



UNIVERSIDAD  
DON VASCO, A.C.

**UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.**

INCORPORACIÓN 8727-25 A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**ACTITUDES HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL EN  
ADOLESCENTES VARONES Y MUJERES ENTRE 15 Y 18 AÑOS**

**TESIS**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**Fabiola Melgoza Martínez**

**Asesor: Lic. José de Jesús González Pérez**

Uruapan, Michoacán. 7 de octubre de 2013.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

# ÍNDICE

## **Introducción.**

Antecedentes . . . . .	1
Planteamiento del problema . . . . .	7
Objetivos . . . . .	8
Hipótesis . . . . .	9
Operacionalización de la variable de investigación . . . . .	9
Justificación . . . . .	10
Marco de referencia . . . . .	11

## **Capítulo 1. Actitudes.**

1.1 El origen del concepto de las actitudes . . . . .	13
1.2 Concepto de actitud . . . . .	16
1.3 Componentes de las actitudes . . . . .	19
1.4 Función de las actitudes . . . . .	21
1.5 Formación y cambio de actitudes . . . . .	23
1.6 Medición de las actitudes . . . . .	30

## **Capítulo 2. Consumo de alcohol.**

2.1 El alcohol y las bebidas alcohólicas . . . . .	37
2.2 Tipos de bebidas alcohólicas . . . . .	42
2.3 Historia del consumo de alcohol en México . . . . .	43

2.4 Efectos del consumo del alcohol . . . . .	48
2.5 Factores predisponentes en el consumo de alcohol . . . . .	51
2.5.1 Factores psicológicos . . . . .	52
2.5.2 Factores sociales . . . . .	59
2.5.3 Factores biológicos . . . . .	62

**Capítulo 3. Adolescencia.**

3.1 Historia del concepto de adolescencia . . . . .	64
3.2 Concepto de adolescencia . . . . .	69
3.3 Características de la adolescencia . . . . .	72
3.3.1 Pubertad . . . . .	72
3.3.2. Características generales de la adolescencia . . . . .	76
3.4 Desarrollo afectivo y cognoscitivo en la adolescencia . . . . .	78
3.5 Desarrollo psicosocial en la adolescencia . . . . .	81
3.6 Consumo y abuso de sustancias en la adolescencia . . . . .	84

**Capítulo 4. Metodología, análisis e interpretación de resultados.**

4.1 Descripción metodológica . . . . .	86
4.1.1 Enfoque . . . . .	86
4.1.2 Diseño . . . . .	88
4.1.3 Tipo de estudio . . . . .	88
4.1.4 Alcance . . . . .	89
4.1.5 Técnicas de recolección de datos . . . . .	89
4.2 Población y muestra . . . . .	92

4.3 Descripción del proceso de Investigación . . . . .	93
4.4. Análisis e Interpretación de resultados . . . . .	95
4.4.1 Diferencias cognitivas hacia el consumo de alcohol en adolescentes de entre15 y 18 años de edad . . . . .	95
4.4.2 Diferencias afectivas hacia el consumo de alcohol en adolescentes de entre15 y 18 años de edad . . . . .	98
4.4.3 Diferencias conativas hacia el consumo de alcohol en adolescentes de entre15 y 18 años de edad. . . . .	99
4.4.4 Diferencia en las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes varones y mujeres . . . . .	100
Conclusiones . . . . .	102
Bibliografía . . . . .	105
Anexos.	

# INTRODUCCIÓN

En el presente estudio se plantea un análisis comparativo de las actitudes hacia el consumo de alcohol en varones y mujeres de entre 15 y 18 años de edad. Previo a ello, se requiere de un panorama contextual que enseguida se expone.

## **Antecedentes**

El concepto actitud ocupa un lugar importante en la historia de la psicología social. Al menos en la primera mitad de este siglo, fue el foco de atención, tanto de sociólogos como de psicólogos. En 1918, los sociólogos Thomas y Znaniecki incluyen el concepto de actitud dentro de su disciplina; Allport se refiere a la actitud como la piedra angular en el crecimiento de la psicología social.

En la segunda mitad del siglo XX este interés no decrece, y así, de 1970 a 1979 se contabilizan más de veinte mil artículos o libros en los que aparece el término “actitud” en Psychological Abstracts (Dawes y Smith; 1985).

Las definiciones de las actitudes son casi tan numerosas como los autores que se dedican a su estudio. En la revisión de Dawes y Smith (1985) sobre la evaluación de las actitudes y de la opinión, se concluye que en la actualidad existe tanta controversia en su definición como cuando se propuso por primera vez.

La diversidad de las definiciones deja entrever que este concepto es una realidad psicosocial ambigua y difícil de estudiar. La mayoría de las definiciones de actitud pueden agruparse en tres apartados diferentes (Olson y Zanna; 1993).

Una de las orientaciones en el estudio de las actitudes considera a estas como una evaluación o reacción emocional. Fishbein, en 1963, define la actitud como un afecto positivo o negativo en relación con alguno objeto. Una definición semejante había sido utilizada años atrás por Thurstone, en 1928, al definir dicha variable como la intensidad de afecto a favor o en contra de un objeto psicológico.

Otros autores adoptaron una posición más compleja, concibiendo la actitud como una prontitud o rapidez para responder de una manera particular con respecto a un objeto de actitud. Allport (1935) afirma que la actitud es el “estado de preparación” o disposición mental o psicológica y neutral, que se organiza a través de la experiencia y que influye en la respuesta del sujeto (referido por Rodrigues y cols; 2002).

Finalmente, un tercer grupo, constituido por teóricos con una orientación cognitiva, propone un esquema en donde la actitud englobaría tres componentes: afectivo, cognitivo y conductual. El componente afectivo se refiere a los sentimientos subjetivos y a las respuestas fisiológicas que acompañan la actitud; el componente cognitivo hace referencia a las creencias y opiniones a través de las que la actitud se expresa, las cuales no tienen por qué ser conscientes; y el componente conductual

se refiere al proceso mental o físico que prepara al individuo a actuar de una determinada forma (Eagly y Chaiken; 1993).

Asimismo, es de suma importancia describir el proceso que conlleva ingerir alcohol, también conocido como etanol. El alcohol se absorbe cuando, al entrar la bebida al organismo a través de la boca y pasar al esófago, llega al estómago donde es diluido por los jugos gástricos. La velocidad con la que el alcohol pasa del estómago al intestino para mezclarse con la corriente sanguínea y producir sus efectos, está determinada por el tipo de bebida y la cantidad de alcohol que esta contenga (a mayor concentración de alcohol, más rápida absorción). También va a influir la rapidez con la que se beba (a mayor rapidez, más rápido se absorbe). Igualmente es importante la presencia de alimentos en el estómago (la presencia de alimentos retrasa la absorción del alcohol).

Comúnmente, se suele considerar al alcohol como un estimulante, como una bebida que despierta y activa a la persona, pero en realidad el alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central (SNC), al cual llega a través de la sangre y los efectos comienzan a manifestarse casi de inmediato, tanto los subjetivos (la forma en que el bebedor siente que cambia su estado de ánimo y su percepción de las situaciones), como los objetivos (la conducta que exhibe).

Cabe mencionar que en pequeñas cantidades, las bebidas con alcohol inhiben funciones cerebrales que se relacionan con el aprendizaje, el juicio y el control. Dicha sustancia provoca desorganización e interrupción en el pensamiento y en la actividad motriz. Esa desinhibición inicial y la euforia que puede presentarse con pocas



cantidades, han hecho creer equivocadamente que las bebidas son estimulantes (citado por Valdez; 2005).

De acuerdo con la autora referida, cuanto más alcohol se beba en poco tiempo, mayor será su concentración en la sangre; por lo tanto, el cerebro recibe más alcohol y se experimentan diversos cambios que pueden conducir a la embriaguez o intoxicación.

Cabe aclarar que los efectos del alcohol en el organismo dependen de una serie de factores individuales y del medio ambiente, así como del tipo y cantidad de bebida.

La definición de alcoholismo más conocida y aceptada Internacionalmente es proporcionada por Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1976, con el término “síndrome de dependencia del alcohol (SDA)”; es descrito como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado psíquico y físico, que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de manera repetida, continua o periódica con objeto de experimentar efectos psíquicos que acaban interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor (Rodrigues y cols.; 2002).

El DSM IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) plantea que la dependencia a sustancias psicoactivas, extensivo al alcohol, es un patrón desadaptativo de consumo que conlleva a un deterioro o malestar clínicamente significativo. Los principales criterios empleados en ambas son: el

excesivo consumo de alcohol, la repercusión física y psíquica que produce y los conflictos psicosociales, legales, laborales y familiares que crea.

En una investigación realizada acerca de los factores en el consumo de alcohol en adolescentes, se buscó describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Bogotá, Colombia. Para esta investigación se utilizó una ficha de datos generales con el objeto de conocer las características generales del consumo de las personas encuestadas y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA) para medir las categorías de situaciones personales y situaciones con otros. Estos instrumentos fueron aplicados a 406 adolescentes, entre 12 y 17 años, de ambos sexos, pertenecientes a Bogotá, en cinco localidades con nivel socioeconómico medio y medio-alto. Se encontró que las situaciones personales se establecían como factores de mayor riesgo para los adolescentes, que aquellas que implicaban una interacción con otros (Cicua y cols.; 2008).

Por otro lado, en el Distrito Federal se realizó un estudio con el objetivo de comprobar la influencia de la autoestima y la percepción de riesgo, en el consumo de alcohol en los adolescentes estudiantes (Valdez; 2005).

La población objetivo fueron los estudiantes de enseñanza media y media superior del Distrito Federal. El diseño de muestra fue estratificado, bietápico y por conglomerados, encuestándose en total a 348 grupos escolares. El total de la muestra se compuso de 10,659 sujetos, de los cuales 50.5% fueron hombres y 49.5% mujeres. La edad de los sujetos fue entre los 12 y 19 años, y la mayoría de ellos tienen 14 años o menos (55%).

Dentro de las áreas que conforma el cuestionario, se utilizaron las secciones de datos sociodemográficos, la sección de consumo de alcohol, la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Percepción de Riesgo.

En este estudio se encontró que el consumo de alcohol se presenta de forma similar en hombres (65.6%)y mujeres (66.1%). En cuanto al abuso, los hombres presentan más abuso (25.6%) que las mujeres (22%). Se observó que el consumo de esta sustancia es alto en toda la población y que hay una clara tendencia de aumento. En los estudiantes de bachillerato hay un mayor consumo que en los de secundaria. En cuanto a la autoestima y su relación con el consumo de alcohol, se encontró que la autoestima es mayor en los hombres que en las mujeres. Además de este hallazgo, se puede observar que no hay una relación clara entre el abusar, usar o no alcohol y los niveles de autoestima, ya que esta característica mantiene valores similares. En cuanto a la percepción de riesgo, los estudiantes que no han tomado alcohol, mantienen una percepción de riesgo mayor; después les siguen aquellos que toman alcohol, pero sin llegar al abuso. Finalmente, el grupo que tiene menor percepción de riesgo, es el de los adolescentes que acostumbran tomar más de cinco copas por ocasión, o sea, que abusan del alcohol (Valdez; 2005).

Además de estas diferencias, también se encontraron cambios en la percepción de riesgo, a partir del sexo. Es decir, las mujeres piensan que puede ser muy peligroso beber alcohol frecuentemente, en mayor medida que el grupo de los hombres.

## **Planteamiento del problema**

Actualmente, el consumo de alcohol y otras drogas se hace presente en edades más tempranas; toma su auge en la adolescencia, debido a las características esenciales de esta etapa evolutiva, principalmente por la crisis de identidad.

Las investigaciones previas en psicología social revelan que los adolescentes de México invierten mucho tiempo libre formando relaciones interpersonales en un ambiente de fiesta y consumo de alcohol. Sin embargo, no se ha profundizado si el género es una variable que influye en las actitudes sobre el abuso o consumo de alcohol en adolescentes.

La mayor parte de la población que actualmente consume alcohol comenzó en la adolescencia, lo cual tiene como consecuencia la adicción y abuso en la edad adulta. Es de sumo interés conocer si existe una diferencia significativa en cuanto a la actitud hacia el consumo de alcohol en ambos géneros en esta etapa de la vida evolutiva del hombre.

Por lo anterior se llega a la interrogante: ¿Existe diferencia significativa en las actitudes hacia el consumo de alcohol entre hombres y mujeres adolescentes de entre 15 y 18 años de edad?

## **Objetivos**

El presente estudio estuvo regulado por el cumplimiento de las finalidades que enseguida se enuncian.

### **Objetivo general**

Analizar la diferencia que existe entre las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes varones y mujeres de la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz.

### **Objetivos particulares**

1. Definir el concepto de actitudes.
2. Describir los componentes de las actitudes.
3. Describir las principales efectos del consumo excesivo de alcohol.
4. Conceptualizar la adolescencia como etapa evolutiva.
5. Describir los principales cambios en la adolescencia.
6. Medir las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes varones y mujeres de la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz.
7. Calcular la diferencia estadística en las actitudes hacia el consumo de alcohol entre adolescentes varones y mujeres de la población mencionada.

## **Hipótesis**

En el presente trabajo, para definir la realidad esperada respecto al escenario de investigación, se estructuraron las siguientes explicaciones tentativas.

### **Hipótesis de investigación**

Existe diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres adolescentes de la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz, en cuanto a sus actitudes hacia el consumo de alcohol.

### **Hipótesis nula**

No existe diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres adolescentes de la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz, en cuanto a sus actitudes hacia el consumo de alcohol.

### **Operacionalización de la variable de investigación**

En la presente investigación se pretende evaluar las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes varones y mujeres de entre 15 y 18 años de edad de la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz.

Las actitudes se clasifican en tres componentes:afectivo, conativo y cognitivo, de acuerdo con Rodrigues y cols. (2002).

Para evaluar las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes, se aplicó un instrumento de medición elaborado por la autora del presente trabajo, que consiste en una escala tipo Likert de cinco categorías de respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo y total desacuerdo.

Las características psicométricas de este instrumento se describen detalladamente en el apartado 4.1.5.

## **Justificación**

La importancia que tiene el medir las actitudes hacia el consumo de alcohol en la adolescencia se debe a que en los últimos años ha crecido la frecuencia de dicho fenómeno a temprana edad, de modo que constituye uno de los principales problemas en la adolescencia.

El hecho de conocer si existe diferencia significativa entre hombres y mujeres hacia el consumo de alcohol en adolescentes, puede ayudar a modificar o cambiar posibles predisposiciones de conducta, para evitar la adicción al alcohol u otros posibles problemas ocasionados por el abuso de esta sustancia.

Los resultados que arroje esta investigación, beneficiarán a las instituciones escolares para una mejor formación y reeducación hacia el consumo de alcohol en adolescentes, además de la creación futura de programas de prevención de alcoholismo que se podrán implementar en centros de rehabilitación, campañas sociales y escuelas.

Esta investigación es propia de la psicología debido a que la medición de actitudes es un trabajo propio del psicólogo en la investigación social. Por ello, los resultados obtenidos abrirán una puerta al campo de dicha ciencia, para futuras investigaciones.

### **Marco de referencia**

La presente investigación se realizó en la escuela preparatoria Licenciado Eduardo Ruiz(EPLER) del turno matutino.

La EPLER se encuentra en la Ciudad de Uruapan, Michoacán. Fue fundada hace 49 años en honor al Licenciado Eduardo Ruiz Álvarez, nacido en Paracho, Michoacán, quien fue un destacado político mexicano, de ideología liberal, que combatió contra la Segunda Intervención Francesa en México.

La EPLER ha recibido a miles de alumnos año con año, brindándoles mayores y mejores oportunidades en cuanto a su preparación académica, formativa e integral.



El director actual, Licenciado Martín Paz Hurtado, comentó que la EPLER es la primera preparatoria que ha sido acreditada a nivel nacional, en el presente año escolar se inscribieron un total de 1,720 alumnos.

El funcionario también destacó que los maestros nicolaitas están altamente capacitados y juegan un papel importante en la formación de los alumnos, sin embargo, menciona que su deber va más allá de que los jóvenes vayan bien preparados académicamente: también de ser multiplicadores de hábitos positivos con el ejemplo y no únicamente en salud, sino en la convivencia diaria, en la civilidad, el deporte y la inclinación a divertirse sanamente.

Las instalaciones de la escuela preparatoria son muy amplias y con espacios apropiados para la formación académica. Cuentan con tres edificios: en el edificio A se encuentran los salones de primero y segundo semestre, el edificio B corresponde al tercer, cuarto y quinto semestre, sumando un total de 20 aulas de estudio; también cuenta con un edificio donde se encuentran la dirección, subdirección y administración. Tiene un laboratorio donde se imparten clases de biología, química y física; un estacionamiento, cuatro canchas de voleibol y una pista de atletismo que a la vez es campo de futbol; se dispone además de enfermería y cooperativa.

# **CAPÍTULO 1**

## **ACTITUDES**

El vasto campo de investigación en la psicología social tomó su auge a través del fenómeno de las actitudes, que abrió las puertas a diversas investigaciones y controversias, entre numerosos autores que se han enfocado al estudio de las masas y su comportamiento.

En la actualidad, las actitudes han ayudado a explicar el comportamiento humano e incluso se ha podido generar cambios a nivel social a través de su estudio. Es por ello que la psicología social es una ciencia que genera agentes de cambio.

### **1.1 El origen del concepto de las actitudes**

Fue el estudio de las actitudes lo que dio la esperanza a la explicación de las predisposiciones del comportamiento humano de manera racional y lógica, permitiendo a la psicología social pasar a ser una disciplina científica.

A mediados del siglo XVII el término actitud se adjudicaba a las técnicas en pintura y escultura, que hacían referencia a la postura del cuerpo. En la actualidad, cuando se habla del concepto de actitud se sabe que es de suma importancia en la psicología social; para llegar a él, se realizaron diversas investigaciones, las cuales permitieron notar que definir las actitudes resultaría una tarea difícil.

Los pioneros William I. Thomas y Florian Znaniecki, realizaron un estudio sobre actitudes entre los años 1928 y 1920, sobre las diferencias de conducta en la vida cotidiana de campesinos polacos que vivían en Polonia y en Estados Unidos, quienes introdujeron el término actitud a la psicología (referidos por Buela-Casal y Sierra; 1997).

Estos autores utilizaron el concepto de actitud para referirse al sentimiento mostrado por las personas hacia algún objeto, como el dinero y el trabajo. Le dieron a las actitudes un enfoque de relación o vínculo entre un sujeto y un objeto; entre los individuos y la colectividad.

Este énfasis en los aspectos psicológicos tuvo una importante aportación a las ciencias sociales, la mayor parte de los psicólogos sociales adoptó el constructo actitud para referirse a ciertos acontecimientos mentales.

Mencionada esta popularidad, algunos psicólogos sociales infieren que las actitudes son comportamientos en miniatura, por lo tanto, para poder predecir un determinado comportamiento, lo que habría que hacer es determinar la actitud de las personas.

McGuire (1985) señala tres periodos en el estudio de las actitudes: el primero, que corresponde a los años treinta, se centra en la evaluación de las actitudes, en el segundo periodo, durante los años cincuenta y sesenta, se desarrolla

la mayor parte de las teorías sobre el cambio de las actitudes; por último, el tercer periodo está en curso y se focaliza en los sistemas actitudinales.

Dada la popularidad y frecuencia del término actitud en la vida cotidiana, todo el individuo, grupo o colectividad muestra actitudes con mayor o menor compromiso con respecto a otro individuo u otro grupo; es comprensible la importancia que tiene el conocimiento objetivo de las actitudes, la previsión de su evolución y, si es posible, su modificación.

El término actitud aparece relativamente pronto en la psicología experimental con el alemán Oswald Kulpe. A principios del Siglo, Kulpe habla de que “las personas ante una misma estimulación responden de forma diferente según la orientación de su percepción; por tanto, la actitud permitirá explicar la relación fluctuante entre estímulo y respuesta” (referido por Buela y cols.; 1997: 882).

Durante muchos años, las actitudes fueron entendidas como parte del comportamiento, referidas como una forma de “hábito”, sin tomar en cuenta la parte afectiva, como se ve reflejado en la psicología cognitiva.

No fue hasta 1928, con la publicación del artículo “Las actitudes se pueden medir”, por Louis Leon Thurstone, que la consolidación del concepto actitud llegó a la psicología social. Este autor definió a las actitudes como la suma de las inclinaciones, sentimientos, prejuicios, sesgos, ideas preconcebidas, miedos, amenazas y convicciones sobre un determinado asunto (citado por Buela y cols.; 1997: 883)

Más tarde, Gordon W. Allport, en 1935, trabajó con las actitudes, dando un nuevo sentido al concepto, de manera que dejaron atrás su patrón interno y pasaron a ser una predisposición mental y neurológica.

Una vez que las actitudes se pueden medir, en la Segunda Guerra Mundial éstas tomaron un auge mediante diversos estudios, debido a que las urgencias sociales dirigían sus estudios a una gran variedad de temas, dando paso al cambio de actitud, proceso que perduraría hasta los años sesenta con Leon Festinger y Theodor Newcomb.

El estudio de actitudes resurge en los años ochenta y noventa con un enfoque cognitivo, tomando las actitudes como una estructura de conocimiento, su estudio se centró en los modelos de procesamiento de información (Buela-Casal y Sierra;1997).

## **1.2 Concepto de actitud**

A lo largo de la historia de la psicología social, el término actitudes fue de suma importancia para esta área, ya que las actitudes tienen efectos significativos en las percepciones, emociones y la conducta.

Como se mencionó en el apartado del origen de las actitudes, existen numerosas definiciones que los psicólogos sociales refieren al respecto. Las actitudes se caracterizan por ser la conexión entre el mundo personal y el social, un punto de unión entre la psicología y la sociología.

Gordon W. Allport, en 1935 (citado por Salazar y cols.; 2009: 148) define actitud como “un estado mental y neural de la disposición a responder, organizado a través de la experiencia y que ejerce una influencia directiva o dinámica de la conducta”.

Con un enfoque conductista, aparecen Petty y Cacioppo, quienes establecen que las actitudes son una categorización de un objeto estímulo a lo largo de la dimensión evaluativa, generada a partir de tres tipos de información: cognitiva, información afectiva/emocional, y/o información de conductas pasadas o la intención conductual (citado por Ibáñez;2004: 192).

Por su parte, Rodrigues define la “actitud social como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto (referido por Tornero; 1991: 7).

Entonces, las actitudes determinan la orientación que tiene un individuo hacia un objeto social que lo motiva a acercarse o alejarse a él, predisponiendo su comportamiento.

El sociólogo Mann (1993) definió el término actitud como la organización de los sentimientos, de las creencias y de las predisposiciones de un individuo para comportarse de un modo dado. Por lo tanto, las actitudes tienen una función

adaptativa que le permite al individuo estar a favor o en contra de un objeto social, es decir una persona, evento u objeto, con base en sus creencias, sentimientos o conocimientos al respecto.

Las actitudes están representadas en la memoria y es la experiencia la que predice el comportamiento, como define Floyd Allport, “una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden”(citado por Ibáñez; 2004: 190).

A partir de la definición de Allport, se infiere que las actitudes poseen información tomada del medio, a través de la experiencia de la relación del sujeto con el objeto influyendo de forma directa con el comportamiento de este. De esta manera, la estructura del concepto de actitud se crea a partir de conductas observables, por consecuencia, las actitudes tienen un carácter dinámico que orienta a determinadas conductas, lo cual tiene como fin explicar la relación entre determinados objetos sociales y el comportamiento que las personas tienen de estos.

Para Worchel y cols. (2009) Las actitudes son estados mentales o neuronales organizados por juicios de manera evaluativa, es decir lo positivo y lo negativo, lo desagradable o agradable, todo ello refleja la impresión hacia un objeto.

Para finalizar, se tomará el concepto Myers (2005), quien sostiene que la actitud es una evaluación que se hace hacia algo o alguien de manera favorable o

desfavorable, reflejándose en las creencias, sentimientos o a la tendencia a actuar de determinada manera.

### **1.3 Componentes de las actitudes**

La psicología social señala que los componentes de las actitudes son: cognitivo, afectivo y conductual o conativo, los cuales se explican por medio de los modelos: unidimensional, bidimensional y tridimensional.

El modelo tridimensional ha tenido mayor impacto debido a que explica que las actitudes están conformadas por tres componentes; cognitivo, evaluativo y conductual. El primero es el conducto de ideas o conocimientos que se tiene sobre el objeto, el afectivo son los sentimientos positivos o negativos hacia el objeto y por último, el conductual o conativo es la predisposición a actuar de determinada manera ante un objeto (Ibáñez; 2004).

Por consecuencia, se infiere que las actitudes abarcan un conjunto de ideas, determinadas predisposiciones favorables o desfavorables y conductas respecto a un objeto social.

Otros autores proponen el modelo unidimensional, en donde las actitudes se toman como una evaluación emocional, positiva o negativa, del objeto. Consideran a los aspectos cognitivos, tan solo como creencias, mientras que los conductuales se conciben como una intención de conducta que, aunque se relacionen con las



actitudes, no serían parte de estas, es decir, las actitudes representan una idea distinta frente a las creencias, opiniones, información y conocimiento sobre el objeto; al igual que ante la intuición conductual (predisposición hacia algún tipo de acción respecto al objeto).

En medio de ambas posturas, tridimensional y unidimensionales, hay autores que defienden el modelo bidimensional y dan importancia a los componentes cognitivo y afectivo, separando la conducta.

Rodrigues (2008) distingue tres componentes de las actitudes. Enseguida se explica cada uno.

El componente cognitivo es un conjunto de datos que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Para que exista una actitud es necesaria una representación cognoscitiva del objeto, formada por las creencias y percepciones hacia el objeto, así como la información que se tiene del objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información, no pueden generar actitudes.

El componente afectivo, explica Rodrigues (2008), son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento a favor o en contra de un objeto social. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto y pueden ser positivas o negativas.

Por último, el componente conativo o conductual está constituido por las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto. Es cuando surge una asociación entre objeto y sujeto. (Rodrigues; 2008).

#### **1.4 Función de las actitudes**

El análisis hecho por Katz, explica que las actitudes tienen cuatro funciones: utilitaria, de conocimiento, expresiva de valor y defensiva del ego (citado por Worchel y cols.; 2009: 129).

La función utilitaria, también conocida como adaptativa o instrumental, básicamente sirve para maximizar las recompensas y minimizar los castigos.

Las actitudes favorables se dirigen hacia objetos recompensantes y las desfavorables, hacia aquellos que generan castigos. Las primeras llevan al logro de metas, pero su obtención depende de la percepción de la posibilidad de triunfo.

Las personas asumen ciertas actitudes para ser aceptadas socialmente, es decir, más en el medio que en el objeto mismo, por ello Kelman afirma que “las actitudes adoptan por identificación, se hace para ayudarse a mantener una relación a nivel rol, recompensante con alguien significativo”(citado por Salazar y cols.; 2009: 143)

La función cognoscitiva o de conocimiento explica que “las actitudes constituyen unidades de una visión totalitaria del mundo en que vivimos, por ende la funcionalidad cognoscitiva se refiere a los conocimientos errados o correctos con los cuales enfrentamos la realidad social” (Salazar y cols.; 2009: 143).

Por esto las actitudes desempeñan un papel importante en la codificación y o interpretación de estímulos que se reciben del medio exterior.

La siguiente función comunica los valores y la identidad de los individuos hacia los demás; Katz la llamo función expresiva de valores o función autorrealizadora (referido por Salazar y cols.; 2009).

Al respecto, se señala que la autoasertividad es una función expresiva de valores, la cual se refiere a que si se toman o asumen actitudes hacia diversos aspectos de la realidad, las personas se crearían más una identidad (Salazar y cols.; 2009).

Por último, la función defensiva del ego, se integra por “las actitudes que sirven para evadir verdades dolorosas” (citado por Worchel y cols.; 2009: 129).

Desde el punto de vista psicoanalítico, los conflictos internos se reducen a partir de la ayuda de las actitudes. Lipmann sugiere una función más, llamada económica, al expresar que “la opinión pública, como fenómeno social, era más simplificación económica acerca del mundo y una realidad compleja” (Salazar y cols.; 2009: 145).

Al respecto de lo anterior, los estereotipos, esto es, creencias que forman a una sociedad, son las funciones económicas que ayudan a proveer conductas apropiadas frente a algunos objetos.

## **1.5 Formación y cambio de actitudes**

Diversos psicólogos sociales han estudiado los factores que influyen en el cambio de actitudes, sin embargo, la psicología social infiere que estas son aprendidas y no innatas. A continuación se desglosarán los factores que intervienen en la formación de actitudes.

Existen dos categorías principales de creencias: las basadas en las experiencias directas con los objetos y las que se basan en información indirecta obtenida de otras personas.

En cuanto a las del primer tipo, según algunas posiciones teóricas, “la simple exposición a un objeto da información sobre este; esto por sí solo ya sería suficiente para que desarrollemos una actitud hacia un objeto” (Fazio y Zanna, citados por Ibáñez; 2004: 201).

“Las actitudes basadas en experiencias directas con un objeto son más accesibles (se traen con mayor facilidad a la mente), se retienen mejor y son más claras que las actitudes basadas en experiencias indirectas; también predicen mejor las conductas que las basadas en la información indirecta. Se confía más en las sensaciones que en la información de los demás.” (Worchel y cols.;2009: 131).

Según la “hipótesis del efecto de la simple exposición o familiaridad” de la que habla Zajonc (citado por Ibáñez; 2004), se dice que al encontrar un mismo objeto ciertas veces, este predispone a la formación de una actitud, frecuentemente de manera favorable.

Las creencias vienen de primera mano por los padres o familiares más cercanos y del contacto con los objetos y personas, en otras palabras, la experiencia directa y los amigos y/o compañeros (llamados grupos de referencia), las instituciones sociales y los medios de comunicación, fungen como experiencias indirectas.

Dentro de las teorías del aprendizaje se encuentra la de Bandura que refiere su teoría como cognoscitiva social, (citado por Morris y cols; 2005) donde propone que a través de la observación del comportamiento de alguien, es decir, un modelo, ya es suficiente para que se logre un aprendizaje.

Otra de las teorías de aprendizaje se basa en el conductismo, a quienes prefieren ver las actitudes como constituidas a partir de procesos de refuerzos y castigos (condicionamiento instrumental).

Enseguida se exponen algunas clasificaciones de las actitudes según el sustento conceptual.

1) Actitudes basadas en la información cognoscitiva.

Fishbein y Ajzen plantearon la hipótesis de que las actitudes están determinadas por las características que los observadores asocian con un objeto (sus creencias acerca del objeto), esto es, “una actitud está determinada por cualquier característica que parezca importante a los individuos, ya sea positiva o negativa” (citados por Worchel y cols.;2009: 129).

Basados en esta hipótesis Fishbein y Ajzen crearon el modelo de actitudes más conocido, que vincula creencias y evaluaciones, llamada teoría de acción razonada. De acuerdo con este modelo, “se considera al individuo como ser racional, pensante, que actúa a partir de su conocimiento” (citados por Worchel y cols.;2009: 129).

Estos autores presentaron una fórmula que especifica cómo se integran las creencias importantes de los individuos para formar una actitud generalizada. La fórmula es:

$$A_o = \sum_{i=1}^n b_i e_i$$

$$i = 1$$

En donde la  $A_o$  es la actitud hacia el objeto,  $\sum$  significa suma de todo,  $b$  es la creencia  $i$  sobre el objeto,  $e_i$  es la evaluación de la característica involucrada en la creencia  $i$  y  $n$  es el número de creencias importantes.

“Cada convicción (b) conlleva una probabilidad de 0 a 1 que manifiesta la certeza con la que se relaciona la característica del objeto (la intensidad de la creencia), cada evaluación (e) es una valoración de -3 a +3, que refleja el valor positivo o negativo de la característica” (Worchel y cols.;2009: 129).

## 2) Actitudes basadas en la información afectiva.

Existen sentimientos favorables y negativos acerca de un objeto por razones que no vienen de creencias, no obstante, el afecto se vincula con los objetos sin una previa medición cognoscitiva mediante dos procesos psicológicos: la exposición pura y el condicionamiento clásico.

Por otra parte cabe mencionarse que los procesos actitudinales no solamente se aprenden bajo la noción de conducta, por ello, diversos autores incluyen a los agentes socializadores como factor primordial para la formación de actitudes, ya que el hombre es social por naturaleza.

## 3) Agentes socializadores.

La socialización es el proceso mediante el cual una persona se convierte en un miembro competente para desarrollarse en una sociedad o una cultura, es uno de los procesos principales de transmisión y reproducción de actitudes, especialmente durante la infancia.

La socialización, es el proceso que ayuda a la persona a desarrollarse como ser competente ante una sociedad o cultura, es uno de los procesos más importantes. La influencia de los socializadores radica en la transmisión de información, transmisión de valores y modelos de conducta.

Los agentes socializadores son la familia, la escuela y los medios de comunicación.

“Las actitudes sirven para ayudar a lidiar con el medio ambiente social, obtener recompensas y evitar castigos, proteger el autoestima y evitar ansiedad y conflictos, ordenar y asimilar informaciones complejas, para reflejar convicciones y valores y para establecer una identidad social” (citados por Rodrigues y cols.; 2002: 95).

La personalidad conduce a determinados tipos de actitudes, Adorno (en Rodrigues y cols.; 2002) describió la personalidad autoritaria, caracterizada por su ingrupismo, es decir, una valoración excesiva del grupo al que pertenece y el rechazo a los demás. Este tipo de personas desarrollan actitudes coherentes.

Enseguida se exponen algunas otras teorías actitudinales manejadas por la comunidad científica.

a) Teoría del equilibrio de Fritz Heider.



La teoría del equilibrio se basa en la Gestalt adoptando sus principios en la percepción de las personas y sus relaciones con determinado objetos u otras personas. Donde  $p$  es el sujeto que percibe, la percepción de un objeto es  $x$  y percepción de otra persona es  $o$ .

En el lenguaje gestaltista, la percepción de un objeto  $x$  y de una persona,  $o$ , forman una relación unitaria (un todo indivisible),  $p$  gusta de  $x$ ,  $p$  gusta de  $o$  y este se encuentra unido a  $x$ , por lo tanto es un todo armonioso, equilibrado. “Según Heider, tratándose de personas, habrá una situación armoniosa si los sentimientos son recíprocos e idénticos entre las mismas” (citado por Rodrigues y cols.; 2002: 96).

Si a  $p$  le gusta  $o$ , pero a  $o$  no le gusta  $p$ , la situación será desequilibrada y generará tensión, esta se liberaría si se modifica a través de un cambio de actitud o mediante una reorganización cognoscitiva.

Es posible tener triadas, es decir tres personas,  $p$ ,  $o$  y  $q$ , o dos personas y un objeto,  $p$ ,  $o$  y  $x$ . Según Heider (citado por Rodrigues y cols.; 2002: 97), “existirían 8 situaciones posibles que podrían ser equilibradas o desequilibradas, de acuerdo al número de señales negativas, por lo tanto, si hay tres señales positivas o un número par de negativos, será equilibrada”.

Heider muestra las maneras de equilibrar una situación tripe: cambio en la relación  $p/o$ , cambio en la relación  $p/x$ , cambio en la relación  $o/x$  y diferenciación (retomado por Rodrigues y cols.; 2002).

b) Teoría de la disonancia cognoscitiva de Leon Festinger.

Esta teoría dio una gran apertura a descubrimientos relativos a fenómenos de formación y cambio de actitudes; afirma que los seres humanos buscan un estado de armonía en sus cogniciones, entendiendo por cognición, según Festinger, “a cualquier conocimiento, opinión o creencia acerca del ambiente, acerca de la propia persona o acerca de su conducta” (citado por Rodrigues y cols.; 2002:102).

Zajonc resume las principales proposiciones de la teoría de Festinger (citado por Rodrigues y cols.; 2002).

La disonancia cognitiva es un estado desagradable; ante su presencia, el individuo intenta disminuirla o eliminarla y se comporta de modo tal que evita acontecimientos que la aumenten. En la presencia de consonancia, el individuo adopta una conducta capaz de evitar acontecimientos que provoquen disonancia. La intensidad de la disonancia cognoscitiva varía dependiendo de la importancia de las cogniciones en relación disonante entre sí y solo puede ser reducida o eliminada a través la introducción de nuevas cogniciones o del cambio de las cogniciones que ya existen.

c) Teoría de la reactancia psicológica.

Esta teoría afirma que cuando la libertad de un individuo se vea amenazada, surge una motivación para recuperarla. Para lograr un cambio de actitud se debe

analizar si el receptor de la comunicación persuasiva percibe el intento de persuasión como una intención o un acto dirigido hacia su libertad, siendo así, la resistencia al cambio de actitud será menos probable (Rodrigues y cols.;2002).

d) El modelo de Cacioppo y Petty.

Este modelo señala que para el cambio de actitudes se basa en dos rutas hacia la persuasión: la central y la periférica. La primera es aquella en la que el cambio de actitud se basa en la información relevante, mientras que la segunda es cuando el cambio de actitud proviene de factores cognoscitivos, es decir, no existe un análisis cuidadoso de la información y regularmente esto conduce a los juicios rápidos. “La hipótesis que se plantea es que la ruta central implica un mayor esfuerzo y ocurre cuando la persona está motivada para procesar los argumentos y es capaz de procesarlos cuidadosamente. El mensaje llegará solo cuando el tema es de interés para el receptor, motivación alta, y cuando los argumentos son lo suficientemente simples para su comprensión, capacidad alta” (Worchel y cols.; 2009: 176).

## **1.6 Medición de las actitudes**

Las actitudes se caracterizan por su posición en diversas dimensiones: la primera, llamada dimensión centro periférica, afirma que cuanto más interconectada está una actitud en otras actitudes, más central es. Por otra parte, la dimensión

independiente-dependiente refiere que cuanto más central es una actitud, más independiente se la supone.

También se encuentra la dimensión independiente-dependiente: cuanto más central es una actitud, más estable permanecerá. El vínculo de las actitudes entre sí y con otros factores cognitivos como los valores o creencias, indican que el cambio de actitudes implica a menudo una reestructuración global cognitiva de la persona.

Thurstone (citado por Ibáñez; 2004: 192) afirmó que “las actitudes se pueden medir a pesar de que estas son variables inferidas, en otras palabras, no se pueden observar de manera directa; por lo tanto, consideró que las opiniones de las personas hacia determinado objeto eran evidentes para la formación de actitudes. Por consecuencia, creó diversas escalas para la medición de actitudes, siendo la Escala de Intervalos Aparentemente Iguales la más utilizada”.

La elaboración de la Escala de Intervalos Aparentemente Iguales (citada por Buela, Casal y Sierra; 1997: 893) se resume en los siguientes pasos:

- a) “Obtención de un determinado número de cuestiones relacionadas con el objeto de actitud (cerca de cien).
- b) Las preguntas son evaluadas por un conjunto de jueces con características similares a las de las personas que servirán de sujetos.

- c) Se pide a los jueces que ordenen las preguntas en once categorías desde las más favorable (1), pasando por la neutra (6), hasta la más desfavorable (11).
- d) Se seleccionan las preguntas que son ordenadas por los jueces en las mismas categorías, mientras que aquellas en las que los jueces muestran desacuerdo son eliminadas.
- e) A cada una de las cuestiones se le atribuye un valor en la escala, el cual corresponde con la mediana de la distribución de respuestas dadas por los jueces.
- f) Se selecciona un cierto número de proposiciones (normalmente se escogen cerca de veinte), de forma que quede representada la extensión de los valores de la escala a lo largo de la dimensión favorable-desfavorable, existiendo intervalos aproximadamente iguales entre los pares de valores adyacentes de la escala.
- g) Se presentan a una población las preguntas seleccionadas en orden aleatorio, pidiendo a los sujetos que escojan aquellas con las que estén de acuerdo.
- h) La actitud del sujeto se determinará por medio del cálculo de los valores medios de las puntuaciones en la escala de las cuestiones seleccionadas. Por eso, en el análisis final la actitud de un sujeto estará representada por un número entre 1 y 11”.

La escala de intervalos aparentemente iguales presenta algunos aspectos en su contra: la preparación de la escala es muy complicada, de igual manera, puede

existir distancia entre el conjunto de jueces y la población a la que se administra la escala; la última cuestión es que Thurstone partió de la idea de que los jueces ordenan afirmaciones independientemente de las actitudes, siendo que en la actualidad se ha comprobado lo contrario.

Otra de las escalas más utilizadas es la Escala de Likert, creada en 1932, tiene una aplicación muy sencilla; de hecho, se formó con el objetivo de simplificar los pasos de la elaboración de la escala Thurstone.

En esta escala se pide a la persona que indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada ítem en una escala de cinco puntos, donde la suma de las calificaciones individuales representa la actitud global. Cada escala mide la misma actitud, por ende, los ítems deberán correlacionar entre sí. El sujeto indica el grado que desea desde lo favorable a lo desfavorable, sin embargo, no permite conocer el grado de proximidad o distancia de las actitudes.

En lugar de necesitar la valoración de los jueces, como se hace en la escala Thurstone, se evalúa de acuerdo con las opiniones de las personas a quienes se les aplica la escala.

La construcción de la escala Likert se resume en los siguientes pasos:

- a) Se selecciona un conjunto de preguntas relacionadas con varios aspectos de una actitud. Esta selección es realizada por investigadores en función

de la experiencia, intuición o un pretest. Se incluye un número aproximadamente igual de proporciones favorables que desfavorables.

- b) Las cuestiones son distribuidas a diferentes sujetos, a quienes se les pide que indiquen sus opiniones haciendo un círculo sobre el punto de una escala de cinco grados cuyos extremos son totalmente de acuerdo (5) y totalmente en desacuerdo (1). Los investigadores pueden variar el número de unidades utilizadas en la escala.

El diferencial semántico, por otra parte, fue desarrollado por Osgood, Suci y Tannenbaum para evaluar la connotación de un concepto para un determinado sujeto o grupo de sujetos (citados por Ibáñez; 2004).

Estos autores postularon que las actitudes de un individuo, en relación con un concepto, están incluidas en el sentido connotativo ligado al concepto. Por lo tanto, se trata de una combinación de un método de asociaciones forzadas de un procedimiento de escalas, lo que permite obtener la dirección y la intensidad del significado del concepto.

“Los sujetos deben diferenciar en un conjunto de escalas bipolares de adjetivos antónimos, con siete grados de intensidad, una serie de conceptos de un campo semántico. La dirección de la evaluación puede ser positiva o negativa, yendo de -3 a +3” (Buela y cols.; 1997: 895).

El diferencial semántico arroja tres tipos de información acerca del objeto de la actitud: dimensión de evaluación, que permite conocer si el sujeto está en una posición favorable o desfavorable con respecto al objeto de actitud; la dimensión potencia (fuerte o débil) y la dimensión de actividad (rápido-lento), que informa sobre el significado del concepto para la persona.

El diferencial semántico se puede utilizar para el estudio de las diferencias socioculturales en las actitudes y el estudio de las diferencias sexuales, los hombres y mujeres pueden tener respuestas connotativas hacia determinados objetos y conceptos, así como también el estudio del auto concepto. La desventaja del diferencial semántico es la posible existencia de falsas bipolaridades.

Existen otros procedimientos para la medición de actitudes, que explica Myers, como las pruebas proyectivas: TAT (Test de Apercepción Temática), las personas tiene que interpretar, decir lo que ven o significan, ante una serie de estímulos ambiguos. Las pruebas se basan en la medida de que el estímulo no es claro cómo se presenta, las personas tendrán que usar sus esquemas y actitudes para darle sentido. Mediante estas interpretaciones se llega a conocer las actitudes que las personas tienen hacia determinado objeto.

Finalmente, tarea de la evaluación automática consiste en solicitar a una persona que indique lo más rápidamente posible (presionar una tecla) si un determinado estímulo (por ejemplo, la palabra felicidad), hace referencia a algo positivo o negativo; para cada respuesta hay una tecla correspondiente (Myers; 2005).



Como se puede apreciar, la evolución del estudio de las actitudes ha tenido avances notables, de modo que puede medirse la actitud hacia determinados fenómenos, como el consumo de alcohol, tema del siguiente capítulo.

## **CAPÍTULO 2**

### **CONSUMO DE ALCOHOL**

Recientes investigaciones han demostrado que el consumo de alcohol en México va en aumento, específicamente, el temprano consumo de alcohol se da en la adolescencia. En el presente capítulo, se pretende dar a conocer las diversas etapas del consumo de alcohol a través de la historia, los tipos de bebidas alcohólicas, así como sus principales efectos.

#### **2.1 El alcohol y las bebidas alcohólicas**

La palabra alcohol proviene del árabe *alkuhi* que significa “esencia”, “espíritu”. Es droga más consumida en el mundo, y en México, es legal, se tiene acceso a ella sin ninguna represalia, está prohibida para menores de 18 años. Este parámetro ha causado controversia en la actualidad y desafortunadamente, su consumo a esta edad es visto como algo cotidiano y normal en la sociedad mexicana.

Los efectos del etanol en el organismo humano difieren, dependiendo de la cantidad, la velocidad con que se consume y la recurrencia de su ingesta.

La absorción del alcohol comienza a través de la boca, pasa por el esófago y el estómago donde es diluido por los jugos gástricos. A mayor fluidez de consumo, mayor rapidez de absorción de etanol; cabe mencionar que es importante el tipo de

la bebida y de los alimentos ingeridos, ya que estos retrasan la absorción del alcohol. Otros factores que influyen son el peso corporal, el estado anímico, el emocional y el de salud. El cansancio, la depresión y el mal estado de salud maximizan la rapidez de absorción del alcohol (Referido por North; 1980).

Científicamente, se sabe que el etanol es una sustancia que inhibe las funciones cerebrales atañidas al aprendizaje, juicio y control; provoca desorganización e interrupción en el pensamiento y en la actividad motriz. El alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central (SNC).

El Consejo Estatal contra las Adicciones expone que el alcohol llega al SNC de forma inmediata a través de la sangre, motivo por el cual el bebedor siente que cambia su estado de ánimo y su percepción de las circunstancias. Cuanto más alcohol se ingiera, mayores serán los efectos experimentados, debido a la concentración de alcohol en la sangre y en el cerebro, lo que puede llevar a la embriaguez o intoxicación (citado por Valdez; 2005).

Específicamente, los efectos del alcohol en el SNC son irremediables. El etanol modifica la fluidez biometabólica de las membranas de las neuronas, que se tornan más rígidas, adquiriendo una nueva permeabilidad, es decir, la actividad de la sinapsis se modifica. Por consecuencia, el consumo de alcohol está sumamente relacionado con la funcionalidad del SNC, por lo tanto, en la conducta.

El abuso del consumo de alcohol va ligado a diversas enfermedades como hepatitis alcohólica, cirrosis, pancreatitis crónica y aguda; algunas deficiencias en la nutrición, así como anemia, neuropatía y depresión de las funciones celulares y hormonales. Puede ocasionar arritmias cardíacas y se asocia con la hipertensión. Además de complicaciones neurológicas como la aparición de psicosis como el delirium tremens. (Citado por Molina; 1985).

El consumo de alcohol arrastra a problemas físicos, familiares y sociales.

Existen cuatro modelos que le dan una explicación al consumo de alcohol y sus consecuencias (Referido por Velasco; 2003).

#### 1) Modelo moral.

Considera que el alcohol es una droga perjudicial e indeseable, aquel que abusa de él es un infractor de las normas morales, es un sujeto débil de moral que resulta peligroso para la sociedad, por lo tanto, debe ser humillado, marginado y castigado.

Dentro de este modelo existen dos corrientes: la primera acepta el consumo de alcohol de manera moderada y el otro que condena el consumo del alcohol; la fuerza de voluntad en la única manera de no caer en el alcoholismo. Médicos, sacerdotes, jueces y líderes de comunidades aplican este modelo, sin embargo, no ha sido valioso para la comprensión científica como etiología y desarrollo del alcoholismo.

## 2) Modelo médico.

Este modelo explica que en el abuso de alcohol intervienen un conjunto de síntomas clínicos, clasificables e identificables, que predicen la conducta del alcohólico y que tienen al igual que cualquier otra enfermedad, etiología, fisiopatogenia, historia natural, cuadro clínico, diagnóstico, pronóstico y tratamiento, al igual que estrategias para prevención.

Su principio es que el abuso de alcohol es tan solo un síntoma de algún trastorno del organismo que puede ser de origen genético, endocrino, cerebral o neurobioquímico.

## 3) Modelo psicológico.

Plantea que el alcoholismo no es una enfermedad, sino un síntoma que indica la presencia de conflictos psicológicos no resueltos, un retraso o estancamiento en el desarrollo de la personalidad, trastorno de la personalidad, o una conducta aprendida mediante reforzamientos condicionados. Define al alcoholismo como un problema individual, sin excluir los factores sociales.

## 4) Modelo sociocultural.

Se basa en que el alcoholismo tan solo es una consecuencia del medio ambiente en el que se desenvuelve el individuo, muy aparte de sus problemas

psicológicos o de su predisposición biológica hacia la bebida. La socióloga María del Pilar Velasco habla de cuatro criterios de causalidad social en el alcoholismo: la familia, la organización social, la disponibilidad de las bebidas alcohólicas y otros aspectos socioculturales (citada por Velasco; 2003).

Los estudios realizados consideran a la familia como el elemento más importante en la génesis y desarrollo del alcoholismo. La familia es la base de la formación de la personalidad, la actitud y conducta de los padres respecto a la bebida. “La familia juega un papel importante en el desencadenamiento de la conducta, es decir en el inicio del consumo de alcohol y a la hora de convertir este consumo en hábito social.” (Citado por Pons y Cols; 1999: 96)

La hipótesis más acertada referida a la organización social decreta que el alcoholismo puede considerarse como un comportamiento opcional, que es la respuesta a la constante frustración que genera la desorganización social. Para ello considera como factores que producen tensión y que el individuo reduce mediante el consumo de alcohol, a los rápidos cambios, la creciente industrialización, los controles sociales, la exaltación del individualismo versus la interdependencia funcional y la competencia.

La publicidad de bebidas alcohólicas favorece la disponibilidad para su consumo. Su mayor acceso, el decremento del costo real de las bebidas, las pocas restricciones para su consumo y la incorporación al mercado de nuevas marcas comerciales, son elementos que propician el incremento del alcoholismo.

Por último, diversos aspectos como edad, sexo, estado civil, raza, religión intervienen en el desarrollo del alcoholismo.

#### 5) Modelo epistemológico.

El alcoholismo es el resultado de la interacción compleja entre el agente (etanol), el individuo (bebedor) y ambiente (físico, mental y sociocultural) de acuerdo con este modelo. Los problemas que surgen debido al uso inadecuado o excesivo del alcohol, afectan a la comunidad en diversas formas, como el orden público, conductas ofensivas, violencia, accidentes y disminución de la productividad.

#### 6) Modelo interdisciplinario.

Es el modelo ideal, que propone la aplicación de todos los modelos. El problema del alcoholismo es un fenómeno multicausal y su tratamiento integral debe ser multidisciplinario.

## **2.2 Tipos de bebidas alcohólicas**

Los principales tipos de bebidas alcohólicas consumidas en México se clasifican según su contenido en alcohol, las cuales son: bebidas fermentadas, bebidas destiladas, licores y cocteles (citado por Valdez; 2005)

Las bebidas fermentadas se obtienen del procesamiento de diversos frutos, cereales, raíces, savia, entre otros productos naturales expuestos a diversas

temperaturas, hasta llegar a la fermentación. El resultado son las bebidas conocidas como la cerveza, el vino y el pulque.

Las bebidas destiladas, son mezclas expuestas al calor para separar el alcohol de otros componentes menos volátiles, eliminando el agua, para obtener un producto más concentrado, de este modo resulta el ron, el brandy, el mezcal y el tequila, así como también el aguardiente, el whisky y el vodka.

Los licores se producen a partir del alcohol destilado, al que se añade sabor, diversos ingredientes y aditivos; es el caso de los licores de café, de naranja, de almendra, cereza, de almendra o anís.

También existen cocteles que se mezclan con un fermentado natural de durazno, manzana u otras frutas, añadiendo bióxido de carbono o agua carbonatada.

### **2.3 Historia del consumo de alcohol en México**

Las bebidas alcohólicas en México tienen su origen desde la época prehispánica, en donde el consumo de alcohol estaba restringido a determinadas ocasiones, especialmente en rituales; solo una cantidad postulada y no todos tenían acceso a ingerir estas bebidas. Es importante mencionar su creencia de uso medicinal, por ejemplo, las mujeres embarazadas ingerirán alcohol para producir más leche y reducir los dolores durante el parto.



El pulque fue la bebida más popular, bebida que se obtenía del aguamiel extraído del maguey, cuyo contenido era “vaciado al ‘apilote’, es decir el pellejo de cuero que el peón tlachiquero lleva a la espalda, sostenido por una red de correas o mecates” (Román; 1982: 99).

El contenido de varios pellejos se invierte en el tinacal (recipiente), donde ocurre la fermentación, el líquido se transforma en espumoso y al finalizar el proceso al líquido resultante se le llama pulque.

El uso del pulque era comunal y estaba asociado con la agricultura, la religión, el matrimonio, el nacimiento y la muerte.

En cuanto a la historia del pulque, según Fernando de Alva Ixtlilóchitl, descendiente de familia chichimeca (citado por Román; 1982: 16) cuenta que “Tecpancaltzin, heredero del señorío de los toltecas, a sus diez años de reinado se presentó en su palacio Xóchitl una hermosa doncella acompañada de su padre Papatzin, a presentarle la miel de maguey que había descubierto. Tecpancaltzin, tras varios intentos, logro seducir a Xóchitl; tuvieron un hijo llamado Meconetzin, que significa ‘hijo de maguey’ ”.

Por otro lado los olmecas, cuentan que una mujer llamada Mayahuel, originaria de Tamoanchán, descubrió el aguamiel y en colaboración con su esposo Patécatl pudieron fermentar el agave.

A Mayahuel se le asocia con los cetzontotochtin “cuatrocientos conejos”, que eran hermanos entre si y además patrones o “dioses” de la bebida. Cuenta la leyenda que aquellos que nacen bajo el signo de conejo, serán inevitablemente gustosos por el consumo del pulque (Román; 1982).

Entre los purépechas existió un Dios cojo, protector del pulque, Thares Upeme, de Cumachén, al oeste de la laguna de Pátzcuaro. Dios que desterraron del cielo por emborracharse (citado por Román; 1982).

El consumo de alcohol durante la época prehispánica, como se mencionó, era de uso restringido. Los ancianos podían beber a placer porque así se calentaba la sangre y podían descansar mejor, aunque la cifra de consumo no pasaba de cuatro cazuelas. Los jóvenes, en cambio, eran castigados si bebían más de lo permitido o en ocasiones prohibidas; las represarías eran distintas según la edad, la clase social y la jerarquía religiosa.

En los escritos de Fray Bernardino de Sahagún se revelan los diferentes castigos implementados en la época prehispánica.

Si se encontraba alguien en estado de ebriedad por las calles, si se le veía cantando, o con vino, ya sea acompañado o solo; se le castigaba dándole palazos hasta matarlo, en ocasiones se les derriba su casa, símbolo de que no eran dignos de pertenecer a la sociedad o a la cultura.

Según las ordenes de Nezahualcóyotl, a los adultos que se encontraban ebrios en las calles, los avergonzaban públicamente rapándolos, esta era la primera advertencia; si continuaban, se les encarcelaba.

En cambio, los ancianos podían beber sin restricciones, en ocasiones festivas; los prehispánicos permitían beber a los ancianos por que los veían como personas improductivas, que solo bebían para disfrutar de la vida, una especie de reposo o espera a la muerte (Referido por Román; 1982.).

La tribu de los *tiquila* o *tiquilos*, de Amatitlán, Jalisco, aprendieron a cocer el cogollo del maguey, a fermentar y destilar su jugo para la creación del tradicional tequila. Su consumo era restringido para sacerdotes y ancianos.

Posteriormente, en 1651, según el médico español Jerónimo Hernández, (citado por Román; 1982: 20) “le dio un uso medicinal al tequila, era usado por el pueblo para la mejoría del movimiento de las articulaciones mediante la frotación de esta bebida”.

Los indígenas producían cerveza a partir de la fermentación del maíz y pinole, pero fue a partir de la Conquista cuando comenzó a comercializarse.

Cuando llegaron los españoles a tierras mexicanas, el uso y consumo de alcohol tomo un auge considerable. Se introdujeron de España nuevas bebidas con

un mayor porcentaje de alcohol, por ende, el índice de embriaguez aumentó. Ahora se bebía en festividades religiosas y en la vida cotidiana.

Las autoridades indígenas perdieron el control del consumo de alcohol en la población, una nueva cultura resurgía y las costumbres y creencias prehispánicas desaparecían (Referido por Velasco; 2003).

Los indígenas ante este sentimiento de frustración comenzaron a llenar ese vacío en la bebida. Al desaparecer las restricciones, el beber alcohol pasó a ser una actividad de la vida cotidiana en los nativos, una lucha por la evasión de la realidad ridiculizada tras la conquista de los españoles. Por otro lado, los españoles recibían ganancias económicas con la exportación del pulque y el aguardiente de caña. Así como la producción del vino en la Nueva España.

La conquista contrajo permisividad social, comercialización del pulque, producción y venta de nuevas bebidas destiladas, modificaciones en el comportamiento de los nativos, así como la pérdida de una cultura.

Durante la época de la Independencia, creció la producción de pulque, llegando a ser una industria de suma importancia, que dejaba ganancias a las familias aristocráticas mexicanas. Fue una producción que se extendió hasta el Porfiriato, además del florecimiento de sembradíos de vid, tequila y la industria cervecera.

## 2.4 Efectos del consumo del alcohol

El uso excesivo de alcohol puede producir cambios anatómicos en distintos aparatos y sistemas del organismo, lo más frecuentes son el hígado, páncreas y el sistema nervioso, también existen daños en el músculo cardiaco y estriado, los órganos hematopoyéticos, aparato genital y la piel, entre otros.

“El efecto tóxico del alcohol es ocasionado por su transformación en acetaldehído, un metabolito que inhibe a los cofactores en las reacciones de óxido-reducción y en generación de energía por las mitocondrias” (citado por Molina y cols.; 1985: 49).

El doctor Salvador Zubirán (citado por Molina y cols.; 1985) aclara que el sujeto alcohólico padece de una enfermedad generalizada, aunque la mayoría de las veces predominan las alteraciones en un solo órgano o sistema, como enseguida se expone.

### 1) Hígado

El alcohol puede producir dos tipos de lesiones hepáticas: agudas y crónicas, al enfermo alcohólico puede presentar alteraciones en el hígado por otras causas o por la mezcla de ambos tipos.

Edmondson (referido por Molina y cols.; 1985) considera cuatro variedades diferentes de lesión hepática. Las primeras dos son agudas: en la esteatosis hepática el órgano puede aumentar de tamaño, llegando a pesar el doble de su tamaño normal, la cápsula es lisa y tensa y el parénquima es blando; la hepatitis alcohólica es la forma más grave de agresión hepática, la mortalidad es de 50 por ciento, se produce un dolor abdominal, fiebre, anorexia, pérdida de peso y ascitis entre otras manifestaciones.

El hígado se caracteriza por su heterogeneidad, en un extremo se observa esteatosis hepática y áreas focales de necrobiosis con mínima infiltración de leucocitos polimorfonucleares.

Las lesiones hepáticas crónicas incluyen cirrosis alcohólica, es la transición entre la hepatitis alcohólica y la cirrosis debida a la misma sustancia tóxica. El enfermo alcohólico con daño hepático entra en una senda que se inicia con la esteatosis, sigue con la hepatitis alcohólica que puede ser de distintos grados de gravedad y desemboca en la cirrosis macronodular con carcinoma hepatocelular.

La cirrosis alcohólica solo puede diagnosticarse cuando además de los criterios de cirrosis, el hígado presenta signos por el alcohol, tales como lesiones degenerativas, hialino de Mallory, infiltrado inflamatorio por leucocitos polimorfonucleares, entre otros.

## 2) Páncreas

La pancreatitis aguda se presenta más en jóvenes, predominando el sexo masculino de 10 a 1, generalmente en individuos sin daño hepático o con esteatosis, pero sin cirrosis.

La pancreatitis aguda edematosa se caracteriza porque el páncreas está endurecido y aumentado de tamaño por la congestión y el edema; en la pancreatitis aguda hemorrágica o necrótica, el órgano muestra áreas de destrucción en el páncreas y en los tejidos vecinos, con hemorragia y necrosis grasa, las lesiones pueden alcanzar la pared abdominal, la pelvis, la cavidad pleural o el pericardio.

## 3) Miocardio

La cardiopatía alcohólica es principalmente insuficiencia cardiaca de tipo hipogenético, el corazón aumenta de tamaño y es blando, hay dilatación de ambos ventrículos. Con mayor frecuencia se presenta en adultos varones menores a 50 años, con un 50 por ciento de mortalidad.

## 4) Sistema nervioso

El alcoholismo produce serias lesiones de diferentes tipos en ambos sistemas: periférico y central.

El doctor Pérez Tamayo (citado por Molina y cols.; 1985) explica que la intoxicación aguda por el alcohol se caracteriza por disminución o pérdida de las inhibiciones normales.

El síndrome de abstinencia, que aparece después de un periodo variable de disminución o ausencia en la ingestión del tóxico, está caracterizado por temblores, inestabilidad emocional, alucinaciones, convulsiones, delirio y coma.

El delirium tremens es una destrucción extrema del individuo, debido al insomnio, agitación, gran ansiedad, sudoración y alucinaciones visuales.

## **2.5 Factores predisponentes en el consumo de alcohol**

El autor, Velasco (2003) cita que el doctor G. Edwards propuso un enfoque para estudiar la etiología del alcoholismo, en la cual plantea que existen diversas etapas de la vida del individuo que influyeron en su conducta como bebedor. Cada factor está relacionado con el otro e interactúan durante toda la vida del sujeto.

El enfoque se esquematiza de la siguiente manera:

1. Por efecto de la droga.
  - a) Personalidad.
  - b) La enfermedad mental.
  - c) Situaciones que generan angustia.
2. Por razones “psicodinámicas”.



3. Por las influencias socioculturales.
4. Por falta de control de los factores desencadenantes (personales y sociales).
5. Por la preponderancia de los factores biológicos.
6. Como resultado de un proceso cíclico” (Citado por Velasco; 2003: 19).

Con base en este esquema, se resume que los factores causales del consumo de alcohol son psicológicos, sociales y biológicos. A continuación se muestra una explicación a partir de estos componentes.

### **2.5.1 Factores psicológicos**

Este grupo incluye diversos elementos que en los párrafos siguientes se exponen por separado.

- La personalidad

El psicoanálisis desde hace años ha realizado diversas investigaciones con el objetivo de encontrar rasgos de carácter típicos de un alcohólico o las características de personalidad prealcohólica, sin embargo, no se han encontrado rasgos de personalidad que puedan explicar el origen o la evolución del alcoholismo.

Cabe destacar que a pesar de ello, existen diversos autores que exponen sus hipótesis al respecto.

La teoría psicodinámica explica que el alcohólico es un individuo pasivo dependiente oral, que no superó esta etapa psicosexual. Otras hipótesis similares han surgido, por ejemplo, la causa del consumo de alcohol se debe a la represión de la homosexualidad latente, lográndose mediante la intoxicación, o por el intento de superar sentimientos de minusvalía, escapar de sentimientos de culpabilidad o el deseo de sentirse con un mayor poder; hacer o ser algo que estando sobrio no podría. (Citado por Velasco;2003).

El bebedor puede experimentar un sentimiento crónico de frustración, de inseguridad o de vacío vital, alterando su percepción de la realidad y escapando del mundo hostil y amenazante en el que se encuentra, o incluso tratando de mejorar su concepto de sí mismo mediante el consumo de alcohol. La sensación de alivio al consumir alcohol se refuerza con la repetición y su abuso se desarrolla como una respuesta al malestar interno.

Como se menciona anteriormente, los patrones conductuales más comunes del alcohólico constituyen una tendencia suicida crónica porque considera que el medio ambiente es cruel y frustrante, se debe a que cree que sus padres lo traicionaron, por lo tanto, existen deseos de destruir a su padres, pero de igual manera existe un gran temor a perderlos y un deseo de obtener gratificación y reconocimiento de ellos. Esta ambivalencia lo lleva a dirigir su ira hacia sí mismo, provocando sentimientos de culpabilidad e inutilidad, necesidad de castigo y la autodestrucción. (Citado por Velasco; 2003).

Diversos investigadores señalan que las personas alcohólicas coinciden en ciertas características predominantes: son individuos neuróticos, incapaces de relacionarse adecuadamente con los demás, sexual y emocionalmente inmaduras, tienden a aislarse, son dependientes, se les imposibilita manejar las frustraciones, tienen sentimientos de perversidad e indignidad. Se indaga que los traumas emocionales y afectivos infantiles no tratados resurgen en la etapa adulta, orillando a este a consumir excesivo alcohol como escape de estas frustraciones (Citado por Velasco; 2003).

Se especula que las mujeres ingieren menos alcohol que los hombres, debido a que su dependencia social es tolerada y no recurren al alcohol para para cambiar su realidad.

- Aspectos sociales

El enfoque conductista afirma que el típico bebedor tan solo imita un comportamiento aprendido. Es decir, el alcohólico “aprende” a beber, lo hace de manera excesiva, esta conducta lo recompensa y refuerza continuamente.

La conducta aprendida del bebedor se desliga a partir de un modelo a seguir. La mayoría de los jóvenes copian un modelo de comportamiento, los reforzadores varían: la facilitación de interacción social, reconocimiento social, relajación o escape de diversas penalidades cotidianas y la búsqueda de independencia (referido por Velasco; 2003).

El refuerzo o premio puede ser el estado de placer que le produce al ingerir alcohol, la reducción del estrés o una serie de situaciones sociales agradables que lo satisfacen.

Los teóricos del aprendizaje establecen que el ingerir alcohol es un comportamiento aprendido, donde el alcoholismo puede resultar un mecanismo “accidental” de aprendizaje a ciertas formas de beber: en algunas ocasiones especiales, en diversas situaciones, la elección de bebidas para su consumo, entre otras.

El reforzamiento de conducta como causa directa del alcoholismo, tomada del condicionamiento, carece de base científica, ya que el alcohol no reduce los niveles de ansiedad; de acuerdo con los estudios realizados, después de 12 o 24 horas de haber ingerido alcohol se elevan considerablemente los niveles de angustia y depresión, es por ello que algunos investigadores no apoyan la idea de que dicha conducta es aprendida para reducir la ansiedad condicionada.

Es evidente que muchas investigaciones se han realizado con el objetivo de encontrar rasgos de personalidad ligados a patrones de consumo de alcohol, pero son tan solo teorías psicológicas no comprobadas. Es claro, sin embargo, que existen diferentes tipos de individuos alcohólicos cuyos patrones de personalidad y de consumo de alcohol difieren ampliamente.

- La enfermedad mental

El consumo excesivo del alcohol, en algunas circunstancias, podría ser el antecedente para que el sujeto con enfermedad mental comience a consumir alcohol, quizás como una forma de reducción de sensaciones y sentimientos desagradables. Los casos pueden ser de psicosis afectiva, esquizofrenia o estados psicopatológicos que generen angustia o depresión, sin embargo, no existe una patología subyacente responsable de la farmacodependencia (citado por Velasco; 2003).

La alucinosis alcohólica, *delirium tremens*, intoxicación patológica, crisis convulsivas de la abstinencia, experiencias alucinatorias transitorias, síndrome de Wernicke-Korsakoff y otras manifestaciones de daño cerebral, son algunos problemas psicopatológicos en los que el alcohol es un factor determinante; puede ser por consumo excesivo, continuo o crónico, o bien, por la suspensión abrupta de su ingestión (síndrome de abstinencia). Los estados psicopatológicos que están asociados con la dependencia al alcohol son: depresión, fobias y neurosis de ansiedad.

- Situaciones que generan angustia

Todo ser humano, en el curso de su vida, ha experimentado angustia en determinadas situaciones, esto es un estado normal. La relación de la angustia y el consumo excesivo del alcohol radican en las experiencias inesperadas de golpe, que altere la rutina de vida del sujeto, de modo que genera angustia excesiva e imposibilita la percepción de la realidad, orillando a la persona a consumir alcohol

con el propósito de disminuir la angustia y negar la realidad experimentada (citado por Velasco; 2003).

El riesgo es alto cuando se carece de apoyos emocionales alternativos o se cree no tenerlos, cuando el sujeto no encontró otras maneras efectivas para afrontar las experiencias negativas, éstas pudieran ser la pérdida de un hijo, divorcio, la vejez, entre otras circunstancias.

- Por razones psicodinámicas

No existen fórmulas psicodinámicas fijas que expliquen la predisposición a desarrollar farmacodependencia, así como no existe una personalidad típica. A pesar de ello, el beber alcohol puede tener un significado simbólico inconsciente, diferente para cada bebedor o incluso puede tener diversos significados para un mismo individuo.

Las interpretaciones de estos símbolos más frecuentes se resumen en las siguientes, basadas en las experiencias de psicoterapeutas reconocidos (Velasco; 2003).

- a) La ingestión excesiva de alcohol puede ser un indicador de que el individuo intenta identificarse con su padre alcohólico u otra figura representativa para él, de hecho, no es necesario que el padre haya sido alcohólico,; lo que resalta aquí son las experiencias traumáticas de su infancia, en donde

el alcohol es un factor importante dentro de un marco de conflictos emocionales no resueltos.

En ocasiones el paciente puede presionar a otros para que jueguen el papel que otras personas representaron frente a su padre, creando un ambiente hostil.

Estas interpretaciones son complejas para el terapeuta cuando se adentra en la búsqueda de tales conflictos que conllevan sentimientos de vergüenza, rencor, humillación, agresión o piedad.

- b) Relacionado con el proceso de identificación, el bebedor puede buscar su autodestrucción por ser el causante de una pena o castigar a su padre en su propia persona, con su conducta puede buscar el sufrimiento de quienes, a su juicio, causaron el alcoholismo de su idealizada figura paterna.
- c) Estos juegos de interpretaciones psicodinámicas pueden ser diversos y aplicables a ciertos casos particulares. Puede ser que el paciente desee permanecer como un niño indefenso y dependiente, que busca la atención con su conducta para que se le perdone o reprenda.

También pueden aparecer los modelos a seguir, por ejemplo, el padre que era poderoso cuando bebía, el paciente hace lo mismo en busca de ese presunto poder o reconocimiento.

- d) Por último, algunos alcohólicos lo hacen con el fin de evitar responsabilidades de la vida adulta.

## 2.5.2 Factores sociales

Dentro de las teorías sociológicas, se encuentra que la principal función del consumo de bebidas alcohólicas, en todas las sociedades, es para la reducción de ansiedad. Horton (citado por Velasco; 2003) afirma que el consumo de alcohol libera impulsos sexuales y agresivos, por ende, todas las sociedades deben inhibir la expresión de estos impulsos, para favorecer la disminución de ansiedad y tensión, satisfaciendo deseos de dependencia.

La cultura y las costumbres son indicadores ligados al consumo excesivo de alcohol o su ausencia. Las investigaciones más dignas de crédito indican que los grupos sociales con menor índice de alcoholismo tienen las siguientes características (Velasco; 2003).

- a) Desde pequeños los niños ingieren bebidas alcohólicas en poca cantidad, muy diluidas y dentro de un grupo familiar unido.
- b) Se consumen bebidas de bajo contenido de alcohol.
- c) Las bebidas son consideradas alimento y se consumen acompañadas de comida.
- d) Las bebidas alcohólicas no tienen valor subjetivo, ingerirlas no es virtuoso ni vergonzoso y no prueba que el bebedor sea más viril.
- e) La abstinencia es una actitud socialmente aceptable, no es aceptable beber en exceso e intoxicarse.
- f) Existe un acuerdo total respecto de lo que puede llamarse las “reglas del juego” en el beber.



De acuerdo Bales (citado por Velasco; 2003) existen tres formas en las que el sistema social influye en el consumo de alcohol: la cultura genera en los individuos necesidades de adaptación a tensiones internas, las actitudes que la propia comunidad propicia entre sus miembros respecto al consumo de alcohol, y la medida en que provee sustitutos para la satisfacción de sus necesidades.

Bales argumenta que una sociedad que genera culpabilidad, conflictos sociales, agresión contenida e insatisfacción sexual, mientras que la actitud hacia el alcohol radica en la reducción de estos conflictos internos, es una sociedad que tiende a tener alto índice de personas alcohólicas.

Las actitudes culturales respecto al consumo de bebidas, según Bales (retomado por Velasco; 2003), se clasifican en: abstinencia, uso ritual en ceremonias religiosas, uno social en situaciones de convivencia y uso utilitario, en el cual existe una supuesta razón para beber.

La teoría subcultural, propone que algunos individuos no se sienten pertenecientes a su propia sociedad por lo que no aceptan sus valores éticos ni creencias ideologías, este estado psicológico se llama anomia, el cual favorece la compulsión a ingerir bebidas embriagantes, y hasta consumir drogas que causan dependencia. “La anomia se define como el resultado de una ruptura en la estructura sociocultural, debida a un desfase y una tensión excesiva entre las metas propuestas y los medios legítimos que pueden usarse”(citado por Velasco; 2003:

27). El concepto de anomia fue concebido por Durkheim y desarrollado por Merton, aplicado más a la sociedad que al individuo.

El concepto referido pudiera explicar conductas desviadas y no tan solo como un factor predisponente al alcoholismo. Puede entenderse de manera individual o como una condición social, los individuos caracterizados por anomia son propensos a tener conductas no aceptadas por la sociedad en la que radican.

Por otro lado Ullman (Citado por Velasco; 2003) propone que la ambivalencia en las costumbres y normas respecto al uso del alcohol, es la raíz de un aumento en su consumo, así como los problemas sociales e individuales que le acontecen.

Tomando esta hipótesis, Blacker expresa que “la prevalencia del alcoholismo es baja en cualquier grupo o sociedad en la cual los valores, sensaciones y controles en torno al consumo de alcohol están claramente establecidos, son conocidos y aceptados por todos, se caracterizan por la aceptación de una forma responsable de beber y la proscripción de los excesos” (citado por Velasco; 2003: 28).

La edad y el sexo son variables importantes que se investigan para analizar la ingestión de alcohol; el índice de alcoholismo es mayor en hombres, aunque el consumo en mujeres ha incrementado en los últimos años debido a la mayor participación de la mujer en la educación y en el ámbito laboral.

Numerosos autores señalan que la familia es el elemento fructífero para el desarrollo del alcoholismo. La familia es el primer elemento en la etapa de todo ser humano con el que se debe enfrentar, es aquí donde se proporcionan los primeros aprendizajes, la formación de valores, normas, costumbres e ideologías, este proceso es denominado socialización. Los antropólogos señalan otra primera etapa llamada endoculturación, en el que la sociedad es la que prevé el aprendizaje. (Velasco; 2003)

Diversos investigadores proponen que el abuso excesivo de consumo de alcohol se origina a partir del poco control a los cambios, así como una incapacidad del sujeto para responder a las exigencias del medio externo.

Desde el punto de vista social, las influencias del exterior toman un papel importante, pero van de la mano con los aspectos psicológicos individuales que disminuyen la capacidad para enfrentar las presiones, como la deficiencia mental, el daño cerebral con manifestaciones conductuales, la mayor labilidad emocional ligada o no a factores orgánicos, y algunos rasgos de carácter que pueden no ser precisamente anormales.

### **2.5.3 Factores biológicos**

Los factores biológicos se dividen en fisiológicos y genéticos. Los cambios que se generan en el organismo de alcohólico, están sujetos a métodos científicos, estos cambios son consecuencia de una prolongada ingestión de alcohol.

Para comenzar con los factores propiamente fisiológicos, existe una teoría muy antigua, Teoría de la alergia, la cual postula la presencia de un factor humoral específico que provoca una mayor apetencia orgánica por el alcohol. (Velasco; 2003). Las investigaciones encontraron que algunas sustancias, incluyendo el etanol, pueden inducir estados alérgicos, pero tales reacciones no son el origen del alcoholismo, porque no existe similitud entre los signos y síntomas de esta enfermedad.

La teoría genotrófica, por su parte, sugiere que los alcohólicos tienen un efecto genético en la producción de enzimas necesarias para metabolizar ciertas sustancias de los alimentos, lo que resulta en una deficiencia nutricional que provoca una “sed fisiológica” por el alcohol, es por ello que la primera ingestión desencadena un deseo incontenible, probablemente una disfunción hipotalámica. Esta teoría no se ha comprobado, más bien, la mayoría de las deficiencias hormonales y nutricionales que presentan los alcohólicos son consecuencias y no causas de la enfermedad.

En el presente capítulo se pudo apreciar que el consumo del alcohol ha sido estudiado desde diversas perspectivas que, si bien no son concluyentes, proporcionan un contexto que permite revisar de manera sistemática los factores asociados a su consumo.

## **CAPÍTULO 3**

### **ADOLESCENCIA**

El hombre pasa por una serie de etapas de vida que lo conducen a su máximo desarrollo, sin embargo, la fase que constituye el renacimiento de las siguientes, es la de madurez sexual, que incluye la capacidad de reproducción y de conservación de la especie; este periodo es conocido como pubertad.

La etapa referida, conlleva una serie de responsabilidades, pensamiento crítico, valores, ideologías, independencia y conductas propias de una edad adulta; a todo esto que acompaña a la pubertad se le llama adolescencia.

#### **3.1 Historia del concepto de adolescencia**

Numerosos autores han intentado abordar y explicar la etapa de la adolescencia desde diferentes enfoques, como el describirla desde su conducta humana; otros, desde su desarrollo, su explicación con fines educativos, terapéuticos o con el objetivo de crear cambios sociales.

“En realidad no se conoce al adolescente, a pesar de que se tienen muchas hipótesis acerca de él. Se sabe que la naturaleza del adolescente lo aparta de los niños y también de los adultos.” (Beley y Faure, citados por Horrocks; 1996: 18)

“El término adolescente proviene del latín *adolescere*, que significa ‘crecer hacia’ o ‘crecer’ ” (citado por Horrocks; 1996: 18).

El concepto de adolescencia se remonta a los primeros escritos de filósofos y educadores como Aristóteles, Platón, Froebel, Francke, Comenius, Pestalozzi y Rousseau.

Aristóteles, en su *historia Animalium* describió los aspectos físicos de la pubertad, las características sexuales secundarias y aspectos psicológicos de la pubertad escritos en su *Retórica*. Afirma que “los jóvenes tienen fuertes pasiones que tratan de saciar sin discriminación, de todos los deseos del cuerpo el deseo sexual es el que los denomina más y que el manifiesta que no pueden controlarse... son cambiantes y caprichosos en su deseos, que son violentos mientras duran pero sé que acaban pronto” (citado por Lutte; 1991: 37). Señala que los adolescentes son idealistas, valientes, agresivos, optimistas, conformistas, ambiciosos, interesados por el futuro más que por el pasado, poseen sentido de amistad y lealtad, no soportan la humillación ni el maltrato.

Platón incluyó los diferentes puntos de vista de los jóvenes en sus *Diálogos*, enfatizando el desarrollo de la inteligencia y la razón como características esenciales de la adolescencia. Plutarco hablo de la importancia de la educación en los jóvenes para la formación de futuros adultos, en su obra *Moralia y Quintiliano, Instituciones de la Oratoria*.

En el siglo XVII, Jean-Jacques Rousseau escribió en su obra *Emilio* algunas características que comprenden los 12 y 15 años “edad de la razón”, donde se despierta el sentido social, la emotividad y la conciencia moral. “La pubertad se define según este autor, como una etapa crítica para la cual propuso una serie de periodos definidos de desarrollo, una de ellas es el estado natural, separado de la civilización para una mejor educación para los jóvenes y una vida más feliz. Rousseau fue el precursor de las teorías modernas de la adolescencia” (citado por Horrocks; 1996: 18).

Froebel pensaba que la función de los padres era sacrificarse por sus hijos y que ellos al crecer, debían sacrificarse y servir a los demás; el juego y el trabajo constituían una manera de aprendizaje, ya que el primer recurso es la actividad más pura y espiritual de los niños, constituye la base del significado de la vida y su futuro desarrollo como adultos.

La filosofía de Pestalozzi, se enfocó en las capacidades intelectuales de los jóvenes. En *Niveles finales sin conocimientos* postula la necesidad de disminuir el lapso entre pensamiento y acción, la importancia de educar destrezas y habilidades manuales para la realización de un adecuado trabajo. En la actualidad, se tomó importancia a lo que Pestalozzi se planteó, por ello en México y en muchas partes del mundo occidental se imparten en secundarias talleres y cursos como carpintería, para el desarrollo de habilidades manuales (citado por Horrocks; 1996).

Posteriormente, en el siglo XIX, Herbert considero que entre los 10 y 17 años de edad, hay mayor susceptibilidad a la enseñanza. Sus pensamientos influyeron en diversos psicólogos a fines del siglo XIX, como G. Stanley Hall, quien en 1904 publicó una obra de dos volúmenes y 1375 páginas: "*La Adolescencia*"; dejando atrás teorías religiosas. Hall basó sus postulados en la teoría evolutiva de Lamarck y Darwin, y de la ley de la recapitulación por Haeckel, donde el desarrollo del individuo reproduce a la especie. "Hall sostenía que la evolución del desarrollo de la especie humana se basa en la estructura genética de cada individuo, y que el crecimiento y desarrollo tan solo eran una recapitulación secuencial de etapas por las que todo ser humano había pasado en su evolución" (citado por Horrocks; 1996: 19).

Hall describía a la adolescencia como una etapa de continuos cambios de humor, es un tiempo de agitación y tormenta, del despertar de la adolescencia y el rechazo hacia la escuela y familia.

Entonces, cada etapa del desarrollo del niño era "una imagen fiel de cierta etapa por la que el hombre había pasado en su desarrollo filogenético a través de las formas inferiores, y como estas etapas estaban predeterminadas biológicamente, eran inevitables sin importar el ambiente ni la cultura. Postuló que antes de los 20 años de vida ocurrirían cuatro etapas principales: infancia (primeros cuatro años), niñez (de los 5 a 7 años), mocedad (8 a los 12 años) y pubertad (de los 13 a 24 años)" (citado por Horrocks; 1996: 19).



A partir de los postulados de Hall, se realizaron diversos estudios enfocados al estudio de la adolescencia, entre ellos, la descripción de la pubertad en ceremonias y culturas primitivas por Daniels (1893); los análisis de la experiencia de los adolescentes en la literatura de Libby (1901) y el estudio de biografías de grandes hombres de Swift (1903) (Horrocks; 1996).

A finales del siglo XIX, Freud, en la obra *Tres ensayos sobre la teoría sexual*, afirma que en la pubertad, el desarrollo psicosexual es diferente en niños y niñas, en ellas se produce una especie de involución. Al principio, el psicoanálisis no profundizó en el tema; posteriormente, fue Anna Freud quien dio el paso a la exploración de la juventud; retomando la teoría de su padre, la autora explica que las adolescentes se protegen utilizando mecanismo de defensa, principalmente el ascetismo y la intelectualización.

En Europa, Vygotsky y Leontiev realizan su propuesta teórica con los factores históricos y culturales influyentes en la etapa de la adolescencia.

“Vygotsky afirma que los individuos se desarrollan psíquicamente apropiándose de los productos culturales que el hombre, mediante su trabajo, ha creado a lo largo de la historia. Leontiev dice que el trabajo y los conocimientos recapitulados a lo largo de la humanidad forman una especie de psiquismo que se transmite de generación en generación, desde el momento del nacimiento, el niño es un futuro hombre que llega a convertirse en tal, mediante las relaciones con otros

hombres. Descarta la herencia biológica como influencia en las capacidades psíquicas del hombre” (Citado por Lutte; 1991: 45).

### **3.2 Concepto de adolescencia**

La adolescencia es la etapa evolutiva más cuestionada e investigada por distintos autores, e incluso el definirla como tal, es complicado por la serie de características y cambios que el hombre experimenta en esta etapa, tanto biológicos como psicológicos y sociales.

La persona se convierte en adolescente cuando es capaz de reproducirse. El adolescente experimenta una serie de cambios físicos o fisiológicos que dan inicio a este periodo, conocido como pubertad. En la mayoría de los niños las hormonas sexuales maduran entre los 10 a 15 años, y en las niñas, entre 9 a 14 años.

Bhurlock (1997), estableció tres periodos de la adolescencia basados en la edad: la preadolescencia, de los diez a los doce años; adolescencia temprana, de los trece a los dieciséis, y la adolescencia tardía, de los diecisiete a los veintiuno.

De antemano, se aclara que el inicio de la adolescencia varía, pues se sabe que las niñas maduran mental y físicamente más rápido que los niños. Según Stuart (citado por Powell;1985: 20) “a los nueve años de edad las niñas toman ventaja de un año en su desarrollo físico y dos años cuando se llega a los doce. Una de las

características notables es el tamaño de la estatura, durante la pubertad las niñas suelen ser más altas que los varones, y los cambios fisiológicos son notables”.

Los patrones culturales son representados un factor de influencia en los cambios psicofisiológicos característicos de la adolescencia, ya que en diversas culturas se espera que las niñas sean pequeñas “damas” por lo tanto, la dinámica social es distinta a los niños, es decir, las niñas son tratadas como adultas a más temprana edad, esperando determinados patrones sociales que las conducen a comportarse como adultas y madurar con mayor rapidez.

Por el contrario, “en los varones hay mayor libertad a mostrarse inquietos y difíciles de controlar, a diferencia de las mujeres que se comportan dóciles y sumisas” (citado por Powell;1985: 21). Se aclara entonces que la conducta del adolescente, es el resultado de patrones culturales, sociales, biológicos y físicos que interactúan entre sí y sobre el individuo.

El inicio de la adolescencia es llamada así por consenso social, acompañada de factores biológicos, es decir la pubertad, cuando se da inicio a la acción hormonal y finaliza hasta la madurez sexual.

“La adolescencia se ha definido como un periodo donde se alcanza la madurez, periodo de transición entre la niñez y la adultez, fase durante el cual un individuo emocionalmente inmaduro se aproxima a la cúspide de su crecimiento físico y mental” (citado por Powell;1985: 14).

Horrocks (1997) sostiene que la adolescencia finaliza cuando el individuo alcanza la madurez social y emocional, cuando posee la capacidad y voluntad para decidir entre una variedad de actividades y asumir el papel de adulto, tomado en cuenta las diferentes definiciones de adulto que se tenga en cada cultura.

Por ello, puede que la adolescencia nunca termine, que dicho rol se prolongue o se viva toda la vida. La madurez entonces toma un papel predominante en esta etapa, por lo tanto, se requiere definir el término; para Mohsin, un individuo maduro “es capaz de ver y ponderar objetivamente sus propios defectos y errores [...] Una persona con madurez emocional está relativamente libre de las complicaciones emocionales de su ego” (citado por Horrocks;1997: 21).

En otro enfoque, Saul y Pulver refieren que la madurez es un estado de equilibrio entre el individuo y su ambiente, así como su interacción, generando actitudes básicas como la responsabilidad y propiciando la salud mental. Spivack y colaboradores hablan de una capacidad de inhibición general propia de los adultos; cual sea el enfoque, se espera que a los 30 años se pase a la edad adulta, es por ello que diversos autores consideran a la etapa adolescente como un periodo de la segunda y parte de la tercera década de vida (retomados por Horrocks; 1997) .

Hall considera a la adolescencia como un periodo comprendido entre los 8 y 12 años, y Landis utiliza el término pubescencia para describir los aspectos de maduración sexual en la adolescencia, abarcando aproximadamente dos años antes de la adolescencia (citado por Horrocks; 1997).

Cabe destacar que la duración de la etapa adolescente varía de una cultura a otra, algunas características de la adolescencia son similares, como mencionó Fountain, con las cualidades que diferencian al adolescente del adulto: “sentimientos intensos y volubles, necesidad de recompensas frecuentes e inmediatas, poca capacidad para examinar la realidad, incapacidad para la autocrítica y la inconsciencia e indiferencia hacia las cosas y sucesos que no están relacionados con la propia personalidad” (citado por Horrocks; 1997: 22).

### **3.3 Características de la adolescencia**

La adolescencia es una etapa cuyas características permiten diferenciarla tanto de la niñez como de la edad adulta. Enseguida se examinan sus particularidades generales, para lo cual se requiere previamente enmarcar dentro de ella, el concepto de pubertad.

#### **3.3.1 Pubertad**

Diferentes autores consideran la pubertad como una etapa que forma parte de la adolescencia, es conveniente abarcar algunas características propias de este periodo de ciclo vital. La pubertad surge con el fin de la infancia y el inicio de la adolescencia. La pubertad se divide en tres etapas según Bhurlock (1997): la prepubescente, la pubescente y la pospubescente.

“La prepubescente es la etapa en donde ocurren los cambios físicos corporales y el comienzo de las características sexuales secundarias o los rasgos físicos que distinguen a ambos sexos, pero en donde no se desarrolla aun la función de reproducción” (citado por Bhurlock; 1997: 46).

La etapa pubescente es cuando se producen las células sexuales en los órganos de reproducción, pero todavía no se desarrollan por completo los cambios corporales, a diferencia de la última etapa llamada pospubescente que es la etapa madura donde los órganos sexuales cumplen su función, el cuerpo ha alcanzado la altura y las proporciones debidas y las características secundarias sexuales se desarrollan.

Los cambios corporales abarcan cuatro categorías diferentes: aumento en el tamaño corporal (peso, estatura); cambio en las proporciones del cuerpo (cabeza, rostro, tronco, piernas, brazos, manos y pies); desarrollo de las características sexuales primarias (en mujeres hay un aumento de tamaño en útero y ovarios, aparece la menarquia; en hombres, los testículos son más grandes y el pene incrementa su diámetro); por ultimo las características sexuales secundarias (en varones: ensanchamiento de hombros, forma definida de brazos y piernas, vello púbico, vello en las axilas, vello en el labio superior, costados y barbilla, cambio de voz y cambios en el color y la textura de piel. En mujeres hay un ensanchamiento de hombros, redondez de las caderas, conformación definida de brazos y piernas, desarrollo del busto, vello púbico, axilar y facial, cambio de voz en una tonalidad aguda a grave y cambios en el color y textura de piel)” (citado por Bhurlock; 1997:61).

Las repercusiones psicológicas de la adolescencia provienen de la aceptación de su cuerpo y figura cambiados, los factores que pueden influir son los siguientes:

1. "Rapidez del cambio: el crecimiento rápido y el cambio físico alteran de tal manera el cuerpo, que el pubescente es incapaz de aceptar su nueva figura.
2. Falta de preparación: el grado de conocimiento que el adolescente tenga de los cambios que operan su cuerpo será índice de su actitud hacia estas transformaciones.
3. El ideal infantil: todo rasgo que desvíe del ideal de apariencia madura 'deseado' por el adolescente en su infancia, será un factor de desequilibrio emocional. Los ideales físicos de la infancia se forman debido a los medios de comunicación de masas, la familia, los amigos y de las actitudes generales de una cultura.
4. Expectativas sociales: la actitud del adolescente hacia su cuerpo y sus rasgos faciales, está influida por lo que él cree que las personas que más importan en su vida, en especial sus padres y sus compañeros, piensan de su apariencia.
5. Estereotipos: la constitución física o los rasgos faciales asociados con estereotipos desfavorables del adolescente llevan a auto conceptos adversos y a la conducta insociable.
6. Inseguridad social: el adolescente sabe que la apariencia física afecta la aceptación social. Un aspecto físico que se juzgue de modo desfavorable hará que el adolescente se siente socialmente inseguro" (citado por Bhurlock; 1997: 63).

En lo que concierne a los efectos de la transformación corporal sobre la conducta, Macfarlane y colaboradores hablan de los cambios de actitud y pautas de conducta que generan tensión a partir de que el pubescente alcanza la madurez sexual. “Esta tensión, que puede deberse a los cambios fisiológicos, a los aspectos sociales de la maduración, o, con mayores probabilidades, al conjunto de estos factores, disminuye en intensidad” (citado por Bhurlock;1997:64).

Sin embargo, cuando el adolescente alcanza la madurez sexual, se adapta a los trastornos físicos y psicológicos, se hace más energético, mostrando su deseo de liberar esa energía y fuerza, por ello se interesa en los deportes y en participar en eventos sociales.

Los jóvenes de esta etapa muestran un equilibrio y control emocional, tienen una actitud más positiva, existe participación prosocial, sienten una gran motivación por realizar actividades y alcanzar sus ideales.

Existe una serie de etapas que abarcan la transición desde la conducta pubescente negativa a una conducta madura del final de la adolescencia, donde se forma el autoconcepto y la adaptación personal y social.

a. Cambios en las pautas de conducta acostumbradas:

- Un grado de torpeza, debido a la rapidez del crecimiento.
- Adolescente inquieto e incesablemente activo.
- Emotividad exaltada.



- Aversión al trabajo.
- b. Cambios en intereses:
  - Lo invade el 'aburrimiento', se aleja del contacto social, busca momentos de soledad.
  - Preocupación por el sexo.
  - Exploración del cuerpo y la práctica de la masturbación.
- c. Conducta que afecta la adaptación social.
- d. Conducta que afecta la adaptación personal" (citado por Bhurlock; 1997: 67).

### **3.2.2 Características generales de la adolescencia**

Las características del adolescente a grandes rasgos, lo definen como una persona emocional, voluble y egocéntrica, que no tiene consciencia de otras situaciones que no son de su propio interés. Es impaciente ante las frustraciones, inestable, conservador, ineficaz al poner a prueba la realidad, perfeccionista y sensible.

Los adolescentes tienden a formar grupos de amigos que comparten ciertas características en común, llenando esa necesidad de pertenencia, cabe destacar que el periodo de la adolescencia es un fenómeno cultural que difiere en diversas características instintivas: impulsos, intensidad, afectos, estados de ánimo y variaciones de conducta.

“Cuando el adolescente se da cuenta de la realidad, puede llegar a tener resultados traumáticos, aunque no puede lograrse un concepto estable del yo, ya que trata de proteger la imagen que ha elaborado de sí mismo, busca la seguridad y se aleja de lo desconocido, aunque tarde o temprano, debe acabar con sus propias defensas y buscar lo nuevo, el cambio” (Citado por Horrocks;1997: 30).

El comportamiento defensivo del adolescente se ha estereotipado de diversas maneras, incluso estúpido. Por otra parte, explica Horrocks (1997: 28) que “existe la creencia de que el adolescente es un joven sobreprotegido y hedonista, un estorbo”. Anthony (citado por Horrocks 1997: 28) explica que “el adolescente es visto como un objeto sexual, objeto de envidia, peligroso y riesgoso, un objeto perdido”.

Levy (citado por Horrocks; 1997) piensa que los padres o figuras de autoridad, centran toda su atención en los adolescentes y son estos cambios los que generan estrés en él, puesto que el adolescente tiene que revisar su imagen de sí mismo y sus relaciones con los adultos.

Por otro lado, Dragunova (citado por Horrocks; 1997: 26) asevera “que cuando un adulto prevé el cambio en las relaciones adulto-adolescente e intenta vigorizarlas, la transición del cambio resulta más sencilla y se evitan conflictos”.

El adolescente sabe lo que se dice de él, por lo tanto, cree que esta es la forma en que debiera ser, por ello, hace todos sus esfuerzos para lograr esa imagen

que la sociedad ha depositado en él. Conformando su comportamiento para satisfacer lo que se espera de él, llegando a personificar el estereotipo.

El adulto y los medios de comunicación refuerzan este comportamiento y remarcan los estereotipos que deben seguirse, reforzando la idea que el adolescente tiene sobre sí mismo y convirtiéndose en un círculo vicioso. Por ello se recomienda dar a conocer a los adultos los cambios que surgen en la adolescencia y enfatizar que la iniciativa de ejercer nuevas actividades con sus hijos, son la clave.

“La adolescencia termina cuando el individuo alcanza la madurez emocional, social y cumple con los requisitos de experiencia de capacidad y voluntad para escoger entre una diversidad de actividades a asumir de manera consciente, como un adulto, según se defina en cada cultura” (citado por Horrocks; 1996: 30).

### **3.4 Desarrollo afectivo y cognoscitivo en la adolescencia**

Piaget y Kohlberg explican que los aspectos morales de las personas reflejan su desarrollo cognoscitivo; describen el crecimiento moral como un progreso que va de reglas impuestas externamente y regidas por las consecuencias físicas de un acto, a juicios más flexibles e internos que toman en cuenta las circunstancias. Este proceso es posible cuando el adolescente pasa de la etapa de egocentrismo a la descentración, esto es, la capacidad para tomar diferentes puntos de vista.

Piaget explica que los adolescentes desarrollan un nivel superior cognoscitivo: la etapa de las operaciones formales, que se manifiesta en la capacidad de pensar de manera abstracta. La maduración cognoscitiva va acompañada del razonamiento hipotético deductivo; es decir, “la capacidad para desarrollar, considerar y comprobar hipótesis que guían y orientan a la resolución de problemas, cabe destacar que este proceso se logra dependiendo de la estimulación del entorno” (citado por Papalia y cols.; 2005: 461).

Kohlberg, por su lado explica que todas las relaciones sociales abren la puerta para adoptar roles sociales y asumir la perspectiva del otro, posteriormente, la estimulación del desarrollo moral. Kohlberg definió tres niveles de razonamiento moral, las primeras fases corresponden aproximadamente a las etapas del desarrollo moral de Piaget, pero las etapas más avanzadas ocurren hasta la edad adulta.

- “Nivel I, moralidad preconvencional: en donde el control es externo y las reglas se obedecen para evitar castigos u obtener recompensas.
- Nivel II, moralidad convencional (o moralidad de conformidad con el papel convencional): las personas interiorizan las normas de la figura de autoridad, se preocupan por ser “buenas”, complacer a los demás y mantener el orden social.
- Nivel III, moralidad posconvencional (moralidad de principios autónomos): las personas reconocen en esta etapa los conflictos que hay entre las normas

morales, hacen sus propios juicios sobre la base de lo correcto, equitativo y justo” (Papalia y cols.; 2005: 466).

Los adolescentes tienden a ser groseros con los adultos y frecuentemente actúan como si el mundo girara alrededor de ellos, “el psicólogo David Elkind (1984,1998) explica que este comportamiento se deriva de la inexperiencia del pensamiento de las operaciones formales, establece que la nueva forma de pensar del adolescente se modifica a partir de la nueva imagen que tienen de ellos mismos y su mundo, les parece extraño su cuerpo físico y sus nuevas capacidades a veces los hacen tropezar” (Citado por Papalia y cols.; 2005: 493).

Hay seis formas características en la que se presenta la inmadurez de pensamiento que describe Elkind:

1. Idealismo y actitud crítica: los adolescentes se dan cuenta de que su mundo ideal no tiene nada que ver con el mundo real, con el mundo de los adultos. Se vuelven hiperconscientes de la hipocresía de la vida pública; y, con su razonamiento verbal agudizado, disfrutan las revistas y a los animadores que atacan a las figuras públicas. Se convencen de que saben mejor que los adultos y que ellos pueden dirigir el mundo, es por ello que con frecuencia les parece erróneo lo que hacen sus padres.
2. Actitud polémica: los adolescentes buscan oportunidades para aprobar y hacer notar sus capacidades de razonamiento formal recién descubiertas.

3. Indecisión: los adolescentes pueden pensar en varias opciones al mismo tiempo, pero su poca experiencia los hace ineficaces para tomar decisiones.
4. Hipocresía aparente: no reconocen la diferencia entre expresar un ideal y hacer los sacrificios necesarios para vivir de acuerdo con él.
5. Auto-conciencia: los adolescentes están tan preocupados por su propio estado mental, que suponen que los demás piensan lo mismo que ellos. Aquí aparece la “audiencia imaginaria” es la conceptualización de un “observador” que existe tan solo en la mente de un adolescente, y que está igual de preocupado por los pensamientos ya actos del adolescente como este lo está. Elkind aclara que esta fantasía es tan solo fuerte al inicio de la adolescencia.
6. Singularidad e invulnerabilidad: Elkind utiliza el término “fábula personal” para referirse a la idea que tienen los adolescentes de creer que son especiales, que su experiencia es única y que no están sujetos a las reglas que rigen al resto del mundo (referido por Papalia y cols.; 2005).

### **3.5 Desarrollo psicosocial en la adolescencia**

En la teoría del desarrollo psicosocial de Erikson, este autor explica que el adolescente tiene que enfrentar la crisis de la identidad versus confusión de la identidad, para llegar a ser un adulto con un sentido coherente del yo y una función valorada en la sociedad.

La identidad se forma cuando los jóvenes resuelven tres aspectos importantes: la elección de una ocupación, la adopción de los valores en que creerán y a los que ceñirán su vida, y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria. “Los adolescentes que resuelven satisfactoriamente esta crisis desarrollan la virtud de la fidelidad, es la lealtad, sentido de pertenencia hacia un ser querido o hacia los amigos o compañeros. La fidelidad puede interpretarse como un conjunto de valores, una ideología, una religión, un movimiento político, una empresa creativa o grupo atlético” (citado por Papalia y cols.;2005: 486).

Por otra parte, el psicólogo James E. Marcia, a través de sus investigaciones, descubrió cuatro tipos de estado de identidad: “logro de identidad (crisis que lleva al compromiso) caracterizado por el compromiso que se establece con las elecciones hechas después de una crisis; exclusión (compromiso sin crisis); periodo en donde una persona no dedica tiempo para considerar otras opciones, no ha estado en crisis y compromete su vida a los planes de otro individuo; aplazamiento (crisis aún sin compromiso) persona que considera opciones, está en crisis y está apunto de comprometerse; y por último difusión de la identidad (sin compromiso sin crisis); etapa con ausencia de compromiso y consideración de varias opciones” (citado por Papalia y cols.;2005: 488).

Estas categorías difieren según la presencia o ausencia de crisis y compromiso, para Marcia, crisis es un periodo de toma de decisión consciente y compromiso como una inversión personal en una ocupación o sistema de creencias

o ideologías; los mismos que Erikson considera fundamentales para la formación de la identidad.

Existen, según Elkind, dos trayectorias que conducen a la identidad, el primer proceso es llamado diferenciación e integración, se da cuando el adolescente cobra conciencia de los rasgos que lo distinguen de los demás, para posteriormente integrar estas partes diferenciadas del yo en un todo unificado. Este es un proceso interno requiere mucho tiempo para su reflexión, sin embargo, una vez que se dé, es muy difícil que se rompa el sentido de identidad.

Lo anterior se diferencia del segundo proceso, llamado sustitución, que consiste en reemplazar ideas y sentimientos ingenuos sobre el yo por otro, adoptando actitudes, creencias y compromisos de otras personas como propios, Elkind lo llama mosaico del yo. Esta instancia es formada por piezas o pedazos de los demás que frecuentemente produce conflicto, por ello, los jóvenes tienden a tener baja autoestima y se les dificulta enfrentar pérdidas o fracasos.

“Son jóvenes por lo regular ansiosos, esta ansiedad los lleva a ser marionetas del exterior, son tan susceptibles a influencias externas que los conducen al consumo de drogas, a la violencia armada, al comportamiento sexual arriesgado, al suicidio, entre otras” (citado por Papalia y cols.; 2005: 492).

Diversos autores afirman que en la adolescencia, la enajenación es un síndrome causante del rompimiento del sentido individual del vínculo con la



sociedad. La enajenación consiste en actitudes de egocentrismo, desconfianza, pesimismo, ansiedad, falta de significado, impotencia y excepción a la norma. “La persona enajenada experimenta sentimientos de soledad, aislamiento, desprecio, se siente no amada y no valorada” (citado por Horrocks; 1996: 365).

Ziller (citado por Horrocks; 1996) define la enajenación como un síndrome que presenta autoestima baja, interés social bajo y egocentrismo alto.

La enajenación puede tomarse como agresión o huida. Horrocks (1996) afirma que el fenómeno *hippie* se ve como ejemplo de huida y los jóvenes que participan en movimientos de protestas políticas rebeldes, son de lado agresivo.

### **3.6 Consumo y abuso de sustancias en la adolescencia**

El alcohol, la marihuana y el tabaco son las tres drogas más populares entre los adolescentes.

El alcohol es una droga fuerte, que altera la mente y tiene efectos importantes en el bienestar físico, emocional y social. “Los jóvenes que empiezan a beber antes de los 15 años de edad, tienen cuatro veces más probabilidades de hacerse dependientes del alcohol que quienes empiezan a beber a los 20 años, o después” (Grant y Dawson, citados por Papalia y cols.; 2005: 447).

Los adolescentes pueden probar la marihuana o consumir alcohol por curiosidad, porque lo hacen sus amigos, o el deseo de querer ser adultos. Al respecto, las investigaciones han identificado diversos factores de riesgo:

“1) Un mal control de impulsos y una tendencia a buscar sensaciones; 2) influencias familiares (predisposición genética al alcoholismo, el consumo o la aceptación de las drogas por parte de los padres , conflicto familiar y relaciones familiares distorsionadas o distantes); 3) temperamento ‘difícil’, 4) problemas conductuales tempranos y persistentes, agresividad; 5) fracaso académico y falta de compromiso con la educación; 6) rechazo de los padres; 7) asociarse con consumidores de drogas; 8) alienación y rebeldía; 9) actitudes favorables hacia el consumo de drogas; 10) iniciación temprana en el consumo de drogas (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Johnson, Hoffmann y Gerstein, 1996)” (citados por Papalia y cols.; 2005: 446).

La adolescencia es, en definitiva, una etapa que implica cambios notables en diversas esferas, de igual manera, conlleva riesgos que incluyen a las adicciones. Esta es la premisa que se relaciona con la presente investigación.

De esta manera, se da por concluido el marco teórico. En las próximas líneas se exponen los pormenores metodológicos que permitieron la culminación del presente estudio.

## **CAPÍTULO 4**

### **METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

En este capítulo se describe el proceso metodológico y el trabajo de campo que se realizó, así como el procedimiento estadístico empleado y descripción de la población. Todo esto con el fin de responder a la pregunta de investigación, lo que se relaciona con el análisis de la información y la comprobación de los objetivos.

#### **4.1 Descripción metodológica**

A continuación se detalla la metodología empleada en la presente investigación sobre las diferencias en las actitudes hacia el consumo de alcohol en varones y mujeres de 15, 16 y 17 años de edad, tomando en cuenta el enfoque de tipo cuantitativo, el diseño de investigación no experimental y la extensión tipo transversal. Se explica a detalle la población, la muestra y el instrumento de medición empleado para definir resultados y posteriormente, obtener las conclusiones.

##### **4.1.1 Enfoque**

La presente investigación se basa en el enfoque cuantitativo, ya que se pretende establecer numéricamente la diferencia en actitudes hacia el consumo de alcohol entre varones y mujeres adolescentes.

Hernández y cols. (2010), exponen que una investigación cuantitativa tiene como objetivo aprobar hipótesis y responder a las preguntas de investigación, a través de la recolección de datos, la medición numérica y el análisis estadístico.

Vicens y cols. (1997) explican que el enfoque cuantitativo es un método hipotético-deductivo, es decir, que genera conocimiento basado en las premisas siguientes:

1. Establecer hipótesis a partir de las teorías.
2. Comprobar las suposiciones a través de diferentes diseños de investigación.
3. Si los resultados corroboran las hipótesis, se aporta evidencia a favor, o de lo contrario se descartan y se buscan mejores explicaciones e hipótesis.

Hernández y Cols. (2010) señalan las características que debe poseer el método cuantitativo:

1. Plantear un problema de estudio delimitado.
2. Revisar literatura referente al problema.
3. Con base en la revisión literaria, crear un marco teórico.
4. Plantear las hipótesis.
5. Los resultados obtenidos del fenómeno o participantes, son analizados mediante procedimientos estadísticos.

Cabe destacar que las investigaciones cuantitativas utilizan la recolección de datos para probar hipótesis ya establecidas (Hernández y cols.; 2010).

#### **4.1.2 Diseño de investigación**

El tipo de diseño correspondiente a esta investigación se denomina no experimental, este se aplica a una investigación en donde se observa el fenómeno en su contexto natural; es decir no hay manipulación de las variables, tan solo se limita a analizar la situación, ya que el investigador no tiene control ni puede influir en ellas.

Gómez (2006) afirma que los estudios no experimentales tienen mayor validez externa, aumentando la posibilidad de generalizar los resultados a otros individuos y situaciones cotidianas, debido a que están más cerca de las variables hipotetizadas como reales.

#### **4.1.3 Tipo de estudio**

La extensión de estudio de la presente investigación es transeccional, también llamada transversal; este tipo de investigación recolecta datos en un solo momento y en un tiempo único, con el fin de describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández y cols.; 2010).

El estudio transversal, se divide en tres subclases: correlacionales-causales, descriptivos y exploratorios.

#### **4.1.4 Alcance**

En este caso, se utilizó el alcance de estudio comparativo, que de acuerdo con Caiš (2002), consiste en que el investigador elabore un contraste de los casos para describir regularidades que pueden llevar a generalizaciones explicativas, ya que se confía en los resultados obtenidos por el método comparativo como base para generalizaciones inductivas de alcance histórico limitado.

Por otro lado, Bernal (2006) señala que la investigación comparativa es un proceso de investigación y esclarecimiento de fenómenos culturales, que consiste en marcar la semejanza de dichos fenómenos mediante su parentesco genético, es decir su origen común.

#### **4.1.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Todo instrumento o medición de recolección de datos que utilizan los investigadores debe reunir dos requisitos primordiales: validez y confiabilidad. Hernández y cols. (2010) definen confiabilidad de un instrumento como el grado en el que aplicando una prueba varias veces al mismo sujeto, produce resultados iguales; la validez es el grado en que un instrumento realmente mide la variable que se pretende medir.

El instrumento que se utilizó en esta investigación fue la Escala de Actitudes Hacia el Consumo de Alcohol, en adolescentes varones y mujeres.

Este instrumento fue elaborado por la investigadora, es una escala tipo Likert de cinco categorías de respuesta: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo y total desacuerdo.

El pilotaje de este instrumento se llevó a cabo con la misma población, es decir, con los adolescentes de la escuela preparatoria Lic. Eduardo Ruiz en la ciudad de Uruapan. Posteriormente se seleccionaron aquellos reactivos del instrumento que se aceptaron. Finalmente, el instrumento quedó conformado por 91 ítems, algunos enunciados en sentido positivo y otros en sentido negativo.

Adicionalmente, se calculó el nivel de confiabilidad del instrumento mediante el procedimiento de división por mitades, obteniendo un índice de confiabilidad de 0.85, lo cual permite afirmar que esta prueba tiene las características psicométricas suficientes para hacerla confiable.

Los resultados del instrumento se presentan en puntajes actitudinales, obtenidos a partir de los puntajes brutos obtenidos de la aplicación y considerando los puntajes máximos y mínimos posibles.

La escala de puntajes actitudinales representa una escala secundaria derivada, a partir del análisis de los puntajes directos o brutos obtenidos

directamente de las respuestas dadas por los individuos a los reactivos de una prueba de actitudes.

Su utilidad principal es que muestra de manera sencilla el grado de inclinación positiva o negativa hacia el objeto de actitud, independientemente del número de reactivos o las subescalas que incluya la prueba.

Su interpretación se da en función del punto medio actitudinal, que representa la posición neutra ante el objeto, es decir, ni positiva ni negativa. Este valor está representado por puntaje 50.

El puntaje positivo extremo está representado por valor 100, mientras que el puntaje negativo extremo se representa con el valor 0. De esta forma los puntajes que se ubiquen por debajo del 50 se interpretan como una actitud negativa, en el entendido que entre más se alejen del 50 y se acerquen al 0, la actitud será marcadamente negativa; en contraparte, los puntajes que se ubican por arriba del 50 se interpretan como positivos, siendo más fuerte la inclinación entre más se acerquen al 100.

La fórmula para calcular el puntaje actitudinal (PA) es la siguiente:

$$PA = \frac{X - P_{min}}{P_{max} - P_{min}} \times 100$$

Donde:



- $X$  = puntaje directo obtenido de los reactivos que conforman la escala (o subescala).
- $P_{\min}$  = Puntaje mínimo posible en los reactivos que conforman la escala (o subescala).
- $P_{\max}$  = Puntaje máximo posible en los reactivos que conforman la escala (o subescala).

#### **4.2. Descripción de la población y muestra**

Hernández (2010), expone que una población es el conjunto de ciertos casos que concuerdan en una serie de especificaciones que los identifican como parte de un conjunto y los suelen clasificar por estas mismas características.

La unidad de análisis donde se adquirió la información la constituyen los estudiantes entre 15 y 18 años de edad del nivel medio superior, del turno matutino de la escuela Preparatoria Licenciado Eduardo Ruiz (EPLER), en la ciudad de Uruapan, Michoacán. Los sujetos son adolescentes con un estatus socioeconómico medio-alto, género masculino y femenino.

La muestra estuvo conformada por un grupo de estudiantes del primer semestre, un grupo de segundo y uno de tercero.

Para este estudio se requirió seleccionar una muestra, la cual fue no probabilística, que de acuerdo con Hernández y cols. (2010), consiste en que no toda

la población tuvo las mismas posibilidades de ser investigada, sino que se tuvo que extraer una muestra de acuerdo con las características del estudio.

Por ello, los sujetos de estudio fueron exclusivamente de la escuela preparatoria Lic. Eduardo Ruiz, del turno matutino, hombres y mujeres con edades de 15, 16 y 17 años, los cuales cursan los semestres primero, segundo y tercero. Se abarcó un total de 107 adolescentes que han consumido bebidas alcohólicas, de los cuales 51 son varones (el 47.66% de la población) y 56 son mujeres (el 52.33%).

### **4.3 Descripción del proceso de Investigación**

Primeramente se acudió a la Escuela Preparatoria Eduardo Ruiz, turno matutino, donde se llevó a cabo una pequeña entrevista con el director Lic. Martín Paz Hurtado, a quien se expuso la finalidad de la investigación y el procedimiento a seguir.

Se le dijo que la investigación consistiría en dos aplicaciones: la primera con un previo pilotaje de cuestionario a los alumnos de primero, segundo y tercer semestre. Una vez revisada y modificada, la prueba, se realizaría la segunda aplicación del cuestionario. Interesado en la investigación, el director autorizó el permiso y se fijó fecha para entregar las conclusiones de dicho estudio.

Al día siguiente se aplicó la prueba piloto a tres salones correspondientes al primero, segundo y tercer semestre del turno matutino.

En cada uno de los salones se explicaron las indicaciones mediante una breve presentación personal de la investigadora (grado, carrera y escuela), asimismo, la importancia de participar en la investigación y los motivos de esta.

Al entregar el instrumento de medición se les incitó a llenar todos sus datos: grado, sexo y edad.

Posteriormente se revisó la prueba piloto y se hicieron las modificaciones correspondientes. Al concluir el instrumento, se acudió a la Escuela Preparatoria Eduardo Ruiz, nuevamente se seleccionaron tres salones correspondientes a primero, segundo y tercer semestre del nivel medio superior.

Se siguieron los mismos patrones de presentación e indicaciones correspondientes:

En primera instancia se les explicó a los alumnos que se les entregaría un manual de preguntas o reactivos y otro de respuestas, en este último contestarían del modo más sincero posible y elegirían tan solo una opción de respuesta, de las siguientes: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo y total desacuerdo. Se les indicó que cualquier duda, pregunta o aclaración podría ser resuelta por el investigador, resaltando la importancia de no dejar sin contestar ningún reactivo.

Surgieron algunas dudas, sin embargo, todas se aclararon favorablemente. En general, se cumplió con lo esperado, los adolescentes tomaron una postura accesible y hasta cierto punto, entusiasta, lo cual tornó ágil la aplicación del cuestionario.

#### **4.4 Análisis e Interpretación de los resultados.**

A continuación se procederá a la interpretación de los resultados obtenidos de la investigación de campo, con base en el sustento teórico.

Los datos del análisis se organizan en cuatro categorías, en función de los tres componentes actitudinales y la actitud global. Esto con el fin de analizar las diferencias en cuanto a las creencias, afectos y tendencias conductuales entre hombres y mujeres adolescentes hacia el consumo de alcohol.

##### **4.4.1 Diferencias cognitivas hacia el consumo de alcohol en adolescentes de entre 15 y 18 años de edad.**

Tal como se mencionó en el capítulo uno, el componente cognitivo es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Para que exista una actitud, es necesaria una representación cognoscitiva del objeto, formada por las creencias y percepciones hacia el objeto.

En la investigación realizada en la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz, turno Matutino, se encontró que los hombres presentan un puntaje actitudinal en cuanto al componente cognitivo, donde la media es 66, la mediana de 66, la moda de 72 y una desviación estándar de 13.

Las mujeres de la escuela preparatoria Lic. Eduardo Ruiz, turno matutino, presentan un puntaje actitudinal donde la media es 69, la mediana de 69, la moda de 66 y la desviación estándar de 9.

Como se puede observar, las creencias hacia el consumo de alcohol son mayormente en el sentido positivo en ambos grupos, ya que las medidas de tendencia central se ubican por arriba del punto neutral, que es el 50.

Asimismo, se observa que hay una diferencia en las creencias sobre el consumo de alcohol entre hombres y mujeres, sin embargo, para corroborar si esa diferencia es significativa, se realizó una prueba de hipótesis mediante la “t” de student.

Este procedimiento es una prueba estadística para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa (Hernández y cols.; 2010).

Para saber si el valor de “t” es significativo, se aplica la fórmula:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

Al obtener el resultado de esta fórmula, se compara con la referencia dada en la tabla “t” de student (Hernández y cols.;2010); para finalizar, se localiza el puntaje en función de los grados de libertad y el nivel de significancia utilizados.

Los grados de libertad menciona Hernández (2010) que constituyen el número de maneras en que los datos pueden variar libremente y se calcula con la siguiente fórmula:

$$gl= (n_1+n_2)-2$$

Este valor es determinante, por que indica que valor se puede esperar de “t”, dependiendo del tamaño de los grupos que se comparan; el nivel de significancia para Hernández y cols. (2010) es un nivel de probabilidad de equivocarse y el investigador lo fija de manera previa. Por lo tanto, en cuestión de la comparación cognitiva entre varones y mujeres adolescentes hacia el consumo de alcohol, se obtuvo un valor de “t” de 1.49, con un grado de libertad de 105 y tomando en cuenta un nivel de significancia de 0.05, se obtuvo una “t” de la tabla igual 1.66.

Lo anterior refleja que el valor de “t” de la fórmula es menor a la “t” de la tabla, por lo tanto no existe diferencia significativa en las cogniciones hacia el consumo de alcohol en adolescentes varones y mujeres.

#### **4.4.2 Diferencias afectivas hacia el consumo de alcohol en adolescentes de entre 15 y 18 años de edad.**

En el capítulo uno se señaló que el componente afectivo se refiere a las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es decir, el sentimiento a favor o en contra de un objeto social.

Los resultados de la investigación realizada, muestra que los hombres tienen un puntaje en cuanto al componente afectivo, donde la media es de 70, la mediana de 73, la moda de 83 y la desviación estándar de 16.

Por otro lado, las mujeres tienen un puntaje actitudinal de 76 correspondiente a la media, 77 de mediana, moda de 70 y desviación estándar de 12.

Lo anterior refleja una tendencia afectiva positiva hacia el consumo de alcohol, es decir, cierto agrado por esta conducta, lo que implica que tanto hombres como mujeres tengan una tendencia de carácter afectivo hacia el consumo de esta sustancia.

También en este componente se observa una actitud más favorable de parte de las mujeres que de los hombres hacia este fenómeno, sin embargo, para verificar si la diferencia entre ambos grupos llega a ser significativa, se procedió igualmente con la prueba "t" de student.

El resultado arrojado de este procedimiento fue una “t” de fórmula de 2.18, que comparado con el 1.66 de tabla, se observa que es mayor.

Por lo anterior, se concluye que sí existe diferencia significativa en cuanto al componente afectivo actitudinal hacia el consumo de alcohol entre hombres y mujeres, siendo más positivo el de ellas.

#### **4.4.3 Diferencias conativas hacia el consumo de alcohol en adolescentes de entre 15 y 18 años de edad.**

En el capítulo uno se mencionó que el componente conativo de las actitudes son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto.

En este estudio, los hombres muestran un puntaje actitudinal en cuanto al componente conativo, donde la media es de 51, la mediana de 51, la moda de 55 y la desviación estándar de 5.

Las mujeres, por otro lado, tienen un puntaje actitudinal donde la media es de 51, la mediana de 51, la moda de 48 y la desviación estándar de 4.

Como se puede observar, en cuanto a este componente no se observan grandes diferencias entre hombres y mujeres hacia el consumo de alcohol, lo que hace pensar que la tendencia hacia esta conducta es muy similar. Asimismo, se puede notar que los puntajes no son tan altos como en los anteriores, lo que refleja



que la tendencia conductual es más bien ambigua, pues las medidas se encuentran cercanas al punto neutro actitudinal, que es el 50.

Sin embargo, para verificar esa igualdad, también se procedió con la “t” de student, obteniendo un puntaje en la fórmula aplicada de -0.17, que es menor al dado en la tabla, de 1.66.

Lo anterior permite verificar que no existe diferencia significativa en cuanto al componente actitudinal conativo entre hombres y mujeres. Esto indica que la tendencia conductual al consumo de alcohol es similar en ambos grupos.

#### **4.4.4 Diferencia en las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes varones y mujeres.**

En el capítulo uno se cita el concepto de actitud de Aroldo Rodrigues, quien la define como “una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto” (citado por Tornero; 1991: 7).

En la investigación realizada en la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz, turno matutino, se encontró que los hombres presentan un puntaje actitudinal global donde la media es de 60, la mediana de 60, la moda de 58 y una desviación estándar de 9.

Por otro lado, las mujeres presentan los puntajes siguientes: media de 62, mediana de 62, moda de 62 y desviación estándar de 6.

Para verificar las diferencias entre ambos grupos, utilizó el procedimiento de la prueba "t", ya descrito.

Los resultados arrojan una "t" de fórmula de 1.77, que comparada con la "t" de tabla, 1.66, muestra que sí hay diferencia significativa en cuanto a las actitudes hacia el consumo de alcohol entre hombres y mujeres.

Con los datos anteriores, se observa que es más positiva la actitud en ambos grupos hacia el consumo de alcohol, aunque es mayor en las mujeres que en los hombres.

Los resultados anteriores permiten verificar la hipótesis de investigación, la cual plantea que existe diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres adolescentes de la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz, en cuanto a sus actitudes hacia el consumo de alcohol.

## **CONCLUSIONES.**

De acuerdo con el estudio realizado, se concluye que sí existe diferencia en las actitudes hacia el consumo de alcohol, en adolescentes varones y mujeres entre 15 y 18 años de edad, de la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz.

Los objetivos particulares de estudio se cumplieron de la siguiente manera:

El primer objetivo se consumó al definir el concepto de actitudes, proporcionando un conocimiento amplio y fundamentado, debido a la gama de autores que definen actitudes, tomando en cuenta las primeras y más actuales definiciones de este término en el capítulo 2.

El segundo objetivo plantea describir los componentes actitudinales; de acuerdo con Rodrigues (2010) dichos elementos son: afectivo, cognoscitivo y conativo o conductual.

Los principales efectos del consumo excesivo de alcohol, comprenden el tercer objetivo cumplido; es de suma importancia destacar que los efectos que se descubrieron por el consumo excesivo de alcohol, abarcan aspectos de naturaleza física, psicológica y social.

Posteriormente, el cuarto objetivo conceptualiza la adolescencia como etapa evolutiva, es necesario destacar que se descubrió que el desarrollo afectivo, el cognoscitivo y psicosocial, propios de esta etapa, tienen influencia en el consumo de alcohol en adolescentes.

El quinto objetivo se alcanzó en el tercer capítulo, correspondiente a los principales cambios de la adolescencia; para su cumplimiento se describieron diversas teorías y aportaciones de los principales autores.

Medir las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes varones y mujeres de la Escuela Preparatoria Lic. Eduardo Ruiz, es el sexto objetivo de la presente investigación. El objetivo se concluyó mediante un estudio estadístico que se realizó para el análisis comparativo, ya que se obtuvo un valor de “t” de la fórmula de 1.77 que es mayor al valor “t” de la tabla 1.66, por lo tanto, el resultado es que sí existe diferencia significativa entre ambos grupos y que por consecuencia, hay diferencia en las actitudes hacia el consumo de alcohol entre varones y mujeres.

El último objetivo particular consistió en calcular la diferencia estadística en las actitudes hacia el consumo de alcohol entre adolescentes varones y mujeres de la población mencionada. El objetivo fue alcanzado en el capítulo cuatro, donde se desglosan las diferencias actitudinales hacia el consumo de alcohol de la siguiente manera: diferencias cognoscitivas, afectivas y conativas hacia el consumo de alcohol en adolescentes de entre 15 y 18 años de edad.

Lo anterior demuestra que la hipótesis de investigación se verifica, ya que existe diferencia significativa en las actitudes hacia el consumo de alcohol en mujeres y varones de entre 15 y 18 años de edad.

Los resultados obtenidos en la presente investigación dan apertura a un campo de investigación muy amplio para la psicología, debido a que las actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes están en constante cambio. En la actualidad se ha incrementado el consumo de alcohol en adolescentes; los diversos causantes como baja autoestima, inseguridad y rechazo social, entre otros, son un foco de atención para futuras investigaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bernal, Torres A. (2006)  
Metodología de la Investigación.  
Editorial Pearson Educación. México.
- Buela-Casal, Gualberto; Sierra, Carlos J. (1997)  
Manual de evaluación psicológica: fundamentos, técnicas y aplicaciones.  
Editorial siglo veintiuno. Madrid, España.
- Bhurlock, Elizabeth B. (1997)  
Psicología de la adolescencia.  
Editorial Paidós. México
- Caïs, Jordi. (2002)  
Metodología del análisis comparativo.  
Editorial CIS. Madrid.
- Cicua, Diana; Méndez, Margaret; Muñoz, Liliana. (2008)  
Factores en el Consumo de Alcohol en adolescentes.  
Tesis de la Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.
- Dawes, RobynM; Smith, TomL. (1985)  
Manual de Psicología Social.  
Editorial Gardner LindzeyElliotAronson. Nueva York.
- Eagly Alice H; Chaiken, Shelly. (1993)  
La Psicología de las Actitudes.  
Editorial Harcourt Brace Jovanovich College Publishers. Nueva York.
- Gómez, Marcelo M. (2006)  
Introducción a la Metodología de la Investigación Científica.  
Editorial Brujas. Argentina.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2010)  
Metodología de la investigación.  
Editorial McGraw-Hill. México.
- Horrocks, John E. (1996)  
Psicología de la adolescencia.  
Editorial Trillas. México.
- Ibáñez Gracia, Tomás (Coord.). (2004)  
Introducción a la psicología social.  
Editorial OUC. Barcelona.

Lutte, Gerard (1991)  
Liberar la adolescencia.  
Editorial Herder. Barcelona.

Mann, Michael. (1993)  
Las Fuentes del Poder Social.  
Editorial Allanza, S.A. Madrid España.

Myers, David G. (2005)  
Psicología Social.  
McGraw-Hill Interamericana, S.A. de C.V. México, D.F.

Molina Piñero, Valentín; Sánchez Medal, Luis. (1985)  
El alcoholismo en México. Patología.  
Fundación de Investigadores Sociales, A.C. México, D.F.

Morris, Charles, G. y Maisto, Albert, A. (2005)  
Introducción a la Psicología.  
Editorial Pearson Educación. México.

McGuire, W.J (1985)  
Actitudes y cambio de Actitudes. El manual de la psicología social.  
Editorial G.Lindzey, yE.Aronson. Nueva York.

North, Robert; Orange, Richard Jr. (1980)  
El alcoholismo en la Juventud.  
Editorial Pax. México, D.F.

Olson, J.M yZanna, M.P. (1993)  
Actitudes y cambio de Actitudes.  
Editorial Psicología de los Valores. Nueva Jersey.

Papalia, Diane E.; Wendkos Olds, Sally; Duskins Feldman, Ruth. (2005)  
Desarrollo Humano.  
Editorial McGraw-Hill. México.

Pons, Díez, Xavier y Beriano, Peirats, Enrique. (1999)  
El Consumo abusivo de Alcohol en la Adolescencia: un Modelo explicativo desde la Psicología Social.  
Editorial: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre las Drogas. España.

Powell, Marvin (1985)  
La Psicología de la Adolescencia.  
Fondo Cultural Económica. México D.F

Rodrigues, Aroldo. (2008)  
Psicología social.

Editorial Trillas. México.

Rodrigues, Aroldo; Assmar, Eveline; Jablonski, Bernardo. (2002)  
Psicología Social.  
Editorial Trillas, S.A de C.V. México.

Román, Celis, Carlos. (1982)  
EL alcoholismo en México. Patología I.  
Fundación de Investigaciones Sociales A.C. México D.F

Salazar José Miguel et al. (2009).  
Psicología social.  
México: Trillas.

Tornero Díaz, Carlos. (1991)  
Psicología social: la actitud del hombre frente a la vida.  
Editorial Porrúa. México.

Valdez González, Jessica Claudia. (2005)  
El consumo de alcohol en estudiantes del Distrito Federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo.  
Tesis: Universidad Nacional Autónoma de México.

Velasco Fernández, Rafael. (2003)  
Alcoholismo: Visión Integral.  
Editorial Trillas. México, D.F.

VicensSalort, Eduardo; Ortiz Bas, Ángel; GuarchBertolín, Juan José. (1997)  
Métodos cuantitativos. Volumen 1.  
Editorial Servicio de Publicaciones. Valencia.

Worchel, Stephen; Cooper, Joel; Goethals, George R.; Olson, James M. (2009)  
Psicología Social.  
International Thomson Editores, S.A. De C.V. México, D.F.



## CUADERNILLO DE APLICACIÓN

**INSTRUCCIONES:** Lee cuidadosamente cada enunciado y contesta de la manera más sincera. Las opciones de respuesta se muestran en el cuadernillo anexo.

**Ejemplo:**

**Enunciado 1: Frecuentemente estoy feliz cuando me embriago.**

Las opciones de respuesta tienen un valor numérico asignado:

Total de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Total desacuerdo
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="1"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="2"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="3"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="4"/>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text" value="5"/>

**Nota:** Encierra en un círculo la respuesta que vaya más acorde a ti ; si te equivocas, deberás tachar la respuesta errónea:

1. (A+) Frecuentemente estoy feliz cuando me embriago.
2. (C+) Cuando estoy ebrio me ánimo a hablar con el sexo opuesto.
3. (C-) No he probado bebidas alcohólicas.
4. (C-) Peleo cuando estoy ebrio.
5. (CG-) Prefiero tener una vida sin alcohol.
6. (C-) Mis amigos me obligan a “tomar” bebidas embriagantes.
7. (A+) Consumo alcohol, porque ebrio me siento una persona adulta.
8. (CG+) Las personas “maduras” saben tomar bebidas embriagantes.
9. (C-) Mis amigos consumen alcohol, yo no.
10. (C+) Cuando tengo tiempo libre, me embriago.
11. (C-) He dejado de beber alcohol.
12. (C+) Suelo gastar mi dinero en bebidas embriagantes.
13. (A+) Cuando bebo, me divierto más.
14. (CG-) Consumir bebidas embriagantes, es antimoral.
15. (A+) Me divierto más cuando estoy ebrio (a).

16. (A+) Me emociona consumir bebidas embriagantes en lugares donde lo prohíben.
17. (C+) Ingiero bebidas alcohólicas, solo cuando mis padres están presentes.
18. (CG+) Mis padres saben que bebo alcohol.
19. (C+) Me niego a asistir a fiestas donde habrá alcohol.
20. (CG+) Las bebidas alcohólicas ayudan a animar la fiesta.
21. (CG+) Es normal que un chico o una chica tome alcohol con sus amigos para pasarla bien.
22. (CG+) Bebiendo alcohol se hacen más amigos.
23. (C+) Estaría dispuesto (a) a comprar alcohol para mis amigos.
24. (C+) No necesito a mis amigos para embriagarme, lo hago solo.
25. (C-) Me gustaría a participar en una campaña para prohibir el consumo de alcohol.
26. (C-) Mi familia aprueba el consumo de alcohol.
27. (C-) Me gusta beber en los bares.
28. (C-) Cuando voy a un antro, consumo bebidas alcohólicas.
29. (C-) He bebido alcohol en la calle.
30. (C+) No he probado el alcohol.
31. (C-) Sé lo que se siente estar "crudo".
32. (CG-) Consumir alcohol puede generar problemas de salud, sin embargo, no dejo de beber.
33. (C-) Cuando estoy "borracho(a)", tengo relaciones sexuales.
34. (C-) Ahorro dinero para poder embriagarme el fin de semana.
35. (C-) Pierdo la cuenta del número de bebidas alcohólicas que consumo en una fiesta/reunión.
36. (C+) Consumo alcohol, pero nunca me he emborrachado.
37. (C-) Cuando estoy borracho (a) me peleo a golpes con los demás.
38. (C-) He dañado físicamente a las personas cuando estoy borracho.
39. (C-) Soy agresivo(a) cuando me embriago.
40. (C-) He estado presente en accidentes automovilísticos ocasionados por el abuso del alcohol.

41. (C-) Suelo quedarme dormido en cualquier lugar, cuando estoy ebrio.
42. (CG-) El consumo excesivo de alcohol puede generar enfermedades.
43. (CG-) Consumir alcohol es nocivo para la salud.
44. (CG-) Consumir bebidas alcohólicas, tiene efectos secundarios.
45. (CG+) Desconozco los efectos del alcohol.
46. (CG+) Es erróneo creer que el alcohol produce enfermedades.
47. (CG-) El alcohol es una droga.
48. (CG-) El alcohol perjudica más de lo que beneficia.
49. (CG-) El alcohol separa a los amigos.
50. (CG-) Consumir alcohol es una adicción.
51. (CG-) Consumir alcohol produce "cirrosis", cáncer en el hígado.
52. (CG-) El alcohol desintegra a la familia.
53. (C-) "Una vez que pruebas el alcohol, ya no podrás dejarlo".
54. (C+) "Todos los adolescentes beben alcohol".
55. (CG-) Las personas pueden llegar a morir por el abuso al consumo de alcohol.
56. (CG+) "Consumir alcohol, es un estilo de vida".
57. (A+) Una fiesta es más divertida, cuando se bebe alcohol.
58. (A+) Las personas más divertidas son aquellas que consumen alcohol.
59. (C+) La mayoría de mis amigos ingieren bebidas embriagantes.
60. (C+) Ingiero bebidas alcohólicas para olvidarme de mis problemas.
61. (C+) He reprobado materias por irme a "beber" con mis amigos.
62. (A+) Es más fácil hacer nuevos amigos cuando estoy ebrio.
63. (A+) Cuando consumo alcohol me siento valiente.
64. (A+) Si no bebes, tus compañeros te rechazarán.
65. (A+) Consumir alcohol está de "moda".
66. (C+) Tomo bebidas alcohólicas para olvidarme de mis problemas.
67. (CG-) El alcohol no debería existir.
68. (A-) Me gustaría que el alcohol se prohibiera.
69. (A-) Detesto las bebidas alcohólicas.
70. (A+) Consumir bebidas embriagantes te pone feliz.

71. (A-) Las fiestas **sin** bebidas alcohólicas son más divertidas.
72. (CG-) Debería prohibirse la venta de bebidas alcohólicas a menores.
73. (CG-) Consumir alcohol ocasiona problemas.
74. (C+) No puedo vivir sin el alcohol.
75. (A+) Si el alcohol dejara de existir, no sabría cómo divertirme.
76. (A-) Me arrepiento de haber probado el alcohol.
77. (A-) Me avergüenza tomar bebidas alcohólicas.
78. (A+) Mis amigos dicen que soy “buena onda” porque me gusta el alcohol.
79. (C-) Siento que no puedo dejar el alcohol.
80. (A-) He tenido problemas con mi familia, por consumir bebidas embriagantes.
81. (CG-) “Emborracharse” es una pérdida de tiempo.
82. (CG-) Las personas que se embriagan son inmaduros (a).
83. (A+) Si dejaré de beber alcohol, ya no tendría sentido vivir.
84. (A+) Si el alcohol no existiera, el mundo sería muy aburrido.
85. (CG-) Si el alcohol no existiera, las personas serían más pacíficas.
86. (CG-) Un mundo sin alcohol, sería un mundo mejor.
87. (A+) Cuando estoy ebrio(a) todos me aprecian.
88. (CG+)(**H**) Un hombre vale por la cantidad de bebidas embriagantes que toma.  
(**M**) Una mujer vale por la cantidad de bebidas embriagantes que toma.
89. (C+) Espero urgentemente el fin de semana, para beber alcohol con mis amigos.
90. (C+) Son pocas las metas que tengo a futuro, solo me dedico a divertirme y embriagarme con mis amigos.
91. (C+) Mi vida se resume así: amigos, alcohol y diversión.

## ANEXO 2

### Diferencias actitudinales hacia el consumo de alcohol entre hombres y mujeres

