



ARTÍCULO ORIGINAL

ORIGINAL ARTICLE

Recibido: 06/05/2020 Aceptado: 15/07/2020

GAUDIBILIDAD Y CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

GAUDIEBILITY AND ABUSIVE ALCOHOL CONSUMPTION IN ADOLESCENTS

F. Padrós Blázquez¹, M.P. Martínez Medina²

¹Doctor en Psicología profesor-investigador titular A de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Mich., México.

²Maestra en Ciencias, Médico Psiquiatra del Hospital Civil de Morelia "Dr. Miguel Silva" Morelia, Mich., México

Correspondencia: Dr. Ferran Padrós Blázquez, Dirección: Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Francisco Villa 450 Col. Dr Miguel Silva Morelia, Michoacán, México 58280. Correo electrónico: fpadros@umich.mx

Declaración de Conflicto de intereses: La financiación para la realización de este estudio fue otorgada por la Coordinación de Investigación Científica de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia (México) la cual no participó en el diseño del estudio, interpretación de resultados o redacción del manuscrito. Contribución, los autores dos autores diseñaron el estudio y redactaron el protocolo (en primera instancia) y el artículo. MPMM capturó la muestra y FPB realizó los análisis estadísticos. Conflictos de intereses: los autores declaran la ausencia de potenciales conflictos de intereses.



ISSN 2565-0564

Psicosom. psiquiatr. 2020;14:13-19



RESUMEN

Más de un 5% de las muertes en todo el mundo son causadas por el consumo de alcohol, además se asocia a diferentes enfermedades y a elevados niveles de discapacidad. El consumo excesivo de alcohol en adolescentes es del 11.7% en el mundo (UNODC, 2017), lo cual supone un elevado riesgo de dependencia. Se ha reportado menor nivel de gaudibilidad (o conjunto de moduladores del disfrute) en personas con dependencia a sustancias. Sin embargo no existe ninguno que estudie el nivel de gaudibilidad con el abuso de alcohol en jóvenes. Por ello, se administró la escala CRAFFT que evalúa el abuso de sustancias y la EGP (escala de gaudibilidad de Padrós) que mide los moduladores del disfrute a una muestra de 192 alumnos. Se conformaron dos grupos en función de la puntuación obtenida en la escala CRAFFT (grupo de probable abuso de alcohol, N=43 y el segundo grupo conformado por adolescentes que habían consumido alcohol pero no tenían abuso N=149). El grupo con probable abuso de alcohol mostró una media en el nivel de gaudibilidad significativamente menor a la observada en el grupo con consumo no patológico de alcohol. Los resultados obtenidos sugieren que la evaluación de la gaudibilidad en estudiantes podría ser de utilidad para identificar adolescentes con riesgo, además éstos podrían beneficiarse de la terapia de gaudibilidad para reducir sus riesgos.

Palabras clave: Trastorno por uso de sustancias, adolescente, abuso de alcohol, disfrute.

ABSTRACT

More than 5% of deaths worldwide are caused by alcohol consumption, it is also associated with different diseases and high levels of disability. Excessive alcohol consumption in adolescents is 11.7% in the world (UNODC, 2017), which implies a high risk of dependence. It has been reported lower level of gaudiebility (or set of modulators of enjoyment) in people with substance dependence. However, there is no one that studies the level of gaudiebility with alcohol abuse in young people. The CRAFFT scale that assesses substance abuse and the GPS (Padrós gaudiebility scale) that measure the modulators of enjoyment were administered to a sample of 192 students. Two groups were formed according to the score obtained on the CRAFFT scale (group of probable alcohol abuse, N = 43 and the second group consisting of adolescents who had consumed alcohol but had no abuse N = 149). The group with probable alcohol abuse showed a mean in the level of gaudiebility significantly lower than that observed in the group with non-pathological consumption of alcohol. The obtained results suggest that the evaluation of gaudiebility in students could be useful to identify adolescents at risk, in addition they could benefit from gaudiebility therapy to reduce their risks.

Keywords: Substance use disorder, adolescent, alcohol abuse, enjoyment.



INTRODUCCIÓN

Se ha estimado que las tasas de consumo de alcohol han alcanzado el 34,1% jóvenes de 15 a 19 años a nivel mundial, en América la tasa llega a 52.7% (la zona más elevada después de Europa), además, el consumo excesivo de alcohol en adolescentes es del 11.7% a nivel mundial (UNODC, 2017). En México, las tasas de consumo de alcohol en adolescentes se incrementaron del 35.6% al 42.9%, además hasta un 55.2% de la población informó que inició el consumo antes de los 18 años (Villatoro et al., 2012). En 2016, el consumo excesivo de alcohol aumentó de forma notable de 2011 a 2016, en el último mes se incrementó de 4.3% a 8.3%, semanalmente pasó del 1% al 4,1% y aumentó de .2% a 2.6% el uso diario (Reséndiz et al., 2018).

Por otro lado, se ha estimado que hasta un 5,9% en 2012 de las muertes en todo el mundo fueron causadas por el consumo de alcohol, además se asocia a diferentes enfermedades y a elevados niveles de discapacidad (UNODC, 2017).

Cooper (1994) distinguió cuatro tipos de causas que explican el consumo de alcohol que se pueden colocar en una cuadrícula dividida por dos ejes; la valencia (positiva o negativa) y localización (interna o externa). De modo que las personas consumen alcohol para obtener una consecuencia positiva interna (reforzamiento positivo derivado del placer o disfrute experimentado) o para evitar una consecuencia interna negativa (reforzamiento negativo por evitar o reducir el malestar experimentado), o por lograr consecuencias externas positivas (reforzamiento positivo derivado de las muestras de aceptación o aprobación social) y finalmente, para evitar consecuencias externas negativas (reforzamiento negativo derivado de la evitación de muestras de rechazo social). En un estudio realizado con jóvenes en México se observó que hasta un 12.2% refieren consumir alcohol por motivos hedónicos, es decir para obtener placer o disfrute (Palacios Delgado, 2012).

De hecho, todas las sustancias de abuso, incluyendo el alcohol, inciden en los mecanismos cerebrales implicados en el placer (APA, 2013). Se ha descrito el llamado circuito de recompensa, el cual está constituido por las siguientes estructuras profundas; núcleo accumbens, área tegmental ventral, amígdala, hipocampo, núcleo hipotalámico lateral y núcleos pontinos (Ruíz-Contreras, et al., 2010), y también incluye estructuras de la corteza cerebral como el área orbitofrontal, el área prefrontal medial, la corteza insular y el cíngulo (Kringelbach & Berridge, 2009).

El principal neurotransmisor implicado en los mecanismos del placer es la dopamina, pero también se han identificado otros como la noradrenalina, serotonina y GABA (Nizama, 2015). Se ha sugerido que las drogas activan a los receptores de dichos neurotransmisores, de modo que suplantando a los mecanismos naturales del placer (Becoña-Iglesias y Cortés-Tomás, 2010). El consumo de sustancias puede concebirse como la activación de los mecanismos del placer de forma artificial y con el consumo continuado se alteran las vías del placer y del disfrute, como consecuencia, las actividades que habitualmente y de forma natural resultan placenteras se vuelven anodinas para la persona que padece dependencia (Volkow & Morales, 2015).

Le Moal y Koob (2007) han señalado que el consumo continuado de drogas provoca lo que denominan disregulación del sistema de control hedónico homeostático. Manna (2006) propuso que la disregularización podría ser previa, y ser un posible factor causal del desarrollo del consumo patológico de sustancias, además de un factor que incrementa el riesgo de recaídas.

Se ha propuesto una distinción entre lo que denominamos placer básico y disfrute complejo o evolucionado (Gómez-Hernández, Carrillo y Padrós, 2019). Fundamentado en la distinción anatómica señalada por Kringelbach y Berridge (2009) entre el sustrato anatómico del placer básico y el disfrute complejo, se propone que este último, a pesar de que comparte base anatómica que regula el placer básico, es un mecanismo evolucionado del básico que está regulado también por estructuras anatómicas superiores del neocórtex (Gómez-Hernández, Carrillo y Padrós, 2019).

El conjunto de moduladores del disfrute complejo es lo que se ha denominado gaudibilidad (Padrós & Fernández-Castro, 2008), la cual regula las experiencias subjetivas de disfrute, de modo que cuanto mayor gaudibilidad mayor frecuencia, intensidad, duración y probabilidad de disfrutar ante diferentes situaciones. Se han identificado tres tipos de moduladores; habilidades (imaginación, sentido del humor, capacidad de interesarse y de generarse retos), creencias y estilos cognitivos (creencias irracionales, estilos cognitivos como el locus de control y competencia percibida) y estilos de vida (Padrós, 2002; Padrós & Fernández-Castro, 2008). Se ha sugerido que un bajo nivel de gaudibilidad puede favorecer el consumo de alcohol en adolescentes que padecen trastorno por déficit de atención e Hiperactividad (Padrós-Blázquez, Zamora-Cervantes, Salinas-García y Martínez Medina, 2017).



Por otro lado, se ha reportado menor nivel de gaudibilidad en pacientes dependientes de sustancias de forma genérica respecto a una muestra pareada (Padrós et al., 2011). Sin embargo, el estudio no permitió discernir si el nivel de gaudibilidad era menor antes de iniciar el consumo de las diferentes sustancias, o la gaudibilidad disminuyó como consecuencia de la dependencia. Por otro lado, en la única investigación que existe sobre la relación entre la gaudibilidad y consumo de sustancias (Padrós et al., 2011), la muestra de dependientes eran consumidores de diferentes sustancias, en ocasiones politoxicómanos con varios años de consumo continuado. En la presente investigación se quiere tomar una muestra de personas que no puede atribuirse el posible déficit en gaudibilidad al consumo continuado de sustancias, además se quiere centrar en una sola sustancia. Se pensó en adolescentes que por su edad difícilmente pueden cumplir con los criterios de dependencia, aunque sí de abuso de una sustancia, y por ello se supone que todavía no debe existir afectación neuroanatómica en el circuito del placer. Por ello, el objetivo de la presente investigación es estudiar las posibles diferencias entre adolescentes con uso y abuso de alcohol respecto el nivel de gaudibilidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

La muestra fue seleccionada mediante un criterio principal, solo formaron parte de la muestra aquellos adolescentes que informaron de haber consumido alcohol en alguna ocasión. Para generar los grupos se utilizaron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: Si el sujeto participante obtenía una puntuación mayor de 2 en la escala CRAFFT, se incluía en el grupo de probable abuso de alcohol. Si el sujeto participante obtenía una puntuación inferior de 2 en la escala CRAFFT, se incluía en el grupo de uso de alcohol.

Criterios de eliminación: no responder correctamente o de forma completa los cuestionarios.

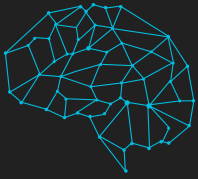
La muestra total estuvo formada por 192 alumnos de secundaria, con un rango de edad de 12-18 años (Media=13.43; DE=1.08; Moda=14) de la ciudad de San Nicolás de Hidalgo, Morelia (México) de los cuales, 102 (53,1 %) eran de género femenino y 92 (46,9%) varones. Un total de 16 participantes se eliminaron por responder de forma incompleta a los cuestionarios. No se observaron diferencias significativas entre la media de edad del grupo de sujetos de abuso (M =

13.42, DE = 0.96) respecto al de uso (M = 13.44, DE = 1.11), ($t(192) = -0.094$; $p = .925$) se asumió varianzas iguales (debido a que la prueba de Levene resultó $F = 0.324$ $p = .570$). En cuanto a la distribución en relación al porcentaje presentado por género en el grupo con abuso, el 51.16 % eran de género femenino, y tampoco resultó diferente ($\chi^2 = 0.086$; $p = 0.770$) del observado en el grupo de uso de alcohol (53.69%).

Se administraron los siguientes instrumentos: CRAFFT (Car, Relax, Alone, Forget, Friends, Trouble) en español CARLOS, es una escala de cribaje elaborado por Knight et al., (1999) para detectar a adolescentes con abuso de sustancias. Consta de solo 6 reactivos, los 3 primeros evalúan la presencia de consumo de alcohol u otras sustancias, mientras que los otros 3 valoran posibles problemas relacionados con el consumo de dichas sustancias. El punto de corte de 2 (respuestas afirmativas) sugiere la presencia de abuso en el consumo de sustancias por el adolescente (Knight et al., 2002; Clark, Gordon, Ettaro, Owens & Moss, 2010). El mismo punto de corte se ha observado en población mexicana con una sensibilidad (.86) y especificidad (.73), además con valor predictivo positivo (.52) y valor predictivo negativo (.93). Tiene una consistencia interna de 0.73 (alfa de Cronbach) (Reyna, et al., 2016).

La escala de gaudibilidad de Padrós (Padrós, 2002; Padrós & Fernández-Castro, 2008) es una escala de 23 reactivos que evalúa la gaudibilidad (moduladores del disfrute) en los cuales los evaluados señalan el grado de acuerdo (de 0 = nada de acuerdo, a 4 = totalmente de acuerdo) frente a una afirmación. La puntuación total se obtiene mediante el sumatorio de los 23 reactivos, de los cuales los ítems 15, 19, y 22 son inversos. Las puntuaciones pueden oscilar entre 0 y 92, donde se interpreta que a mayor puntaje más potencial para disfrutar y cuando son bajas indica menor gaudibilidad. Esta escala ha mostrado aceptable propiedades psicométricas en población mexicana, es unidimensional y muestra una consistencia interna (alfa de Cronbach=.828) adecuada (Padrós-Blázquez, Herrera-Guzmán y Gudayol-Ferré, 2012).

El proyecto de investigación fue evaluado y aprobado por el comité de ética de la Facultad de Psicología de la Escuela Dr. Miguel Silva Morales, Michiocana ya que resultó acorde con la declaración de Helsinki del 1975 según su revisión en 1983 y actualización de Taipei de 2016. Posteriormente, se solicitó permiso a la escuela Dr. Miguel Silva Morales, Michiocana (México) para realizar las evaluaciones a los alumnos de primer, segundo y tercer grado. Se aplicaron



los cuestionarios EGP y CARLOS en una sola sesión de forma grupal con una duración aproximada de 10 minutos. A todos los participantes se les informó que la participación era voluntaria y no tenía ninguna consecuencia rehusar o responder a las escalas. Se hizo énfasis a que respondieran con sinceridad y que tuvieran presente que los cuestionarios se debían responder de forma anónima.

Posteriormente, se realizó el análisis estadístico en el software estadístico: Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 21.0 para Windows.

RESULTADOS

De los 192 participantes, un total de 43 (22.40%) adolescentes cumplen con probable criterio de abuso de alcohol según la escala CARLOS y 149 (77.60%) son consumidores sociales/ocasionales. Para realizar los análisis estadísticos se utilizó la *t* de Student Fisher para datos independientes, tomando en consideración la prueba de Levene para valorar la homogeneidad de varianzas.

Sobre la variable gaudibilidad, la media ($M=50.47$; $DE = 11.83$) de la puntuación total de la EGP mostrada por el grupo con probable abuso de alcohol resultó significativamente ($t(190) = -2.607$; $p = .010$) menor a la observada ($M=55.61$; $DE = 11.28$) en el grupo integrado por adolescentes con uso de social del alcohol. Aunque el tamaño del efecto fue bajo $r = 0.2178$; $d = 0.4464$.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Esta investigación tuvo como objetivo comparar el nivel de gaudibilidad entre un grupo de adolescentes con probable abuso de alcohol y un grupo de iguales, pero que solo presentaban consumo de alcohol.

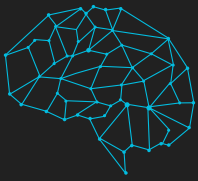
En primer lugar se analizaron las posibles diferencias en las variables edad y sexo entre el grupo con probable abuso y el grupo de solo consumo de alcohol. No se observaron diferencias significativas entre la media de edad entre ambos grupos, a pesar de que habitualmente, el abuso tiende a incrementarse con la edad en los adolescentes (Reséndiz et al., 2018; Villatoro et al., 2012). Tampoco se observaron diferencias significativas respecto al porcentaje de varones y participantes del género femenino, lo que resultó congruente con los resultados de otras investigaciones como la de Ernst, et al. (2006). Sin embargo, otros estudios muestran mayor tendencia de mayor consumo

patológico y no patológico en varones (Reséndiz, et al., 2018). Es importante subrayar esta ausencia de diferencia entre las variables edad, sexo y nivel educativo (todos eran estudiantes de secundaria) porque supone que las diferencias halladas en la variable de estudio no pueden atribuirse a ninguna de dichas variables sociodemográficas.

Los resultados obtenidos en este estudio, deben tomarse con prudencia, pues el tamaño del efecto resultó bajo y como más adelante se señala la presente investigación presenta algunas limitaciones. Sin embargo, debe señalarse que corroboran el menor nivel de gaudibilidad en el grupo de probable abuso de alcohol en adolescentes respecto al grupo que reporta solo consumir alcohol de forma no patológica. Los resultados apoyan la hipótesis de Manna (2006) que sugiere una disregularización del sistema de control hedónico homeostático como posible factor causal del desarrollo del consumo patológico de sustancias. El incremento de riesgo de los adolescentes con menor nivel de gaudibilidad podría explicarse de modo análogo a lo propuesto respecto a los mecanismos que pueden explicar el consumo abusivo (incluso generando dependencia) en personas que presentan un nivel elevado de ansiedad. Se ha propuesto que en personas con elevada ansiedad el alcohol funciona como un potente reforzador negativo ya que reduce el estrés o el afecto negativo (Palacios Delgado, 2012). De modo que se propone que las personas con bajo nivel de disfrute de forma natural (debido a su bajo nivel de gaudibilidad) obtienen un potente reforzador positivo (por la gran diferencia entre la experiencia de disfrute obtenida con el consumo respecto a la experimentada habitualmente sin consumo) que los hace más vulnerables al consumo de alcohol patológico respecto a las personas que habitualmente obtienen experiencias de disfrute de forma frecuente, duradera e intensa.

Deben considerarse algunas limitaciones de la presente investigación, sobre todo no se realizó una entrevista en profundidad para detectar y discernir la presencia del uso y del abuso de alcohol a cada uno de los participantes, el diagnóstico (y la ausencia del mismo) se infirió sólo a través de respuestas del CRAFFT. Aunque una ventaja importante del diseño de esta investigación es que los cuestionarios se aplicaron de forma anónima, lo cual favoreció la sinceridad en un tema tan controvertido como el consumo de sustancias.

Pero, en futuras investigaciones sería pertinente hacer uso de alguna entrevista individual estructurada diagnóstica o utilizar algún entrevistador entrenado para realizar el diagnóstico. En dicha entrevista se podría evaluar con precisión



variables como tiempo de consumo de alcohol, consumo de otras sustancias, etc. Además de la presencia de otros trastornos como los afectivos que pueden haber influido en la presente investigación, variables relevantes que no fueron controladas en la presente investigación.

Por la edad de la muestra se quiere subrayar que a pesar de las limitaciones comentadas, esta investigación muestra resultados en adolescentes que se encuentran en fase inicial de consumo patológico de alcohol, a diferencia del único estudio previo (Padrós et al., 2011) que se realizó con adultos dependientes de sustancias. Por ello, el deterioro que genera el consumo de la sustancia no puede explicar la baja gaudibilidad. Aunque debe recordarse que es sólo un estudio y que presenta notables limitaciones. Por ello, antes de concluir que la baja gaudibilidad es un factor de riesgo para el consumo patológico de alcohol, consideramos que deberían replicarse la presente investigación en diferentes lugares y realizados por distintos investigadores.

Tomando en consideración los resultados obtenidos en esta investigación, se sugiere que en caso de corroborarse un mayor riesgo de consumo patológico de alcohol (y quizás trastornos por uso de sustancias en general) en adolescentes con bajos niveles de gaudibilidad, éstos podrían ser identificados y recibir intervenciones preventivas. Por ejemplo, podrían recibir psicoeducación y sobre todo beneficiarse de la terapia de gaudibilidad (Padrós, Martínez y Graff, 2014) con a intención de reducir el riesgo.

Se concluye que el presente estudio supone la primera evidencia de que un nivel bajo de gaudibilidad puede ser un factor de riesgo para el consumo de sustancias en general. Lo cual supone una gran oportunidad de investigaciones futuras para explorar la relación de la gaudibilidad en otras sustancias, en diferentes fases o niveles de gravedad de consumo y sobre todo puede favorecer la emergencia de intervenciones para incrementar la gaudibilidad en población con riesgo o que cumpla criterios de trastorno por uso de sustancias.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA, BUENAS PRÁCTICAS Y CESIÓN DE DERECHOS

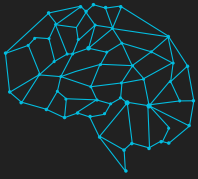
La financiación para la realización de este estudio fue otorgada por la Coordinación de Investigación Científica de la Universidad XXXXX la cual no participó en el diseño del estudio, interpretación de resultados o redacción del manuscrito

Contribución, los autores dos autores diseñaron el estudio y redactaron el protocolo (en primera instancia) y el artículo. MPMM capturó la muestra y FPB realizó los análisis estadísticos.

Conflictos de intereses: los autores declaran la ausencia de potenciales conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5a ed.). Arlington: American Psychiatric Association.
2. Becoña-Iglesias, E., & Cortés-Tomás M. (2010). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Barcelona: Socidrogalcohol.
3. Clark, D.B., Gordon, A.J., Ettaro, L.R., Owens, J.M., & Moss, H.B. (2010). Screening and Brief Intervention for Underage Drinkers. *Mayo Clinic Proceedings*, 85(4), 380-391. doi.org/10.4065/mcp.2008.0638
4. Cooper, M.L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6(2), 117-128. doi.org/10.1037/1040-3590.6.2.117
5. Ernst, M., Luckenbaugh, D.A., Moolchan, E.T., Leff, M.K., Allen, R., Eshel, N... Kimes, A. (2006). Behavioral Predictors of Substance-Use Initiation in Adolescents With and Without Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Pediatrics*, 117, 2030-2039. doi:10.1542/peds.2005-0704
6. Gómez-Hernández, E., Carrillo, E., & Padrós-Blázquez, F. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala para medir el Disfrute Experimentado en Niños y Adolescentes (EDENA). *Psicogente* 23(43), 1-18. doi.org/10.17081/psico.23.43.3761.
7. Knight, J.R., Sherritt, L., Shrier, L.A., Kim, S.H., & Chang, G. (2002). Validity of the CRAFFT Substance Abuse Screening Test Among Adolescent Clinic Patients. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 156(6), 607-614. doi:10.1001/archpedi.156.6.607
8. Knight, J.R., Shrier, L.A., Bravender, T.D., Farrell, M., Vander Bilt, J., & Shaffer, H.J. (1999). A new brief screen for adolescent substance abuse. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 153(6), 591-596. doi:10.1001/archpedi.153.6.591
9. Kringelbach, M.L., & Berridge, K.C. (2009). Towards a functional neuroanatomy of pleasure and happiness *Trends in Cognitive Sciences*, 13(11), 479-487. doi.org/10.1016/j.tics.2009.08.006
10. Le Moal, M., & Koob, G.F. (2007). Drug addiction: Pathways to the disease and pathophysiological perspectives. *European Neuropsychopharmacology*, 17(6-7), 377-393. doi.org/10.1016/j.euroneuro.2006.10.006
11. Manna, V. (2006). Alla ricerca di fattori patogenetici comuni tra dipendenze e disturbi mentali: disedonia e comorbidità psichiatrica (searching common pathogenetic factors between addictions and mental disorders: dyshedonia and psychiatric comorbidity). *Giornale italiano di psicopatologia*, 12, 72-84.
12. Nizama, M. (2015). Innovación conceptual en adicciones. (Primera parte). *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 78(1), 22-29. doi.org/10.20453/rnp.v78i1.2357
13. Palacios Delgado, J.R. (2012). Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 20(1), 29-39.
14. Padrós, F. (2002). Disfrute y bienestar subjetivo: Un estudio psicométrico sobre la gaudibilidad (Tesis doctoral no publicada). Universidad Autónoma de Barcelona, España.



15. Padrós, F., & Fernández-Castro, J.A. (2008). Proposal to Measure a Modulator of the Experience of Enjoyment: The Gaudiebility Scale. *International Journal of psychology and Psychological therapy*, 8(3), 413-430.
16. Padrós-Blázquez, F., Herrera-Guzmán, I., & Gudayol-Ferré, E. (2012). Propiedades psicométricas de la escala de gaudibilidad en población mexicana. *Evaluar*, 12, 1-20.
17. Padrós, F., Martínez, M.P., González-Ramírez, V., Rodríguez-Maldonado, D., & Astals, M. (2011). Estudio del nivel de gaudibilidad en pacientes con diagnóstico de trastorno por dependencia de sustancias. *Psiquis (México)*, 20(2), 64-69.
18. Padrós-Blázquez, F., Martínez-Medina, M.P., & Graff-Guerrero, A. (2014). Gaudiebility Group Therapy in Depressed Patients: A Pilot Study. *International Journal of psychology and Psychological therapy*, 14(1), 59-69.
19. Padrós Blázquez, F., Zamora Cervantes, M., Salinas García, P. y Martínez Medina, M.P. (2017). Cinco vías del TDAH al consumo patológico de alcohol. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*. 121, 27-35.
20. Reséndiz, E., Bustos, M.N., Mujica, R., Soto, I.S., Cañas, V., Fleiz, C., ... & Villatoro, J.A. (2018). Tendencias nacionales del consumo de alcohol en México: resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. *Salud Mental*, 41(1), 7-15.
21. Reyna, G.V., Copertari, L.F., González-Betanzos, F., & Padrós, F. (2016). Estudio psicométrico del instrumento CARLOS (CRAFFT) en estudiantes universitarios mexicanos. *Evaluar*, 16,10-19.
22. Ruíz-Contreras, A.E., Méndez, M., Prieto, B., Romano, A., Caynas, S., & García, O.P. (2010). El cerebro, las drogas y los genes. *Salud Mental*, 33, 535-542.
23. UNODC Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2017). Informe Mundial sobre las Drogas. Publicación de las Naciones Unidas Recuperado de https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
24. Villatoro, J.A., Medina, M.E., Fleiz, C., Téllez, M.M., Mendoza, L., ... Guisa, V. (2012). Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol. 2012. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud. México: INPRFM. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_alcohol.pdf
25. Volkow, N.D., & Morales M. (2015). The Brain on Drugs: From Reward to Addiction. *Cell*,162(4),712-725. doi.org/10.1016/j.cell.2015.07.046