

EXPECTATIVAS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN UNA POBLACIÓN DE ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

JULIA PANTOJA PESCHARD

Licenciada en Psicología por la Universidad Intercontinental, México.

Resumen

El abuso de bebidas con alcohol en México resulta un problema de salud y gasto social muy grande. Para incidir directamente en este fenómeno resulta indispensable estudiar los factores asociados a su presencia. El objetivo del trabajo es conocer la relación que existe entre las expectativas hacia el consumo de alcohol y el nivel de uso que se le da en una población de estudiantes de bachillerato. Para ello, se utilizó un cuestionario sobre nivel de consumo de alcohol (AUDIT) y otro para conocer las expectativas hacia el uso de dicha sustancia (AEQ). Los resultados señalan que una parte importante de la población consume alcohol de una manera que varía entre lo moderado y lo excesivo y que son principalmente las expectativas acerca de mejorar la interacción social las que mejor predicen su uso. Así, se considera importante la adopción de medidas preventivas enfocadas a reducir los riesgos relacionados con el consumo de alcohol incidiendo sobre las expectativas que se tienen acerca del uso de esta sustancia.

Palabras clave:

Consumo de alcohol, expectativas, estudiantes

Introducción

Tanto el consumo de alcohol, como de tabaco, tienen una aceptación dentro de la sociedad mexicana que no solamente fomenta el uso, sino también su abuso. Este consumo se ha asociado a una variedad de problemas de salud, sociales, económicos, etcétera. Las acciones que los gobiernos han tomado para solucionar esta problemática no han tenido un impacto satisfactorio. Diversos estudios demuestran que los problemas relacionados al abuso de alcohol han aumentado a lo largo de los años. Conocer la situación del uso y abuso de las sustancias permite hacer una intervención más adecuada a las condiciones de cada población (De la Fuente, 1997).

En México, el consumo de bebidas con alcohol es un problema de salud pública debido a los conflictos familiares, sociales y de salud que se le asocian. Por este motivo, se han realizado diversos estudios como los documentados en la Encuesta Nacional de Adicciones, con el fin de determinar niveles de consumo, así como los grupos más afectados y los factores que intervienen en el uso y abuso de esta sustancia.

En nuestro país, el 46.3% de la población (32.3 millones de personas) entre 12 y 65 años de edad, consumen bebidas con alcohol (Medina-Mora, Cravioto, Villatoro, Galván, Fleiz, Rojas, Kuri, Ruiz, Casterjón, Vélez & García, 2002).

El consumo de bebidas con alcohol en México se ha dado desde antes de la Colonia y a partir de ella, su uso se extendió. Beber en nuestro país, se relaciona con fiestas de carácter nacional y religioso. De forma tradicional, es una actividad socialmente aceptada y celebrada por sí misma (Medina-Mora, Natera & Borges, 2002).

El consumo de alcohol en la República Mexicana no se distribuye homogéneamente entre la población ya que las estadísticas indican que el alcohol disponible es consumido principalmente por hombres de edades comprendidas entre los 18 y los 49 años (ENA, 2002) y que el 25% de los bebedores más fuertes consumen el 78% del alcohol disponible (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

El promedio anual de la cantidad de alcohol bebido por cada habitante del país, mayor de 15 años, es conocido como consumo *per cápita* y es de alrededor de 5 litros. Sin embargo, al asumir un promedio de ingesta, esta medida tiende a homogeneizar el consumo sin permitirnos conocer diferencias por sexo, edad, regiones del país, etcétera. (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Al ser comparado con otros países, México parece tener un consumo *per cápita* bajo; sin embargo, los problemas asociados al consumo excesivo son muchos (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

El patrón de consumo de la población mexicana ha sido descrito como episódico pero explosivo, es decir, de baja frecuencia pero con grandes cantidades de alcohol (más de cinco copas) consumidas por ocasión. La ingestión frecuente, casi diaria, de pocas cantidades no es común (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Es así que los problemas asociados al consumo de alcohol se presentan en su mayoría con el patrón característico ya mencionado, donde generalmente se llega a la embriaguez. La costumbre de beber de esta forma se hace en poblaciones con características demográficas muy distintas y para los grupos de edades menores a los 18 años se ha vuelto un modelo a seguir. El hecho sólo de llegar a la embriaguez es celebrado en grupos de diversas edades (Medina-Mora, Natera *et al.*, 2002).

Del mismo modo que para otras sustancias, los primeros contactos con el alcohol están determinados por factores socioculturales. La mayoría de los sujetos empiezan a ingerir alcohol durante la adolescencia, las primeras bebidas se prueban generalmente entre los 13 y 15 años, los sujetos que mantienen un uso fuerte pueden llegar a presentar los primeros problemas relacionados con el alcohol antes de los 20 años. Esto hace que la población de adolescentes y jóvenes sea considerada de riesgo (De la Fuente, 1997).

Los jóvenes beben en fiestas y establecimientos donde suele promoverse el consumo excesivo, esto los expone a ser víctimas de accidentes de tránsito más que

los adultos, debido a su mayor impulsividad y falta de experiencia (FISAC, 2001). También, el abuso del alcohol se asocia con los principales riesgos en los jóvenes, como tener relaciones sexuales sin protección y bajo los efectos de éste, intentar el suicidio, conducir después de haber bebido o subir al auto de un conductor que ha bebido, entre muchos otros (FISAC, 2001)

Estudios realizados entre los años 2000 y 2002 en poblaciones escolares de educación media, media superior y superior, muestran un incremento en el consumo, con mayor prevalencia en hombres; además se ha reducido la edad de inicio en donde se copian los modelos masculinos adultos, hallando un consumo excesivo en edades cada vez más tempranas (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Esto último resulta aún más preocupante si se tiene en cuenta, que en muchos casos para los adolescentes, el alcohol es reconocido como la puerta de entrada al uso de otras drogas. Por lo

que mientras más jóvenes se inicien en el consumo de esta sustancia, más temprano experimentarán con otras drogas (Medina-Mora, Natera *et al.*, 2002).

De acuerdo con la información que valora el impacto que produce el consumo de alcohol en las personas, la mayor parte de los problemas reportados se asocian a la condición de abuso en el consumo más que con la dependencia. La cantidad de bebedores supera a la de alcohólicos, de manera que el gasto social y de salud que éste representa, se debe en mayor medida a las personas no dependientes y que sin embargo consumen con frecuencia grandes cantidades (Medina-Mora, Natera *et al.*, 2002).

Diversos estudios se han realizado con el fin de hallar las razones que permitan explicar por qué la gente consume alcohol y debido a qué razones su uso ha au-

mentado, al tiempo que la edad de inicio en el consumo ha disminuido.

Una de las teorías psicosociales contemporáneas desarrolladas en este campo es el estudio de las expectativas. En ella se considera que las expectativas que una persona tiene acerca de lo que ocurrirá tienen importantes implicaciones motivacionales. Se definen como "la anticipación de una relación sistemática entre eventos u objetos en una situación futura" (Mora-Ríos & Natera, 2001, p. 90).

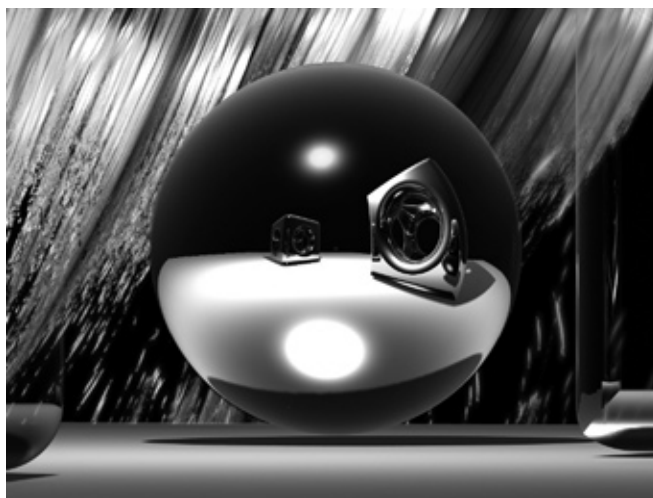
De esta manera, cuando ciertos eventos son registrados, en consecuencia, éstos son esperados. Las

expectativas consisten en una predicción subjetiva de lo probable que resulta una situación, en relación al consumo de alcohol. Se refieren a las creencias individuales sobre los efectos esperados del uso de éste y resultan de gran importancia ya que permiten vincular las primeras ex-

periencias con el consumo y las decisiones que se tomen a futuro sobre su uso. Es así que mediante el estudio de las expectativas, es posible identificar qué factores podrían relacionarse con un consumo problemático (Mora-Ríos & Natera, 2001).

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

Los adolescentes y jóvenes tienden en su mayoría a adoptar patrones de consumo adultos, es decir de baja frecuencia pero con grandes cantidades de alcohol por ocasión, por lo que podría esperarse que éstos formarán



expectativas positivas hacia el consumo excesivo, de acuerdo al patrón de consumo mexicano (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Datos obtenidos en estudios anteriores muestran que las expectativas sobre los efectos del alcohol en bebedores se relacionan directamente con el consumo de grandes cantidades y con problemas que derivan del consumo tanto en adolescentes como en adultos. A pesar de que el abuso se asocia con el riesgo de sufrir consecuencias negativas como conducir un vehículo, tras haber bebido, es comúnmente vinculado a situaciones sociales positivas, esto se debe a que los efectos reforzadores positivos del consumo persisten a pesar de las consecuencias negativas (O'Hare, 1998).

El consumo de alcohol en estudiantes en México resulta de gran interés para la salud pública debido a los problemas generados alrededor de la forma en cómo éste se usa. Además, las encuestas indican que la proporción de bebedores y de problemas asociados al uso aumentan con la edad, por lo que resulta un conflicto que necesariamente se debe atacar desde antes de que los estudiantes cuenten con la mayoría de edad para beber (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Estudios anteriores presentados en la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2002, muestran una tendencia en la que, tanto la edad de inicio, como el grupo de edad que más consume alcohol, han disminuido. Actualmente, los grupos de menor edad (18 a 20 años) presentan consumos tan elevados como aquellos grupos que siempre han mostrado un consumo alto (35 a 49 años) (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Por lo anteriormente expuesto, el presente estudio tiene como objetivo, identificar niveles de consumo de alcohol en una población de estudiantes de bachillerato de una universidad privada, con el fin de identificar si es que se encuentran dentro de dicha población niveles de consumo que pudieran ser de riesgo o perjudiciales. Adicionalmente, se evaluará si es que existe una relación entre dichos niveles, y las expectativas que tienen los estudiantes hacia el consumo de esta sustancia. La finalidad del estudio es producir información confiable

y objetiva sobre la situación de uso y abuso del alcohol en esta población y determinar la relación entre dichas expectativas y el consumo de ésta sustancia.

Para tales efectos se utilizará un cuestionario autoaplicado sobre consumo de alcohol (AUDIT) y otro sobre expectativas hacia su consumo (AEQ), además de las características demográficas (género, edad, año escolar y ocupación, si tiene padre y madre y con quién vive).

I. Panorama general del consumo de bebidas con alcohol en estudiantes

El problema del consumo de alcohol es casi universal, prácticamente no existe país alguno que no se vea afectado en alguna medida por el consumo de ésta sustancia. La situación epidemiológica que guarda el consumo de drogas en México se conoce, en parte, gracias a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), donde un análisis de los datos totales, destaca que los problemas más importantes en México en materia de adicciones, por sus repercusiones sobre la salud de los consumidores, sobre la economía y la sociedad, son el alcoholismo y el tabaquismo (De la Fuente, 1997).

La sociedad en general está preocupada por el abuso de drogas y sus consecuencias; así como del tabaquismo y el daño que genera a la salud, tanto de fumadores, como de no fumadores, y que ha cobrado importancia recientemente. Sin embargo, el abuso de bebidas con alcohol sigue siendo tolerado a pesar del elevado número de familias a las que afecta (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

En el país, el abuso de alcohol representa el principal problema de salud pública en cuanto a abuso de sustancias. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el abuso de alcohol ocupa el quinto lugar mundial entre los 27 factores de riesgo (bajo peso, conductas sexuales de riesgo, hipertensión, tabaquismo, etcétera.), en el peso global de la enfermedad medida en muerte prematura y días de vida sanos perdidos (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

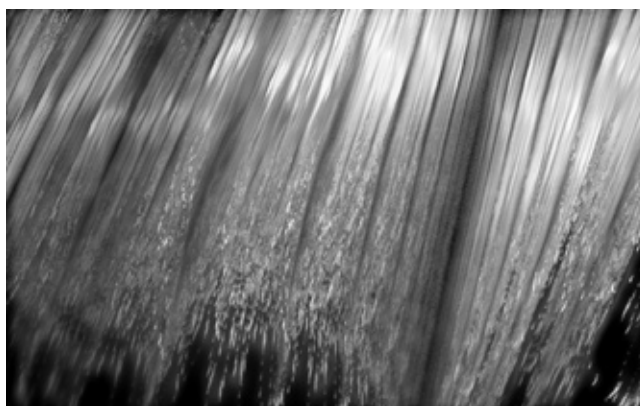
Sin importar la cultura, la gama de problemas relacionados con el consumo de alcohol es enorme. No se trata solamente de casos de dependencia a esta sustancia, conocida también como "alcoholismo", que se presentan para recibir tratamiento, se trata de una lista casi infinita de formas en las cuales beber en exceso puede trastornar de forma grave, ocasional o crónica, el funcionamiento social y familiar, la salud física y mental de la persona. Al observar las estadísticas de mortalidad de nuestro país, se verá que entre las 10 primeras causas de muerte están los accidentes, la cirrosis hepática y los homicidios y lesiones. Todas estas tienen que ver directamente con el alcohol, en alto porcentaje para la cirrosis, y de manera significativa para accidentes, homicidios y lesiones. Pero también tiene una relación indirecta importante con otras de las 10 principales causas de muerte de los mexicanos, como son: padecimientos cardiovasculares, la diabetes mellitus y sus complicaciones (De la Fuente, 1997).

Las encuestas mexicanas documentan que, de 1988 a 1998, disminuyó en diez años la edad de mayor índice de consumidores y de consumidores fuertes; mientras que en el primero el mayor índice se ubicaba entre los 40 y 49 años de edad, en 1998 éste ocurre entre los 30 y 39 años; lo que indica que la edad de inicio en el consumo de bebidas con alcohol ha disminuido, al mismo tiempo que han incrementado los problemas asociados, lo cual ha generado mayor carga del problema para la sociedad. Además, la participación de las mujeres en las prácticas de consumo se ha incrementado (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Para analizar las características actuales del consumo de alcohol en México, es necesario utilizar dos estimaciones: el consumo *per cápita*, el cual es utilizado para calcular la cantidad de alcohol que cada habitante de un país ingiere en promedio anualmente; y los patrones de

consumo, los cuales dan a conocer la forma en cómo se bebe en una determinada población (FISAC, 2001).

Para calcular el consumo *per cápita* es necesario conocer primero la cantidad de bebidas con alcohol que se ponen a la venta en todo el país, incluyendo las importadas y excluyendo las exportadas, los litros de bebidas son convertidos a su vez en litros de etanol puro de acuerdo con la concentración de alcohol de cada bebida, la cantidad final es dividida entre el número total de habitantes mayores de 15 años, ya que son éstos quienes más expuestos están a beber. La medida del consumo *per cápita* permite hacer comparaciones de uso entre



países y observar tendencias a través del tiempo. Sin embargo, al asumir un promedio de ingesta, esta medida tiende a homogeneizar el consumo sin permitirnos conocer diferencias por sexo, edad, regiones del país, etcétera. Además, esta información

se obtiene a partir de datos de producción y venta de bebidas sujetas a controles sanitarios, comerciales y fiscales, desconociendo los volúmenes de producción doméstica, artesanal o aquellos inferiores a los 7,500 litros anuales, así mismo, tampoco reconoce bebidas que no cumplen con la norma conocidas como "pirata", se estima que el mercado de estas bebidas representa un 40% adicional a lo que vende la industria formal (FISAC, 2001).

En México, el consumo no se distribuye de forma homogénea en la población, ya que existe una proporción grande de personas abstemias, mismos que se definen como aquellas personas que reportan no haber consumido bebidas con alcohol en los doce meses previos a la encuesta y que incluye a aquellos que nunca han bebido alcohol (9% de la población masculina y 18% de la femenina entre 18 y 65 años de edad) y a quienes habiendo bebido en el pasado, no lo hicieron en este período (14% de los hombres y 38% de las mujeres). Lo anterior indica que en el país existe una proporción importante de abs-

temios, sobre todo en la población de sexo femenino, sin embargo el consumo de éstas ha ido en aumento a lo largo de los últimos años, por lo que las tasas de abstinencia han disminuido paulatinamente. El alcohol disponible es consumido en su mayoría por hombres en edad media, en donde el máximo se da entre los 30 y 39 años y desciende después de los 50 años (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

El consumo *per cápita* calculado en 1997 en México fue de 5.54 litros de alcohol por año por habitante mayor de 15 años, esta medida ha variado a lo largo de los últimos treinta años. Mientras que el consumo observado en 1970 fue de 3.82 litros para la población, en 1980 la medida alcanzó los 6 litros. Hacia el año 2002 el consumo *per cápita* en México se estimó alrededor de los 5 litros anuales por persona, sin embargo si se le compara con otros países puede parecer bajo por las razones de subregistro ya mencionadas y debido a que el consumo no se distribuye de manera homogénea (Medina-Mora *et al.*, 2002).

El consumo *per cápita* es 2.7 veces inferior al observado en Francia, en donde se consumen alrededor de 13.5 litros anuales por habitante, 2.3 veces inferior al de España donde alcanza los 12 litros aproximadamente y 1.7 veces menor al de EUA (8.5 litros por habitante). Si se le compara con países de América Latina también resulta inferior ya que el consumo *per cápita* en Argentina es de alrededor de 9 litros, en el caso de Venezuela también; para el caso de Chile es de 6 litros, mientras que en Paraguay es de 6.66 (Medina-Mora *et al.*, 2002; WHO, 2004).

De acuerdo con la OMS (2004) el consumo *per cápita* es útil para hacer comparaciones entre países, sin embargo no incluye el consumo de alcohol no registrado oficialmente, pero existen países donde la mayor parte del alcohol consumido no está registrado de esta forma. Se

estima que para México el consumo *per cápita* de alcohol no registrado es de 3 litros al año.

La otra estimación que sirve para entender las características del uso del alcohol son los patrones de consumo, mismos que permiten conocer la distribución y características de los hábitos de consumo de bebidas con alcohol. Se refiere a la forma de beber de cada individuo o grupo de ellos, en función de la cantidad que se bebe de cada tipo de bebida por ocasión; la frecuencia con la que se bebe; las ocasiones de embriaguez o episodios de intoxicación y el contexto en el que se consume (con quién y en dónde) (FISAC, 2001).

De acuerdo con los patrones de consumo en México, la práctica del uso de esta sustancia es característica de la población masculina, ya que el 77% de los hombres habitantes de zonas urbanas reportó

haber bebido en los 12 meses previos a las encuestas realizadas, mientras que esto mismo se observó sólo en 44% de las mujeres. La forma más típica de beber alcohol entre los hombres es de grandes cantidades por ocasión de consumo, mensual o semanalmente, mientras que la ingestión frecuente o casi diaria de pocas cantidades no es muy común; este patrón es característico de países europeos donde se suele acompañar la comida diaria con una o dos copas de alguna bebida (generalmente vino). De acuerdo con los resultados de las encuestas, en México el 28% bebe menos de una vez al mes, 8.5% son bebedores frecuentes de bajas cantidades y 40% se ubican en los patrones mensuales o semanales de grandes cantidades, cinco copas o más, por ocasión. Como ya se ha mencionado, el alcohol en México es consumido básicamente por hombres de mediana edad, donde el 25% de los bebedores más fuertes consumen el 78% del alcohol disponible en el país (Medina-Mora *et al.*, 2002).

Es así, que se considera que poco más de catorce millones de personas (14, 261,752) en México, beben



alcohol bajo patrones que ponen en riesgo su salud y la de terceros al ingerir cinco copas o más por ocasión de consumo; de éstos 3,226, 490 lo hacen por lo menos una vez por semana. Como ya se ha dicho, esta práctica es significativamente más frecuente entre varones (27.7%) que entre las mujeres (5.99%) (Medina-Mora *et al.*, 2003).

De acuerdo con encuestas realizadas en hogares, en lo que respecta a población adolescente entre los 12 y 17 años, se ha encontrado que cerca de 795, 573 de ellos bebe bajo los patrones de riesgo adultos, aun sin haber alcanzado la mayoría de edad (Medina-Mora *et al.*, 2003).

En lo que se refiere a preferencias, los estudios muestran que existen en el país 32, 315,760 personas entre 12 y 65 años de edad que consumen bebidas con alcohol, de estos 22.7 millones reportan que la cerveza es su bebida de preferencia, 14.7 los destilados, 7.3 millones los vinos de mesa, 3.8 las bebidas preparadas como los "coolers" y una pequeña parte (2.4 millones) bebidas como el pulque, el aguardiente o el alcohol del 96°, las que son consumidas con más frecuencia por poblaciones rurales. Los hombres que consumen alcohol prefieren la cerveza, contrario a las mujeres que prefieren el vino de mesa (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Por otro lado, las encuestas señalan que el consumo global de alcohol se relaciona con el poder adquisitivo de la población. Se ha observado que el 30% de quienes reciben más ingresos consume el 53% del alcohol disponible. Sin embargo, el gasto que se hace en alcohol en proporción a los ingresos es mayor entre la población de menores recursos (Medina-Mora *et al.*, 2002).

En cuanto al tipo de población, existen diversas diferencias que separan a la población rural de la urbana. El consumo más alto se da en poblaciones urbanas entre varones, quienes normalmente reciben los ingresos más altos, sucede lo mismo entre las mujeres procedentes de zonas urbanas, siendo que el consumo es significativamente más alto que en aquellas pertenecientes a la zona rural. En población rural el índice de mayor consumo se ubica entre los 40 y 49 años, como ocurría en la población urbana en la década de los 80. Para el caso de

los menores de edad se reportan consumos en menor proporción, sin embargo uno de cada tres menores en poblaciones urbanas reportó consumir bebidas con alcohol, proporción que alcanza sólo el 14% en poblaciones rurales (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

En lo que se refiere a índices de dependencia en población adulta urbana de 18 a 65 años, las encuestas de 1998 y 2002 muestran pocas diferencias, para los hombres varió de 9.6% a 9.3% y en el caso de las mujeres la variación fue de 1.0% a 0.7%. Lo mismo sucede para el caso del consumo de alcohol en población adulta, variando en varones de 77% a 72% y en mujeres de 45% a 43%. Sin embargo, las tendencias para el caso de la población menor de edad urbana de 12 a 17 años reportan índices de crecimiento tanto en el consumo como en el abuso. Para los adolescentes hombres el consumo aumentó entre 1998 y 2002 de 27% a 35% y en el caso de las mujeres de 18% a 25%; los índices de dependencia, a su vez, se incrementaron en varones de 0.6% a 2.7% y en mujeres de 0.2% a 0.8% (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Los lugares de preferencia para el consumo reportados fueron la casa del bebedor 34.8%, en segundo la casa de otra persona y después en restaurantes y establecimientos de venta. En total, alrededor del 61% del consumo ocurre fuera de la casa de la persona (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Cabe resaltar que la combinación de consumo fuera del hogar y el patrón de consumo ya descrito antes (cinco copas o más por ocasión) incrementa el riesgo de accidentes y experiencias de victimización. De esta manera se explica la elevada incidencia de ingresos en salas de urgencias por eventos traumáticos, con niveles positivos de alcohol en sangre que ocurren en México en comparación con sociedades con mayores índices de consumo global pero con menor asociación de eventos de consumo con episodios de intoxicación (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Por otro lado, una proporción importante de la población reporta haber presentado problemas asociados con su forma de beber, 7.25% de la población entre 12 y 65 años que ha consumido alcohol que viven en comunida-

des urbanas y rurales, reportó haber tenido discusiones o peleas familiares, 4.68% problemas con las autoridades de tránsito, 7% reportaron discusiones con el o la compañera mientras estaban tomando y 1.74% reportó haber sido arrestado por haber conducido después de haber tomado alcohol (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Otra parte significativa de la población mostró problemas con el manejo del alcohol, ya que 4% (2, 841,303) reportó haber experimentado tres o más síntomas de dependencia, de los cuales 281,903 son menores de edad. 10.6% de los entrevistados reportaron haber bebido más cantidad o durante más tiempo de lo que esperaban, 8% reportó haber experimentado síntomas de abstinencia y 4.8% de tolerancia (Medina-Mora *et al.*, 2003).

Por otro lado, las encuestas realizadas en hospitales y salas de urgencias en México permiten conocer el panorama general de los casos de urgencias y hospitalización que se relacionan con el consumo de alcohol. Estudios realizados en diversas ciudades del país muestran que uno de cada cinco ingresos a salas de urgencia, por eventos traumáticos, presenta niveles positivos de alcohol en sangre. Se ha estimado que el consumo de alcohol incrementa en casi siete veces el riesgo de ingresar a un servicio de urgencia por traumatismo, independientemente de su origen; incrementa 30 veces el riesgo cuando el ingreso está relacionado con violencia provocada por otros y 58 veces, cuando el ingreso es por una violencia autoprovocada. En lo que se refiere a actos de violencia, se ha hecho evidente que son las mujeres quienes son víctimas en más ocasiones de ésta, la ENA (2002) señala que 29% de las mujeres residentes de zonas urbanas del país, que tienen o han tenido pareja, han sufrido violencia por parte de ésta y que de estos casos en 60% ha estado involucrado el alcohol (Medina-Mora, Natera *et al.*, 2002).

Algunos estudios, realizados en la ciudad de Pachuca, señalan que la mayor intensidad de violencia familiar se relaciona con una mayor participación del alcohol, además se halló, en un estudio realizado en los tres hospitales principales de esta ciudad, en 17.7% de los ingresos a salas de urgencias por eventos traumáticos, una lectura positiva de alcohol. Lo mismo se registró en la Ciudad de

México pero en 20.9% de los ingresos (Borges, Medina-Mora, Cherpitel, Cassanova, Mondragón & Romero, 1999). También en la ciudad de Pachuca se encontró que en uno de cada tres ingresos a las agencias del Ministerio Público había estado involucrado el alcohol durante un acto de violencia (Medina-Mora, Natera *et al.*, 2002).

La información obtenida por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adiciones sobre Servicios Médico Forenses (SEMEFO) indica que del total de las defunciones registradas en 18 ciudades del país en un período de un año, 4, 449, el 36.7% de estas personas se hallaron con influencia de drogas en el momento de su muerte; en orden de frecuencia el alcohol correspondió al primer sitio, involucrado en 1, 209 defunciones. Al investigar sobre cuáles eran las drogas de uso habitual del fallecido que más refirieron los informantes, el primer lugar lo ocupó el alcohol con 77.1% de los casos (Tapia-Conyer *et al.*, 2002). En cuanto a la información que se obtiene a través del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se reportó que durante el año 2001 se otorgaron un total de 61, 527 consultas médicas por problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas, en lo cual resalta que las consultas de primera vez originadas por problemas asociados al consumo de alcohol (8,868) ocuparon el primer lugar en todos los grupos de edad, excepto para el grupo de cero a nueve años, es decir, que de los diez años en adelante los problemas por consumo de alcohol fueron la principal causa de consulta de primera vez (Córdova-Castañeda, Muñoz, Guarneros-Chumacero, Rosales-Avilés & Camarena-Robles, 2002).

Por otra parte, el SISVEA también obtiene datos provenientes de centros de tratamiento gubernamentales (Centros de Integración Juvenil) y no gubernamentales (ONG) que participan en distintas ciudades del país. Durante el año 2002 los Centros de Integración Juvenil (CIJ) informaron haber atendido a 18,070 pacientes de los cuales 5,835 reportaron el alcohol como droga de inicio, de ellos 86.2% fueron hombres, 32.1% tenían entre 5 y 14 años de edad y 26.5% entre 15 y 19 años. El 84.2% tenía un nivel de escolaridad de primaria y más de la mitad (53.6%) pertenecían a un nivel socioeconómico medio-bajo. El

47.6% indicó haber iniciado el uso de alcohol entre los 15 y 19 años; 51.8% reportaron un uso semanal de la sustancia y 26% reportó su uso de una a tres veces por semana. El alcohol fue hallado como la droga de inicio más reportada (32.4%) y cuando fue así, el 92.9% reportaron progresar a una segunda droga, generalmente tabaco, seguido de la marihuana y la cocaína. Por su parte, los Centros de Tratamiento No Gubernamentales informaron que de un total de 8,508 pacientes que iniciaron con alcohol en su mayoría eran hombres (93.4%), 40.8% eran de 35 años de edad o mayores, 33.9% contaban sólo con educación primaria, el 45.5% de los encuestados inició el consumo de alcohol entre los 15 y 19 años; 48.2% reportaron uso diario y 38.9% una vez por semana. El alcohol fue hallado en segundo lugar como droga de inicio (26.7%). De acuerdo con lo proporcionado por éstos centros durante el 2002, 25.7% eran usuarios solamente de alcohol, un 74.3% había progresado a una segunda droga y 67% pasó a una tercera. De los encuestados que resultaron ser menores infractores, 14.1% reportaron abuso de alcohol, la mayoría de ellos eran hombres (92.7%), de estos jóvenes, el 38.5% cometieron las infracciones mientras estaban intoxicados y el robo fue la más común de ellas (Tapia-Conyer, Kuri, Cravioto & Galván, 2003).

Lo último nos permite dar cuenta del papel que desempeña el alcohol en algunas de las causas de muerte de primera magnitud en México, como los accidentes, actos violentos, homicidios y suicidios. Sin embargo, el consumo de esta sustancia también se considera responsable en una buena parte de las enfermedades causantes de muerte y días productivos perdidos. Los estudios clínicos y encuestas muestran que las adicciones se asocian con frecuencia con enfermedades mentales como ansiedad y depresión, en México se encontró que 9% de las personas con abuso de alcohol padecían también un desorden afectivo y que éste aumentaba en 18% cuando se trataba de casos de dependencia (Medina-Mora et al., 2002). En total, el abuso en el consumo de alcohol, por sí sólo, representa el 9% del peso total de la enfermedad en México (Borges et al., 1999).

Además, el país presenta una elevada mortalidad por cirrosis hepática, con tasas de 22 muertes por cada 100,000 habitantes, y superior a la observada en otros países que, sin embargo, registran un consumo *per cápita* mayor. La mortalidad por cirrosis asociada con el abuso de alcohol se encuentra en ascenso; en los hombres aumentó en 72% entre 1970 y 1995 y en 13% en las mujeres (Medina-Mora, Natera et al., 2002).

De acuerdo con los datos que se obtienen a través de la Encuesta Nacional de Adicciones, se puede hacer un estimado de la proporción de la población que requiere de atención en relación con su nivel de consumo y del tipo de atención que necesita. Para ello se incluye a personas que beben con bajo riesgo o que son abstemios, 74.3% de la población (51.8 millones), para quienes se considera necesario una intervención de educación para la salud que les permita conocer las ventajas de mantenerse en ese nivel de consumo. Segundo, se consideran aquellas personas que requieren una intervención preventiva más intensa debido a que beben en grandes cantidades, sin haber presentado aún problemas relacionados con su consumo o quienes no beben por haber presentado algún problema, 21.6% de la población (15 millones), para quienes resulta ideal que reduzcan su nivel de consumo o que eviten recaer en conflictos. En tercer plano, se considera a las personas que comienzan a tener problemas con el manejo del alcohol pero que aún no cumplen con el criterio de dependencia y no presentan síntomas de dependencia física como tolerancia o abstinencia, 3.1% de la población, candidatos a programas que les permitan re-aprender a tomar patrones de consumo de menor riesgo o la abstinencia. Finalmente se encuentran aquellas personas que presentan dependencia severa con los tres criterios físicos de dependencia (tolerancia, abstinencia y pérdida de control) que requieren de ayuda y tratamiento especializado, 0.7% de la población (Medina-Mora, Cravioto et al., 2002).

La actitud hacia el consumo moderado en nuestro país no ha sido promovida, las normas sociales tienden a señalar más a quienes pueden beber. En general, se considera que las mujeres no deben beber, pero el hecho

de que un hombre se embriague de vez en cuando está bien visto. De acuerdo con las encuestas, embriagarse se considera “una forma inocente de divertirse”, que “hace bien embriagarse de vez en cuando” y por el lado contrario que “el alcohol saca lo peor de la gente”. No se hacen referencias hacia las cantidades o al uso excesivo, la información acerca de lo que se considera como consumo moderado y excesivo es pobre entre la población en general (Medina-Mora, Natera *et al.*, 2002).

Al revisar la información y evidencias presentadas en diversas investigaciones se puede afirmar que en México los problemas presentados en relación con el uso del alcohol están relacionados a la forma en cómo éste se consume, como ya se ha mencionado, de manera episódica, es decir no diaria, con grandes cantidades de alcohol ingeridas por ocasión de consumo. Los problemas que se asocian con el abuso de alcohol son más frecuentes entre bebedores no dependientes, ya que sólo el 18% de las personas que han sufrido un accidente automovilístico, dónde el alcohol ha estado involucrado, son considerados alcohólicos. De la misma manera, en salas de emergencia los accidentes relacionados con la presencia de alcohol se asocian más con abuso que con uso crónico, los bebedores que no se consideran alcohólicos, responsables de la mayor parte de los problemas asociados a dicha sustancia, son más en cantidad que aquellos diagnosticados como dependientes. Las repercusiones sociales del consumo de alcohol son responsabilidad en mayor medida de personas no dependientes que sin embargo consumen frecuentemente altas cantidades de alcohol, es por ello que se considera a este grupo de gente como el principal objetivo para los programas de salud y prevención (Medina-Mora, Natera *et al.*, 2002).

Por otro lado, se ha hallado que los índices de consumo de más bajo riesgo se encuentran entre las mujeres rurales, seguidas de las mujeres urbanas, los hombres urbanos y en el nivel máximo los hombres rurales. Los hombres de comunidades rurales a pesar de presentar menores niveles de consumo que los urbanos tienen mayores niveles de problemas. De acuerdo con algunos autores un mismo nivel de consumo puede atraer más

problemas en aquellos países en los que se concentra en un menor número de personas, es decir aquellos en los que se registra un elevado índice de abstemios y en donde menor sea el número de ocasiones en que se consume, como es el caso de México, donde, además, el número de mujeres que lo consume es mucho menor al compararlo con el de los hombres (Medina-Mora *et al.* 2003).

La importancia que tiene conocer datos epidemiológicos, sobre la manera en cómo se distribuye el consumo de alcohol en el país, permite contar con un diagnóstico actualizado que muestra la evolución del problema a lo largo del tiempo y permite realizar programas de prevención basados en el comportamiento de la comunidad a la que está dirigido. Una población a la cual se le han dedicado muchas investigaciones, por considerarse especialmente vulnerable, es la de los adolescentes (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Durante la adolescencia se dan cambios en los individuos, principalmente en su forma de pensar y de actuar, el adolescente suele cuestionarse lo que ha aprendido de los adultos. La complejidad de esta etapa reside en que el adolescente debe ir resolviendo procesos interiores, como sociales, al mismo tiempo que se va llegando a la etapa adulta con más responsabilidades. Se trata también de una etapa de rebeldía en la que existe poca percepción de los riesgos asociados a ciertas conductas, y muchos adolescentes quieren probar casi todo. Al mismo tiempo que se le dan más libertades, éste se enfrenta ante una etapa de necesidad de probar y experimentar cosas nuevas, sin tener aún la experiencia de un adulto propiamente, por lo que los individuos que cursan esta etapa de vida se enfrentan también con muchos riesgos. La adolescencia se vincula generalmente con las primeras experiencias con al alcohol, cigarro y otras drogas, mismas que suele practicar en grupo (FISAC, 2001).

Los adolescentes suelen copiar los modelos masculinos adultos que se asocian con frecuencia de consumo y embriaguez. En México, como en muchas partes del mundo, el alcohol sigue siendo un elemento importante de paso a la edad adulta y al que ahora se suman cada vez más mujeres y que para ambos casos ocurre a eda-

des cada vez más tempranas. El 67% de los hombres y el 77.3% de las mujeres han bebido una copa completa de alcohol antes de cumplir los 18 años de edad, el consumo fuerte (cinco copas o más por ocasión) al menos una vez al mes llega al 3.6 % en varones y al 1.5% de la mujeres entre los 12 y 17 años de edad. Los índices de consumo más fuerte se registran en la zona norte y centro del país (Medina-Mora *et al.*, 2002).

Al igual que en la población mexicana en general, los adolescentes que presentan síntomas de dependencia al alcohol son pocos (3.2%). Sin embargo el abuso de esta sustancia está asociado con los principales riesgos que ocurren durante esta etapa, como tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, lo cual fue reportado en 23% de los adolescentes encuestados; además del intento de suicidio, 2 veces más frecuente entre los que beben; conducir después de haber bebido fue reportado por 9% de los adolescentes, mientras que subirse al auto de un conductor que ha bebido demasiado se mencionó en un 16% de la población entre 12 y 17 años (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Se ha encontrado que los adolescentes, aun sin contar con la edad legal para consumir alcohol, lo adquieren en tiendas y lo consumen en establecimientos donde no se les exige contar con una identificación, además se han hallado lugares donde se promueven prácticas de consumo excesivo como "barras libres" o concursos donde, sin importar que el adolescente sea aun menor de 18 años, se le induce a que llegue a la embriaguez. En relación con esto, se ha demostrado que alrededor de un 72% de los menores que conducen en estado de intoxicación no usa el cinturón de seguridad (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Como ya se ha mencionado, por sus características, los adolescentes son más susceptibles de ser víctimas de muerte o accidentes relacionados con el abuso de alcohol que la población adulta. Se halló que en un



10% del total de las defunciones en accidentes de tránsito de vehículo de motor ocurridos en el país en 1994, las víctimas tenían entre 15 y 19 años, la cifra aumenta a 13% cuando las víctimas están entre los 20 y 24 años (Medina-Mora, Cravioto *et al.*, 2002).

Debido a la enorme necesidad de crear programas preventivos para adolescentes que sean eficaces y adecuados a las necesidades de cada grupo, en diversas partes del país se han llevado a cabo diagnósticos situacionales del consumo de sustancias. Estos datos, junto con los que otorgan otras instituciones destinadas a la ayuda en materia de prevención, y algunos proporcionados por las mismas comunidades, permiten tener un panorama general en lo que se refiere al consumo de sustancias en esta población. La importancia de contar con un diagnóstico actualizado radica en que permite monitorear la evolución del problema de interés a lo largo del tiempo y así crear programas de prevención basados en el comportamiento de cada comunidad (Villatoro & Medina-Mora, 2002).

De los estudios realizados en población adolescente destacan aquellos que se enfocan a los estudiantes, los cuales han permitido conocer qué sustancias se están utilizando en este grupo y cómo los diversos aspectos de su vida social y personal afectan sobre su decisión de consumirlas. El panorama general señala un incremento en el consumo en esta población; sin embargo, cabe señalar que se ha encontrado que los adolescentes que permanecen en la escuela están menos expuestos a caer en el abuso de sustancias en comparación con los que ya no están estudiando (Villatoro & Medina-Mora, 2002).

En un estudio realizado en Nuevo León en estudiantes de educación media básica, donde la edad promedio fue de 13.3 años, se halló que el consumo de alcohol alguna vez en la vida afectaba al 20.4% de la población, así mismo el uso de dicha sustancia en los últimos 12 meses fue reportado

en 13.2% de los casos y finalmente, el uso de alcohol en los 30 días anteriores a la encuesta mostró una prevalencia de 12.5%. Por otro lado, los mismos estudiantes usuarios de alcohol y tabaco reportaron el uso de dichas sustancias en ambos padres en 19.2%, mientras que los no usuarios lo reportaron en 11.4%, lo cual permite estimar que los jóvenes cuyos padres utilizan tabaco o alcohol tienen un mayor riesgo de entrar en contacto con alguna de estas sustancias. Así mismo, se encontró que 36.8% de los usuarios (contra 19% de los no usuarios) de drogas tanto legales como ilegales reportó intercambio de insultos y palabras altisonantes en su familia; mientras que el 52.4% (contra el 35.5%) señaló el intercambio frecuente de gritos. Finalmente, el 16.9% de los usuarios refirió la existencia de golpes en su familia frente a un 7.2% de los no usuarios. Se encontró además que el consumo tiende a aumentar conforme a la edad y que la prevalencia del uso de sustancias fue más alta entre los estudiantes que trabajaban además de estudiar. Lo anterior es una muestra de cómo afecta el ambiente social en el que se desarrolla el adolescente en su decisión sobre el uso de sustancias y de cómo el hecho de que alguno de los padres utilice alguna sustancia puede representar un factor de riesgo para el

estudiante, así como el hecho de disponer de tiempo completo para el estudio puede considerarse como un factor de protección (Díaz-Negrete, Arellánez-Hernández & Martínez-Treviño, 2002).

En otro estudio realizado en la ciudad de Rioverde, San Luis Potosí, a estudiantes de secundaria y bachillerato se halló, para el caso del consumo de alcohol, que uno de cada tres (35.8%) adolescentes de secundaria lo ha consumido alguna vez en la vida, siendo los porcentajes muy similares entre hombres y mujeres, en preparatoria sucede algo parecido aunque los porcentajes se duplican. Los datos de abuso de alcohol (cinco copas o más por ocasión de consumo) para secundaria señalan que el 12.3% de los hombres y el 6.6% de las mujeres reportan haberlo hecho, en bachillerato los porcentajes aumentan en hombres 32.7% y en mujeres 15.5%. Los porcentajes en general muestran un aumento sobre todo para el abuso de alcohol muy poco inferior al que se reporta en las grandes ciudades, lo cual señala la importancia de incrementar las medidas preventivas en ciudades pequeñas y municipios (Amador *et al.*, 2002).

Por otro lado, se han realizado investigaciones con el fin de identificar los factores de riesgo en jóvenes



asociados al consumo de sustancias. Un estudio llevado a cabo en Ciudad Guzmán, Jalisco, en población adolescente de secundaria con un promedio de edad de 13.25 años, reportó que un total de 316 jóvenes (en porcentajes similares entre hombres y mujeres) declararon haber iniciado el consumo de alguna droga o alcohol a la edad de 12.6 años. Como sustancia inicial un 34.18% mencionó el alcohol y en el momento de la encuesta 25.5% reportó consumir bebidas alcohólicas, mientras que un 12.8% mencionó hacerlo hasta la embriaguez. En el estudio se destacó que el consumo de alcohol hasta la embriaguez fue idéntico tanto en hombres como en mujeres, los factores de riesgo que podrían estar afectando el consumo de sustancias son en relación al desempeño escolar, las relaciones familiares y sociales y su relación con el desajuste afectivo. La investigación destaca la importancia que tiene centrar la atención en las relaciones afectivas del adolescente que eviten desajustes emocionales que lo podrían llevar a conductas adictivas y de lo vulnerable que resulta ésta población ante el peligro que representa el abuso de sustancias (Villarruel, Bustos, López & Muñoz, 2002).

Este tipo de estudios nos muestran lo que ocurre en distintas zonas del país, dentro de lo cual, cabe resaltar que es en las grandes urbes donde se concentran los mayores índices de consumo y abuso de sustancias. En la Ciudad de México, desde hace más de 20 años, tanto la SEP como en Instituto Nacional de Psiquiatría han realizado diversos monitoreos epidemiológicos entre estudiantes sobre el consumo de sustancias y algunos factores asociados a dicho consumo, así como la relación del adolescente con su escuela y sus maestros (Villatoro *et al.*, 1999).

En las variables relacionadas con el área social se encontró que percibir las drogas como no peligrosas o poco peligrosas es un factor de riesgo que puede predecir su uso o abuso, la aceptación de los amigos hacia el consumo es otro factor predictor de que un adolescente experimente con sustancias; por otro lado, si el adolescente tiene fácil acceso a las drogas es más probable que las use. En el ámbito familiar, un importante predictor es el que los padres o hermanos consuman, se

ha hallado también que una adecuada comunicación entre sus miembros puede proteger al adolescente de iniciarse en el consumo. Por otra parte, a nivel individual, se ha reportado que la depresión, la idea del suicidio, el estrés familiar y social y el bajo rendimiento escolar son factores que predicen la experimentación y uso de las drogas (Villatoro *et al.*, 1999).

En lo que respecta al consumo de alcohol, éste ha aumentado casi en un 8% entre 1991 y 1993. Para 1997, en una muestra de estudiantes de enseñanza media y media superior, tanto de escuelas privadas como públicas, se observó que el consumo de alcohol representa, junto con el de tabaco, el principal problema de salud por el uso de sustancias. Específicamente en el Distrito Federal, 54% de los adolescentes ha usado alcohol alguna vez en la vida y un 30% lo consumió en el último mes, siendo la población masculina la más afectada (33.2%) frente a la femenina (27.2%). En lo que refiere al nivel educativo, en la secundaria el 21.1% de los adolescentes ha consumido alcohol en el último mes, para la escuelas de educación media superior este porcentaje se duplica. En cuanto a la edad, se observa que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos, es menor a la mitad de los que tienen 18 años o más. Asimismo, un porcentaje importante (49.8%) de adolescentes menores de edad (17 años) reportó haber bebido alcohol en el último mes. Por otro lado, se presenta un consumo ligeramente mayor de alcohol (4% más) en los adolescentes que reportaron que el jefe de familia tiene una escolaridad de secundaria o mayor, en relación con los adolescentes cuyo jefe tiene una escolaridad de primaria o menor (Villatoro *et al.*, 1999).

Tomando en cuenta que el presente estudio se realizó en estudiantes de bachillerato del Distrito Federal, resulta necesario mencionar que los resultados más recientes hallados en encuestas en esta población (adolescentes habitantes del Distrito Federal) indican que 68.8% de ellos ha utilizado alcohol alguna vez en la vida y que un 41.3% lo consumió en el último mes. Al comparar esto mismo (consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último mes) entre sexos, se encontraron igualmente afectadas a la población masculina (68.2%) como a la fe-

menina (69.4%), e incluso fue el grupo de mujeres el que resultó más afectado, siendo la diferencia no significativa pero que no por ello deja de llamar la atención. La misma encuesta señala también que el abuso de alcohol (cinco copas o más por ocasión) es una actividad más difundida entre los varones (26.9%) que entre las mujeres (23.4%). De la misma manera que en otros estudios se menciona que el consumo mayor de alcohol (42.4% en el uso actual) se da en adolescentes cuyos padres tienen una escolaridad de secundaria o mayor, a los estudiantes de padres con escolaridad de primaria o menor (35.7%). Lo mismo sucede para el caso de la escolaridad de la madre, en donde los resultados son similares (Villatoro *et al.*, 2007).

Las delegaciones políticas más afectadas por el consumo de alcohol, de acuerdo al estudio de Villatoro (1999) fueron Gustavo A. Madero (56.8%), Azcapotzalco (35.9%), Miguel Hidalgo (31.3%), Cuauhtémoc (32.4%), Benito Juárez (39.6%), Coyoacán (33.3%) y Tlalpan (31.3%). Adicionalmente, otros resultados indican que 23% de los estudiantes consumen 5 copas o más por ocasión de consumo al menos una vez al mes, lo cual representa un riesgo para los adolescentes; de ellos, 3% reportó haber manejado un vehículo mientras bebía o justo después de hacerlo (Villatoro *et al.*, 1999). A este respecto, estudios más recientes que arrojan resultados globales para la Ciudad de México reportan un 25.2% de estudiantes que consumen 5 copas o más por ocasión al menos una vez al mes, es decir que abusan de esta sustancia (Villatoro *et al.*, 2007).

Además, se les preguntó a los adolescentes acerca del grado de disponibilidad de las sustancias, a lo que un 35% de los hombres y un 23% de las mujeres consideraron fácil o muy fácil conseguirlas. El 2.5% de los adolescentes reportó que su papá ha consumido drogas, el 0.7% que su mamá las ha consumido y 4.4% que alguno de sus hermanos; sin embargo, un 15.3% dijo que su mejor amigo consume alguna droga. Por otro lado, en su mayoría (82.6%) los jóvenes consideran muy peligroso el contacto con sustancias como la marihuana o la cocaína, sin embargo esta percepción de riesgo disminuye notablemente

cuando la sustancia es el alcohol, en donde sólo un 55% consideró peligroso su consumo (Villatoro *et al.*, 1999).

En cuanto al ambiente escolar como agente protector, se halló que los menores porcentajes de consumo de tabaco, alcohol y drogas pertenecieron a los adolescentes que asistieron tiempo completo a estudiar. El 39% de los que reportaron no asistir el año pasado a la escuela consumen alcohol actualmente frente a 28% de los estudiantes de tiempo completo. Como ya se ha mencionado, un indicador de abuso de alcohol es el consumir 5 copas o más por ocasión de consumo en el mes previo al estudio; en este contexto, 33% de los que no asistieron a la escuela el año anterior al estudio reportó haber abusado del alcohol, esta cifra disminuye 13% para los adolescentes que asistieron regularmente (Villatoro *et al.*, 1999).

Otro estudio que se llevó a cabo en noviembre del 2000 en población estudiantil de nivel medio y medio superior del Distrito Federal, en una muestra de partes casi iguales de hombres y mujeres, en donde la mayoría tenía 14 años o menos, encontró que 61.4% de los adolescentes ha usado alcohol alguna vez en su vida y 31.9% lo consumió en el último mes, siendo la población masculina (34%) la más afectada frente a la femenina (29.9%). En cuanto al nivel educativo, 22.6% de los adolescentes de secundaria tomó alcohol en el último mes; en las escuelas de nivel medio superior el porcentaje se duplicó. Se observó que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos, es menor de la mitad del de los que tienen 18 años o más. Asimismo, 50% de los jóvenes de 17 años bebieron alcohol en el último mes, siendo menores de edad aún (Villatoro *et al.*, 2002).

Por otra parte, se halló que el consumo de alcohol es ligeramente mayor (4.2%) en los adolescentes cuando el jefe de familia tiene una escolaridad de secundaria o más, que cuando sólo terminó la primaria o ni siquiera la terminó. Las delegaciones políticas más afectadas, de acuerdo a este estudio, por el abuso de bebidas con alcohol fueron Gustavo A. Madero (26.1%), Benito Juárez (25.7%), Iztapalapa (25.7%), Cuauhtémoc (24.6%) y Álvaro Obregón (23.1%). Similar a lo encontrado en la encuesta anterior, 21.4% de los adolescentes reportaron consumir

5 copas o más por ocasión de consumo al menos una vez al mes (Villatoro *et al.*, 2002).

En cuanto al estudio de los factores relacionados al consumo, se le preguntó a los jóvenes qué tan fácil o difícil era para ellos obtener las drogas, a lo que 40.8% de los hombres y 31.4% de las mujeres lo consideraron fácil o muy fácil. El 2.8% de los adolescentes indicó que su padre ha consumido drogas, 0.75% que su madre y 4.2% que alguno de sus hermanos, comparado con un 18.4% que reportó que su mejor amigo las consume (Villatoro *et al.*, 2002).

Se observó de manera similar al estudio anterior, que la mayoría de los adolescentes (74.2%) considera que es muy peligroso consumir sustancias como la marihuana o la cocaína, sin embargo, ésta percepción de riesgo cambia notablemente cuando se trata de consumir alcohol (sólo 55.1% consideró muy peligroso tomarlo frecuentemente). Se encontró también que los estudiantes de tiempo completo tienen menores porcentajes de consumo de sustancias, 30.7% de los que no asistieron a la escuela el año anterior al estudio reportaron haber bebido excesivamente, mientras que sólo tomaron de ésta manera 19.5% de los adolescentes que asistieron regularmente a la escuela (Villatoro *et al.*, 2002).

En un tercer estudio realizado en noviembre de 2003 en población estudiantil de enseñanza media y media superior de escuelas privadas y públicas con una muestra similar de hombres y mujeres, en donde la mayoría tenía 14 años o menos, se observó para el Distrito Federal que 65.8% de los adolescentes ha usado alcohol alguna vez en la vida y 35.2% lo ha consumido en el último mes; la población masculina y femenina resultaron igualmente afectadas. En nivel secundaria 24.4% de los adolescentes había consumido alcohol en el último mes, para las escuelas de nivel medio superior, el porcentaje se duplicó.



El porcentaje de consumidores de 14 años o menos fue menor que la mitad de los que tiene 18 años o más. Asimismo, más de la mitad de los adolescentes de 17 años había bebido alcohol en el último mes, aun siendo menores de edad (Villatoro *et al.*, 2005).

Por otro lado, se halló un consumo mayor de alcohol (36.5% más) en los adolescentes en que el jefe de la familia tiene una escolaridad de secundaria o más en comparación con jóvenes cuyo jefe de familia tiene una escolaridad de primaria o menor (Villatoro *et al.*, 2005).

Las delegaciones políticas más afectadas por el abuso de bebidas con alcohol fueron Azcapotzalco (30.4%), Cuauhtémoc (27.4%), Coyoacán (26.9%), Iztacalco (26.5%) y

Cuajimalpa (25.2%). Similar a las encuestas anteriores, 23.8% de los adolescentes consume 5 copas o más por ocasión al menos una vez al mes (Villatoro *et al.*, 2005).

Al igual que en las encuestas pasadas se indagó sobre otros aspectos relacionado al consumo.

En cuanto a la disponibilidad de sustancias se encontró que 44.1% de los hombres y 35.7% de las mujeres consideran que es fácil o muy fácil conseguir drogas. El 3.7% de los adolescentes reportó que su papá ha consumido drogas, el 1% que su mamá y el 5.5% que alguno de sus hermanos, mientras que un 19.7% mencionó que su mejor amigo consume drogas. Por otro lado, y al igual que en las encuestas anteriores, un importante porcentaje de jóvenes (71.7%) consideró muy peligroso el consumo de sustancias como la marihuana o la cocaína mientras que sólo 49.5% de ellos consideró muy peligroso el consumo frecuente de alcohol (Villatoro *et al.*, 2005).

En lo que se refiere al uso de sustancias en relación con la escuela, se halló, como en las encuestas anteriores, que los menores porcentajes de consumo pertenecían a los jóvenes que se dedican al estudio de tiempo completo. Para el caso del alcohol 45.4% de los que no asistieron

a la escuela el año previo al estudio consumieron la sustancia en el último mes, cifra que disminuye a 33.4% para los adolescentes que asistieron regularmente (Villatoro *et al.*, 2005).

Los estudios anteriores permiten conocer la magnitud del problema de consumo de sustancias, su evolución y los problemas asociados a dicho consumo, además permiten reconocer el impacto que diversas variables sociales, familiares, interpersonales e individuales tienen sobre este fenómeno. Conocer la magnitud del consumo en la comunidad estudiantil, a su vez, permite establecer cuáles son los subgrupos más afectados, y así mejorar los programas de prevención. Como ya se ha mencionado, el consumo de sustancias entre la población adolescente es de gran preocupación ya que los jóvenes se encuentran en una etapa especialmente favorable para la experimentación y el uso de drogas debido a la curiosidad y búsqueda de sensaciones nuevas como una forma de enfrentarse a los problemas emocionales por su rebeldía a las autoridades y el proceso de búsqueda de la propia identidad (Villatoro *et al.*, 2005).

Los diversos estudios a lo largo del tiempo, han hallado de forma general un incremento en el consumo de sustancias sobre todo de alcohol, marihuana y cocaína. En segundo lugar, la proporción de hombres y mujeres que consumen alcohol y tabaco es similar, lo cual indica que hay cada vez más participación de las mujeres en las conductas de consumo y que éstas son cada vez más aceptadas por la sociedad. Los mayores índices de consumo se siguen dando en las grandes urbes, sin embargo las nuevas generaciones se ven cada vez más afectadas sin importar el nivel de urbanización del lugar en el que viven. Otro factor importante es el estudiar, ya que a lo largo del tiempo siguen estando menos expuestos al riesgo de consumo de sustancias aquellos adolescentes que permanecen en la escuela de tiempo completo, sin



tener un trabajo de medio tiempo o haber abandonado los estudios. Por otro lado, el inicio temprano en el consumo de tabaco o alcohol, generalmente antes de los 13 años, incrementa mucho las probabilidades de consumir otras drogas; esta situación resulta preocupante si se

toma en cuenta que la proporción de adolescentes menores de 14 años que ha consumido alcohol al menos una vez en la vida es cada vez mayor, aun cuando la venta está prohibida a menores de edad. Llama la atención también, el alto índice de estudiantes que reportan beber excesivamente, más de cinco copas por ocasión de consumo (1 de cada 5 adolescentes), por lo que resulta evidente la necesidad de desarrollar medidas preventivas para lograr que beban de manera responsable y de esta manera evitar los problemas resultantes de este abuso (Villatoro *et al.*, 1999, 2002, 2005).

Por otro lado, el entorno social ha producido una menor percepción de riesgo hacia el consumo de sustancias, sobre todo en lo que respecta al alcohol, ya que se trata de una práctica socialmente aceptada, como ya se ha mencionado, el percibir las drogas como poco o nada peligrosas predice su experimentación y uso continuo. En el ámbito interpersonal, se halló que además del consumo de sustancias por parte de los padres o hermanos del adolescente como predictores de su uso, los amigos desempeñan el papel más importante, de manera que la asociación con aquellos que consumen drogas es el principal predictor de que un joven inicie, continúe e incluso abuse de ellas. La tolerancia de los amigos ante el alcohol resulta también un indicador importante, ya que a mayor tolerancia es posible predecir el uso y abuso de esta sustancia. Asociarse con amigos que abusan del alcohol o que han cometido actos antisociales se considera también un predictor del uso y abuso (Villatoro *et al.*, 1999, 2002, 2005).

Finalmente resulta importante señalar que para este tipo de población, la escuela resulta un escenario ideal para los programas de prevención, los estudios en el país muestran que son la familia y la escuela los determinantes más importantes para el consumo de sustancias o su prevención. La escuela resulta un agente de socialización para el adolescente, en ella tiene el primer contacto con sus pares y la oportunidad de conseguir sus primeros logros, aunque también, es en este escenario donde tiene las primeras oportunidades de usar drogas, sin embargo, los menores que permanecen en ella tienen menos probabilidades de usarlas (Villatoro *et al.*, 2002).

Los programas más exitosos de prevención son aquellos que se basan en las características del fenómeno en cada escenario por lo que resulta de gran importancia conocer de qué manera se manifiesta éste en la población estudiantil. Es importante señalar que la prevención no sólo debe iniciarse en la adolescencia, sino desde la infancia ya que las posibilidades de lograr mejores resultados son mayores. Resulta así, la importancia que tiene el destinar más recursos y esfuerzos en las tareas de prevención, tanto en las familias, como en las escuelas (Villatoro *et al.*, 2005).

II. Las expectativas como forma de entender el consumo de alcohol en jóvenes

El consumo de alcohol varía de manera individual y en distintos términos, desde la cantidad, el tipo de bebida, el contexto en el que éste se consume y las razones por las que se bebe, además, los individuos beben de manera diferente de acuerdo con su edad o momento de vida. Por ello, al aproximarse al estudio del problema del abuso de las bebidas con alcohol deben tomarse en cuenta diversos factores. Lo último ha generado, en el campo de investigación, la apertura de diversas líneas que pretenden entender este fenómeno (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

Los estudios realizados en poblaciones escolares de enseñanza media y media superior han permitido identificar algunos riesgos que se asocian con el abuso

del alcohol, este interés surge a partir de un fenómeno observado alrededor del mundo, que es el incremento del abuso de alcohol entre la población menor de 30 años. En esta población estudiantil se ha hallado que el abuso de alcohol incrementa el riesgo de experimentar con otras drogas, principalmente en el caso de los hombres y de caer en prácticas de riesgo como el sexo sin protección, conducir vehículos después de haber bebido, intentos de suicidio y actos delictivos. Además, se ha encontrado sistemáticamente que el consumo tiende a aumentar en los estudiantes de semestres más avanzados. Para estos casos, las variables como el sexo, la edad y el nivel educativo, entre otras, se consideran determinantes en la predicción del consumo de alcohol, por lo que las actitudes en relación a su uso han sido poco estudiadas en México (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

Las investigaciones han identificado como factores asociados al consumo excesivo la exposición a eventos negativos en la vida, el estar motivado para tal consumo con el fin de reducir la tensión, ser varón y tener alrededor de 21 años; además hay otros indicadores como las variables de personalidad, las estrategias de enfrentamiento de problemas, la historia familiar de consumo de alcohol y otros factores del medio, como beber en compañía, lo cual se ha encontrado que tiende a motivar consumos elevados y el contacto con amigos u otros jóvenes que consumen dicha sustancia (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

Una de las principales aportaciones en el campo de las adicciones referente a las actitudes del consumidor ha sido el estudio de las expectativas, particularmente para el caso del alcohol, en donde los esfuerzos se han centrado en la identificación temprana de éstas como predictores del uso y abuso de esta sustancia (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Las expectativas se desarrollan a partir de la teoría de la motivación, la cual nos permite explicar qué le proporciona a la conducta de una persona su energía y dirección. Los motivos son experiencias internas, necesidades, cogniciones y emociones que dan energía a las tendencias individuales de acercamiento y evitación.

Específicamente, las cogniciones se refieren a los sucesos mentales específicos, como las expectativas y las estructuras organizadas de creencias, aquí, las fuentes de motivación se centran alrededor de las formas de pensamiento y conocimiento relativamente duraderas de la persona (Reeve, 2003).

Las expectativas consisten en una predicción subjetiva de lo probable que resulta una situación, la intensidad con la cual la gente intenta ejercer control personal se remonta a la intensidad de éstas. En cierta medida, los ambientes son predecibles, y en determinado grado las personas son capaces de deducir la forma de ejercer control sobre los aspectos del ambiente predecibles, al saber con anticipación lo que ocurrirá y al tratar de influir en lo que ocurre, el individuo intenta hacer que los resultados deseables sean más probables y que los indeseables tengan menor probabilidad (Reeve, 2003).

De esta manera, las expectativas se definen como “la anticipación de una relación sistemática entre eventos u objetos en una situación futura”, de forma que si ciertos eventos son registrados, ciertos eventos serán esperados. En lo que respecta al consumo de alcohol, las expectativas se refieren a las creencias individuales sobre los efectos que se esperan del consumo de esta sustancia y son un constructo teórico importante, ya que permiten vincular las primeras experiencias con el alcohol y las decisiones que se tomen a futuro sobre el consumo de dicha sustancia y, mediante su estudio, es posible identificar los factores sociales cognitivos que se relacionan con un uso problemático, situación que resulta indispensable para el desarrollo de una teoría comprensiva del abuso del alcohol (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Así, sólo es necesario que un individuo tenga expectativas hacia algo para que éstas tengan un impacto en su comportamiento. Particularmente las expectativas hacia el consumo de alcohol que posee una persona son resultado de su experiencia tanto directa como indirecta con dicha sustancia, lo cual nos permite entender que el comportamiento de consumo sea tan diverso. Una explicación simple es que las expectativas positivas (como “espero ser el centro de atención de la fiesta si consumo

una cuantas copas”) representan un importante motivador para beber, mientras que las expectativas negativas (como “espero tener dolor de cabeza después de haber consumido algunas copas”) representan un componente importante para restringir esta conducta (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

Una vez que una determinada conducta se presenta seguida del consumo de alcohol, los individuos suelen atribuir ésta al consumo de dicha sustancia, por lo que en un futuro esperarán que se presente el mismo efecto (Brown, Goldman, Inn & Anderson, 1980).

Beber por sí mismo es un fenómeno multidimensional, su inicio y desarrollo están influenciados por una amplia gama de factores como la religión, el género, la raza y la cultura. De esta misma manera varían las expectativas de cada individuo, por lo que se considera que éstas están determinadas por múltiples factores y que tienden a incrementarse con la edad, la experiencia con el alcohol y las creencias alrededor de este problema en familiares, amigos y cercanos (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Un ejemplo de lo anterior son los estudios comparativos de hábitos de consumo entre culturas. En uno de ellos se halló que mientras que los americanos tienden a ser más autónomos y a dar más valor a la individualidad; algunas sociedades africanas, por el contrario, dan más peso a la colectividad. Se encontró así, que los primeros tienden a beber por razones que implican la imposibilidad de enfrentar problemas, es decir, beben porque esperan que el alcohol les ayude a enfrentarse a los conflictos más fácilmente y porque no conocen otras formas de enfrentamiento más adaptativas. Las personas que han reportado beber por estas razones de acuerdo con los estudios, también han demostrado presentar mayores problemas con el consumo de alcohol, así como mayor vulnerabilidad a desarrollar una futura dependencia. Por el contrario, para el caso de algunas sociedades africanas que dan gran valor a lo social, se halló que las personas bebían para facilitar los encuentros grupales, estas mismas personas, a pesar de reportar consumir mayores cantidades de alcohol que los americanos, tienden a

presentar menos problemas derivados del consumo de esta sustancia (Gire, 2002).

De esta manera resulta importante señalar que en contraste con las variables demográficas, las expectativas tienen mayor capacidad predictiva no sólo en cuanto a la explicación del consumo de alcohol, sino también en cuanto a diferenciar el consumo problemático del no problemático (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005). De esta forma se hizo necesaria una medida estándar para calcular las expectativas, para lo cual se describieron todas las expectativas posibles hacia el efecto del alcohol y posteriormente se organizaron en un número manejable de categorías que reflejaran la percepción. Así, se desarrolló el Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ) que en su forma original consiste en 90 ítems que examinan cuándo el alcohol en cantidades moderadas produce determinado efecto. Se hallaron así, seis categorías de dominio que incluyen: 1) cambios positivos globales, 2) aumento de la capacidad sexual, 3) placer físico y social, 4) aumento de la asertividad social, 5) reducción de la tensión y relajación y 6) arousal y agresión. Las puntuaciones se calculan sumando los ítems de cada escala los cuales fueron seleccionados con base en sus propiedades psicométricas y de contenido (Brown, Christiansen & Goldman, 1987).

Se considera que el desarrollo de las expectativas comienza con una serie de creencias globales, difusas e indiferenciadas sobre los efectos del alcohol (Mora-Ríos & Natera, 2001). De manera que la experiencia directa con la sustancia no es necesariamente la primera fuente generadora de las expectativas, estudios anteriores han hallado que incluso adolescentes jóvenes (12 años) con muy poca o nada de experiencia, tienen ya expectativas bien formadas que serán responsables de su futuro comportamiento de consumo (Miller, Smith & Goldman, 1990).

De acuerdo con estudios anteriores, las expectativas y actitudes que se tienen hacia el consumo de alcohol en los primeros años de la infancia suelen ser negativas y tienden a incrementarse de la misma forma entre los 5 y los 10 años, sin embargo, al entrar a

la adolescencia los individuos tienden a aumentar sus expectativas positivas teniendo simultáneamente sus primeras experiencias con la sustancia, este aumento de acuerdo con las investigaciones está directamente influenciado por las actitudes y creencias de los padres hacia el alcohol. De esta forma, se ha hallado que los niños cuyos padres beben mayores cantidades de alcohol, suelen desarrollar actitudes más positivas hacia esta sustancia que aquellos cuyos padres beben pocas cantidades (Cameron, Stritzke & Durkin, 2003).

Otra explicación que se da al cambio de expectativas reportado entre la infancia y la adolescencia es la disminución de la influencia de los padres sobre los hijos y el aumento de ésta por parte de amigos o pares, junto con la presión que ejercen los últimos. A pesar de que la influencia de grupos puede ser positiva, de manera que inhiba el consumo de alcohol o que promueva su uso responsable, esto no suele ser lo común entre los grupos de adolescentes. Por otro lado, investigadores como Cameron, Stritzke y Durkin (2003) consideran que los mensajes de los medios representan también un factor que promueve el desarrollo de expectativas positivas hacia el alcohol, con lo que queda claro la variedad de fuentes que pueden influir en el desarrollo de éstas (Cameron, Stritzke & Durkin, 2003).

Otros estudios han documentado por su parte las diferencias por sexo en cuanto a expectativas. En comparación con las mujeres, los hombres tienen mayores expectativas en relación con el incremento del poder y la agresividad y esperan que el alcohol les reduzca la tensión, mientras que ellas esperan cambios de tipo placentero. Un estudio en población universitaria indicó a su vez, que los hombres reportaban mayores expectativas de que el alcohol incrementara su conducta sexual, a diferencia de las mujeres quienes no esperaban tal resultado del consumo de alcohol (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Se ha hallado también que las expectativas pueden variar de acuerdo con los hábitos de consumo, por ejemplo los estudiantes que reportan un consumo moderado poseen expectativas relacionadas con las experiencias positivas respecto a los efectos de la sustancia y el aumen-

to de la convivencia social, mientras que los bebedores excesivos esperan que el alcohol incremente su conducta sexual y agresiva, además de reducir la tensión (Mora-Ríos & Natera, 2001).

De manera sistemática las investigaciones han demostrado que las expectativas intervienen en el inicio y mantenimiento del consumo de alcohol durante la adolescencia. Un estudio reciente mostró que los adolescentes con previa experiencia con el alcohol reportaban mayores expectativas positivas hacia el consumo que aquellos sin experiencia, de manera que mientras el adolescente se fuera haciendo bebedor regular, las experiencias previas con la sustancia se convertirían en el predictor más fuerte de un consumo subsiguiente (Natvig, Leigh, Anderssen & Jakobsen, 1998). De esta manera, las expectativas en adolescentes muestran tener mayor valor predictivo en el futuro patrón de consumo que otras variables que ya han sido bien establecidas como predictoras de su uso. En otro estudio longitudinal se halló que las expectativas en adolescentes de 12 a 14 años de edad eran capaces de predecir el patrón de consumo así como futuros problemas con el alcohol, tanto en un seguimiento de 12 meses posteriores al estudio como después de 2 años (Miller, Smith & Goldman, 1990).

Por otro lado, en una investigación llevada a cabo en estudiantes universitarios de la ciudad de México, donde poco más de la mitad de los ellos (52%) reportaron un consumo moderado, menos de cinco copas por ocasión y el 31%, principalmente varones, mencionó consumir cinco copas o más por ocasión, se halló que los consumidores de grandes cantidades obtenían puntuaciones más elevadas en las subescalas de expectativas que los moderados. En estudiantes que reportaron consumo alto, las expectativas principales fueron el alcohol como facilitador de la interacción grupal, como reductor de la tensión psicológica y como agente que incrementa la agresión y los sentimientos de poder. Los hombres obtuvieron mayores puntuaciones para las expectativas de que el consumo de alcohol incremente su conducta sexual que las mujeres. Del mismo modo, las puntuaciones en expectativas fueron más elevadas entre quienes

señalaron problemas asociados con el consumo de alcohol en contraste con quienes no lo reportaron. La principal expectativa asociada al consumo de esta sustancia fue el alcohol como facilitador de la interacción social, tanto en consumidores altos como moderados, en este sentido se hizo evidente la importancia que tiene el contexto social de consumo en las experiencias reforzadoras del uso de alcohol, sobre todo entre la población más joven (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Lo último sugiere que las expectativas sobre los efectos sociales representan un importante predictor del consumo temprano de alcohol en jóvenes. Por otro lado, las expectativas relacionadas a la reducción de tensión e incremento de la conducta agresiva están más relacionadas al consumo problemático (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Otro estudio realizado en universidades públicas y privadas del Distrito Federal halló, por un lado, que los estudiantes de sexo masculino beben con mayor frecuencia y en más cantidad que las mujeres y que los primeros presentan, a su vez, mayores problemas asociados con su uso. En cuanto a las expectativas y su relación con el abuso de alcohol, se encontró que las expectativas respecto al alcohol como "facilitador de la interacción grupal" y como "reductor de la tensión psicológica" fueron los principales predictores del abuso. Para el caso de los problemas asociados, se reportó que la expectativa sobre el "incremento de poder y la agresión" predijo mejor los problemas derivados del consumo (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

Por otra parte, algunas investigaciones han hallado que las expectativas predicen también el uso de alcohol a largo plazo. Un estudio llevado a cabo en población adolescente de Noruega, halló que a lo largo de dos años de observación el consumo de alcohol se volvió cada vez más frecuente al tiempo que las expectativas positivas hacia su uso aumentaban, esta tendencia se halló tanto en bebedores como en no bebedores. El aumento más significativo en las expectativas se reportó ocurrir poco después de haber iniciado con el consumo de la sustancia y éstas continuaron aumentando de manera positiva a

lo largo de los años subsecuentes de uso. A lo anterior, los estudios sugieren que cuando una persona comienza a consumir alcohol sus expectativas positivas cambian rápidamente de manera que se acomodan al estatus del individuo como nuevo bebedor y, mientras ésta conducta continua, se dan cambios graduales en las expectativas que se acomodan a una imagen más consistente del mismo. Así, en la mayor parte de los casos, el predictor más fuerte de un consumo de alcohol subsiguiente es la misma conducta previa y el predictor más importante del desarrollo de expectativas son las mismas expectativas previas (Natvig *et al.*, 1998).

En lo que respecta a la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, se ha hallado que las expectativas están relacionadas de manera más consistente con la cantidad que con la frecuencia y que este mismo hallazgo es más fuerte entre población adolescente. Estudios anteriores con expectativas han mostrado que éstas podrían explicar incrementos de uso en cuanto a cantidad y frecuencia en los individuos, incluso cuando se consideran aquellos factores demográficos que contribuyen en dicha conducta. En relación con lo anterior, un estudio realizado en población adolescente (entre 11 y 14 años), halló que

aproximadamente el 25% de la variación de consumo de bebidas con alcohol a lo largo de 2 años se podía explicar a través de las expectativas que se tienen hacia el cambio en el comportamiento social y el mejoramiento de las capacidades cognitivas y motoras (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

Otra investigación halló, también en población adolescente, que el consumo de bebidas con alcohol durante el primer año de estudio, predijo el desarrollo de expectativas hacia el consumo durante el segundo año. Además, las expectativas del segundo año de estudio predijeron a su vez el consumo de alcohol durante el tercer año (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

Por otro lado, las expectativas hacia el consumo de alcohol también han sido estudiadas como predictoras del surgimiento y persistencia de síntomas de dependencia a dicha sustancia. Un estudio realizado a lo largo de 3.5 años encontró que los individuos que reportaron una baja percepción de los efectos negativos que puede tener el consumo de alcohol eran más propensos a desarrollar una dependencia a dicha sustancia. Por su parte, las expectativas identificadas como predictoras más significativas de síntomas de dependencia fueron aquellas relacionadas



con el mejoramiento de las experiencias sexuales y sociales, situación que se halló también en población adolescente que reportó desarrollar problemas relacionados con el uso de esta sustancia. De esta manera queda claro que las expectativas no sólo predicen el inicio en el consumo de alcohol, sino que también el mantenimiento de dicha conducta y el desarrollo de problemas relacionados a su uso (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

En lo que respecta a las expectativas como predictoras de resultados en el tratamiento de pacientes alcohólicos, se halló que las altas expectativas positivas predecían una menor probabilidad de abstinencia un año después de haber recibido el tratamiento. Por otro lado, se encontró que las expectativas también podían ser predictoras del lapso de tiempo que los miembros de Alcohólicos Anónimos se mantuvieran sobrios, así como también se halló que las expectativas hacia el incremento de la capacidad sexual y el aumento del placer social están relacionadas con el deseo por beber y la calidad de vida reportada por los participantes. En general, la relación entre las expectativas positivas y los resultados de tratamiento en pacientes con dependencia al alcohol es inversa, ya que una menor percepción de expectativas positivas se asocia con un pronóstico más favorable de tratamiento (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

En lo que respecta al estudio de las expectativas, han sido las de tipo positivo a las que más atención se les ha dado, es decir a las creencias sobre los efectos positivos que puede tener el consumo de alcohol. Esto se relaciona principalmente con la idea de que las consecuencias positivas inmediatas suelen tener mayor influencia en el comportamiento que las negativas y por el hecho de que se ha demostrado que para la memoria resulta más fácil acceder a las expectativas positivas que a las negativas. En este sentido, el Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ) fue diseñado para indagar sólo sobre las expectativas positivas (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

A pesar del enfoque sobre las expectativas positivas, también se ha descrito la importancia que podrían tener las expectativas negativas en el comportamiento de consumo. Se ha sugerido que mientras las expectativas

positivas pueden llevar al individuo a iniciarse en el uso del alcohol, las negativas podrían servir como limitadoras de la cantidad y hasta podrían proveer al bebedor problema una motivación para reducir o terminar con su consumo. En lo que respecta al género se ha encontrado que los hombres tienden más a sostener expectativas de tipo positivo mientras que las de tipo negativo son débiles en comparación con las mujeres. Así, se hace posible la idea de que las expectativas positivas motivan el inicio y mantenimiento del consumo de alcohol mientras que las negativas influyen en el término de la conducta (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

En un estudio con expectativas negativas, se halló que éstas podían predecir la abstinencia en pacientes hasta 3 meses después de haber recibido tratamiento. El mismo, encontró que la puntuación total de las expectativas negativas era capaz de predecir el tiempo aproximado que tardaría el paciente en reincidir en el consumo de alcohol después de haber recibido tratamiento, mientras que el puntaje total de las expectativas positivas no predecía este lapso (Jones, Corbin & Fromme, 2001).

En lo que respecta a la población adolescente, se ha encontrado que son varios los motivos que llevan a ésta a consumir alcohol por primera vez y continuar después con su uso. Por las características de esta población, se ha hecho evidente que se trata de un grupo especialmente vulnerable a recurrir al alcohol por motivos que implican la aceptación dentro de un grupo, estrés escolar, presión de pares o amigos, falta de decisión, baja autoestima, problemas familiares y muchos otros. Por ejemplo, un estudio realizado en adolescentes americanos halló que aquellos jóvenes cuya personalidad tendía a la búsqueda de nuevas sensaciones eran más susceptibles de consumir alcohol y drogas y desarrollar futuros problemas de consumo (Ames, Sussman, Dent & Stacy, 2005). Otro estudio encontró que los adolescentes que reportaron tener una autoestima dependiente de los estándares sociales, la aprobación de los demás y la apariencia, eran más susceptibles de recurrir a comportamientos mal adaptados como el consumo de alcohol (Neighbors, Larimer, Markman & Knee, 2004).

De acuerdo con Neighbors, Larimer, Markman y Knee (2004), entre los motivos más importantes que llevan a los adolescentes a consumir alcohol y a su vez a desarrollar problemas asociados, están el aumento de las experiencias agradables, estrategias de enfrentamiento, beneficios sociales y conformidad. El aumento de las experiencias positivas se refiere a beber por razones como el incremento de emociones agradables, sentirse bien o experimentar excitación. Las estrategias de enfrentamiento se refieren a motivar el consumo por un deseo de escapar de las experiencias internas negativas como la ansiedad o la depresión; por su parte, beber para obtener beneficios sociales se relaciona con el uso del alcohol como lubricante social, para ayudar o facilitar a una persona ser sociable y finalmente beber por conformidad que se refiere a beber por motivos que derivan de la presión social o de grupo (Neighbors *et al.*, 2004).

Así, de manera sistemática, los estudios han encontrado que las creencias anticipadas con respecto a los efectos positivos del consumo aumentan la posibilidad de presentar un uso de alcohol de alto riesgo. Particularmente para la población adolescente, las expectativas respecto al alcohol como facilitador de la interacción grupal y reductor de la tensión psicológica resultan los predictores más fuertes de un consumo problemático e implican que los jóvenes al beber no sólo buscan el incremento de sensaciones placenteras por sí mismas, sino la posibilidad de socializar mediante el consumo de esta sustancia y la disminución de la tensión. Lo último da idea de que el uso excesivo de alcohol está ligado al estrés y que esta conducta constituye un medio cuando se busca relajarse (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

Como ya se ha mencionado, las expectativas sobre los efectos sociales representan un importante predictor del consumo temprano de alcohol en jóvenes de nuestro país, lo cual se relaciona con que en México, donde existe una gran tolerancia para el consumo de alcohol, las expectativas que tienen un fuerte componente social, como para el caso del alcohol como facilitador de la interacción grupal, son de hecho uno de los principales

predictores del consumo alto en jóvenes. Lo último habla de la importancia que tiene el aspecto social en la explicación del abuso de alcohol, situación que coincide con otras investigaciones ya mencionadas que señalan la facilitación social como un factor que propicia el uso de alcohol (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

Queda claro que las expectativas predicen el consumo de alcohol, sin embargo, éstas son sólo un componente más dentro de la complejidad de factores que explica el uso de dicha sustancia. El primer programa preventivo en el que se incluyeron las expectativas como componente principal produjo importantes reducciones en el consumo y, sin embargo, no se reportaron cambios importantes en las expectativas (Jones, Corbin & Fromme, 2001). Así, los programas que se desarrollen en el futuro deben tomar en cuenta, a partir de los estudios ya realizados, que los esfuerzos preventivos deben dirigirse a la población desde antes de la adolescencia, considerar las diferencias de género en cuanto a las expectativas y sobre esto mismo, en el hecho de que las expectativas respecto al alcohol como "facilitador de la interacción grupal" sean uno de los principales predictores del abuso. Además, sería conveniente cuestionar las normas culturales que promueven las creencias sobre el consumo como medio para disfrutar la interacción social, producir estados placenteros positivos y como respuesta adecuada para hacer frente a los sucesos negativos de la vida como el estrés, la tensión o la depresión (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

En lo que a expectativas se refiere, los programas de prevención deberán orientarse a la resignificación de las creencias positivas respecto al alcohol, dando información a los jóvenes sobre el alto costo que representa para la salud el abusar de su consumo y ofreciéndoles recursos alternativos o estrategias de enfrentamiento más adaptativas, que no incluyan la ingesta de alcohol excesiva (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

Como diversos estudios anteriores lo han demostrado, los efectos que las personas atribuyen al consumo de alcohol, anticipándose a la experiencia de estar bebiendo, es decir, las expectativas, están estrechamente relacionadas con su consumo. En México, los principales

estudios sobre expectativas se han centrado en población joven de nivel licenciatura y como ya se mencionó, éstas resultaron ser buenas predictoras del consumo, indicando principalmente que aquellos estudiantes con un consumo alto de alcohol tuvieron mayores puntuaciones para las subescalas del instrumento de expectativas aplicado. Hallando también que las expectativas del alcohol como facilitador de la interacción grupal, como reductor de la tensión psicológica y como agente que incrementa la conducta agresiva, se relacionaron con un consumo más alto (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Lo último sugiere la importancia que tendría la exploración de las expectativas como predictoras del uso y abuso del alcohol en población joven de nivel medio y medio superior en México, lo que permitiría la elaboración de estrategias de prevención que tomaran en cuenta la importancia de las expectativas como variables psicosociales potencialmente modificables, de manera que se busque reorientar las cogniciones que se tienen alrededor de los efectos positivos del alcohol, además de canalizar las respuestas de enfrentamiento desde dichas etapas de la vida, lo que les permita no sólo desarrollar herramientas que no involucren el consumo excesivo de alcohol, sino también alcanzar etapas de la vida adulta con un manejo adecuado de dichas estrategias y evitando así futuros problemas de abuso del alcohol (Mora-Ríos & Natera, 2001).

Conclusiones

Resulta importante mencionar, para fines de esta investigación, que el estudio fue realizado en una población de estudiantes de bachillerato que en su mayoría estaba cursando el primer año (46.4%), y que en promedio general resultó tener una edad media de 16.4 años, es decir, casi todos los alumnos participantes no eran aún mayores de edad al momento de realizar el estudio. Tomando en cuenta que se utilizó la prueba AUDIT, con el fin de conocer el nivel de consumo de alcohol habría primero que subrayar que se trata en su mayoría de una pobla-

ción que por su edad, aún no tiene permitido por la ley el uso o compra de dicha sustancia y que, sin embargo, de acuerdo a los resultados obtenidos a través de la aplicación del AUDIT breve, que toma en cuenta sólo las tres primeras preguntas del cuestionario, la mayoría de ellos las consume. De esta manera, se encontró que un 79.27% de los hombres y un 87.24% de las mujeres han usado esta sustancia al menos una o menos veces al mes.

Resulta importante mencionar que la mayor parte de los estudiantes reportó tener tanto padre (98.2%) como madre (97.8%) y vivir con ambos, sólo con la madre o parte del tiempo con uno y parte con otro. Además, casi todos reportaron tener entre uno y dos hermanos y ocupar el primer o segundo lugar entre ellos. El nivel socioeconómico resultó ser bastante homogéneo si se toma en cuenta que la mayoría de los estudiantes reportó que la escolaridad de la persona que más dinero aporta a su hogar es de universidad (42.2%) y post-grado (30.8%).

Casi todos los alumnos reportaron haber sido estudiantes de tiempo completo la mayor parte del año pasado (88.6%), con lo que se podría considerar que se trata de una población protegida casi en su totalidad, ya que aunque el panorama general indica un incremento en el consumo de alcohol, se ha hallado que los adolescentes que permanecen en la escuela están menos expuestos a caer en el abuso de sustancias, en comparación con los que ya no están estudiando (Villatoro & Medina-Mora, 2002).

Por otro lado, con la escala del AUDIT breve, o prueba del semáforo, se halló que el nivel de consumo de los estudiantes que han consumido alcohol se sitúa en mayor medida en niveles que varían entre lo moderado, alrededor de un 50% de la población lo reportó, y lo excesivo, mismo que fue reportado por casi un 36% de los jóvenes entrevistados, este último nivel indica precaución pues el consumo puede generar problemas en el usuario (Barbor et al. 2001), situación especialmente importante para los adolescentes. Finalmente, aquellos estudiantes que mencionaron tener un consumo excesivo representan el 14.17% de la población, este nivel de uso es el que está relacionado a problemas

de dependencia y sociales, situación que presenta un porcentaje bajo de los estudiantes que participaron en el estudio, pero suficientemente grande para justificar una intervención más dirigida al tratamiento de estos usuarios (Barbor et al. 2001).

Lo anterior se debe en gran medida a que los adolescentes suelen copiar los modelos masculinos adultos de consumo. De hecho en México, al igual que sucede en otras partes del mundo, el alcohol es considerado como un elemento de paso a la edad adulta, con lo que a su uso se suman cada vez más tanto hombres como mujeres a edades cada vez más tempranas y que aún no han alcanzado la mayoría de edad (Medina-Mora et al., 2002).

Al relacionar características socioeconómicas y de la estructura de las familias de los alumnos con las pruebas de AUDIT y AEQ, se halló que ninguna de éstas resultó útil para la predicción del nivel de consumo de alcohol o el tipo de expectativas. Lo cual probablemente esté relacionado con que la calidad del ambiente familiar y de

las relaciones no dependen directamente de la estructura familiar, con quién viven o cuáles son sus ingresos, sino más bien de la facilidad de comunicación de los padres y su capacidad para relacionarse y apoyar a sus hijos (Carrillo, 2006). Además, resulta necesario resaltar que, para el caso de este estudio, debemos tener en cuenta que se trata de una población cuyo nivel socioeconómico es bastante homogéneo y que estaría situado entre el medio y medio-alto, ante lo cual se halló que las investigaciones mencionan que el consumo de alcohol es ligeramente mayor (4.2%) en los adolescentes cuando el jefe de familia tiene una escolaridad de secundaria o más, que cuando sólo terminó la primaria o ni siquiera la concluyó (Villatoro et al., 2005). Es así que para el caso de la presente investigación, no se encontró que las variables sobre la estructura familiar como tener padre o madre, si éstos están juntos o separados, el número de hermanos y el lugar que ocupa entre ellos; así como el nivel socioeconómico, fueran significativos en relación con el consumo de alcohol y las expectativas.



En lo que respecta a los datos obtenidos a través de la prueba AUDIT entre hombres y mujeres, se encontró que para ambos casos, el nivel de consumo de alcohol es similar, aunque las mujeres reportan una mayor proporción de consumidoras. A este respecto, las encuestas en general para población urbana indican que el uso de esta sustancia es más frecuente entre varones, sin embargo, las tendencias en consumo a lo largo de los últimos años señalan que las mujeres han aumentado los índices de uso y sobre todo en lo que respecta a la población adolescente (12 a 17 años). Con lo que sería importante resaltar que los datos obtenidos en el estudio presente coinciden con la información general que nos proporcionan las últimas encuestas sobre consumo de alcohol (Villatoro *et al.*, 2007).

También, se obtuvieron comparaciones de la misma prueba (AUDIT) pero en relación con el año escolar, a lo que se halló que no existían diferencias importantes en cuanto al nivel de consumo de alcohol. Es decir, el año escolar que los alumnos están cursando no parece estar influyendo de manera significativa en el uso de alcohol. Si se toma en cuenta que el año escolar está asociado con la edad de los alumnos, en donde los de primer año son los más pequeños y los de tercero los más grandes, resulta importante resaltar que los estudios en general han encontrado que el consumo de esta sustancia tiende a aumentar conforme a la edad y mencionan que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos, es menor a la mitad de los que tienen 18 años o más, por lo que se esperaría que éste aumentara también con el año escolar, sin embargo, en el caso de la presente investigación se hallaron datos no significativos al respecto (Díaz-Negrete, Arelláñez-Hernández & Martínez-Treviño, 2002). Es así, que el año escolar y la edad para el caso de esta población, no parecen estar afectando en el nivel de consumo de alcohol de los alumnos.

Por otro lado, al relacionar las expectativas hacia el consumo de alcohol, medidas a través de la prueba AEQ, y el nivel de consumo reportado por los estudiantes mediante la escala AUDIT, se halló que los tipos de expectativas con mayor valor predictivo del nivel de

consumo de alcohol fueron *el alcohol como facilitador social* ($\beta = .248$), *incremento de la sexualidad* ($\beta = .250$) y *reducción de la tensión física* ($\beta = .110$). Lo último coincide con estudios anteriores realizados en población adolescente, donde se resalta que la principal expectativa asociada al consumo de esta sustancia es *el alcohol como facilitador social*, tanto en consumidores altos como moderados y en este sentido se hace evidente la importancia que posee el contexto social de consumo en las experiencias reforzadoras del uso de alcohol sobre todo entre la población más joven (Mora-Ríos & Natera, 2001). Así mismo, también las expectativas respecto al alcohol como facilitador social y como reductor de la tensión psicológica predicen también el abuso en jóvenes (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

De igual forma, la expectativa sobre el *incremento de la sexualidad* también mostró tener un buen índice predictor, esto coincide con algunos estudios que indican que son los hombres, sobre todo, quienes reportan que esperan que el alcohol incremente su conducta sexual, a diferencia de las mujeres (Mora-Ríos & Natera, 2001). Para el caso de esta investigación parece que dicho grupo de expectativas resulta importante para anticipar el uso de esta sustancia tanto en hombres como en mujeres.

Así mismo, al realizar una correlación entre las expectativas se encontró que la *reducción de la tensión física* se asocia con las expectativas sobre el *alcohol como facilitador de la interacción grupal* ($r = .567$), así como con la de *reducción de la tensión psicológica* ($r = .567$) lo cual coincide con el estudio de Mora-Ríos, Natera & Juárez (2005) el cual menciona que las expectativas se encuentran muy interrelacionadas con la esfera social.

De manera similar a lo sucedido con la prueba AUDIT, los datos obtenidos a través del AEQ, no señalaron diferencias en cuanto al año escolar de los alumnos, es decir, las expectativas resultaron similares en todos los estudiantes entrevistados.

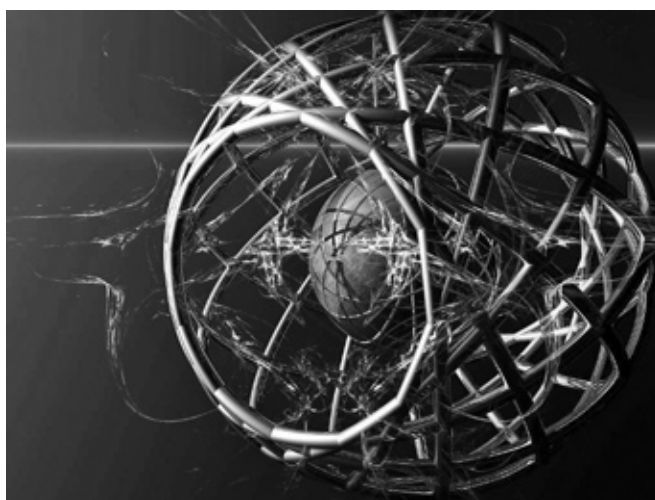
Sin embargo, al comparar las expectativas por sexos se encontraron diferencias en cuanto al tipo de éstas que determinan el nivel de consumo de alcohol

entre hombres y mujeres. Mientras que para ellas resultaron más importantes las expectativas relacionadas con *el alcohol como facilitador social* ($\beta = .327$), el *incremento de la sexualidad* ($\beta = .288$) y la *reducción de la tensión física* ($\beta = .181$), para el caso de los varones fueron más significativas las expectativas acerca del *incremento de la sexualidad* ($\beta = .300$). Al respecto, los estudios que han documentado las diferencias por sexo en lo que respecta al AEQ, señalan que en comparación con las mujeres, los hombres tienen mayores expectativas en relación con el incremento del poder y la agresividad y esperan que el alcohol les reduzca la tensión, mientras que ellas esperan cambios de tipo placentero, es decir que dicha sustancia les permita desinhibirse y sentirse más cómodas en situaciones sociales. Un estudio en población universitaria indicó, a su vez, que los hombres reportaban mayores expectativas de que el alcohol incrementara su conducta sexual (Mora-Ríos & Natera, 2001), mismo que coincide con los datos de este estudio.

De esta manera, los resultados de la presente investigación subrayan que a pesar de que se trata de una población que en la mayoría no cuenta aún con la edad legal para consumir bebidas con alcohol, gran parte de ellos las usa, esto coincide con las encuestas cuyos datos más recientes indican un aumento general en el consumo en adolescentes (entre 12 y 17 años). También se encontró que los resultados son similares a las encuestas para el caso del sexo, ya que las mismas indican que la proporción de hombres y mujeres que consumen alcohol y tabaco es similar, lo cual implica que hay cada vez más participación del sexo femenino en las conductas de consumo y que éstas son cada vez más aceptadas por la sociedad. Así mismo, los mayores índices de consumo se siguen dando en las grandes

urbes, sin embargo las nuevas generaciones se ven cada vez más afectadas sin importar el nivel de urbanización del lugar en el que viven (Medina-Mora *et al.*, 2002).

Resulta importante resaltar el hecho de que a pesar de que los estudiantes reportan en su mayoría un consumo moderado, hay también una proporción importante de ellos que presenta, tanto un consumo que varía entre lo moderado y excesivo, así como un consumo principalmente excesivo. Lo último muestra la gran difusión que está teniendo esta práctica entre los adolescentes y que no sólo se limita a su uso moderado



y ocasional, sino que se da también en proporciones importantes en exceso. De aquí la importancia que tendría la adopción de medidas preventivas enfocadas a reducir los riesgos relacionados con esta sustancia, el conocimiento de los límites de consumo, así como de los riesgos asociados con

el uso excesivo (Barbor *et al.*, 2001).

En lo que respecta a las expectativas, se encontró al igual que en los estudios ya realizados, que la subescala sobre *el alcohol como facilitador social* es uno de los principales predictores del consumo y el abuso. En adolescentes, y por las características de esta población, se hace evidente que se trata de un grupo especialmente vulnerable a recurrir a dicha sustancia por motivos que implican la aceptación dentro de un grupo y la presión de pares o amigos (Ames & Stacy, 2005).

El hecho de que las personas beban para obtener beneficios sociales se relaciona con el uso del alcohol como lubricante social, para ayudar o facilitarle a una persona ser sociable (Neighbors *et al.*, 2004). Esto implica que los jóvenes al beber no sólo buscan el incremento de sensaciones placenteras por sí mismas, sino la posibilidad de socializar reduciendo la tensión mediante el consumo de esta sustancia (Mora-Ríos, Natera & Juá-

rez, 2005). Lo último se vincula con la importancia que desempeña el papel de socialización en México, donde existe una gran tolerancia para el consumo de alcohol en contextos grupales y las expectativas que tienen un fuerte componente social, como para el caso del alcohol como facilitador de la interacción grupal, son de hecho uno de los principales predictores del consumo alto en jóvenes. Esto habla de la importancia que tiene dicho aspecto en la explicación del abuso de alcohol, situación que coincide con otras investigaciones ya mencionadas que señalan la facilitación social como un factor que propicia el uso de alcohol (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).



62

Atendiendo a los resultados de este trabajo, sería importante realizar programas preventivos y de intervención que actúen en varios niveles. Primero, creando programas psicoeducativos para población infantil y adolescente que permitan disminuir el riesgo de desarrollar patrones problemáticos de consumo en un futuro. Que las expectativas respecto al *alcohol como facilitador social* sean unas de las principales predictoras del uso y abuso, habla de la importancia que tiene tomar en cuenta los factores medioambientales, como el hecho de la importancia que juega el papel de la socialización en México y la alta tolerancia al abuso en contextos grupales, al momento de desarrollar programas de prevención y que dichos programas a su vez, no sólo incluyan a los jóvenes sino también a los padres, maestros y otros adultos con el fin de cuestionar las normas culturales que promueven las creencias sobre el consumo como un medio para disfrutar de la interacción social y también como una respuesta adecuada de enfrentamiento ante sucesos negativos como ansiedad y depresión. También es necesario cuestionar el hecho de que en México sea aceptado el consumo de alcohol

como medio para reducir las tensiones, en el caso de los adolescentes, por ejemplo: después de un período de exámenes, para enfrentar las crisis (p.ej. problemas con el grupo de pares, enamoramiento, duelo y otros) y como una forma de escape al estrés, brindando información adecuada sobre las consecuencias negativas del consumo, promoviendo estilos de vida saludables y enseñando estrategias de enfrentamiento frente a los sucesos negativos de la vida, que no impliquen el uso de alcohol u otras sustancias (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

A nivel de intervención, es necesario centrar la atención no sólo en los estudiantes que presentan un consumo alto, reorientando sus cogniciones a través de información, con el objeto de canalizar sus respuestas de enfrentamiento hacia otras acciones que no involucren el uso de esta sustancia, sino incorporar a todos los jóvenes con el fin de crear un balance más adecuado entre expectativas positivas y negativas, realizando acciones también que permitan la resignificación de las creencias positivas respecto al alcohol, brindando información sobre el alto costo que representa para la salud el abusar de su consumo y ofrecer recursos alternativos orientados hacia otras formas de respuesta al estrés (Mora-Ríos, Natera & Juárez, 2005).

Finalmente al realizar el análisis de los datos obtenidos, es posible afirmar la hipótesis presentada en esta investigación ya que se halló que efectivamente existe una relación entre las expectativas que se tienen hacia el consumo de alcohol y el nivel de uso que se le dé a dicha sustancia, siendo como ya se ha mencionado, las expectativas sobre el alcohol como un facilitador social las de mayor peso predictivo.

Bibliografía

- Amador, J.A., Díaz, M., Ibarra, M.G., López, M., Facundo, J.A., Rocha, R. & Villatoro, J. (2002). El consumo de drogas en la ciudad de Rioverde, SLP. Resultados preliminares de la encuesta de estudiantes. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (Ed.), Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas. (pp.145-148). México: CONADIC.
- Ames, S., Sussman, S., Dent, C.W. & Stacy, A.W. (2005). Implicit cognition and dissociative experiences as predictors of adolescent substance use. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 1, 129-162.
- Barbor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. & Monteiro, G. (2001). AUDIT Cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol. Suiza: OMS.
- Borges, G., Medina-Mora, M.E., Cherpitel, C., Casanova, L., Mondragón, L. & Romero, M. (1999). Consumo de bebidas alcohólicas en pacientes de los servicios de urgencias de la ciudad de Pachuca, Hidalgo. *Salud Pública de México*, 41, 3-11.
- Britton, P. (2004). The relation of coping strategies to alcohol consumption and alcohol-related consequences in a college sample. *Addiction Research and Theory*, 12, 103-114.
- Brown, S., Christiansen, B. & Goldman, M. (1987). The alcohol expectancy questionnaire: an instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48, 483-491.
- Brown, S., Goldman, M., Inn, A. & Anderson, L. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol: their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 419-426.
- Cameron, C., Stritzke, W. & Durkin, K. (2003). Alcohol expectancies in late childhood: an ambivalence perspective on transitions toward alcohol use. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44, 687-698.
- Carreño, S. (1998). El consumo de alcohol en trabajadores de una empresa textil. Tesis de licenciatura en Psicología. México: UNAM.
- Carrillo, L. (2006). Relación entre supervisión parental y la conducta antisocial en menores infractores. Tesis de licenciatura en Psicología. México: UNAM.
- Córdova-Castañeda, A., Muñoz, O., Guarneros-Chumacero, A., Rosales-Avilés, R. & Camarena-Robles, E. (2002). Instituto Mexicano del Seguro Social: Información 2001. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (Ed.), Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas. (pp.83-86). México: CONADIC.
- De la Cruz, J.I., Fernández-Gárate, I., Tudón-Garcés, H., Escobedo-de la Peña, J., Zárate-Aguilar, A. & Madrazo-Navarro, M. (2001). Prevalencia de consumo riesgoso y dañino de alcohol en derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Salud Pública de México*, 44, 113-121.
- De la Fuente, R. (1997). La patología mental y su terapéutica. México: FCE.
- Díaz-Negrete, D., Arellánez-Hernández, J. & Martínez-Treviño, J. (2002). Uso de drogas y factores psicosociales asociados entre estudiantes de educación media básica del estado de Nuevo León. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (Ed.), Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas. (pp.133-136). México: CONADIC.
- Fundación de Investigaciones Sociales. (2001). Manual TIPPS. México: FISAC
- Gire, J. (2002). A cross-national study of motives for drinking alcohol. *Substance Use & Misuse*, 37, 215-223.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. (3° edición). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Hufford, M. (2001). An examination of mood effects on positive alcohol expectancies among undergraduate drinkers. *Cognition and Emotion*, 15, 593-613.
- Jones, B., Corbin, W. & Fromme, K. (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction*, 96, 57-72.
- Medina-Mora, M.E., Carreño, S. & De la Fuente, J.R. (1998). Experience with the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in México. *Recent Developments in Alcoholism*, 14, (pp. 383-396). EUA: Springer US.
- Medina-Mora, M.E., Cravioto, P., Villatoro, J., Galván, F., Fleiz, C., Rojas, E., Kuri, P., Ruiz, C., Casterjón, J., Vélez, A. & García, A. Encuesta Nacional de Adicciones (2002), Capítulo de Alcohol. Consejo Nacional Contra las Adicciones, CONADIC, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, INPRFM, Dirección General de Epidemiología, DGE, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI. México
- Medina-Mora, M.E., Natera, G. & Borges, G. (2002). Alcoholismo y abuso de bebidas alcohólicas. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (Ed.), Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas. (pp.15-22). México: CONADIC.
- Medina-Mora, M.E., Villatoro, J., Cravioto, P., Fleiz, C., Galván, F., Rojas, E., Castrejón, J. & Kuri, P. (2003). Uso y abuso de alcohol en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2002. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (Ed.), Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas. (pp.49-61). México: CONADIC.
- Miller, P., Smith, G. & Goldman, M. (1990). Emergence of alcohol expectancies in childhood: a possible critical period. *Journal of Studies on Alcohol*, 51, 343-349.
- Mora-Ríos, J. & Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 4, 89-96.
- Mora-Ríos, J., Natera, G. & Juárez, F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo en jóvenes. *Salud Mental*, 28, 82-90.
- Mora-Ríos, J., Natera, G., Villatoro, J. & Villalvazo, R. (2000). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el alcohol en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 8, 319-328.
- Nation, M. & Heflinger, C. (2006). Risk factors for serious alcohol and drug use: the role of psychosocial variables in predicting the frequency of substance use among adolescents. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 32, 415-433.

- Natvig, H., Leigh, B., Anderssen, N. & Jakobsen, R. (1998). Two-year longitudinal study of alcohol expectancies and drinking among Norwegian adolescents. *Addiction*, 93, 373-384.
- Neighbors, C., Larimer, M., Markman, I. & Knee, C.R. (2004). Feeling controlled and drinking motives among college students: contingent self-esteem as a mediator. *Psychology Press*, 3, 207-224.
- O'Hare, T. (1998). Alcohol expectancies and excessive drinking contexts in young adults. *Social Work Research*, 22, 44-50.
- Tapia-Conyer, R., Kuri, P., Cravioto, P., Cortés, M. & Galván, F. (2003). Informe del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) México: 2002. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (Ed.), *Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas*. (pp.9-31). México: CONADIC.
- Villarruel, C., Bustos, R., López, L. & Muñoz, A. (2002). Identificación de factores de riesgo psicosociales ante las adicciones en adolescentes de secundaria de Ciudad Guzmán, Jalisco. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (Ed.), *Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas*. (pp.149-152). México: CONADIC.
- Villatoro, J. & Medina-Mora, M.E. (2002). Las encuestas con estudiantes. Una población protegida en constante riesgo. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (Ed.), *Observatorio mexicano en tabaco alcohol y otras drogas*. (pp.125-127). México: CONADIC.
- Villatoro, J., Gutiérrez, M., Quiroz, N., Moreno, M., Gaytán, L., Gaytán, F., Amador, N. & Medina-Mora, M.E. (2007). Encuesta de consumo de drogas en estudiantes 2006. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México, D. F.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Cardiel, H., Fleiz, C., Alcántar, E., Hernández, S., Parra, J., & Néquiz, G. (1999). La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la ciudad de México. *Medición otoño de 1997. Salud Mental*, 22, 18-30.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Hernández, M., Fleiz, C., Amador, N. & Bermúdez, P. (2005). La encuesta de estudiantes de nivel medio y medio superior de la ciudad de México: Noviembre 2003. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud mental*, 28, 38-51.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Rojano, C., Fleiz, C., Bermúdez, P., Castro, P. & Juárez. (2002). ¿Ha cambiado el consumo de drogas de los estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes. *Medición otoño 2000. Salud mental*, 25, 43-54.
- Westmaas, J., Moeller, S. & Butler, P. (2007). Validation of a measure of college students intoxicated behaviors: associations with alcohol outcome expectancies, drinking motives, and personality. *Journal of American College Health*, 55, 227-237.
- World Health Organization [WHO], (2004). *Global Status Report on Alcohol*. Suiza: WHO.
- Zamboanga, B. (2006). From the eyes of the beholder: alcohol expectancies and valuations as predictors of hazardous drinking behaviors among female college students. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 32, 599-605.

