

## Relaciones entre consumo de alcohol, empatía y prosocialidad: diferencias por sexo en adultos jóvenes argentinos

*Relationships between alcohol consumption, empathy and prosociality: differences by sex in Argentine young adults*

Gabriela Cáceres Krüger\*  
Mariana B. López\*\*

### Resumen

Este trabajo analiza la relación entre consumo de alcohol, empatía y prosocialidad en adultos jóvenes, explorando la influencia del sexo en estas relaciones. Se entrevistaron 120 estudiantes universitarios de las ciudades de Paraná y Santa Fe, de entre 18 y 30 años (M: 24,6; SD: 2,6). Se evaluó su patrón de consumo habitual de alcohol, la posibilidad de un trastorno por uso de alcohol (TUA), la empatía y la prosocialidad. Para el análisis de la relación entre las variables se llevó a cabo Análisis Multivariado de Varianza (MANOVA). Las mujeres reportaron menor consumo de alcohol y evidenciaron menos TUA que los varones. Además, obtuvieron puntajes más elevados en las pruebas de empatía y conducta prosocial. La empatía y la prosocia-

lidad explicaron, en conjunto, el 32% de la varianza en los TUA. Sin embargo las relaciones entre TUA y empatía mostraron particularidades en función del sexo.

*Palabras claves:* Empatía, prosocialidad, consumo de alcohol, trastornos por uso de alcohol.

### Abstract

This paper analyzes the relationship between alcohol consumption, empathy and prosociality in young adults, exploring the influence of sex in these relationships. 120 university students from the cities of Paraná and Santa Fe, between 18 and 30 years old (M: 24.6, SD: 2.6), were personally interviewed. Their

---

\* Licenciada en Psicología (UADER), Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales (FHAyCS), Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER).

\*\* Doctora en Salud Mental Comunitaria (UNLA); Licenciada en Psicología (UCSF) – Centro Interdisciplinario de Investigación en Psicología Matemática y Experimental (CIIPME), Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) / Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales (FHAyCS), Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER).

Contacto: mb.lopez@conicet.gov.ar CIIPME-CONICET - Tte. Gral. Juan Domingo Perón 2158 C1040AAH (CABA) Buenos Aires, Argentina.

Fecha de recepción: 1 de abril de 2018 - Fecha de aceptación: 16 de octubre de 2018

pattern of regular alcohol consumption, the possibility of an Alcohol Use Disorder (AUD), empathy and prosociality were evaluated. To analyze the relationship between variables, Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) was carried out. Women reported lower alcohol consumption and showed less AUDs than that showed by men. In addition, they obtained higher scores in the tests of empathy and prosocial behavior. Together, Empathy and prosociality explained 32% of the variance in the AUDs. However, the relationships between AUDs and empathy showed particularities by sex.

*Key words:* Empathy, prosociality, alcohol consumption, alcohol use disorders.

## Introducción

El consumo agudo y crónico de alcohol y los trastornos por uso de alcohol (TUA) han sido relacionados con diversas dificultades en la cognición social y la empatía (e. g. Amenta, Nöe, Verbanck & Campanella, 2013; Attwood, Ohlson, Benton, Penton-Voak & Munafò, 2009; Maurage et al., 2011; Uekermann & Daum, 2008). Por otro lado, la empatía se ha asociado a las conductas pro-sociales (Mestre Escrivá, Samper García & Frías Navarro, 2002; Caprara, Alessandri, & Eisenberg, 2012), mientras que los TUA se han relacionado con la conducta antisocial (López García & Lobo da Costa, 2008; Sher & Trull, 1994) y la violencia (Heinz, Beck, Meyer-Lindenberg, Sterzer & Heinz, 2011).

La capacidad de comprender y sentir el dolor ajeno –de empatizar con él– dispone a

las acciones altruistas (Baron-Cohen, 2011). Comprender la posición del otro permite acordar acciones conjuntas frente a objetivos comunes y negociar frente a objetivos contrapuestos, fomentando la colaboración y limitando la hostilidad y la confrontación.

Los estudios sobre alcohol y empatía se han realizado casi exclusivamente en población de alcohólicos crónicos, por lo que no ha sido posible dilucidar si el déficit en la empatía es un factor de riesgo para el consumo fuerte de alcohol y el desarrollo de un TUA o una consecuencia de la exposición prolongada al alcohol. Además, aunque las relaciones entre el consumo de alcohol y distintos tipos de violencia (Heinz et al., 2011) y entre el consumo de alcohol y la conducta antisocial (e.g. Inglés et al., 2007; López-García & Lobo de Costa, 2008; Young, Sweeting & West, 2008) ha sido fuertemente establecidas, se ha estudiado muy poco la relación entre el consumo de alcohol y la conducta prosocial (e.g. Inglés et al., 2007; Steele, Critchlow & Liu, 1985).

Por último, aunque en la literatura se han reportado diferencias según sexo tanto en el consumo de alcohol (Munné, 2005) y los TUA (e.g. Slutske, 2005; Cremonese, López & Biscarra, 2014) como en la empatía (Baron-Cohen, 2009; Mestre, Samper Frias & Tur, 2009) y las conductas prosociales (Auné, Abal & Atorresi, 2015; Eagly & Koenig, 2006), no hallamos estudios que consideren el rol del sexo al analizar la relación entre empatía, conducta prosocial y consumo de alcohol o TUA.

Para ahondar en el estudio de estas relaciones, en el presente trabajo nos proponemos analizar la relación entre la empatía, las conductas pro-sociales, el consumo de alcohol y los problemas por consumo en adultos

jóvenes sin historia clínica de TUA, considerando la influencia del sexo.

## Método

### Muestra

Se entrevistó a 120 estudiantes universitarios de las ciudades de Santa Fe y Paraná. La mitad de ellos eran estudiantes de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER), mientras que la otra mitad eran estudiantes de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Entre Ríos (UNER) (40%) o de Ingeniería Mecánica de la Universidad Tecnológica Nacional (UTN) regional Santa Fe (10%).

El 62% de los entrevistados fueron mujeres, mientras que el 38% fueron varones. La edad media fue de 24,6 (SD=2,6), oscilando entre los 18 y los 30 años.

### Instrumentos

Para evaluar consumo de alcohol y los problemas por consumo se utilizaron:

- Métodos Cantidad/Frecuencia y Frecuencia Graduada (Russell, 2001): Consiste en 4 preguntas para determinar la cantidad y frecuencia habituales de consumo y el consumo episódico de grandes cantidades. La cantidad de consumo se registra en “unidades estándar”, que equivalen a entre 10 y 12 gramos de alcohol cada una (cantidad equivalente, por ejemplo, a una lata de cerveza o una copa de vino).
- *Alcohol Use Disorders Identification*

*Test (AUDIT)* (Saunders, Aasland, Babor, de la Fuente & Grant, 1993), en su versión adaptada al contexto local (Cremonte, Ledesma, Cherpitel & Borges, 2010): Consiste en 10 preguntas sobre consumo reciente de alcohol, síntomas de dependencia y problemas relacionados con el consumo, para identificar trastornos por consumo excesivo de alcohol (Consumo de riesgo, Uso Perjudicial y Posible Dependencia –ICD-10).

Para evaluar Empatía:

- *Interpersonal Reactivity Index (IRI)* (Mestre Escrivá, Frías Navarro & Samper García, 2004): Conformada por 28 ítems distribuidos en cuatro sub-escalas que miden cuatro dimensiones del concepto de empatía: Toma de perspectiva (PT), Fantasía (FS), Preocupación empática (EC) y Malestar personal (PD).

Para evaluar Conducta Prosocial:

- Escala de Prosocialidad (Caprara, Steca, Zelli & Capanna, 2005) en su adaptación al contexto local (Regner & Vignale, 2008): Consiste en una escala de autoinforme de 16 ítems que reflejan comportamientos y sentimientos referidos a compartir, ayudar, cuidar y sentirse empático con los demás y con sus peticiones.

### Procedimiento

Se evaluó a una muestra intencional constituida por estudiantes universitarios de las carreras de psicología, ciencias económicas e ingeniería industrial. Los participantes fue-

ron contactados a través de sus profesores y evaluados en las instituciones seleccionadas, durante sus horarios habituales de clase. Con el permiso de los docentes a cargo, se les pidió colaboración para participar de la investigación, explicándoles que la evaluación sería anónima y confidencial y que el tratamiento de los datos sería solamente estadístico. Se entregó a todos los participantes una copia del consentimiento informado, conteniendo éste datos generales sobre el estudio y sobre el manejo de la información (confidencialidad y anonimato) y datos de contacto de los investigadores.

### *Análisis de datos*

Para presentar las diferencias por sexo en el consumo de alcohol y en los puntajes de empatía y prosocialidad se utilizaron estadísticos descriptivos. Para analizar la influencia del sexo, la empatía y la prosocialidad en el consumo de alcohol y los problemas por consumo se llevó a cabo un Análisis multivariado de la varianza (MANOVA) factorial. Para realizar el MANOVA se procesaron como variables intersujeto (variables independientes) a la empatía, la prosocialidad y el sexo, y como variables dependientes a el consumo de alcohol (cantidad y frecuencia habitual de consumo), el consumo episódico de grandes cantidades (12 o más unidades estándar por ocasión) y los problemas por consumo. Las variables Empatía y Prosocialidad fueron categorizadas, tomando como referencia los cuartiles de la distribución, en cuatro grupos: Baja, Media Baja, Media Alta y Alta.

Para la gestión, procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa SPSS

(Statistical Package for the Social Sciences), en su versión 17.

## **Resultados**

### *Diferencias por sexo en el consumo de alcohol, la empatía y la prosocialidad.*

En promedio, las mujeres reportaron beber menos frecuentemente que los varones (2 o 3 veces al mes vs 1 o 2 veces por semana) y consumir menor cantidad de alcohol por ocasión típica de consumo (3 unidades estándar vs 5 unidades estándar). Además, las mujeres reportaron, en promedio, menor frecuencia de episodios de consumo episódico excesivo, tanto de 12 unidades estándar (1 vez cada dos meses vs 1 vez al mes), como de 5 unidades estándar por ocasión (menos de una vez al mes vs 2 o 3 veces al mes).

Por último, las mujeres mostraron puntajes mayores a los de los varones tanto en la variable empatía ( $M=89,1$  vs.  $M=76,6$ ) como en la variable prosocialidad ( $M=63,4$  vs.  $M=55$ ).

### *Análisis Multivariado*

En el análisis multivariado, se halló un efecto del sexo,  $F$  de Hotelling (4, 89) = 7.45;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .25$ , y de la prosocialidad,  $F$  de Hotelling (12, 263) = 3.25;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .13$ , sobre el consumo de alcohol y los problemas por consumo. Además, se halló un efecto de las interacciones del sexo y prosocialidad,  $F$  de Hotelling (12, 263) = 1.86;  $p = .040$ ,  $\eta^2 = .08$ , del sexo y la empatía,

F de Hotelling (12, 263) = 4.97;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .18$ , y de la empatía y la prosocialidad, F de Hotelling (36, 350) = 2.50;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .20$ , sobre el consumo de alcohol y los problemas por consumo. Por último, la interacción de las 3 variables, sexo x empatía x prosocialidad, mostró también un efecto significativo sobre el consumo de alcohol y los problemas por consumo, F de Hotelling (36, 350) = 2.04;  $p = .006$ ,  $\eta^2 = .10$ . La Tabla 1 muestra los efectos del sexo, la empatía y la prosocialidad sobre cada variable de consumo estudiada.

El efecto del sexo se observó tanto para la cantidad habitual de consumo,  $F(1, 92) = 23.18$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .20$ , como para el consumo episódico excesivo,  $F(1, 92) = 14.36$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .13$ , y los problemas por con-

sumo,  $F(1, 92) = 14.98$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .14$ . El efecto de la prosocialidad se observó significativo también para la cantidad habitual de consumo,  $F(3, 92) = 3.27$ ;  $p = .025$ ,  $\eta^2 = .10$ , el consumo episódico excesivo,  $F(3, 92) = 3.16$ ;  $p = .028$ ,  $\eta^2 = .09$ , y los problemas por consumo,  $F(3, 92) = 3.44$ ;  $p = .020$ ,  $\eta^2 = .10$ .

El efecto de la interacción sexo x empatía resultó significativo para las cuatro variables de consumo estudiadas: frecuencia habitual de consumo  $F(3, 92) = 8.63$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .22$ , cantidad habitual de consumo  $F(3, 92) = 6.20$ ;  $p = .001$ ,  $\eta^2 = .17$ , consumo excesivo episódico  $F(3, 92) = 4.43$ ;  $p = .006$ ,  $\eta^2 = .13$  y problemas por consumo  $F(3, 92) = 11.10$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .27$  [ver Figura 1].

Figura 1.

*Relación entre empatía y trastornos por uso de alcohol en mujeres y varones.*

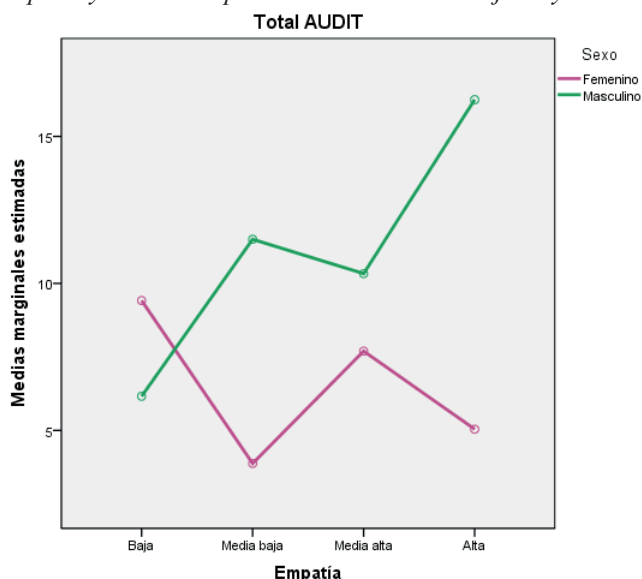


Tabla 1  
Efectos del sexo, la empatía y la prosocialidad sobre el consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	G <sup>1</sup>	RMS <sup>2</sup>	F	p <sup>3</sup>	Eta ( <sup>2</sup> p) <sup>3</sup>	Potencia <sup>4</sup>
Sexo	¿Qué tan seguido toma bebidas alcohólicas?	(1, 92)	5,524	2,241	,138	,024	,316
	¿Cuántas medidas toma en cada ocasión?		125,665	23,178	,000	,201	,997
	¿Con qué frecuencia tomó 12 UE <sup>5</sup> en la misma ocasión?		41,591	14,363	,000	,135	,963
	Total AUDIT		227,999	14,985	,000	,140	,969
Empatía	¿Qué tan seguido toma bebidas alcohólicas?	(3, 92)	3,285	1,332	,269	,042	,344
	¿Cuántas medidas toma en cada ocasión?		7,559	1,394	,250	,043	,359
	¿Con qué frecuencia tomó 12 UE* en la misma ocasión?		,692	,239	,869	,008	,094
	Total AUDIT		21,540	1,416	,243	,044	,364
Prosocialidad	¿Qué tan seguido toma bebidas alcohólicas?	(3, 92)	2,067	,838	,476	,027	,226
	¿Cuántas medidas toma en cada ocasión?		17,750	3,274	,025	,096	,733
	¿Con qué frecuencia tomó 12 UE* en la misma ocasión?		9,159	3,163	,028	,093	,716
	Total AUDIT		52,337	3,440	,020	,101	,756
Sexo * Empatía	¿Qué tan seguido toma bebidas alcohólicas?	(3, 92)	21,287	8,633	,000	,220	,993
	¿Cuántas medidas toma en cada ocasión?		33,630	6,203	,001	,168	,957

(Continúa en pág. 28)

(viene de pag. 27)

¿Con qué frecuencia tomó 12 UE* en la misma ocasión?	12,830	4,431	,006	,126	,863
<b>Total AUDIT</b>	168,903	11,101	,000	,266	,999
<b>Sexo *</b>					
Prosocialidad					
¿Qué tan seguido toma bebidas alcohólicas?	(3, 92)	423	,737	,014	,131
¿Cuántas medidas toma en cada ocasión?	11,871	2,189	,095	,067	,540
¿Con qué frecuencia tomó 12 UE* en la misma ocasión?	3,578	1,236	,301	,039	,321
<b>Total AUDIT</b>	14,604	,960	,415	,030	,255
<b>Empatía *</b>					
Prosocialidad					
¿Qué tan seguido toma bebidas alcohólicas?	(9, 92)	2,060	,041	,168	,837
¿Cuántas medidas toma en cada ocasión?	18,498	3,412	,001	,250	,980
¿Con qué frecuencia tomó 12 UE* en la misma ocasión?	7,932	2,739	,007	,211	,939
<b>Total AUDIT</b>	72,499	4,765	,000	,318	,998
<b>Sexo * Empatía *</b>					
Prosocialidad					
¿Qué tan seguido toma bebidas alcohólicas?	(5, 92)	1,487	,603	,698	,032
¿Cuántas medidas toma en cada ocasión?	14,840	2,737	,024	,129	,802
¿Con qué frecuencia tomó 12 UE* en la misma ocasión?	6,215	2,146	,067	,104	,683
<b>Total AUDIT</b>	49,361	3,244	,010	,150	,873

<sup>1</sup>GI= Grados de libertad; <sup>2</sup>RMS= root mean square o Media Cuadrática; <sup>3</sup>Eta (<sup>2</sup>)= Eta al cuadrado parcial; <sup>4</sup>Potencia= Potencia observada; <sup>5</sup>UE= Unidad Estándar de alcohol, equivalente a 10-12 gramos.

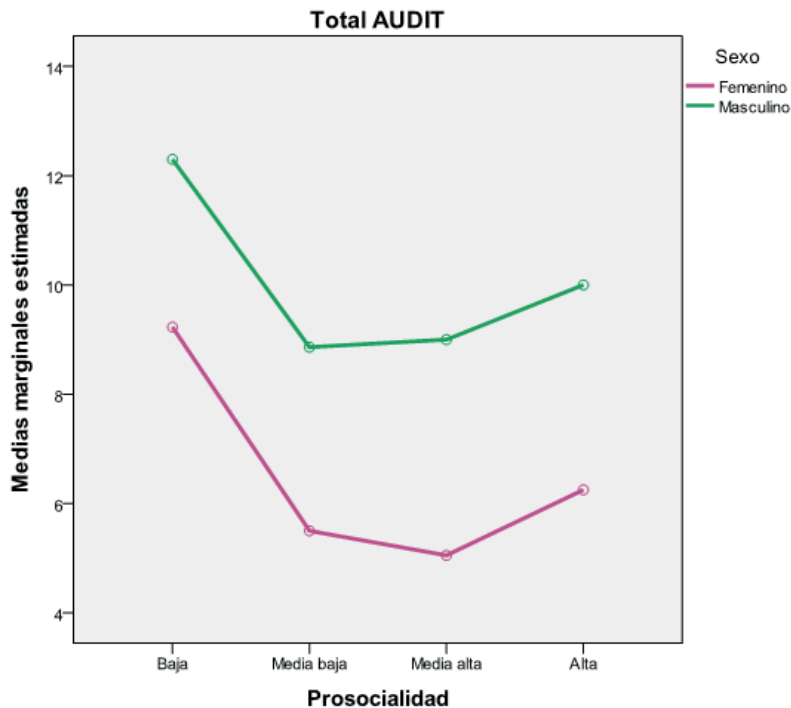
\*Sig.:  $p < ,050$

Esto mismo ocurrió con la interacción de empatía y prosocialidad, cuyo efecto fue significativo para la frecuencia habitual de consumo  $F(9, 92) = 2.06$ ;  $p = .041$ ,  $\eta^2 = .17$ , la cantidad habitual de consumo  $F(9, 92) = 3.41$ ;  $p = .001$ ,  $\eta^2 = .25$ , el consumo excesivo episódico  $F(9, 92) = 2.74$ ;  $p = .007$ ,  $\eta^2 = .21$  y los problemas por consumo  $F(9, 92) = 4.76$ ;  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .32$ . Por el contrario, como ejemplifica la Figura 2, no se halló efecto de la relación sexo x prosocialidad sobre las variables estudiadas [Figura 2].

Finalmente la interacción de todas las variables independientes estudiadas, sexo x empatía x prosocialidad, mostró un efecto significativo sobre la cantidad habitual de consumo  $F(5, 92) = 2.74$ ;  $p = .024$ ,  $\eta^2 = .13$ , así como sobre los problemas por consumo  $F(5, 92) = 3.24$ ;  $p = .010$ ,  $\eta^2 = .15$ .

Figura 2.

*Relación entre prosocialidad y trastornos por uso de alcohol en mujeres y varones.*





## Discusión

Como en estudios previos, hallamos diferencias por sexo en el consumo (Munné, 2005) y los problemas por consumo (e.g. Slutske, 2005; Cremonte et al., 2014), en la empatía (Baron-Cohen, 2009; Mestre et al., 2009) y en la prosocialidad (Auné et al., 2015; Eagly & Koenig, 2006). Las mujeres mostraron menor consumo y menos episodios de consumo episódico excesivo, reportaron menos problemas por consumo y mostraron mayor empatía y conductas prosociales en comparación con los varones. Además, en coherencia con la hipótesis que construimos en función de la literatura, hallamos una relación entre el sexo, la empatía y la prosocialidad, por un lado, y el consumo de alcohol y los problemas por consumo, por el otro. En conjunto, la empatía y la prosocialidad explicaron el 32% de la varianza en los problemas por consumo, el 25% de la varianza en la cantidad de consumo habitual y el 17% de la varianza en la frecuencia de consumo habitual, y el 21% de la varianza del consumo episódico excesivo de alcohol, mostrando un valor teórico muy importante para analizar el consumo excesivo de alcohol y los problemas por consumo.

Sin embargo, al considerar las diferencias por sexo hallamos algunas particularidades de la relación entre consumo de alcohol, empatía y prosocialidad que merecen consideración. De acuerdo con nuestro trabajo, mujeres y varones no sólo difieren en sus prácticas de consumo y en sus niveles reportados de empatía y conducta prosocial, sino que las relaciones entre la empatía y el consumo son diferentes para cada sexo. En coherencia con los estudios que reportan

déficits en la empatía en pacientes alcohólicos (e.g. Amenta et al., 2013; Maurage et al., 2011; Uekermann & Daum, 2008), las mujeres de nuestro estudio que mostraron niveles más bajos de empatía reportaron más problemas por consumo en comparación con las mujeres con alta empatía. Sin embargo esa relación fue inversa en el caso de los varones: quienes mostraron niveles más bajos de empatía reportaron menos problemas por consumo, mientras quienes reportaron niveles más elevados de empatía reportaron más problemas de consumo (medias en el AUDIT compatibles con el diagnóstico de posible dependencia).

Las diferencias por sexo en la relación entre empatía y consumo de alcohol podrían explicarse de diversos modos. En primer lugar, la escala de empatía utilizada evalúa, entre otros aspectos de la empatía, la “preocupación empática” y el “distrés personal” o malestar personal frente al dolor o malestar ajeno. Teniendo en cuenta esto, puede hipotetizarse que varones y mujeres difieren en sus conductas de afrontamiento del malestar subjetivo que produce la preocupación o el dolor frente al malestar de otros (los varones podrían tener más tendencia a evitar ese malestar), y que los varones más empáticos pueden buscar en la bebida un modo de afrontar ese malestar. En relación con esto, algunos estudios señalan que entre las expectativas más comunes hacia el alcohol se encuentran la de lograr “relajarse” o calmar la ansiedad, estar más alegre y divertirse (Pilatti, Godoy & Brussino, 2010) y que estas expectativas condicionan fuertemente el consumo (Cassola, Pilatti, Alderete & Godoy, 2005). Alternativamente, puede considerarse que el alcohol es una de las sustancias de abuso que

han sido denominadas empato­génicas por­que transitoriamente aumenta la jocosidad y las habilidades para comunicarse con otros –o disminuye las dificultades para hacerlo– (Valea, Hautefeuille, Vazeille & Lantran-Davoux, 1999). En este sentido, el hecho de que los varones que consumen más alcohol obtengan puntajes mayores de empatía podría deberse a que el consumo elevado condicio­na la percepción de sí mismos como muy há­biles para la interacción y la comunicación, cuando la trayectoria de consumo es aún corta y el efecto neurotóxico del alcohol no ha producido un deterioro importante de las funciones afectivo-cognitivas que derive en un déficit en las habilidades sociales.

En conclusión, de acuerdo con nuestros resultados, la empatía y la prosocialidad son constructos con un valor teórico importante para entender el consumo excesivo de alcohol y los problemas por consumo. En este sentido, el consumo problemático de alcohol y los problemas sociales vinculados podrían explicarse y comprenderse en parte en relación con un déficit en las capacidades para entender a los demás y construir relaciones sociales cooperativas y solidarias. Sin embargo, las relaciones entre consumo de alcohol, empatía y conducta prosocial no son simples y podrían tener particularidades en función del sexo. Para comprender mejor esas particularidades es necesario continuar el estudio de estas relaciones en población no clínica, realizando estudios en contextos diferentes, con sujetos de diversas edades y con muestras más amplias que las empleadas en este estudio.

## Referencias

- Amenta, S., Nöe, X., Verbanck, P., & Campanella, S. (2013). Decoding of emotional components in complex communi­cative situations (irony) and its relation to empathic abilities in male chronic alcoholics: an issue for treatment. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 37(2), 339-347.
- Attwood, A. S., Ohlson, C., Benton, C. P., Penton-Voak, I. S., & Munafò, M. R. (2009). Effects of acute alcohol consumption on processing of perceptual cues of emotional expression. *Journal of Psychopharmacology*, 23(1), 23-30.
- Auné, S., Abal, F., & Atorresi, H. (2015). Conducta prosocial y estereotipos de género. *Praxis. Revista de Psicología*, 17(27), pp. 7-19.
- Baron-Cohen, S. (2009). *La gran diferencia*. México: Alfaomega.
- Baron-Cohen, S. (2011). *Empatía Cero. Nueva teoría de la crueldad*. Madrid: Alianza Editorial.
- Caprara, G. V., Steca, P., Zelli, A., & Capanna, C. (2005). A new scale for measuring adults' prosocialness. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 77- 89.
- Caprara, G. V., Alessandri, G., & Eisenberg, N. (2012). Prosociality: the contribu­tion of traits, values, and self-efficacy beliefs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(6), 1289-1303.
- Cassola, I., Pilatti, A., Alderete, A., & Godoy, J. C. (2005). Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Córdoba. *Evaluar*, 5, 38–54.

- Chen, A. C., Porjesz, B., Rangaswamy, M., Kamarajan, C., Tang, Y., Jones K. A. et al. (2007). Reduced frontal lobe activity in subjects with high impulsivity and alcoholism. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31, 156-165.
- Clark, U. S., Oscar-Berman, M., Shagrin, B., & Pencina, M. (2007). Alcoholism and judgments of affective stimuli. *Neuropsychology*, 21, 346-362.
- Cremonte, M., Ledesma, R. D., Cherpitel, C. J., & Borges, G. (2010). Psychometric properties of alcohol screening tests in the emergency department in Argentina, Mexico and the United States. *Addictive Behaviors*, 35, 818-825.
- Cremonte, M., López, M. B., & Biscarra, M. A. (2014). Trastornos por uso de alcohol en estudiantes universitarios. En: J. R. Jaime Salas (Ed.), *Con Ojos de Sur. Memorias. I Encuentro Latinoamericano de Investigación en Psicología* (pp. 169-185).
- Eagly, A. H., & Koenig, A. M. (2006). Social role theory of sex differences and similarities: implication for prosocial behavior. En: Canary, D. J & Dindia, K (Eds.) *Sex differences and similarities in communication*, 2nd ed. (pp. 161-177). New York: Lawrence Erlbaum Associates, Taylor & Francis Group.
- Eslinger, P. J. (1998). Neurological and neuropsychological bases of empathy. *European Journal of Neurology*, 39, 193-199.
- Heinz, A. J., Beck, A., Meyer-Lindenberg, A., Sterzer, P., & Heinz, A. (2011). Cognitive and neurobiological mechanisms of alcohol-related aggression. *Nature Reviews Neuroscience*, 12, 400-413.
- Inglés, C. J., Delgado, B., Bautista, R., Torregrosa, M. S., Espada, J. P., García-Fernández, J. M.,... García-López, L. J. (2007). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 403-420.
- López-García, K. S., & Lobo de Costa, M. (2008). Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(2). Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/es\\_20.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/es_20.pdf)
- Maurage, P., Grynberg, D., Noël, X., Joassin, F., Philippot, P., Hanak, C.,... Campanella, S. (2011). Dissociation between affective and cognitive empathy in alcoholism: a specific deficit for the emotional dimension. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 35, 1662-1668.
- Munné, M. (2005). Social Consequences of alcohol consumption in Argentina. En: I. Obot & R. Room (Eds.), *Alcohol, gender and drinking problems* (pp. 25-48). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Mestre Escrivá, M. V., Samper, P., & Frías, M. D., (2002). Procesos cognitivos y emocionales predictores de la conducta prosocial y agresiva: La empatía como factor modulador. *Psicothema*, 14(2), 227 – 232.
- Mestre, M. V., Samper, P., Frías, M. D., & Tur, A. M. (2009). Are women more empathetic than men? A longitudinal study in adolescence. *The Spanish journal of psychology*, 12(1), 76-83.
- Moselhy, H. F., Georgiou, G., & Kahn, A.

- (2001). Frontal lobe changes in alcoholism: a review of the literature. *Alcohol and Alcoholism*, 36, 357-368.
- Pilatti, A., Godoy, J. C., & Brussino, S. A. (2010). Construcción y valoración psicométrica del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes de Argentina (CEA-A). *Anales de Psicología*, 26(2), 288-301.
- Saunders, J. B., Asland, O. G., Babor, T. F., De La Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction*, 88(6), 791-804.
- Shamay-Tsoory, S. G., Tomer, R., Goldsher, D., Berger, B. D., & Aharon-Peretz, J. (2004). Impairment in cognitive and affective empathy in patients with brain lesions: anatomical and cognitive correlates. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 26, 1113-1127.
- Sher, K. J., & Trull, T. J. (1994). Personality and disinhibitory psychopathology: alcoholism and antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 92-102.
- Slutske, W. S. (2005). Alcohol use disorders among us college students and their non-college attending peers. *Archives of General Psychiatry*, 62(3), 321-327.
- Steele, C. M, Critchlow, B., & Liu, T. J. (1985). Alcohol and social behavior: II. The helpful drunkard. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 35-46.
- Tompkins, C. A., Bloise, C. G., Timko, M. L., & Baumgaertner, A. (1994). Working memory and inference revision in braindamaged and normally aging adults. *Journal of speech and hearing research*, 37, 896-912.
- Uekermann, J., & Daum, I. (2008) Social cognition in alcoholism: a link to prefrontal cortex dysfunction? *Addiction*, 103, 726-735.
- Velea, D., Hautefeuille, M., Vazeille, G., Lantran-Davoux, C. (1999). New synthesis empathogenic agents. *Encephale*, 25, 508-514.
- Young, R., Sweeting, H., & West, P. (2008). A longitudinal study of alcohol use and antisocial behaviour in young people. *Alcohol and Alcoholism*, 43(2), 204-214.