



## Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 18 No. 2

Junio de 2015

# IMPULSIVIDAD FUNCIONAL Y DISFUNCIONAL EN ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL

Desireé Anaís Narvéez Rodríguez<sup>1</sup> y Eliezer Jesús Caro<sup>2</sup>

Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado  
Venezuela

### RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo evaluar la influencia de la impulsividad funcional y disfuncional según el modelo de Dickman en adolescentes consumidores de alcohol y en una muestra de no consumidores entre 15 y 18 años. Las muestras quedaron conformadas por 235 estudiantes: 76 del grupo consumidor perjudicial o dependiente de alcohol, 55 consumidores de riesgo y 104 no consumidores. Para clasificarlos se utilizó el Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (Audit). Además, se utilizó el Inventario de Impulsividad de Dickman con validación española. El contraste de hipótesis se realizó mediante ANOVA de un factor, para verificar las diferencias en los tres grupos en función a la impulsividad funcional y disfuncional. Los resultados indican que no existen diferencias en cuanto a la impulsividad funcional en los tres grupos. En cambio, la impulsividad disfuncional arrojó diferencias significativas entre el grupo consumidor perjudicial o dependiente y el grupo no consumidor. Dicho estudio, brindó apoyo empírico de la impulsividad según el modelo de Dickman en una población tan vulnerable como la adolescencia. Estos resultados pueden ser útiles para clasificar a los consumidores de alcohol según el tipo de impulsividad y determinar sus necesidades terapéuticas con mayor exactitud.

**Palabras Clave:** Impulsividad funcional, impulsividad disfuncional, Modelo de Dickman, Adolescentes, Consumidores de riesgo, consumidores perjudiciales o dependientes, alcohol.

<sup>1</sup> Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Correo Electrónico: [desi.psicologia2010@gmail.com](mailto:desi.psicologia2010@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Correo Electrónico: [ecaro91@gmail.com](mailto:ecaro91@gmail.com)

## FUNCTIONAL AND DYSFUNCTIONAL IMPULSIVITY IN ADOLESCENT ALCOHOL CONSUMERS

### ABSTRACT

The research aimed to evaluate the influence of functional and dysfunctional impulsivity on the model of Dickman in adolescent alcohol consumers and in a sample of non-consumers between 15 and 18 years old. The samples were made up of 235 students: 76 harmful consumer group or dependent on alcohol, risk consumers 55 and 104 nonusers. To classify Questionnaire Disorders Identification due to Alcohol (Audit) was used. In addition, the Dickman Impulsivity Inventory with Spanish validation was used. Hypothesis testing was performed using one-way ANOVA to test for differences in the three groups according to functional and dysfunctional impulsivity. The results indicate that there are no differences in functional impulsivity in the three groups. Instead, dysfunctional impulsivity showed significant differences between the harmful consumer group or dependent and no consumer group. This study provided empirical support for the model of impulsivity Dickman as vulnerable as an adolescent population. These results may be useful to classify drinkers by type of impulsivity and determine their therapeutic needs more accurately.

**Keywords:** Functional impulsivity, dysfunctional impulsivity Model Dickman, adolescents, Consumers risk adverse consumers or dependent alcohol.

Actualmente uno de los fenómenos que ha estado afectando al ser humano en toda su estructura, es el consumo de alcohol caracterizado según Babor, Higgins, Saunders y Monteiro (2001), por la ingesta diaria elevada y diversos episodios repetidos hasta llegar a la intoxicación cuyo resultado es el desarrollo de la dependencia. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S., 2011a), señala que este consumo origina 2,5 millones de muertes cada año, generando deterioros que trasciende la salud física y psíquica del bebedor.

Durante los últimos años se ha evidenciado que la población de adolescentes ha estado inmersa dentro de esta realidad. Según Montiel y Urdaneta (2011), existe un incremento considerable del abuso en el consumo del alcohol por parte de los jóvenes adolescentes, tal como lo indica el informe del Plan Nacional sobre Drogas (2005), señalando que el alcohol y el tabaco son la primera y segunda sustancia psicoactiva más consumida en adolescentes de 14 y 18 años. Asimismo, la OMS (2011a), menciona que “unos 320 000

jóvenes de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo etario” (p.1).

Venezuela no escapa de esta realidad, debido a que existe una prevalencia del consumo de alcohol desde los 15 años de edad, donde el 7,43% representa a la población masculina y el 1,44% a la población femenina, constituyéndose en la primera causa de morbilidad la cirrosis hepática y los accidentes de tránsito, de acuerdo a datos arrojados en el 2005 por Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011b).

Espada, Méndez e Hidalgo (2000), afirman que el abuso del alcohol origina también en el individuo cáncer de esófago, hígado y páncreas, así como trastornos cardiovasculares. Igualmente, este implica una serie de daños psicológicos entre ellos demencia alcohólica, inducción a drogas más potentes, depresión, suicidio, celotipia y trastorno de pánico. De la misma manera, estos autores indican que dicho consumo provoca consecuencias personales tales como: la práctica de relaciones sexuales no planificadas que a su vez, lo expone a contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, problemas legales y delictivos, entre otros.

En este sentido, Babor et al. (2001), señalan que este consumo de alcohol puede situarse en los individuos como un patrón de consumo de riesgo, caracterizado por “el aumento de riesgo de consecuencias negativas para el bebedor o para los demás” (p.5). Es por ello, que este patrón de consumo es relevante para la sociedad, ya que a pesar que los sujetos que presenten o no algún trastorno, pueden acarrear a futuro un riesgo de daño psicológico, social y físico.

Además, existe el consumo perjudicial de alcohol o dependencia caracterizado por una manifestación conductual, cognitiva y fisiológica que se presenta luego de un reiterado consumo de alcohol, incluyendo la incapacidad para controlar el consumo, convirtiéndolo en una prioridad que se antepone a cualquier responsabilidad y obligación, aumento de la tolerancia al alcohol, intenso deseo de consumo y síndrome de abstinencia en ausencia de consumo (Babor et al., 2001).

Se ha considerado que los adolescentes ante esta realidad, hacen caso omiso a las consecuencias que puede ocasionar el consumo de alcohol, debido a que

buscan experimentar nuevas sensaciones con la creencia de que no serán expuestos a ningún tipo de daño (Maturana, 2011). Por tanto, para ahondar más acerca de este fenómeno, es necesario delimitar los factores asociados a este consumo, tales como: factores sociales, biológicos y psicológicos.

En el factor biológico, se ha encontrado que existe una predisposición genética en los individuos que los conlleve al consumo de alcohol. Arias et al. (2010), indican que los hijos de alcohólicos en adopción tienen mayor probabilidad de desarrollar alcoholismo que los hijos de no alcohólicos en adopción. Además, se destaca la implicación del sistema dopaminérgico que consiste en la liberación de dopamina que penetra en el núcleo accumbens, generando euforia y provocando el refuerzo de la conducta que ha desencadenado el consumo de alcohol (Montaner, 2006). Es por ello, que el sistema dopaminérgico se torna relevante puesto que va desde las primeras fases en que el consumo empieza como una conducta instrumental dirigida a un objetivo, hasta la consolidación de la adicción como hábito compulsivo (Corominas, Roncero, Bruguera y Casas, 2007).

En el factor social, los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos se convierten en una influencia dominante en el consumo de alcohol en adolescentes, puesto que Cícua, Méndez y Muñoz (2008), señalan que es necesaria la aprobación por parte de otros adolescentes para no sentirse excluidos, sin importar que estos sean consumidores de alcohol. Al mismo tiempo, la relación conflictiva entre los padres e hijos y el modelamiento de comportamientos de padres alcohólicos, son otros de los desencadenantes de dicho consumo en la adolescencia. De igual modo, Papalia, Olds y Feldman (2005), señalan que el fracaso académico y la asociación con consumidores conllevan a la ingesta del mismo.

En cuanto al factor psicológico, uno de los más relevante para fines de esta investigación, destaca que la toma de riesgo, la elevada exploración y las conductas de búsqueda de sensaciones y novedades, pueden promover el consumo de alcohol y otras sustancias (Espárraga, 2011). Además, uno de los factores determinantes en el consumo de alcohol son las rasgos de la personalidad, específicamente la impulsividad, puesto que Papalia et al. (2005), señala que el consumo de alcohol durante la adolescencia, se debe a un pobre control de los impulsos.

Oliva (2007), señala que la impulsividad asociada a la inmadurez de la corteza prefrontal durante la adolescencia, describen la mayor implicación en conductas de riesgo y búsqueda de sensaciones, por lo que es razonable considerar una relación causal entre estos procesos de desarrollo cerebral y muchos de los comportamientos propios durante este periodo, donde el desequilibrio es mayor producto de una escasa autorregulación de la conducta, lo que conlleva a tener dificultades para imponer su control inhibitorio sobre la conducta impulsiva.

En este sentido, Adan (2011), define la impulsividad como la predisposición a reaccionar ante una situación sin medir las consecuencias que puedan derivarse, es decir, no existe una previa reflexión. Por su parte, Pedrero (2009), describe esta variable como la tendencia de determinados individuos, cuando son comparados con otras personas que poseen habilidades semejantes, a actuar rápidamente ante variadas situaciones.

Para Adan (2011), la impulsividad es uno de los principales rasgos de la personalidad, el cual ha sido de gran interés abordarlo debido a que está relacionado con diferentes trastornos mentales incluidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM-IV-TR), tales como el trastorno límite de la personalidad, el trastorno bipolar, el trastorno por control de los impulsos, los comportamientos antisociales y el trastorno de dependencia de sustancias (Squillace, Picón y Schmidt, 2011).

Pedrero, Ruíz, Rojo, Llanero y Puerta (2011), señalan que la impulsividad es “una de las variables más consistentemente vinculadas a las distintas fases del proceso adictivo” (p. 52), en el cual se ha denotado como una condición negativa, vinculada a la psicopatología. Asimismo, Pedrero (2009), encontró que “está relacionada con el contacto temprano a las drogas, la repetición de los consumos, la progresión a la adicción, así como una condición que se exagera con el consumo y finalmente promueve la recaída” (p.18).

Varios estudios han relacionado la impulsividad con el consumo de drogas, Salazar (2012), en su estudio tuvo como objetivo principal examinar la relación del Consumo Intensivo de Alcohol (CIA) y el sexo con respecto a la Impulsividad, Búsqueda de Sensaciones y Tolerancia a la Frustración en 207 estudiantes (82 del sexo masculino y 125 del sexo femenino) en edades comprendidas entre 13 y 18 años. Sus resultados arrojaron que el consumo de

alcohol tiene una alta relación con la impulsividad ( $F=26.762$ ,  $p=.000$ ), indicando que los adolescentes con mayor tendencia a ser impulsivos, suelen presentar un patrón de Consumo Intensivo de Alcohol, teniendo un tamaño del efecto grande ( $f=0.813$ ), resultado que confirma la interacción y efecto de estas variables de estudio.

Bravo, Echeburúa y Aizpiri (2007), realizaron una investigación cuyo objetivo fue describir las características psicopatológicas y dimensiones de personalidad en 141 pacientes adultos jóvenes mayores de 18 años dependientes del cannabis, que conforman el grupo experimental, comparándolas, con un grupo control clínico de 140 pacientes con trastorno mental y con un diagnóstico distinto al de dependencia de cannabis, bien sea de alcohol u otras drogas y a su vez con un grupo control sano de 140 individuos sin consumo de sustancias, que no recibieron tratamiento psiquiátrico ni psicológico, igualados en sexo, edad y nivel socioeconómico que los grupos anteriores. Se encontró que los jóvenes dependientes del cannabis, muestran una mayor impulsividad motora ( $F=25.560$ ,  $p:0.01$ ) son más improvisadores y carentes de planificación ( $F=18,154$ ,  $p:0.01$ ), presentan mayor búsqueda de sensaciones en emociones ( $F=11.000$ ,  $p:0.01$ ) - excitación ( $F=7.648$ ,  $p:0.01$ ) y una mayor desinhibición ( $F=21.738$ ,  $p:0.01$ ) que el grupo control clínico dependiente de otras sustancias distintas al cannabis y el grupo control sano.

Corbí y Pérez (2012), analizaron el impacto de la impulsividad en el consumo de alcohol en adolescentes con edades comprendidas entre 13 y 16 años, en una muestra de 677 sujetos, 58% mujeres y 42% hombres, mediante la Escala de impulsividad de Plutchik y la Encuesta sobre uso de drogas en estudiantes de Enseñanza Secundaria ESTUDES. En el análisis de los resultados, se confirmó la relación ( $r=0.099$ ,  $p: 0,05$ ) entre consumo e impulsividad, donde se encontró que los adolescentes que llevaron a cabo un consumo excesivo de alcohol fueron impulsivos. Pero también, estos autores indican que la impulsividad no se debe exclusivamente por el consumo de alcohol sino también, por causas de los cambios que se producen en la adolescencia, el cual en su mayoría los jóvenes tienden a ser impulsivos.

Tras los datos obtenidos, dichos autores sugieren profundizar la relación entre variables afectivas como la impulsividad con el consumo de alcohol en una

población con mayor predisposición como la adolescencia, puesto que pueden tener implicación desde el rendimiento académico hasta la conducta adictiva en los adolescentes.

En un estudio realizado por Dickman y Meyer (1988), basado en la asociación velocidad-precisión del procesamiento de información con impulsividad en 60 estudiantes universitarios, encontró que en tareas sencillas de funcionamiento cognitivo, tal como la toma de decisión en un breve lapso de tiempo los sujetos impulsivos solían ser más precisos y tener menos errores que los no impulsivos; tras la obtención de estos resultados, estos autores descubrieron que las consecuencias de esta variable no siempre tienen una connotación negativa, lo que los conllevó a dividirla en dos niveles denominados impulsividad funcional e impulsividad disfuncional.

De acuerdo con el modelo de Dickman, la Impulsividad Funcional (IF) es definida como la toma de decisiones rápidas cuando la situación implica un beneficio personal, es decir, hay un riesgo calculado; además, está relacionada con el entusiasmo, riesgo, actividad y audacia. En contraste, la Impulsividad Disfuncional (ID) es definida como la tendencia a tomar decisiones inmediatas e irreflexivas, el cual genera consecuencias adversas para el individuo, por ende, se manifiesta con conductas desordenadas. Debido a esto, Adan (2011), señala que la "ID se considera un marcador de vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos adictivos, juegos patológicos y otras adicciones conductuales, así como también promueve la conducta agresiva y antisocial" (p.20).

Vigil, Morales y Tous (2008), relacionaron la impulsividad funcional, la impulsividad disfuncional y la agresión en 780 individuos (360 hombres y 420 mujeres) en edades comprendidas entre 12 y 60 años pertenecientes a 3 muestras diferentes. La primera muestra estuvo conformada por estudiantes universitarios cuyo rango de edad estuvo entre los 18 y 48 años, una segunda muestra de 241 estudiantes de secundaria y la tercera de 323 trabajadores.

Los resultados obtenidos de esta investigación señalan que la impulsividad disfuncional está relacionada con todas las escalas medidas por el Cuestionario de Agresividad especialmente la ira ( $r:0.32$ ;  $p:0,01$ ), la agresividad física ( $r:0.33$ ;  $p:0,01$ ) y verbal ( $r:0.33$ ;  $p:0,01$ ), lo cual indica que está mayormente vinculada con acciones agresivas en un momento determinado que con aspectos cognitivos como la hostilidad. Por su parte, se encontró una

relación negativa entre impulsividad funcional con las variables de ira ( $r:-0.10$ ;  $p>0,01$ ) y hostilidad ( $r:-0.21$ ;  $p:0,01$ ), debido a que la IF es considerada como una capacidad beneficiosa que puede estar relacionada a otras variables tales como la autoestima, la resolución de problemas permitiendo reducir los niveles de resentimiento (un componente de la hostilidad) y la ira.

También, diferentes estudios han permitido evaluar y diferenciar la IF e ID con el consumo de alcohol. Adan (2011), se propuso estudiar las posibles diferencias en las dimensiones de impulsividad funcional y disfuncional del modelo de Dickman en 80 estudiantes universitarios con consumo intensivo de alcohol (CIA) de los cuales eran 40 hombres y 40 mujeres y un grupo control de 80 no consumidores de alcohol 40 hombres y 40 mujeres, con edades comprendidas entre 18 y 25 años a través del inventario de impulsividad de Dickman.

Dicha investigación, arrojó que la correlación en impulsividad disfuncional es superior en el grupo con un consumo intensivo de alcohol ( $r: 0.361$ ;  $p: 0.01$ ), debido a que ID se muestra sensible al fenómeno del CIA, en comparación con el grupo no consumidor de alcohol ( $r: 0.283$ ;  $p: 0.05$ ) que obtuvo puntuaciones más bajas. Es importante señalar que en cuanto a la impulsividad funcional no se observaron diferencias en ambos grupos. Sin embargo, se confirman diferencias en el sexo en los dos tipos de impulsividad, debido a que los hombres presentan mayor nivel en comparación a las mujeres tanto en impulsividad funcional como disfuncional, aunque la ID fue significativa sólo en el grupo CIA.

Por tanto, Adan (2011), señala que este estudio presenta deficiencias para ser generalizado, debido a que no pueden extrapolarse a individuos que se encuentren por debajo o por encima del rango de edad utilizado en esta investigación (18 y 25 años). Al mismo tiempo, se perciben lagunas de conocimiento debido a que el grupo clínico está enmarcado únicamente bajo los criterios del CIA, por tanto, el autor sugiere que pueda ser estudiada la impulsividad mediante otros patrones de consumo. Es por ello, que para efectos de esta investigación se ha tomado el patrón de consumo de alcohol que oscila entre el consumo de riesgo y el consumo perjudicial en adolescentes.



Pedrero y Ruíz (2012), realizaron una investigación basada en evaluar la correlación entre los rasgos de personalidad según el modelo psicobiológico de Cloninger con variables psicológicas como impulsividad, estrés percibido y sintomatología frontal en la vida diaria, en un grupo de 183 adictos en tratamiento por abuso/dependencia de cocaína asociado a un consumo problemático de alcohol. Para llevarlo a cabo, el estudio está enmarcado en una investigación no experimental, con un diseño correlacional.

Se obtuvo como resultado específicamente en la impulsividad, que existe una correlación significativa ( $r: 0.71$ ;  $p: 0.0005$ ) entre impulsividad disfuncional (ID) y el rasgo de Búsqueda de Novedad (BN), puesto que los autores señalan que ambas variables están midiendo lo mismo, ya que la ID a nivel neuropsicológico indica que es una disposición que obstaculiza la realización de tareas cognitivas como atención, comprensión y memoria, el cual señalan que está asociado al fenómeno “neblina cognitiva”, considerándose un estado de deterioro de las actividades ejecutivas mencionadas anteriormente. Mientras que la impulsividad funcional (IF), apuntó a correlaciones bajas con los rasgos de personalidad según Cloninger, específicamente en búsqueda de novedad ( $r: 0.17$ ;  $p: 0.0005$ ), ya que se considera la IF una conducta orientada a metas, caracterizada por un procesamiento rápido basado en una adecuada gestión atencional, que le permite finalmente la no interferencia en la ejecución de las funciones ejecutivas que promueve el córtex prefrontal.

Pedrero, Ruíz, Rojo, Llanero y Puerta (2011), llevaron a cabo un estudio abordando la caracterización neuropsicológica de la impulsividad funcional y disfuncional en individuos que se encontraban en tratamiento por abuso o dependencia de al menos una sustancia, cuyas drogas principales fueron cocaína, alcohol, heroína, cannabis o la metanfetamina relacionándolas con el rendimiento de una batería de pruebas clásicas que medían las funciones cognitivas tales como copia y recuerdo inmediato, amplitud atencional, rendimiento de la memoria de trabajo, medidas específicas de inhibición de tareas automáticas, en una muestra de 52 sujetos adictos: 36 varones con edad media de 34 años y 16 mujeres con edad promedio de 35 años.

Este estudio, apuntó que la ID está asociada con una disposición a la dificultad de realización de tareas de forma global, con una tendencia a la actuación irreflexiva que interfieren en la comprensión de instrucciones, planificación de la

acción y déficit para mantener la atención. En comparación, la IF corresponde con un estado más estable del funcionamiento frontal ya que está relacionada de forma más consistente, con mayor precisión, menor número de errores, un mejor procesamiento de las instrucciones y mayor capacidad para mantener la atención.

Por otro lado, Pedrero (2009), realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la viabilidad del Inventario de Impulsividad de Dickman para explorar ambos tipos de impulsividad en adictos a sustancias entre ellas el alcohol, para estudiar sus propiedades psicométricas. Con una muestra no clínica de 398 sujetos y 140 adictos a sustancias en tratamiento. Dicha investigación es no-experimental bajo un diseño cuasi-experimental de dos grupos independientes. Se encontró que la población adicta a sustancias difieren de los no clínicos en cuanto a la ID ( $F: 66.33$ ;  $p:0,0001$ ;  $\eta^2p:0,35$ ), puesto que este autor considera que la ID está fuertemente ligada al proceso adictivo. Sin embargo, no hubo diferencias en los adictos con respecto a la población no clínica en impulsividad funcional ( $F:2.16$ ;  $p:0,01$ ;  $\eta^2p:0,02$ ), ya que este autor indica que es una variable que está relacionada a elementos como la creatividad, por ende se distribuiría de forma similar para ambos grupos.

Pedrero indica que existen lagunas de conocimiento en dicha investigación, debido a que señala que la impulsividad disfuncional “¿se trata de un rasgo o disposición que favorece la adicción o bien es una consecuencia del propio proceso adictivo?” (p.589). Ante esta limitación se requiere que otras investigaciones realicen un mayor contraste de la impulsividad asociado al consumo de alcohol.

Por otra parte, Chico (2000), efectuó una investigación cuyo objetivo principal fue evaluar las posibles relaciones entre la impulsividad funcional y disfuncional y los rasgos de personalidad del modelo de Eysenck, con una muestra de 174 estudiantes de primero y segundo de la Facultad de Psicología con una edad media de 20 años. Utilizó el Inventario de Impulsividad de Dickman para medir la impulsividad funcional y disfuncional, así como también, el Cuestionario de Personalidad de Eysenck. Los resultados arrojaron que la impulsividad funcional está relacionado positivamente con extraversión ( $r: 0,42$ ;  $p:-0.000$ ), y con impulsividad disfuncional presentó una correlación relativamente baja de ( $r:$

0.18;  $p$ : 0.021) lo que apoyaría a Eysenck en su teoría, puesto que señala que la impulsividad es un subcomponente de la extraversión.

Por otro lado, la impulsividad disfuncional estuvo relacionada con psicoticismo ( $r$ : 0.39;  $p$ : 0.000), resultado que según los autores es lo esperado, debido a que ambos rasgos de la personalidad son disfuncionales. Por último, se encontró una no correlación entre impulsividad funcional y neuroticismo ( $r=0.2$ ;  $p<0.406$ ), puesto que según su definición el neuroticismo se considera una variable disfuncional, mientras que la impulsividad funcional se torna hacia un beneficio del propio sujeto. Esta investigación presenta limitaciones ya que fue realizada exclusivamente de mujeres y segundo porque las variables neuroticismo y psicoticismo del modelo de Eysenck está relacionada a la variable sexo, lo que utilizar una muestra heterogénea para afianzar el contraste de las variables en cuestión.

En virtud de estas limitaciones, surge la inquietud de abordar esta temática para seguir contrastando dichas variables ya que contribuirá en la comprensión de la impulsividad, como un rasgo de la personalidad que lo antecede u ocurre después del consumo de alcohol (Pedrero et al., 2011).

Así como también señala Pedrero y Ruíz (2012), que tras la investigación sobre estas variables, permitirá explorar si la impulsividad se relaciona al consumo de alcohol, bien sea como antecedente, coexistente o consecuente, puesto que ello puede brindar conocimiento sobre las vulnerabilidades, factores de mantenimiento o alteraciones provocadas por el propio proceso adictivo. Del mismo modo, promoverá programas de prevención e intervención orientados a desarrollar las capacidades de respuestas inhibitorias en la adolescencia (Adan, 2011).

Asimismo, el rasgo de personalidad dividido en dos niveles: impulsividad funcional y disfuncional del modelo de Dickman, puede ser de utilidad para clasificar a los consumidores de alcohol y determinar sus necesidades terapéuticas con más exactitud. Esta clasificación en función de los perfiles de personalidad, brinda una mayor conceptualización del funcionamiento neuropsicológico específicamente en el córtex prefrontal, lo que correspondería un ingrediente de gran interés para el futuro de los programas de tratamiento de sujetos adictos al alcohol, así como a otras sustancias e incluso de las denominadas adicciones sin sustancia (Pedrero y Ruíz, 2012). En función de

esto, se planteó la siguiente interrogante ¿Existirá diferencias en cuanto a impulsividad funcional y disfuncional en adolescentes consumidores de riesgo, perjudicial y no consumidores de alcohol?

## **MÉTODO**

La investigación está enmarcada en un estudio no-experimental de campo, bajo un diseño cuasi-experimental de tres grupos independientes ANOVA de un factor, ex post-facto de corte transversal.

Participantes:

La población estuvo constituida por 360 estudiantes de secundaria de la U.E.N. "San Francisco Javier" del Estado Lara, el cual se seleccionó la muestra de la investigación compuesta por 235 estudiantes adolescentes específicamente del Ciclo Diversificado (4to y 5to año), en edades comprendidas entre los 15 y 18 años. De ellos, el grupo consumidor de riesgo está constituido por 55 estudiantes adolescentes, 76 adolescentes con consumo perjudicial o dependencia de alcohol y en el grupo no consumidor de alcohol por 104 estudiantes adolescentes. Se excluyeron aquellos participantes que se encontraran bajo los efectos del alcohol durante la administración de las pruebas y aquellos sujetos que presenten condición psicológica diagnosticada. Con la finalidad de realizar la presente investigación, se visitó la Unidad Educativa Nacional "San Francisco Javier" de la ciudad de Barquisimeto estado Lara para hacer entrega de la carta (acreditada por la dirección de Psicología) en donde se explicó el motivo de las visitas a dicha institución y el objetivo del trabajo de investigación. Posteriormente, los estudiantes a cargo de la investigación se presentaron ante los participantes y explicaron el motivo de su visita. Consecutivamente, se aplicaron los instrumentos con sus respectivas instrucciones tanto para el AUDIT y el Inventario de Impulsividad de Dickman, explicándoles a los adolescentes, que era para fines académicos y requería de su colaboración.

En cuanto a las consideraciones éticas, se les informó a los estudiantes que las respuestas de los instrumentos aplicados son confidenciales, tal como lo establece el artículo 60 del Código de Ética Profesional del Psicólogo (1981), "el investigador deberá garantizar el anonimato de las respuestas de los sujetos sometidos a investigaciones". Asimismo, se estableció el consentimiento

firmado, al darles la libertad de elegir si participar o no en la investigación, y a su vez informarlos acerca de la naturaleza y fines del estudio, tal como lo establece el artículo 57.

Instrumentos:

Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).

El Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) fue elaborado por Babor et al. (1981), y actualizado en 1992, para ser posteriormente reservados sus derechos en 2001 por la OMS. Dicho instrumento, consta de 10 ítems con 5 probabilidades de respuestas entre 0 a 4, excepto los ítems 9 y 10 que solo constan con 3 opciones de respuestas con puntuaciones de 0, 2, 4, respectivamente, con un puntaje máximo de 40 puntos; está diseñado principalmente para medir dos dimensiones: consumo de riesgo de alcohol (ítems 1 al 3) y consumo perjudicial de alcohol o Dependencia (ítems 4 al 10).

Para fines de esta investigación, se ha seleccionado el AUDIT validación chilena, realizada por el Observatorio Chileno de Drogas (2010), puesto que para medir esta variable es el más utilizado en la actualidad, además presenta una estandarización transnacional y es el único test de screening diseñado específicamente para uso internacional. La muestra del Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile (2010), es representativa a nivel nacional y considera a la población entre 12 y 64 años. Para el análisis de los resultados se consideraron aquellas personas que declararon consumo de alcohol en el último año y que contestaron todas las preguntas del AUDIT. El tamaño final de la muestra de análisis fue de 8.771 personas (51% hombres y 49% mujeres), representando a una población de 5.479.484 personas.

Además, presenta una confiabilidad con alta consistencia interna (alfa de Crombach 0.83, lo que sugiere que está midiendo un constructo único de modo fiable. A su vez, tiene validez de constructo puesto que es consistente con las definiciones de la CIE-10 de dependencia y de consumo perjudicial de alcohol.

Inventario de Impulsividad de Dickman

Inventario originado por Dickman en 1990, el cual consta de 23 ítems divididos en dos sub-escalas: 11 valorarán impulsividad funcional y 12 impulsividad disfuncional. Las respuestas son de elección forzosa en sentido afirmativa o

negativo. Para el presente estudio, se ha utilizado una versión modificada y validada recientemente por Pedrero (2009), en población española con una muestra no clínica de 398 sujetos y 140 adictos a sustancias en tratamiento, el cual mostró una estructura factorial que confirma la existencia de dos escalas independiente pobremente correlacionadas entre sí ( $r=0.10$ ) con adecuados valores de consistencia interna ( $\alpha= 0.86$  y  $0.74$  para las subescalas), datos suministrados por Pedrero y Ruíz (2012).

Asimismo, presenta una validez de constructo debido a que el autor se basó en los postulados teóricos de Dickman, para garantizar que el instrumento mida las variables que se pretenden medir, tales como impulsividad funcional y disfuncional. Del mismo modo, se utilizó una validez convergente puesto que se correlacionó ambas dimensiones de impulsividad con otros test entre ellos, Cuestionario Disejecutivo (DEX-Sp) y con los rasgos de personalidad del modelo de Cloninger.

En definitiva, el cuestionario de impulsividad de Dickman, en la versión ofrecida en el presente trabajo, parece ser un instrumento adecuado para medir las dimensiones teóricamente propuestas por su autor, y se ofrece como instrumento útil para su utilización tanto en poblaciones clínicas (por ejemplo, adictos) como en población general o no-clínica (Pedrero, 2009).

#### Análisis de los Resultados

La presente investigación tiene como objetivo principal, evaluar la influencia de la impulsividad funcional y disfuncional en adolescentes consumidores de alcohol, para dar cumplimiento al mismo se procedió en primer lugar a clasificar la muestra de adolescentes no consumidores de alcohol, consumidores de riesgo y adolescentes consumidores perjudiciales o dependientes, según puntuaciones arrojadas en el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol, versión Chile (Observatorio Chileno de Drogas, 2010).

De esta manera, la muestra de adolescentes no consumidores estuvo conformada por 104 sujetos, de los cuales 47,12% fueron mujeres y 53,88% fueron hombres, entre ellos 48,08% son cursantes del 4to año y 51,92% del 5to año de bachillerato. A su vez, el grupo de adolescentes consumidores de riesgo quedó comprendida por 55 sujetos, entre ellos 47,28% mujeres y 52,72% hombres, entre ellos 47,28% fueron del 4to año y 52,72% del 5to.

Finalmente, el grupo de adolescentes consumidores perjudiciales o dependientes estuvo integrado por 76 sujetos, es decir, 40,79% fueron mujeres y 59,21% fueron hombres de los cuales 43,42% pertenecen al 4to año y 56,58% al 5to año, cuyo rango de edad se encuentra entre 15 y 18 años, con una edad media de 16 años para los tres grupos independientes mencionados anteriormente. Todos estos porcentajes pueden observarse detalladamente en la tabla 1.

En cuanto al sexo, se puede evidenciar que tanto para el grupo consumidor de riesgo (53,70%) y el grupo consumidor perjudicial o dependencia de alcohol (59,21%), los hombres presentan un mayor porcentaje de consumo en comparación a las mujeres. Asimismo, en el grupo no consumidor también predominaron los hombres con un 53,88%.

En referencia al nivel de formación, los adolescentes cursantes del 5to año tienen mayores niveles de consumo de alcohol, tanto en el grupo consumidor de riesgo (52,72%) como en el grupo consumidor perjudicial o dependencia (56,58%), en contraste a los sujetos cursantes de 4to año de bachillerato. Además, los adolescentes cursantes del 5to año de bachillerato presentaron un mayor porcentaje (51,92%) en el grupo no consumidor de alcohol en comparación a los estudiantes cursantes del 4to año (48,08%).

		N	Media	Desviación Típica	Puntaje Mínimo Máximo	
Impulsividad Funcional	No consumidor	104	5,42	2,032	1	11
	Consumo de Riesgo	55	5,56	1,932	1	10
	Consumo Perjudicial o dependencia	76	5,91	1,920	2	10
	Total	235	5,61	1,976	1	11
Impulsividad Disfuncional	No consumidor	104	4,54	2,298	0	10
	Consumo de Riesgo	55	5,49	2,693	0	11
	Consumo Perjudicial o dependencia	76	5,53	2,436	1	11
	Total	235	5,08	2,477	0	11

Tabla 1. Datos descriptivos de las variables de investigación: impulsividad funcional e impulsividad disfuncional para cada grupo.

En la tabla 1 se resumen las medias, desviación estándar, el puntaje mínimo y el puntaje máximo de la impulsividad funcional y disfuncional para cada uno de los grupos independientes. En referencia a la impulsividad funcional, se pudo observar que las medias obtenidas para el grupo no consumidor (5,42), consumidor de riesgo (5,56) y consumidor perjudicial o dependencia (5,91) no difieren significativamente entre sí, razón por la cual se deduce el rechazo de la hipótesis alterna y la aceptación de la hipótesis nula planteada en el estudio, que explica que las medias de cada grupo son iguales, debido a que  $p=0,262$  es mayor a un nivel de significancia de  $p > 0,05$ , lo que muestra que a pesar de los diferentes patrones de consumo, los sujetos presentan la misma tendencia a tomar decisiones rápidas en situaciones que impliquen un beneficio personal, previniendo consecuencias negativas.

Para llevar a cabo el análisis de los datos, se utilizó el ANOVA de un factor con la finalidad de comparar las medias grupales del grupo de adolescentes no consumidor de alcohol, consumidor de riesgo y consumidor perjudicial o dependiente, en función al puntaje obtenido en impulsividad funcional y disfuncional. Los datos cumplen con el principio de la homogeneidad de la varianza, debido a que el puntaje obtenido en impulsividad funcional ( $p=0,507$ ) e impulsividad disfuncional ( $p=0,406$ ) es mayor a  $p > 0,05$  es decir, que la varianza de los tres grupos son iguales.

Para determinar en qué medida la impulsividad funcional y disfuncional es explicada por el consumo de alcohol, se calculó el coeficiente Eta ( $\eta^2$ ), siendo este para la impulsividad funcional 0,011 y para la impulsividad disfuncional 0,038. Una vez obtenidos estos resultados se procedió a calcular el tamaño del efecto, donde se obtuvo para la impulsividad funcional  $D=0,11$  considerándose un efecto bajo, mientras que para la impulsividad disfuncional arrojó  $d=0,20$  lo cual indica que presenta un efecto mediano, según baremos planteados por Peña (2009). Estos datos muestran que la impulsividad funcional y disfuncional no es explicada en gran medida por el consumo de alcohol en adolescentes (véase tabla 2)



		Suma de cuadrado s	gl	Media cuadrática	F	Sig	d	$\eta^2$
Impulsividad Funcional	Inter- grupos	10,495	2	5,247	1,34 8	,26 2	0,1 1	0,01 1
	Intra- grupos	903,267	232	3,893				
	Total	913,762	234					
Impulsividad Disfuncional	Inter- grupos	54,925	2	27,462	4,61 5	,01 1	0,2 0	0,03 8
	Intra- grupos	1380,539	232	5,951				
	Total	1435,464	234					

Tabla 2. Tabla resumen de ANOVA de impulsividad funcional y disfuncional

A su vez, se puede visualizar que las medias obtenidas en impulsividad disfuncional para el grupo no consumidor (4,54), consumidor de riesgo (5,49) y consumidor perjudicial o dependencia (5,53) son diferentes entre sí, puesto que  $p=0,011$  es menor a  $p=0,05$  esto conlleva al rechazo de la hipótesis nula planteada en la investigación y aceptación de la hipótesis alterna, es decir que la media del grupo consumidor perjudicial o dependencia es mayor a la media del grupo consumidor de riesgo y a su vez mayor que la media del grupo no consumidor, por lo tanto los adolescentes con mayor consumo de alcohol tienden a tener comportamientos desordenados, a tomar decisiones inmediatas e irreflexivas que generan consecuencias negativas para el individuo.

En este sentido, para obtener un mayor contraste entre las medias grupales se procedió a utilizar la prueba Tukey con un nivel de significancia  $p=0,05$  para la impulsividad disfuncional, debido a que esta dimensión fue donde se encontró diferencias.

Variable dependiente	(I) Consumo de Alcohol	(J) Consumo de Alcohol	Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
						L.I.	L.S.
Impulsividad Funcional	No consumidor	Consumo de Riesgo	-,141	,329	,904	-,92	,64
		Consumo Perjudicial o dependencia	-,485	,298	,236	-1,19	,22
	Consumo de Riesgo	No consumidor	,141	,329	,904	-,64	,92
		Consumo Perjudicial o dependencia	-,344	,349	,587	-1,17	,48
	Consumo Perjudicial o dependencia	No consumidor	,485	,298	,236	-,22	1,19
		Consumo de Riesgo	,344	,349	,587	-,48	1,17
Impulsividad Disfuncional	No consumidor	Consumo de Riesgo	-,952	,407	,052	-1,91	,01
		Consumo Perjudicial o dependencia	-,988*	,368	,021	-1,86	-,12
	Consumo de Riesgo	No consumidor	,952	,407	,052	-,01	1,91
		Consumo Perjudicial o dependencia	-,035	,432	,996	-1,05	,98
	Consumo Perjudicial o dependencia	No consumidor	,988*	,368	,021	,12	1,86
		Consumo de Riesgo	,035	,432	,996	-,98	1,05

\*. La diferencia de media es significativa al nivel 0,05.

Tabla 3. Resumen de la Prueba Tukey para la Impulsividad Disfuncional.

Estos resultados muestran que existe diferencias significativas con  $p > 0.05$ , entre las medias obtenidas del grupo no consumidor y las medias obtenidas del grupo consumidor perjudicial o dependencia de alcohol en función a la

impulsividad disfuncional, indicando que los adolescentes consumidores perjudiciales o dependientes de alcohol suelen tomar decisiones inmediatas, irreflexiva y espontánea que traen consigo consecuencias adversas, entre ellas daños a nivel físico, psicológico y social en comparación con los no consumidores. Finalmente, los datos arrojados permiten dar cumplimiento al objetivo general y objetivos específicos planteados en la investigación.

## **DISCUSIÓN**

Tradicionalmente, se han realizados numerosas investigaciones que han vinculado el consumo de alcohol con rasgos de personalidad, tales como la impulsividad. No obstante, son pocos los estudios que han abordado en cuanto a la impulsividad el modelo de Dickman que contempla dos dimensiones la impulsividad funcional y disfuncional, en una etapa tan vulnerable como lo es la adolescencia. Por tanto, este estudio tiene como objetivo principal evaluar las diferencias de la impulsividad funcional y disfuncional con respecto al consumo de alcohol en adolescentes.

Los resultados obtenidos indican que no existe diferencia significativa en cuanto a la impulsividad funcional en el grupo de adolescentes consumidores de riesgo, perjudicial y no consumidores de alcohol. Estos datos, concuerdan con un estudio realizado por Pedrero (2009), donde encontró que no existe diferencia significativa en sujetos adictos a distintas sustancias tales como el alcohol, con respecto a los sujetos no consumidores. Este autor, señala que esta distribución similar para cada grupo se debe a que la impulsividad se encuentra relacionada a la creatividad, audacia y entusiasmo. También, se encuentra asociada con un mejor procesamiento de las instrucciones, una mayor capacidad para mantener la atención y menor número de errores (Pedrero et al., 2011).

En cuanto a la impulsividad disfuncional, se encontró diferencia significativa entre el grupo consumidor perjudicial o dependiente y el grupo de adolescentes no consumidor de alcohol. Estos datos se asemejan a un estudio realizado por Adan (2011), donde obtuvo como resultado que los jóvenes que presentan un consumo intensivo de alcohol difieren significativamente de los jóvenes universitarios no consumidores, puesto que ID es un factor vulnerable para el desarrollo de trastornos adictivos. Igualmente, Vigil et al. (2008), consideran

que la ID está relacionada con acciones agresivas, especialmente la ira, agresividad física y verbal. También, Pedrero y Ruíz (2012), señalan que la ID es una disposición que obstaculiza las funciones ejecutivas tales como atención, comprensión y memoria, fenómeno conocido como “neblina cognitiva”.

En referencia al sexo, en este estudio no se observó diferencia entre hombres y mujeres tanto para la impulsividad funcional como disfuncional. Sin embargo, Adan (2011), encontró que los hombres suelen tener mayor impulsividad funcional y disfuncional en comparación a las mujeres, aunque la ID fue significativa sólo en el grupo consumidor intensivo de alcohol. Esta autora señala, que los hombres suelen tener mayores niveles de impulsividad, debido a que presentan menor capacidad de autocontrol, lo que constituye un factor que incrementa la posibilidad de sufrir alteraciones de los impulsos.

En contraste, Pedrero (2009), obtuvo que las mujeres adictas a distintas sustancias entre ellas el alcohol, tienen mayor puntaje en impulsividad disfuncional y menor en impulsividad funcional, ya que ha considerado que las mujeres postergan durante más tiempo la solicitud de ayuda profesional, lo que trae como consecuencia un mayor deterioro. Tras estas contradicciones, es necesario que se sigan realizando posteriores estudios donde exista un control riguroso de la variable sexo, a fin de ahondar con mayor precisión las diferencias que prevalecen en la impulsividad funcional y disfuncional en adolescentes.

Esta investigación brinda un aporte significativo, debido a que ofrece apoyo empírico acerca de este rasgo de personalidad, es decir, la impulsividad según el Modelo de Dickman en una población de adolescentes, el cual ha sido poco estudiada, permitiendo verificar la existencia de impulsividad disfuncional en los consumidores perjudiciales o dependientes de alcohol y a su vez comprobar que no existe diferencias significativas en cuanto a la impulsividad funcional en los tres grupos. En función de esto, es posible clasificar a los adolescentes consumidores de alcohol según el tipo de impulsividad y brindar intervención terapéutica con más exactitud.

En este sentido, a pesar de que las conclusiones fueron congruentes con los objetivos planteados inicialmente en la investigación, existen limitaciones y aspectos a mejorar en futuros estudios. En primer lugar, se debe ampliar la

muestra para cada grupo, de tal manera que exista mayor variabilidad en los datos obtenidos para que los resultados sean más confiables y precisos

Debido a que este estudio, se encuentra basado en una muestra cuyo rango de edad oscila entre los 15 y 18 años, presenta como limitación la posibilidad de generalizarse a sujetos que estén fuera de dicho rango. Por lo tanto, es relevante que se continúe con esta línea de investigación abarcando otras etapas del desarrollo, que permitan establecer diferencias entre cada una de ellas. Sin embargo, es importante dentro del campo de la investigación psicológica, que futuras investigaciones continúen profundizando la influencia de la impulsividad en adolescentes consumidores de alcohol, debido a que en esta etapa la impulsividad se encuentra asociada a la inmadurez del cortex prefrontal, trayendo como consecuencia conductas de riesgo y búsqueda de novedad, producto de una pobre autorregulación de la conducta en el individuo (Oliva, 2007).

Otro de los aspectos importantes a considerar, está relacionado al cuestionario de Impulsividad Funcional y Disfuncional del modelo de Dickman, versión española de Pedrero (2009), debido a que está diseñado en una escala dicotómica, ya que a pesar que sea de fácil corrección y de frecuente uso en pruebas que evalúan rasgos de personalidad, obliga a los sujetos de estudio a una elección forzosa, donde se resta la posibilidad de ampliar las posibilidades de respuesta y menor variabilidad de las puntuaciones, es por ello que se sugiere que en posteriores estudios utilicen un formato politómico que suelen presentar mayor confiabilidad y validez del test y permita seleccionar con mayor precisión entre múltiples opciones de respuesta (López, 2005).

Además, se sugiere en próximas investigaciones que los instrumentos puedan ser validados en población venezolana, a fin de que se obtengan datos ajustados a la realidad y cultura del país. Asimismo, es necesario llevar a cabo un estudio longitudinal que permita verificar si la impulsividad antecede, coexiste o precede al consumo de alcohol en adolescentes, debido a su condición a nivel prefrontal que dificulta el control de los impulsos.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Adan, A. (2011). Impulsividad funcional y disfuncional en jóvenes con consumo intensivo de alcohol (bingedinking). *Adicciones*, 24 (1), 17-22. Recuperado de: <http://www.adicciones.es/files/17-22%20Adan.pdf>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica*. (6ta ed.). Caracas, Venezuela: Editorial Epísteme.
- Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, L., Llorente, J., López, A., Madoz, A.,... Villanueva, V. (2010). *Manual de Adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación*. España: Ediciones Socidrogalcohol. Recuperado de: [http://www.socidrogalcohol.org/index.php?option=com\\_docmanytask=doc\\_download&id=97&Itemid=4](http://www.socidrogalcohol.org/index.php?option=com_docmanytask=doc_download&id=97&Itemid=4)
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders y Monteiro, M. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. *Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Mental y Dependencia de sustancias*.
- Barreto, J. (2000). La Historia Clínica: Documento Científico del Médico. *Ateneo*, 1 (1), 50-55. Recuperado de: [http://bvs.sld.cu/revistas/ate/vol1\\_1\\_00/ate09100.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/ate/vol1_1_00/ate09100.pdf)
- Bravo, R. Echeburúa E. y Aizpiri, J. (2007). Características psicopatológicas y dimensiones de personalidad en pacientes adultos jóvenes dependientes del cannabis en tratamiento: un estudio comparativo. *Adicciones*, 22 (3), 245-252. Recuperado de: <http://www.adicciones.es/files/245-252%20echeburua.pdf>
- Chico, E. (2000). Relación entre la impulsividad funcional y disfuncional y los rasgos de personalidad de Eynsenck. *Anuario de Psicología*, 31 (1), 78-87. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/view/61441/88393>
- Cícua, D., Méndez, M., y Muñoz, L., (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4 (11), 115-134. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80111671008>
- Corbí, B. y Pérez, M. (2012). Impacto de la Impulsividad en el consumo de alcohol en adolescente. *EduPsykhé*, 11 (1), 21-31. Recuperado de: <http://www.ucjc.edu/pdf/publicaciones/edupsikhe/vol-11/cap2%20vol11-1.pdf>
- Corominas, M., Roncero, C., Bruguera, E., Casas M. (2007). Sistema dopaminérgico y adicciones. *Revista de Neurología*, 44 (1), 23-31. Recuperado de: [http://medicina.uncoma.edu.ar/download/postgrado/medicina\\_legal/neurobiologia\\_medico\\_legal\\_l/neurobiologia.pdf](http://medicina.uncoma.edu.ar/download/postgrado/medicina_legal/neurobiologia_medico_legal_l/neurobiologia.pdf)

- Dickman, S., y Meyer, D. (1988). Impulsivity and speed-accuracy tradeoffs in information processing. *Journal of Personality and Social Psychology*, **54** (2), 274-290. Recuperado de: <http://www.umich.edu/~bcalab/documents/DickmanMeyer1988.pdf>
- Doron, R. y Parot, F. (2008). *Diccionario Akal de Psicología*. (2da ed.). España: Ediciones AKAL.
- Espada, J., Méndez, F. y Hidalgo, M. (2000). Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta. *Adicciones*, **12** (1), 57-64. Recuperado de: <http://www.adicciones.es/files/espada.pdf>
- Espárraga, M. (2011). Consumo de Alcohol y Adolescencia. Almería, España: Universidad de Almería.
- Federación de Psicólogos de Venezuela (1981). *Código de Ética Profesional. Venezuela*.
- López, J. (2005). Ítems politómico vs. Dicotómico: un estudio metodológico. *Anales de Psicología*, **21** (2), 339-344. Recuperado de: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/26941/26141>
- Maturana, A. (2011). Consumo de Alcohol y drogas en los adolescentes. *Revista Médica Clínico Las Condes*, **22** (1), 98-109. Recuperado de: [http://www.clc.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11\\_DR\\_Maturana-13.pdf](http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11_DR_Maturana-13.pdf)
- Montaner, J. (2006, Mayo, 10). El patrón genético de la adicción al tabaco y al alcohol. [Noticias en la web]. Recuperado de: [http://www.consumer.es/web/es/salud/investigacion\\_medica/2006/05/10/151810.php](http://www.consumer.es/web/es/salud/investigacion_medica/2006/05/10/151810.php)
- Montiel, L. y Urdaneta, A. (2011). *Actitud hacia el consumo de alcohol en estudiantes universitarios* (Trabajo de grado de Licenciatura no publicado). Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela. Recuperada de: <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-11-04309.pdf>
- Morales, P. (2012). El tamaño del efecto (effect size): análisis complementarios al contraste de medias. Estadística aplicada para las ciencias sociales. España: Universidad Pontificia Comillas.
- Observatorio Chileno de Drogas (2010). Análisis de Resultados Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). Noveno Estudio de Drogas en Población General de Chile. Boletín nº 3. Chile.
- Organización Mundial de la Salud. (2011a, Febrero). Alcohol. [Notas descriptivas N° 349 en la web]. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2011b). Estadísticas Sanitarias Mundiales. Francia, 2011.

- Oliva, A. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. **Apuntes de Psicología**, 25 (3), 239-254. [http://celafin.org/documentos/OlivaDelgado\\_DesarrolloCerebral.pdf](http://celafin.org/documentos/OlivaDelgado_DesarrolloCerebral.pdf)
- Palella, S., y Martins, F. (2010). **Metodología de la Investigación Cuantitativa**. (3ra ed.). Caracas, Venezuela: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
- Papalia, D., Olds, S., y Feldman, R. (2005). **Desarrollo Humano** (9na ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Peña, G. (2009). **Estadísticas inferencial. Una introducción para la ciencia del comportamiento**. Caracas: Ediciones libros UCAB
- Plan Nacional sobre Drogas (2005). Observatorio español sobre drogas. Informe nº 8. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Pedrero, E. (2009). Evaluación de la impulsividad funcional y disfuncional en adictos a sustancias mediante el Inventario de Dickman. **Psicothema**, 21 (4), 585-591. Recuperado de: <http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/viewFile/8825/8689>
- Pedrero, E., Ruíz, J., Rojo, G., Llanero, M., y Puerta, C. (2011). Caracterización neuropsicológica de la impulsividad funcional y disfuncional en adictos a sustancias: implicaciones clínicas. **Adicciones**, 24 (1), 51-58. Recuperado de: <http://www.adicciones.es/files/51-58%20Pedrero.pdf>
- Pedrero, E., y Ruíz, J. (2012). Subtipos de adictos a la cocaína con y sin consumo problemático de alcohol asociado: hacia una neuropsicología de la personalidad aplicada a la clínica. **Adicciones**, 24 (4), 291-300. Recuperado de: <http://www.adicciones.es/files/291-300%20Pedrero.pdf>
- Ritchey, F. (2002). **Estadística para las ciencias sociales**. (1era ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Salazar, I. (2012). *Influencia del sexo y el consumo de alcohol intensivo adolescente sobre la impulsividad, la búsqueda de sensaciones y la tolerancia a la frustración* (Trabajo de Grado de Licenciatura en Psicología). Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Lara, Venezuela. Recuperada de: <http://bibhum-artes.ucla.edu.ve/DB/bcucla/edocs/repositorio/TEGBF7243F7S352012.pdf>
- Squillace, M., Picón, J., y Schmidt, V. (2011). El concepto de impulsividad su ubicación en las teorías psicobiológicas de las personalidades. **Neuropsicología Latinoamericana**, 3 (1), 8-18. Recuperado de: [http://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia\\_Latinoamericana/article/download/57/47](http://neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/download/57/47)



Vigil, A., Morales, F., y Tous J. (2008). The Relationships between Functional and Dysfunctional Impulsivity and Aggression across Different Samples. ***The Spanish Journal of Psychology***, **11** (2), 480-487. Recuperado de: <http://revistas.ucm.es/index.php/sjop/article/download/sjop0808220480a/28727>