiten responder a las preguntas de investigación planteadas para este trabajo consistentes en: *¿Existen creencias, expectativas y valoraciones comunes entre la población sobre el consumo de alcohol?* y *¿Existe una diferencia en cuanto a las características subjetivas que tienen sobre el alcohol los estudiantes de licenciatura de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala?*, como se pudo observar la población de la FESI presenta las siguientes características:

- Las creencias son la variable de mayor importancia dentro de la población, donde las respuestas indican que existe una mayor diferenciación entre los distintos grupos que se identificaron.
 - Las valoraciones son la variable que se presenta como la más constante y estable entre los distintos grupos de la población.
 - Las expectativas se muestran como la variable de menor relevancia para los distintos grupos de la población.
-

- Existen diferencias subjetivas, aunque éstas se presentan en función de los grupos más que en diferencias entre individuos, dichas diferencias permiten identificar que cada uno de estos grupos tienen una tendencia estable y particular en su repertorio conductual.
- Las respuestas de los consumidores tienden a ser constantes y estables, lo que habla de una incorporación del consumo dentro de su repertorio conductual.
- Los no consumidores, evidencian que responden conforme a un criterio ajeno a su propia experiencia, manifestando un conjunto de expectativas, creencias y valoraciones fluctuantes en este grupo.
- Entre hombres y mujeres, el consumo es más alto en los primeros, aunque son similares en cuanto a la interacción entre creencias, expectativas y valoraciones presentadas en ambos instrumentos.
- La principal diferenciación posiblemente se debe a la permisibilidad existente hacia el género masculino y las exigencias hacia el género femenino, definidas socialmente.

Estas diferenciaciones son en primer lugar generalizadas hacia los grupos que conforman la población de estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, durante la captura de la información se pudo observar que los participantes que obtenían puntajes altos en la escala presentaban de igual forma resultados altos en el AUDIT y de igual forma en el caso contrario, esto permite afirmar que las características subjetivas de los individuos definen una tendencia que se generaliza y se incorpora a las características del grupo, que en este caso es la población de Estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Las características particulares que definen a cada grupo de la población permiten entender que el comportamiento del consumo de alcohol, al menos para

el caso particular de la FESI, presentan similitudes y recurrencia entre las creencias, expectativas y valoraciones, que permiten que esta se defina como una población consumidora de bajo riesgo indistintamente del grupo o carrera al que se pertenezca.

Para la presencia del consumo, las creencias se dan a partir de la valoración que tenga el individuo tomando como referente la experiencia previa; esta condición da las bases para que se presente el consumo, donde el sujeto espera por medio de una expectativa un resultado particular a la experiencia, donde al término se evalúan los resultados y refuerzan o reestructuran las valoraciones para posteriormente incorporarlas al sistema de creencias y al repertorio conductual.

8. ALCANCE Y FUTURAS APROXIMACIONES

Considerando los Resultados y las Conclusiones obtenidas a partir de este trabajo se puede apreciar que es necesario realizar una revisión y análisis a profundidad del Consumo de Alcohol para delimitar y definir este comportamiento de una manera más detallada, no limitándose únicamente como un problema de salud o de carácter fisiológico, sino incluir la relevancia de las variables psicológicas, las características propias de los individuos y del contexto inmediato en el que se desenvuelven.

- Incluir, ampliar y/o generar un instrumento complementario a la escala sobre consumo de alcohol con variables como: impacto mediático y publicitario, antecedentes profesionales, familiares y clínicos.
 - El acercamiento teórico propuesto, puede ser una base referente para el desarrollo de programas o planes de detección, análisis, atención y prevención del consumo de bebidas alcohólicas.
 - Aplicar ambos instrumentos en otras facultades para ver las características subjetivas de la población relacionadas a otras áreas de estudio y no precisamente las de la salud.
 - Aplicar ambos instrumentos en niveles educativos previos a licenciatura para identificar la génesis de consumo o si hay cambios significativos dentro de la ocurrencia y presencia de variables debido al estadio o etapa en la que se encuentra el individuo (edad, escolaridad, responsabilidades).
 - Revisar cuales son las condiciones que originan que se dé prioridad al consumo de alcohol sobre otro tipos de actividades recreativas o sociales.
 - Analizar como repercute actualmente el no consumir alcohol con la adaptabilidad, inclusión o segregación dentro de un contexto mayoritariamente consumidor.
-

- Establecer un medio por el cual se pueda aplicar el AUDIT sin que este genere una tendencia defensiva en sus respuestas, dado que el AUDIT al estar enfocado al ámbito hospitalario o institucional, plantea preguntas que pueden llegar a ser agresivas para el aplicante.

El estudio de estas condiciones permitiría definir y replantear el consumo de alcohol bajo condiciones reales y actuales y no únicamente como una condición sanitaria y clínica, desarrollando este comportamiento más allá de un concepto de enfermedad sino más como un elemento del contexto de los individuos.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Aburto, G. C. (2002). Los programas de intervención contra el alcoholismo. *Revista Psicología y Salud*, 12 (2), 189 – 201.
 2. Alonso – Fernández, A. (1990). Alcohol dependencia. *Personalidad del alcohólico* (23 – 62). México: Salvat.
 3. Álvarez, J. (2004). *Los jóvenes y sus hábitos de salud. Una investigación psicológica e intervención educativa* (49 – 56). México: Trillas.
 4. Basabe, N., Páez, D. y cols. (1992). *Los jóvenes y el consumo de alcohol*. España: Ed. Fundamentos.
 5. Becoña, E. (2002). *Adicciones y salud*. Universidad Iberoamericana (febrero 2002). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-76-1-adicciones-y-salud.html>
 6. Blozis, S.; Feldman, B. & Conger, R. (2007). Adolescent alcohol use and adult alcohol disorders: A two-part random-effects model with diagnostic outcomes. *Drug and Alcohol Dependence* (Abril 2007). (Versión on-line). Recuperado de: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6T63-4N08X1N-2&_user=945819&_coverDate=04%2F30%2F2007&_alid=546132292&_rdoc=66&_fmt=full&_orig=search&_cdi=5019&_docanchor=&view=c&_ct=58355&_auct=C000048981&_version=1&_urlVersion=0&_userid=945819&md5=f4e66fb84142ed8f3e610d54baa7d251
 7. Bolet, M. (2000). La prevención del alcoholismo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. (Versión on-line). Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_4_00/mgi19400.htm
-

-
8. Campillo, C.; Díaz, R.; Romero, M.; y cols. (1998). Comparación de hábitos de vida en pacientes abstemios y bebedores. *Salud Pública* (Octubre 1998). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001010>
9. Caraveo A., J. J.; Comenares, B. E. & Saldivar H., G. J. (1999). Diferencias de género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. *Salud Pública* (Marzo 1999). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000594>
10. Cells, A., Rivas, S. M., Valencia, N. & Salazar, E. J. (1994). Alcohol y muerte traumática en Jalisco. *Salud Pública* (Marzo 1994). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001369>
11. Costello, E. (2007). Psychiatric predictors of adolescent and young adult drug use and abuse. *Drug and Alcohol Dependence* (Abril 2007). (Versión on-line). Recuperado de: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6T63-4N0GDTD-1&_user=945819&_coverDate=04%2F30%2F2007&_alid=546142858&_rdoc=24&_fmt=full&_orig=search&_cdi=5019&_sort=d&_docanchor=&view=c&_ct=21079&_acct=C000048981&_version=1&_urlVersion=0&_userid=945819&md5=92edaee4dbf611913c105d84752a2270#bib7
12. Costello, E., Sung, M., Worthman, C. & Angold, A. (2006). Pubertal maturation and the development of alcohol use and abuse. *Drug and Alcohol Dependence* (June 2006). (Versión on-line). Recuperado de: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6T63-4MYF64N-1&_user=945819&_coverDate=04%2F30%2F2007&_alid=546132292&_rdoc=
-

64&_fmt=full&_orig=search&_cdi=5019&_docanchor=&view=c&_ct=58355&_a
cct=C000048981&_version=1&_urlVersion=0&_userid=945819&md5=84edc47
fb9783d204ba1d8ba56614e5b

13. Díaz, M. A., Mora, B. C., Jurado, B. M. (2001) Adaptación y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Psiquiatría* 17(3), 107-114.
 14. Dorta, G. Z., Guridi, G. M. & Ramón, G. F. (2004). Caracterización psicosocial de pacientes alcohólicos en atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General* (Noviembre 2004). Integral. (versión on-line). Recuperado de: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-121-1-caracterizacion--psicosocial-de-pacientes-alcoholicos-en-aet.html>
 15. Echegarrua, P. Y., Torrente, G. L. & Morffi, A. M. (2006) Alcoholismo y adolescencia. Prevalencia y factores socioculturales asociados. *Revista Psicología Científica.com* (Mayo 2006). (Versión on-line). Recuperado de: www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-45-6-alcoholismo-y-adolescenciaprevalencia-y-factores-socioculturales-asociados.html
 16. Fernández, B. R. (1998) *Evaluación conductual hoy*. España: Ed. Pirámide
 17. Freixa, S. A. (1988). Tratamiento Psicológico de la adicción al alcohol. En Caballo, V. & Buela-Casal, G. (1991). *Manual de psicología clínica aplicada*. México: Siglo XXI.
 18. Frías, A. M., Corral, V. V. & Castell, R. I. (2002). La influencia de variables Demográficas, factores socioeconómicos y uso de alcohol en la violencia intramarital: un modelo causal con familias mexicanas. *Psicología y Salud*. 18(1), 17 – 27.
-

-
19. García, U. E., Mendieta, C. S., Cervera M. G. & Fernández H. J. (2003). *Manual SET de Alcoholismo*. México: Ed. Panamericana
20. Garfield, S. L. (1995) *Psicología clínica*. México: Manual Moderno
21. Herrera, V. M., Wagner, F. A., Velasco, M. E., Borges, G. & Lazcano P. E. (2004). Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos, México. *Salud Pública* (Febrero 2004). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000054>
22. Kazdin, A. E. (1980) *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas*. México: Manual Moderno
23. Kelley, M., French, A.; Bountress, K. y cols. (2007). Parentification and family responsibility in the family of origin of adult children of alcoholics. *Addictive Behaviors* (Abril 2007). (Versión on-line). Recuperado de: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6VC9-4KCXJP5-3&_user=945819&_coverDate=04%2F30%2F2007&_alid=546132292&_rdoc=40&_fmt=full&_orig=search&_cdi=5949&_docanchor=&view=c&_ct=58355&_acct=C000048981&_version=1&_urlVersion=0&_userid=945819&md5=3fc8ddb42826e35b7793b55f39a82f42
24. LaBrie, J., Pedersen, E., Lamb, T. & Quinlan, T. (2007). A campus-based motivational enhancement group intervention reduces problematic drinking in freshmen male college students. *Addictive Behaviors* (Mayo 2007). (Versión on-line). Recuperado de: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleListURL&_method=list&_ArticleListID=546132292&view=c&_acct=C000048981&_version=1&_urlVersion=0&_userid=945819&md5=5c72c05e2cec7967d80962ff07af9948
-

25. Leonard, K. E. & Blane, H. T. (1999). *Psychological Theories of Drinking and Alcoholism*. E.U.A: The Guilford Press.
26. McCarady, B., Rodríguez, V. & Otero López, J. (2000) *Los problemas de la bebida. Un sistema de tratamiento paso a paso*. España: Ed. Pirámide.
27. Meana, J. J. & Pantoja, L. (2000). *Nuevas interpretaciones y nuevos abordajes del Alcoholismo*. España: Universidad de Deusto.
28. Medina-Mora, Ma. E. & Mariño, Ma. C. (2000). El alcohol y sus enfermedades. en Velazquez, E. (2000). *La dependencia al alcohol. Consideraciones sobre su etiología*. México: Ciencia y Cultura Latinoamericana
29. Mendelson, J. H. & Mello, N. K., (1992) *Medical diagnosis and treatment of Alcoholism*. E.U.A: McGraw-Hill, Inc.
30. Montes de Oca, T. & Silva, R. A. (2003). Efectos psicosociales de la reclusión en instituciones penitenciarias. En: A. Silva. *Conducta antisocial: un enfoque psicológico*. México: Trillas.
31. Mora, R. J. & Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública* (Febrero 2001). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000279>
32. Morales, G. J., Fernández, G. I, Escobedo, P. J. & Zárate, A. A. (2002). Prevalencia de consumo de riesgo y dañino de alcohol en derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Salud Pública* (Febrero 2002). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000248>
-

33. Narro, R. J. & Gutiérrez, J. H. (1997). Correlación ecológica entre consumo de bebidas y mortalidad por cirrosis hepática en México. *Salud Pública* (Marzo 1997). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000727>
34. Natera, R. G., Borges, G., Medina-Mora, I. I., Solís, R. L. & Tiburcio, S. M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud Pública* (Febrero 2001). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=0002890>
35. Phares, E. J. & Trull, T. J. (1999) *Psicología clínica: conceptos, métodos y práctica*. México: Manual Moderno
36. Reynoso, L. & Seligson, I. (2005) *Psicología clínica de la salud: un enfoque conductual*. México: Manual Moderno.
37. Rodríguez, S. O., Baldo, S. R. & Cardoso, C. S. (2000). Consumo de alcohol. Alcoholismo y rasgos psicológicos de la personalidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral* (Mayo-Junio 2000). (versión on-line). Recuperado de: http://scieo.sld.cu/cielo.php?pid=s0864-1252000000300007&script=sci_arttext&tln=es
38. Rodríguez, O. & Reinaldo. y Cardoso, S. (2000). Consumo de alcohol. Alcoholismo y rasgos psicológicos de la personalidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral* (junio 2000). (Versión on-line). Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=14200104>
39. Sons, O. S., Buters N. & Nathan, P. (1987) *Neuropsicología del alcoholismo: Implicaciones párale diagnóstico y tratamiento*. Nueva York: Guilford Press.
-

40. Torrente, G. Y. & Morffi, A. M. (2006). Alcoholismo y adolescencia. Prevalencia y factores socioculturales asociados. *Revista Cubana de Medicina General Integral* (Mayo 2006). (versión on-line). Recuperado de: <http://WWW.psicologiacientífica.com./bv/psicología-45-1-alcoholismo-y-adolescencia-prevalencia-y-factores-sociocultu.html>
41. Urquieta, J., Hernández, M. & Hernández, B. (2006). El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. *Salud Pública* (Marzo 2006). (Versión on-line). Recuperado de: <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001509>
42. Velasco, R. (1990) *Alcoholismo: visión integral*. México: Trillas.
43. Villarreal, S. V. & Cantú, M. P. (2002). *Evaluación del conocimiento del daño a la salud por consumo de alcohol y tabaco en estudiantes preuniversitarios, con inclinación al área de la salud e ingeniería en Monterrey, N. L., (México)*. Universidad Autónoma de Nuevo León (abril-junio 2002). (versión on-line). Recuperado de: <http://www.respy.uanl.mx/iii/2/articulos/tabalcoho.html>
44. Villarreal, R. M. (1987). Consejos tutelares. Contradicciones y perspectivas. En: F. de la Garza, B. de la Vega, R. M. Villarreal y V. Zúñiga. *La cultura del menor infractor*. México: Trillas, 107-124.
-

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO



**Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala**

Escala sobre consumo de alcohol

Buenos días a continuación se te entregarán 2 cuestionarios, los cuales se te pide por favor conteste como parte de un estudio estadístico sobre el consumo de alcohol. Independientemente de si eres o no consumidor responde con tu opinión al respecto de las afirmaciones que se presenten; los datos que proporcionen serán confidenciales.

De antemano por tu participación muchas gracias

Datos Demográficos				
Carrera		Edad		
Semestre		Sexo		
Turno		Actualmente consumes alcohol		

Instrucciones: Por favor lee con atención las siguientes afirmaciones y de acuerdo a las opciones que se te presentan en la parte superior de la tabla, marca con una **X** el cuadro que mejor describa lo que crees al respecto.

Afirmaciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1. Mi estado emocional influye para que en ocasiones consuma bebidas alcohólicas					
2. Mi comportamiento, cuando consumo excesivamente, es aceptable ya que casi todos nos hemos comportado así					
3. Los beneficios del consumo de alcohol son mayores que los efectos negativos					
4. El consumo de bebidas alcohólicas me permite mantener una imagen personal positiva					
5. Debido al consumo de bebidas alcohólicas se pueden presentar complicaciones en mi salud					
6. Considero que me fue más fácil consumir alcohol por que es aceptable dentro de mi familia					

7. El consumir alcohol ocasionalmente me ayuda a sobrellevar las presiones y/o preocupaciones cotidianas					
Afirmaciones	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo
8. El que consuma alcohol me permite ser aceptado					
9. El consumo de alcohol me ayuda a reducir el estrés					
10. Consumir alcohol para mi es aceptable independientemente de las circunstancias (Fiesta, comida, reunión, etc.)					
11. El consumo de alcohol dentro de mi grupo puede mejorar la confianza					
12. El consumo de alcohol me permite resolver las situaciones de una manera más apropiada					
13. Cuando consumo bebidas alcohólicas me es más fácil establecer relaciones sociales					
14. Si ingiero bebidas alcohólicas lo hago para sentir los efectos de las mismas					
15. El consumo de alcohol es aceptable ya que la mayoría de las personas lo hacen					
16. El consumo de alcohol me ayuda a desinhibirme para actuar ante las situaciones que se me presentan					
17. Los efectos negativos del alcohol que experimento son únicamente temporales					
18. Me es posible moderar mi consumo cuando empiezo a sentirme mal					
19. Cuando termino mis responsabilidades es aceptable que consuma alcohol					
20. Las relaciones sociales influyen en mi consumo de bebidas alcohólicas					
21. El ser joven es una razón para consumir alcohol y divertirse					

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala



AUDIT

Instrucciones: Por favor marca con una **X** el cuadro que mejor describa su respuesta en cada pregunta.

Preguntas	0	1	2	3	4
¿Con que frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una vez al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces por semana	Más de 4 veces por semana
¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes en un día de consumo normal?	1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 9	10 ó mas veces
¿Con qué frecuencia consumes 6 o más bebidas en un solo día?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
¿Con qué frecuencia en el transcurso del último año has sido incapaz de dejar de tomar una vez que has empezado?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
¿Con qué frecuencia en el transcurso del último año no has podido hacer lo que se esperaba de ti a causa de haber tomado alcohol?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
¿Con que frecuencia en el transcurso del último año has tenido que beber en ayunas para reponerte después de haber tomado el día anterior?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
¿Con qué frecuencia en el transcurso del último año has sentido culpa y/o remordimientos por haber tomado alcohol?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
¿Con que frecuencia en el transcurso del último año no has podido recordar lo que sucedió cuando estabas bebiendo?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Cada mes	Cada semana	A diario o casi diario
¿Tú o alguien más ha salido herido a causa de que tú hayas tomado alcohol?	No		Sí pero no en el transcurso del Ultimo Año		Sí en el último año
¿Algún amigo, familiar o médico ha mostrado preocupación por tu forma de beber o te han sugerido dejar de consumir alcohol?	No		Sí pero no en el transcurso del Ultimo Año		Sí en el último año
Totales					
Total general					

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN