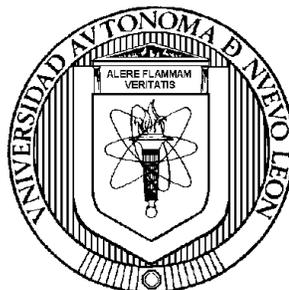


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PERSONALES, PSICOLÓGICOS Y
SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

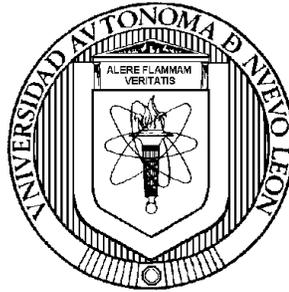
Por

MCE. NORA ANGÉLICA ARMENDÁRIZ GARCÍA

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JULIO, 2012

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PERSONALES, PSICOLÓGICOS Y
SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Por

MCE. NORA ANGÉLICA ARMENDÁRIZ GARCÍA

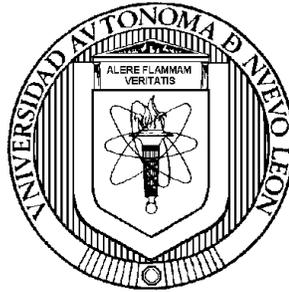
Director de Tesis

DRA. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JULIO, 2012

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PERSONALES, PSICOLÓGICOS Y
SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Por

MCE. NORA ANGÉLICA ARMENDÁRIZ GARCÍA

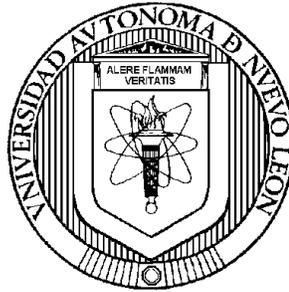
Co-asesor de Tesis

DRA. MARÍA ASUNCIÓN LARA CANTÚ

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JULIO, 2012

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PERSONALES, PSICOLÓGICOS Y
SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Por

MCE. NORA ANGÉLICA ARMENDÁRIZ GARCÍA

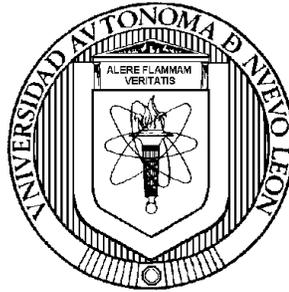
Asesor Internacional

DRA. MARGARITA ANTONIA VILLAR LUIS

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JULIO, 2012

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PERSONALES, PSICOLÓGICOS Y
SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Por

MCE. NORA ANGÉLICA ARMENDÁRIZ GARCÍA

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD.

Como requisito parcial para obtener el grado de
DOCTOR EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

JULIO, 2012

MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PERSONALES, PSICOLÓGICOS Y
SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Aprobación de Tesis

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Director de Tesis y Presidente

Raquel A. Benavides Torres, PhD

Secretario

Dra. María Asunción Lara Cantú

1er. Vocal

Dra. Lourdes Garza Ocañas

2do. Vocal

Marco Vinicio Gómez Meza, PhD

3er. Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Agradezco al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por brindarme la oportunidad de obtener una beca y realizar mis estudios de Doctorado en Ciencias de Enfermería.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León, por brindarme el apoyo para el logro de esta meta que he culminado.

Así mismo agradezco enormemente al MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, Director de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado y a la Dra. Bertha Cecilia Salazar González, Secretario de Programas de Doctorado; por confiar en mí y apoyarme en todo momento para la culminación de mi formación.

Muy especialmente a mi asesora la Dra. María Magdalena Alonso Castillo quien a lo largo de mi formación siempre me brindo su apoyo y comprensión, así mismo me enseñó a ser una mujer entregada a mi trabajo y comprometida con el mismo. Gracias por brindarme sus conocimientos y enseñarme a ser una mejor profesional.

A la Dra. María Asunción Lara y Dra. Margarita Antonia Villar quienes me recibieron cada una de ellas en sus lugares de trabajo y me acogieron, y aportaron valiosas contribuciones a mi proyecto de tesis, así como su apoyo y comprensión a lo largo de la elaboración de mi tesis.

Al Dr. Marco Vinicio Gómez por su orientación, apoyo y disponibilidad sobre mi persona, en lo referente al aspecto estadístico el cual me ayudo a fortalecer mi proyecto de tesis.

Así mismo a todos mis profesores del Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería y maestros del Cuerpo Académico Prevención de Adicciones por sus valiosas enseñanzas que día a día compartieron conmigo dentro y fuera del aula de clases.

Al personal técnico y administrativo del Posgrado de la FAEN, quienes realizaron los procedimientos requeridos para el cumplimiento de trámites para la continuación de mis estudios y titulación.

A mis Compañeros y amigos becarios Manuel, José Alex y Martín quienes siempre me brindaron su cariño, apoyo, amistad y me alentaron a seguir adelante.

A mis compañeras y amigas de trabajo Aracely, Nora Nelly, Karla Selene, Mayra que siempre me brindaron su amistad y orientación cuando más lo necesitaba.

A todos los participantes del estudio por su colaboración y contribución al estudio.

Dedicatorias

En especial a Dios quien es mí ser supremo y quien me regalo vida, salud, fortaleza y amor para cumplir con este objetivo que es muy importante en mi vida. Gracias por siempre estar conmigo y cuidarme de todo lo que pudiera evitar cumplir con mis sueños.

A mis padres Ramiro Cedrak Armendáriz y Genoveva García por quererme cuidarme y apoyarme en el transcurso de mi vida para cumplir mis metas. Así como contar siempre con su apoyo y comprensión.

A mis hermanos Ramiro y Uriel quienes vivieron junto a mí esta gran experiencia y me apoyaron y ayudaron en situaciones en las que requerí de ellos, siempre estuvieron brindándome el apoyo.

A Carlos Alberto Vásquez quien es una persona muy importante en mi vida y que en el trascurso de este tiempo me ofreció su amor, comprensión, y apoyo para lograr satisfactoriamente la meta que me había planteado.

Así como a todos mis amigos que confiaron en mí y esperaron pacientemente a que cumpliera con este sueño, gracias.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco conceptual	7
Teoría de Rango Medio	11
Estudios relacionados	30
Factores personales	31
Factores psicológicos	34
Factores sociales	43
Definición de términos	52
Objetivos específicos	56
Hipótesis	57
Capítulo II	
Metodología	58
Diseño del estudio	58
Población, muestreo y muestra	58
Criterio de inclusión	59
Mediciones	59
Procedimiento de selección y recolección de información	65
Selección y entrenamiento de encuestadores	67
Análisis estadístico de los datos	68
Especificación e identificación del modelo explicativo	70
Consideraciones éticas	71
Capítulo III	
Resultados	73
Consistencia interna de los instrumentos	73

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Análisis de factores de los instrumentos	75
Estadística descriptiva	95
Prueba de Kolmogorov- Smirnov con corrección Lillifors	98
Estadística inferencial	100
Objetivo 1	107
Objetivo 2	111
Objetivo 3	118
Objetivo 4	122
Hipótesis 1	123
Hipótesis 2	126
Hipótesis 3	128
Hipótesis 4	131
Análisis de Modelo de Ecuaciones Estructurales	134
Discusión	144
Limitaciones	166
Conclusiones	166
Recomendaciones	168
Referencias	170
Apéndices	187
A. Derivación Teórica-Conceptual-Empírica de las Variables del Estudio	188
B. Muestra de Estudiantes Universitarios	189
C. Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPPCA).	190

Tabla de Contenido

Contenido	Página
D. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)	193
E. Inventario de Ansiedad de Beck (IAB)	194
F. Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (EDCEE)	195
G. Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (CSVA)	196
H. Cuestionario de Motivos para el Consumo de Alcohol (MCA)	199
I. Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE)	200
J. Inventario de Historia Familiar (IHFCA)	201
K. Cuestionario de Identificar de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	204
L. Carta de Autorización área de arquitectura, diseño y urbanismo	205
M. Carta de Autorización área de arte, educación y humanidades	206
N. Carta de Autorización área de ingeniería y tecnología	207
Ñ. Carta de Autorización área de la salud	208
O. Carta de Autorización área de ciencias agropecuarias	209
P. Carta de Autorización área social-administrativas	210
Q. Carta de Autorización de ciencias naturales exactas	211
S. Consentimiento Informado para el Adulto	212
T. Consentimiento Informado para Padres o Tutores	216
U. Asentimiento Informado del Estudiante Menor de Edad	220
V. Análisis de Factores con el método de Máxima Verisimilitud	224

Lista de Tablas

Tablas	Página
1. Consistencia interna de los instrumentos	73
2. Análisis de factores EAR	75
3. Análisis de factores IAB	76
4. Análisis de factores EDCEE	78
5. Análisis de factores CSVA	80
6. Análisis de factores CMCA	86
7. Análisis de factores IMAFE	88
8. Análisis de factores IHFCA	92
9. Análisis de factores AUDIT	93
10. Características sociodemográficas variables categóricas	95
11. Distribución de los participantes por área de estudio	96
12. Medidas de tendencia central y de dispersión para variables continuas y prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors para variables continuas.	98
13. Prevalencia de consumo de alcohol	100
14. Prevalencia de consumo de alcohol por área de estudio	101
15. Consumo de alcohol por área de estudio	103
16. Tipo de consumo de alcohol	104
17. Tipo de consumo de alcohol por área de estudio	106
18. Prevalencia de consumo de alcohol por edad	107
19. Prevalencia de consumo de alcohol por edad en rangos	108
20. Prevalencia de consumo de alcohol por sexo	109
21. Prevalencia de consumo de alcohol por escolaridad	109
22. Prevalencia de consumo de alcohol por semestre en rangos	110
23. Consumo de alcohol (AUDIT) de acuerdo a la ansiedad	112

Lista de Tablas

Tablas	Página
24. Consumo de alcohol de acuerdo a los eventos estresantes de la vida	113
25. Principales eventos estresantes y el consumo de alcohol	114
26. Consumo de alcohol y motivaciones para consumir alcohol	115
27. Principales motivaciones para el consumo de alcohol y el consumo de alcohol	116
28. Prueba Friedman de las motivaciones para el consumo de alcohol en el último año	117
29. Motivaciones para el consumo de alcohol y los tipos de consumo de alcohol	118
30. Consumo de alcohol y condición de género	119
31. Consumo de alcohol de acuerdo a la ocupación	120
32. Consumo de alcohol de acuerdo al ingreso económico	118
33. Consumo de alcohol de acuerdo a la historia familiar de consumo de alcohol	121
34. Consumo de alcohol de acuerdo a la cercanía del lugar de residencia del estudiante	122
35. Coeficiente de Correlación de Spearman para variables continuas con el consumo de alcohol (AUDIT) y factores personales, psicológicos y sociales	123
36. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores personales en el consumo de alcohol	124
37. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores personales en el consumo de alcohol (Procedimiento Backward)	125

Lista de Tablas

Tablas	Página
38. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores psicológicos en el consumo de alcohol	126
39. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores psicológicos en el consumo de alcohol (Procedimiento Backward)	127
40. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores sociales en el consumo de alcohol	129
41. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores sociales en el consumo de alcohol (Procedimiento Backward)	130
42. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores personales, psicológicas y sociales en el consumo de alcohol	132
43. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores personales, psicológicas y sociales en el consumo de alcohol (procedimiento Backward)	133
44. Estimación y significación de los parámetros del modelo	136
45. Índices de ajuste de los 4 modelos	137
46. Estimación y significación de los parámetros del modelo (a)	139
47. Estimación y significación de los parámetros del modelo (b)	141
48. Estimación y significación de los parámetros del modelo (c)	143

Lista de Figuras

Figuras	Página
1. Relación entre las Variables de la Teoría de Rango Medio	29
2. Modelo de Ecuaciones Estructurales de Factores Personales, Psicológicos y Sociales que influyen en el Consumo de alcohol (MINFACA).	70 68
3. Primer Modelo de Ecuaciones Estructurales de Factores Personales, Psicológicos y Sociales que influyen en el Consumo de Alcohol	135
4. Segundo Modelo de Ecuaciones Estructurales del Factor de variables Psicológicas para Predecir el Consumo de Alcohol	138
5. Tercer Modelo de Ecuaciones Estructurales de Factores Personales, Psicológicos y Sociales	140
6. Modelo Final de Ecuaciones Estructurales de Factores Personales, Psicológicos, Sociales y su Influencia en el Consumo de Alcohol	142

RESUMEN

Nora Angélica Armendáriz García
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Julio, 2012

Título del Estudio: MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PERSONALES, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Número de Páginas: 235

Candidata a obtener el Grado de
Doctor en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Propósito y Método del Estudio: comprobar un modelo que explique el efecto de los factores explicativo de factores personales (edad, sexo escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género e historia familiar de consumo, lugar y personas con las que reside el estudiante universitario, así como el lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol) y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. El presente estudio está guiado bajo un diseño de comprobación de modelo. La población se conformó por estudiantes universitarios una universidad pública ubicada en el área Metropolitana del estado de Nuevo León. El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato. Dentro de cada estrato se empleó muestreo por conglomerados unietápico, mediante selección aleatoria. El tamaño de la muestra fue de 680 estudiantes universitarios, con un nivel de significancia de .05, con un Coeficiente de Determinación de $R^2 = .09$ y un poder estadístico del 90%. Las mediciones se llevaron a cabo mediante instrumentos de lápiz y papel, dentro de estos instrumentos se encuentra la Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPPCA), la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), el Inventario de Ansiedad de Beck (Beck et al., 1988), la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (Radloff, 1977), el Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (Lucio, Ampudia & Durán, 1996), el Cuestionario de Motivos de consumo de Alcohol (Cooper, 1994), el Inventario de Masculinidad y Femenidad (Lara, 1993), el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (Natera et al, 2001) y Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (Babor, Higgins, Saunders & Monteiro (2001). **Contribución y Conclusiones:** Dentro de los factores personales los estudiantes universitarios que presentaron mayor edad ($Mdn = 20$) y quienes se encontraron en los semestres finales ($Mdn = 14$) de su carrera fueron los que mostraron un consumo de alcohol mas frecuente ($U = 24126.00, p = .005$; $U = 24468.00, p = .008$, respectivamente) comparado con aquellos de menor edad ($Mdn = 19$) y quienes se encuentran en semestres iniciales e intermedios ($Mdn = 13$). Las diferencias por sexo respecto a las prevalencias de consumo de alcohol se observa que los hombres presentan mayor porcentaje en la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 3.99, p = .046$), en el último año ($\chi^2 = 5.67, p = .017$), en el último mes ($\chi^2 = 21.55,$

$p = .001$), y en la última semana ($\chi^2 = 40.89, p = .001$), a diferencia de las mujeres que presentan menor prevalencia de consumo. Las mujeres reportaron en mayor proporción nunca haber consumido alcohol (10.3%) respecto a los varones. Así mismo dentro del factor psicológico se identificó que los estudiantes universitarios que presentaron ansiedad ($H = 13.98, p = .003$), eventos estresantes de la vida ($U = 32164.00, p = .001$), y motivaciones para consumir alcohol ($U = 12257.50, p = .001$), fueron quienes presentaron mayor consumo de alcohol a diferencia de aquellos que no los presentaron. Respecto al factor social se identificó que quienes presentaron una condición de género machista ($U = 22512.50, p = .001$), aquellos que contaban con un trabajo remunerado ($U = 30079.50, p = .001$), quienes contaron con un ingreso económico considerable ($H = 61.38, p = .001$), así como tener una historia familiar de consumo de alcohol ($U = 21947.50, p = .001$), y el residir en un lugar cerca donde existe venta y consumo de alcohol ($U = 89.51, p = .004$), fueron los estudiantes que presentaron mayor consumo de alcohol a diferencia de aquellos que no presentaron estas situaciones. Por otro lado se identificó que en el factor psicológico a mayor presencia de ansiedad ($r_s = .010, p < .001$), estrés de la vida ($r_s = .221, p < .001$), y motivaciones para el consumo de alcohol ($r_s = .698, p < .001$), mayor será el consumo de alcohol. Dentro de este mismo factor psicológico se identificó que a menor autoestima ($r_s = -.163, p < .001$), mayor será el consumo de alcohol que presentes los estudiantes universitarios. Referente al factor social la condición de machismo ($r_s = .236, p < .001$), el tener un mayor ingreso económico ($r_s = .294, p < .001$), así como presentar una historia familiar de consumo ($r_s = .185, p < .001$), se relacionó con el consumo de alcohol en mayor cantidad, sin embargo el vivir cerca de un lugar donde venden y consumen alcohol ($r_s = -.109, p < .05$), así como transitar cerca de estos lugares ($r_s = -.108, p < .001$), se relacionó con un mayor consumo de alcohol. Respecto a la influencia de los factores personales sobre el consumo de alcohol, el sexo ($B = -.294, p = .001$) fue la variable que tiene un mayor efecto significativo. En lo que concierne al factor psicológico se identificó que el autoestima ($B = -.300, p = .034$), depresión ($B = -.075, p = .002$), eventos estresantes de la vida ($B = .073, p = .009$) y las motivaciones para el consumo de alcohol ($B = -.227, p = .001$) actúan como variables predictoras del consumo de alcohol. Así mismo dentro del factor social las variables que influyen en el consumo de alcohol fueron el ingreso económico ($B = .000, p = .001$), condición de género ($B = .021, p = .005$), historia familiar de consumo ($B = .074, p = .001$), distancia lugar de residencia ($B = -.002, p = .003$). Por último se puede concluir que en conjunto los factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios fueron el sexo, los eventos estresantes, las motivaciones para el consumo de alcohol, el ingreso económico, la condición de machismo y la historia familiar de consumo de alcohol. Con una Chi Cuadrada fue de 3.84 que con 6 grados de libertad, manteniéndose la hipótesis nula de bondad de ajuste. Los restantes índices reflejan un buen ajuste a los datos ($\chi^2/df = 0.64, FD = 0.01, GFI = 1$ y $AGFI = .99, NFI = .98, CFI = 1$ y $RMSEA = 0$). La contribución del presente estudio es el proponer un modelo explicativo para el consumo de alcohol específico en estudiantes universitarios, el cual en un futuro sirva para la creación de intervenciones de enfermería dirigidas a esta población.

Firma del Director de Tesis: _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de alcohol como conducta social permisible se promueve culturalmente en diversos grupos de población incluyendo a los adolescentes y jóvenes, debido a que se le considera un facilitador que mejora las relaciones entre las personas en el ámbito familiar, laboral, social y cultural (Diez, 2003). Se reconoce que el consumo de alcohol en exceso constituye un problema de salud pública debido a la alta prevalencia del consumo, al aumento de mortalidad y trastornos mentales asociados a este. Así mismo, se considera el principal factor de riesgo para la pérdida de Años de Vida Saludables (AVISAs) y para el aumento de la carga de morbilidad en América Latina (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2007; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2007).

Respecto a la pérdida de AVISAs por causa del consumo excesivo de alcohol a nivel mundial, se reporta que en la población masculina es el causante del 7.4% de los años de vida ajustados por discapacidad y el 1.4 % en la población femenina, por lo que se señala como el tercer factor de enfermedad y discapacidad a nivel global (OMS, 2007). Respecto a la mortalidad, la OPS (2007) señala que el consumo excesivo de alcohol es el responsable de 2.5 millones de muertes por año en el mundo, presentándose en mayor porcentaje en hombres (6.2%) que en mujeres (1.1%), e incluye a nivel mundial jóvenes de entre 15 y 29 años (320 mil) que mueren anualmente por esta causa; lo que representa el 9% de todas las muertes en este sector de la población.

Aunado a lo anterior, se reconoce que el consumo excesivo de alcohol se relaciona de forma directa e indirecta con una serie de enfermedades que pueden ser evitables. Entre ellas se encuentran el cáncer, trastornos neuropsiquiátricos, enfermedades cardiovasculares, enfermedades cerebro vasculares, cirrosis hepática, lesiones no intencionales como accidentes de tránsito, envenenamientos, caídas,

ahogamientos; además de lesiones intencionales como lesiones auto-inflingidas, violencia entre otras (Kay, Taylor, Barthwell, Wichelecki & Leopold, 2010; Natera, Juárez, Medina & Tiburcio, 2007; OMS, 2009; OPS, 2007). Dentro de las principales causas de muerte relacionadas con el exceso de consumo de alcohol, se conoce que aproximadamente el 20% de las muertes son por accidentes de vehículos de motor, el 30% por cáncer de esófago, cáncer de hígado, epilepsia y homicidio, y el 50% debido a cirrosis hepática (OMS, 2009).

Como se puede observar, los daños asociados con el consumo de alcohol excesivo incluyen consecuencias físicas en periodos cortos de tiempo hasta problemas de salud crónicos (daños permanentes en órganos). Así mismo, esta conducta tiene consecuencias sociales indeseables como accidentes de tráfico, pérdida del empleo, problemas familiares, así como presencia de violencia y problemas legales derivados del consumo de alcohol. Se ha señalado por el sector salud y por algunos investigadores, que la conducta de consumo y de abuso de alcohol debe ser una prioridad nacional para investigar sus causas y consecuencias, debido a su influencia negativa en el estado de salud y bienestar de las personas, las familias y la comunidad (Albarracín & Muñoz, 2008; Ortiz, Soriano, Galván & Meza, 2005).

En México, las enfermedades no transmisibles ocupan el primer lugar de AVISAs perdidos, el consumo de alcohol se considera parte de éstas y específicamente este consumo es el responsable del 4.8% de estos. Así mismo, se ha reportado un aumento paulatino en el consumo de alcohol, especialmente entre la población joven. La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), realizada en el 2002 mostró que el 72.2% de los hombres y el 42.7% de las mujeres en la población reportaron consumir alcohol en el último año, mientras que los resultados de la encuesta aplicada en el 2008 mostró un aumento del 6.8 % en hombres y un 10.3% en las mujeres (Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC], 2002; CONADIC, 2008, Lozano, Marina-Franco & Solís, 2007).

También se ha identificado que casi 27 millones de mexicanos entre 12 y 65 años beben alcohol con un patrón típico de grandes cantidades de alcohol por ocasión de consumo y con frecuencias de menos de una vez por mes. El consumo de cinco copas o más considerado excesivo para los hombres y de cuatro copas o más para las mujeres, al menos una vez a la semana es mayor entre hombres que entre mujeres, en una proporción de 5.8 hombres por cada mujer.

Entre las mujeres la manera de beber excesivamente está aumentando, especialmente entre las adolescentes. La diferencia entre mujeres adultas y adolescentes (una mujer entre 12 y 17 años, por cada 1.9 mujeres adultas mayores de 18 años) es menor que la que se observa entre los hombres (un adolescente entre 12 y 17 años por cada cinco adultos mayores de 18 años). Tanto en hombres como en mujeres, el grupo de edad que muestra los niveles más altos de consumo es de 18 a 29 años. Los resultados indican que la población adolescente está reproduciendo los patrones de consumo de la población adulta donde estas diferencias en cantidad y frecuencia del consumo de alcohol se reducen rápidamente especialmente entre jóvenes estudiantes de grandes ciudades debido a los cambios en el contexto sociocultural (Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC], 2008).

Como se ha observado hasta el momento, existe evidencia sobre las altas prevalencias y consecuencias dañinas a corto y largo plazo de las personas que consumen alcohol en exceso, sin embargo esta conducta persiste en los jóvenes. A lo largo del tiempo se identifica que el inicio del consumo de alcohol se origina a edades más tempranas, en promedio los adolescentes inician el consumo alrededor de los 12 años de edad, también se ha reportado un mayor consumo en hombres en comparación con las mujeres (Alonso, et al., 2009; CONADIC, 2008; Ortiz et al., 2005; Santo, 2002; Villatoro et al., 2009).

Diversos autores han investigado la conducta de consumo de alcohol en estudiantes universitarios, encontrando que existen diversos factores como los

ambientales, psicológicos y sociales que favorecen el inicio y mantenimiento de esta conducta. Sin embargo, estas relaciones no son consistentes, debido a que están involucrados múltiples factores con esta conducta (Alderete, Kaplan, Nha & Pérez, 2008; Cáceres, Salazar, Varela & Tovar, 2006; Díaz, Díaz, Hernández, Navarro, Fernández & Solís; 2009; Fleiz, Borges, Rojas, Benjet & Medina-Mora, 2007; Mora, Natera & Juárez, 2005; Rodríguez et al., 2009; Tirado, Aguaded & Marín, 2009; Vázquez & Castro, 2009; Villatoro et al., 2009).

Como se ha observado esta conducta de consumo de alcohol, ha sido estudiada con el objetivo de identificar, describir y explicar los factores que contribuyen en su inicio y mantenimiento en las personas. Por ese motivo, existen diversas perspectivas teóricas a partir de las cuales se han formulado modelos explicativos que ofrecen un conjunto de hipótesis que postulan dimensiones y variables específicas y delimitadas implicadas en esta conducta adictiva.

Estos modelos se estructuran a partir de la génesis del fenómeno y de los factores que contribuyen al comienzo y mantenimiento de la conducta adictiva otorgando un peso específico a cada una de las dimensiones, componentes o factores que lo explican. Cada uno de estos modelos están regidos bajo perspectivas específicas como las biológicas, psicológicas, personales, sociales y ambientales (Pastor & López, 1993; Villareal, Sánchez, Musito & Varela, 2010). No obstante estos modelos se encuentran limitados, como resultado de sus perspectivas específicas. Las cuales abordan la conducta adictiva desde enfoques unicausales y no integrativos los cuales visualizan esta conducta de forma parcial, cuando que este fenómeno es multicausal.

Existe en la literatura científica un acercamiento sobre la comprobación de modelos explicativos basados en modelos y teorías con perspectivas específicas como guía para la identificación y explicación de factores (biológicos, personales, psicológicos, sociales y ambientales) que influyen en la vulnerabilidad de las personas para presentar la conducta de consumo de alcohol (Alonso et al., 2009; Beckman et al.,

2010; Moral, 2006; Musito & Herrero, 2003; Musitu et al. 2007; Pons & Buelga, 2011; Sussman et al., 2009; Villarreal et al. 2010). En la revisión de algunos modelos explicativos se logró identificar una variedad de abordajes teóricos que se emplearon para la creación de los modelos que incluyen enfoque psicosocial, sociocomunitario y ecológico.

Respecto a los modelos explicativos con enfoque psicológico y personal se identificó que dentro de las variables reconocidas con mayor poder explicativo para la conducta de consumo de alcohol se encuentra la baja autoestima, la presencia de depresión, eventos estresantes de la vida, impulsividad, la personalidad, expectativas positivas hacia el consumo, las motivaciones enfocadas a olvidarse de los problemas, así como de variables sociodemográficas donde se incluye la edad, sexo, escolaridad entre otros (Alonso et al., 2009; Beckman et al., 2010; Musito & Herrero, 2003; Musito et al., 2007; Pons & Buelga, 2011; Sussman et al., 2009; Villarreal et al., 2010).

Dentro de los enfoques sociocomunitario y ecológico en los modelos explicativos se identificaron algunas variables comunes ampliamente reconocidas como predictoras de la conducta de consumo de alcohol. Entre estas se encuentran el funcionamiento familiar, el apoyo comunitario, el consumo de alcohol de los familiares o amigos, el autoestima social, la ansiedad social, la crianza parental, la socialización, la publicidad del consumo de alcohol, la permisibilidad social, la condición de género, así como la accesibilidad a lugares en los que frecuentemente se consume alcohol (Alonso et al., 2009; Beckman et al., 2010; Chartier, Hesselbrock, & Hesselbrock, 2010; Musito & Herrero, 2003; Musito et al., 2006; Pons & Buelga, 2011; Sussman et al., 2009; Villarreal et al., 2010).

Sin embargo, en la población de estudiantes universitarios existen escasos modelos explicativos de la conducta de consumo de alcohol. En la revisión de estos modelos se identifica la inclusión de algunos factores que explican la conducta, no obstante ya que este fenómeno es multicausal se ha señalado la necesidad de proponer

modelos explicativos amplios y holísticos por grupo poblacional, a causa de lo complejo del fenómeno de consumo y dado que este puede adoptar características únicas de cada persona y grupo al que se pertenezca.

Por lo tanto, se requiere de un modelo explicativo en estudiantes universitarios más amplio que incluya factores personales, psicológicos y sociales. Por lo que este estudio plantea una teoría de rango medio, la cual es concreta y simultáneamente explicativa del fenómeno que se aborda en el presente estudio; misma que se conforma de conceptos que están definidos empíricamente, además de estar compuesta por proposiciones en las cuales se observan las relaciones entre las variables, permitiendo así su comprobación y verificación de manera empírica.

La construcción de este modelo explicativo se llevó a cabo a partir de teoría y evidencia empírica guiado bajo la metodología de Walker y Avant (2005). Debido a que los modelos teóricos son abstractos y de amplio alcance en el fenómeno de estudio, para el presente estudio se propuso una teoría de rango medio. El poseer un teoría de rango medio que explique la conducta de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios es importante debido a que contribuye a la obtención de nuevos conocimientos ampliando la oportunidad de implementar acciones preventivas en el área de adicciones, dirigidos especialmente a los estudiantes universitarios.

Por tal motivo, el objetivo general del presente estudio es comprobar un modelo que explique el efecto de los factores personales (edad, sexo escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género e historia familiar de consumo, lugar y personas con las que reside el estudiante universitario, así como el lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol) y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Marco conceptual

A continuación se presentan los modelos teóricos que explican la conducta adictiva, así como los conceptos que se abordan en el presente estudio, con el objetivo de proponer un modelo explicativo.

Debido a la complejidad de la conducta de consumo de alcohol, a lo largo del tiempo se han adoptado diversas perspectivas teóricas en este ámbito, y a partir de estas se han formulado modelos genéricos explicativos en un sentido amplio del fenómeno de consumo de drogas lícitas e ilícitas. Cada modelo teórico se centra en aspectos particulares y amplios de la conducta de consumo de alcohol. Enseguida se muestran los modelos teóricos más empleados para la explicación de la conducta adictiva.

El modelo médico es uno de los modelos dominantes empleado y respaldado por múltiples especialistas e instituciones de salud, este modelo considera las taxonomías como enfermedades en sí misma, donde el usuario de sustancias psicoactivas como el alcohol es una persona enferma debido al propio consumo y no a la existencia de algún otro trastorno o problema subyacente. En este modelo, el comportamiento del consumo de alcohol se basa en el supuesto que la dependencia a estas sustancias psicoactivas es una entidad nosológica distinta, progresiva e incurable, donde la causa de la enfermedad está relacionada con la ingesta de alcohol (agente causal) y la respuesta depende de factores genéticos, biológicos, químicos de carácter estructural, las cuales requieren tratamiento médico (Pastor & López, 1993; Pillon & Villar, 2004). Como se observó anteriormente este modelo es unicausal que no contempla otros factores de la persona de tipo psicológico y social (Cadoret, Yates & Devor, 1997; Miller, 1997; Siegel, 1983; Stolerman, 1992).

Existen dos modelos con características similares, estos son el modelo jurídico y el modelo de distribución del consumo. Estos modelos tienen como función crear un conjunto de medidas y acciones de carácter restrictivo y represivo para la contención y control de la progresión del fenómeno de las toxicomanías. Así también se enfocan en

analizar el patrón de consumo de una comunidad en un intento por conocer las relaciones existentes entre la oferta y la demanda (Parker & Harman, 1980). Por tal motivo el usuario de drogas será contemplado dentro del modelo jurídico únicamente cuando a través de su conducta o como consecuencia de esta realice acciones que transgredan la ley (Pastor & López, 1993; Pillón & Villar, 2004). Estos dos modelos solo se limitan a las restricciones del consumo y de la distribución sin embargo no explica cómo se produce la conducta de consumo de alcohol en las personas (Kandel & Yamaguchi, 1975; Pandina, Jonhson & Labouvie, 1992).

El modelo sociológico aborda el consumo de drogas como el alcohol desde el estrato socioeconómico al que pertenece, donde la persona que consume se le define en función de su pertenencia a determinados grupos sociales. Las redes estructurales del grupo, su sistema de relaciones y sus dinámicas de funcionamiento determinan el rol que debe desempeñar el individuo y los patrones o pautas de comportamiento a que debe ajustarse (Faupel, 1985). Por lo tanto el consumidor de alcohol es contemplado como un miembro más que ocupa una posición definida dentro de determinados grupos, donde el origen del consumo se remite a los aspectos estructurales y funcionales de la pertenencia a estos grupos, dejando fuera los aspectos personales, psicológicos y ambientales en el que se desarrolla la conducta de consumo de alcohol (Peele, 1985).

Otro modelo importante es el sociocultural, este considera la conducta de la persona como el resultado de la interacción entre aspectos genéticos, biológicos, sociales y culturales. En este modelo el aspecto biológico explica que la persona que consume drogas es susceptible a los elementos químicos. Respecto al aspecto ambiental señala la influencia del entorno sobre la conducta de la persona. Además de agregar que las normas, reglas establecidas por la sociedad, así como los patrones socioculturales y las tradiciones condicionan y determinan el uso de las drogas. Este modelo trata de ofrecer un marco conceptual más amplio con el objetivo de ofrecer una comprensión sociológica y antropológica de la conducta cultural y de las normas sociales (Gullotta & Adams,

1982). Sin embargo este modelo no aborda los aspectos psicológicos y personales de quienes consumen alcohol, debido a que se enfocan en aspectos más amplios de la sociedad y de la cultura (Wilson, 1988).

Respecto al modelo psicosocial considera que la persona se constituye en su interacción dinámica con las personas y con el conjunto de factores ambientales que definen su contexto vital. De esta manera el modelo no sugiere una simple relación de causa-efecto en la explicación del consumo, sino que propone que este surge como resultado de la interacción entre las variables sin que ninguna de ellas sea identificada como la causa primaria, debido a que cada una de las variables pueden aisladamente en circunstancias específicas o en combinación con las demás variables implicadas (Botvin, Baker, Botvin, Filazzola, & Millman, 1984).

Para la comprensión de este modelo se consideran tres componentes, el primero enfatiza en los factores relativos a la sustancia utilizada, la cantidad, frecuencia, vía de administración y en base a estos se contemplan las acción desencadenantes de efectos específicos en el organismo, manifestado por presencia o riesgo de presentar enfermedades, este primer polo comparte postulados del modelo médico donde se toma en cuenta aspectos bioquímicos relacionados a la sustancia y otros relativos al funcionamiento biológico, fisiológico, neurológico del organismo.

En el segundo componente se hace referencia a la variable sujeto donde se incluyen factores de personalidad y dentro de ella los diversos componentes integrados en sus esferas cognitivas y afectivo motivacionales tales como la identidad, la autoestima, las actitudes, el locus de control, y la impulsividad o las percepciones, expectativas, intereses, emociones, necesidades o motivaciones que puedan influir en la conducta de consumo de alcohol u otras drogas. Frente al modelo médico el sujeto deja de ser pasivo al cobrar importancia aspectos psicológicos determinantes de la adquisición de hábitos conductuales o estilos de vida no adaptativos como el consumo de una sustancia como el alcohol.

El tercer componente es el ambiente, en el que se incluyen factores contextuales relativos a la situación donde vive la persona, entre ellos se encuentra el ambiente de crianza, estrato social, la marginación o el desempleo, el conjunto de relaciones con otros sujetos y dentro de la familia, la escuela, grupos de referencia, el contenido ideológico de las creencias, representaciones, valores, prejuicios que se comparten. Todo ello se considera en su conjunto para explicar la conducta de consumo de alcohol y de otras drogas. Como se puede observar este modelo es más amplio, sin embargo las interacciones entre las dimensiones ambientales e individuales están fuera de su alcance (Bandura, 1986; Catalano & Hawkins, 1996; Jessor, 1992).

Por último el modelo ecológico tiene como punto de partida una serie de interrelaciones e interdependencias complejas entre el sistema ambiental y el sistema comportamental, su meta es el estudio de la interacción entre la vida y la conducta humana por una parte y las condiciones ambientales por otra, de este modo el estudio del comportamiento humano aborda el ambiente donde tiene lugar la conducta, el cual es abordado a partir de la interacción entre las dimensiones ambientales e individuales (Moos & Kulik, 1976; Falk, 1996). De esta manera el modelo ecológico de las adicciones cuenta con una visión ecológica más amplia del comportamiento en el que la adaptación del ser humano a su hábitat y el establecimiento de comportamientos adaptativos por parte del sujeto son los componentes esenciales de este modelo. Este modelo se enfoca en las interrelaciones del medio ambiente y la conducta de las personas, sin embargo aborda muy superficialmente las perspectivas biológicas y psicológicas que la persona experimenta para llegar a adquirir la conducta del consumo de alcohol.

Posterior a la revisión de los anteriores modelos teóricos de la conducta de consumo de alcohol y otras drogas se puede concluir que estos modelos tienen perspectivas específicas, incluyendo perspectivas médicas y biológicas que conceptualizan al hombre como un receptor pasivo de una sustancia. Otra perspectiva

identificada es el jurídico el cual se enfoca en crear medidas restrictivas y punitivas, debido a que el consumo de alcohol se abordan desde la problemática de la oferta o disponibilidad de la droga. Posteriormente el modelo sociocultural visualiza al hombre dentro de un grupo en el cual se desarrolla y vive la persona, donde de la misma manera lo condiciona y lo orienta a diferentes posiciones socioculturales. Finalmente surgen modelos teóricos como los psicosociales y ecológicos quienes aportan un enfoque integrador incluyendo factores tanto personales, psicológicos, sociales y ambientales que interactúan en la presencia de la conducta de consumo de alcohol.

Sin embargo para el estudio de la conducta de consumo de alcohol desde la disciplina de enfermería se requiere el empleo de modelos holísticos o integrativos que expliquen el comportamiento de este fenómeno, dado que el deber ser de la disciplina de enfermería es brindar un cuidado holístico e integrativo que satisfaga las necesidades del cuidado que requiere la persona. Por tal motivo se deben de abordar conjuntamente algunos elementos de las perspectivas anteriormente citadas. Para el presente estudio con el propósito de proponer un modelo explicativo se abordaran las perspectivas personal, psicológica y social, con la finalidad de ampliar el conocimiento que se tiene sobre el fenómeno así como profundizar en la explicación de dicha conducta a través de un modelo explicativo guiado bajo una teoría de rango medio enfocada a los factores personales (edad, sexo escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género e historia familiar de consumo, lugar y personas con las que reside el estudiante universitario, así como el lugar en donde se presenta la conducta de consumo de alcohol) y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Teoría de rango medio.

La teoría de rango medio está compuesta por una cantidad limitada de conceptos y proposiciones que describen un fenómeno concreto y específico. Y su función es

conocer describir, explicar o predecir el fenómeno de estudio. Estas teorías de rango medio se generan y se prueban mediante investigación científica (Fawcett, 1999). La elaboración de esta teoría estuvo guiada bajo la metodología de Walker y Avant (2005), la cual incluye tres pasos fundamentales para la elaboración de teorías las cuales son la especificación de los conceptos principales; la revisión de la literatura para la identificación de los factores relacionados con los conceptos principales y sus relaciones; y la organización integrada de los conceptos y proposiciones del fenómeno de interés.

Los pasos anteriormente mencionados se llevaron a cabo para proponer en el presente estudio una teoría de rango medio llamada Influencia de Factores Personales, Psicológicos y Sociales en la Conducta de Consumo de Alcohol (INFACA). Los conceptos que conforman la presente teoría de rango medio son factores personales, psicológicos y sociales. Dentro de los factores personales se abordan los conceptos de edad, sexo, escolaridad y estado civil; respecto a los factores psicológicos se abordan el autoestima, ansiedad y depresión que se derivan de la teoría cognitiva (Beck, Brown, Steer, Eidelson & Riskind, 1987), el estrés de la vida que se deriva de la teoría transaccional (Lazarus & Folkman, 1986), las motivaciones de consumo de alcohol que surgen del modelo motivacional (Cox & Klinger, 1998); y respecto a los factores sociales se considera la condición de género que procede de la teoría de la socialización que se basa en el aprendizaje social (Bandura, 1986), así como la ocupación, ingreso económico, lugar y personas con las que reside el estudiante universitario e historia familiar de consumo de alcohol (Natera, Borges, Medina, Solís & Tiburcio, 2001), además del lugar donde se lleva a cabo la conducta de consumo de alcohol (Moss & Kulik, 1976). Enseguida se muestran las variables que conforman cada uno de los factores que sustentan la teoría de rango medio.

Factores Personales.

Son las características particulares de las personas como son la edad, sexo escolaridad y estado civil. Las cuales tienen relevancia en la influencia en la conducta de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Edad. Es el periodo de tiempo que ha vivido una persona, el cual es importante debido a que en el transcurso de los años las personas experimentan situaciones en las cuales aprenden maneras de comportarse. Cuando se llega al período en el que se experimenta la adolescencia y la etapa de adulto joven estas personas pasan por distintas situaciones críticas como altas responsabilidades, múltiples escenarios de socialización, mayor complejidad y retos en el avance de sus estudios los cuales pueden favorecer la conducta de consumo de alcohol. Puesto que generalmente estas etapas del desarrollo se caracterizan por la búsqueda de nuevas sensaciones, así como el desafío a lo establecido (Díaz et al., 2009; Hernández et al., 2009; Rodríguez et al., 2009).

En la mayoría de los estudiantes universitarios su edad frecuentemente se caracteriza por conductas riesgosas como el consumo de alcohol u otras drogas, sin embargo existe estudiantes universitarios que en esta edad no presentan problemas con su forma de beber, posiblemente porque cuentan con factores protectores los cuales disminuyen la probabilidad de consumo de alcohol excesivo en los estudiantes universitarios. Sin embargo los resultados de investigaciones realizadas en este grupo poblacional muestran que los jóvenes que inician el consumo de alcohol a edades muy tempranas, en un lapso posterior a 5 años en promedio llegan al punto máximo de su consumo (Tapia, 2001). También se ha reconocido que algunos de estos jóvenes llegan a la dependencia de la sustancia, así como presencia de enfermedades como consecuencia de este consumo excesivo en cantidad y frecuencia (Brook et al., 2010; Villatoro et al., 2009).

Sexo. Es el conjunto de características biológicas de un organismo que permiten diferenciarlo como portador de uno u otro tipo de células reproductoras, y el cual se

clasifica en hombre o mujer dependiendo de sus características biológicas (De Juan & Pérez, 2007). La conducta de consumo de alcohol es un comportamiento socialmente promovido y permitido en el hombre a diferencia de la mujer en la mayoría de las culturas (Cáceres et al., 2006). Sin embargo debido a los cambios en el contexto sociocultural esta conducta de consumo de alcohol es cada vez más permisible en las mujeres, traduciéndose esto en el aumento paulatino en la prevalencia y tipo de consumo de las mujeres (Berenzon, Romero, Tiburcio, Medina-Mora & Rojas, 2007; CONADIC, 2008; García, 2005; García & Castro, 2009).

Escolaridad. El nivel de formación académica es un factor que se relaciona y predice la probabilidad de consumo de alcohol. Existe evidencia empírica que a mayor escolaridad la probabilidad de inicio o mantenimiento de la conducta de consumo de alcohol disminuye. Sin embargo en algunos estudiantes universitarios cuando se encuentran cursando los semestres de la universidad es cuando presentan las prevalencias más altas de consumo, probablemente a causa de su inmersión en el medio académico, a la socialización o la experimentación de posibles tensiones (Hernández et al., 2009; Tirado, Aguaded & Marín, 2009; Rodríguez et al., 2009). Por tal motivo el papel que juega la escolaridad puede ser un factor de riesgo para el consumo de alcohol, sin embargo si los estudiantes tienen factores protectores tanto personales como sociales es posible que la escolaridad funcione igualmente como un factor protector en el que el consumo de alcohol no se presente o se consuma de manera moderada (Cáceres et al., 2006; Mature & Pillón, 2008; Rodríguez, 2009; Villatoro et al., 2009).

Estado civil. Es la situación legal de las personas que se determina por sus relaciones familiares provenientes del matrimonio o del parentesco, la cual establece ciertos derechos y obligaciones. Se ha identificado una amplia diferencia referente a la prevalencia y tipo de consumo de alcohol entre personas solteras siendo el consumo más alto en estas, en comparación con personas casadas o en unión libre. Sin embargo la conducta de consumo de alcohol se presenta independientemente del estado civil en el

que se encuentren las personas, y en algunas otras circunstancias el ser soltero puede resultar un factor protector y en otras de riesgo de consumo más alto de alcohol (Albarracín & Muñoz, 2008; Inglés et al., 2007; Rodríguez et al., 2009).

Factores Psicológicos.

Se presentan las variables psicológicas que se consideran importantes en la influencia del consumo de alcohol en los jóvenes adolescentes.

Autoestima. De acuerdo con Rosenberg (1965) el autoestima es una característica psicosocial de la persona e inherente al ser humano y se refiere a la orientación positiva o negativa que la persona tiene hacia sí mismo y representa el resultado de una evaluación de todos los valores o méritos de sí mismo.

Desde esta perspectiva cognitiva se puede observar igualmente que la autoestima es importante en la salud mental de la persona y está relacionado directamente con el consumo de alcohol. Debido a que la autoestima es una experiencia interna que se encuentra en el centro del ser de las personas y se refiere a lo que piensan y sienten sobre sí mismos. Consiste en estar conscientes de que son capaces de pensar, tomar decisiones adecuadas y competentes para enfrentar los desafíos básicos de la vida y de que son merecedores de felicidad. La autoestima fortalece y anima a las personas a tener éxito, se acompaña de sentimientos de valía personal, de autoaceptación y esto les permite disfrutar y sentirse orgullosos de sus logros (Branden, 1998).

Cuando los jóvenes tienen un buen nivel de autoestima, tienden a tratar bien a los demás y exige ser tratados de igual manera, debido a que se sienten merecedores de éxito. En algunos casos la baja autoestima es afrontada mediante el consumo de alcohol como resultado de su incapacidad para enfrentar y resolver problemas (Alonso, et al., 2009; Musito & Herrero, 2003; Musitu, Jiménez & Murgui, 2007; Pons & Buelga, 2011; Trucco et al., 2007).

Ansiedad. Es la percepción del peligro y la subsecuente valoración de las capacidades de la persona para enfrentarse a tal peligro, donde esta valoración se sesga mediante una sobreestimación del grado de peligro asociado a las situaciones (Beck, Brown, Steer, Eidelson & Riskind, 1987).

Desde el enfoque cognitivo se explica que la ansiedad se presenta a partir de un proceso cognitivo que consiste en percibir por medio de sus pensamientos, ideas y creencias la situación que está enfrentando, la evalúa y valora sus implicaciones; si el resultado de dicha evaluación es amenazante, entonces se iniciará una reacción de ansiedad modulada por otros procesos cognitivos.

La ansiedad, se caracteriza por la sensación de peligro, generalmente las personas con ansiedad tienden a distorsionar las situaciones que constituyen una amenaza para ellas, dentro de estas distorsiones se encuentran la sobreestimación de la probabilidad y la intensidad del daño previsto en las situaciones actuales y futuras (Beck & Emery, 1985).

Otro aspecto importante a valorar es que muchos de los síntomas tradicionalmente atribuidos a la ansiedad pueden llegar a constituirse en cuadros clínicos complejos (Agudelo, Buela & Spielberger, 2007; Beck, Brown, Steer, Eidelson & Riskind, 1987). Por tal motivo es posible que se presente el consumo de alcohol como forma de afrontamiento para lograr disminución de la tensión y percepción de peligro, sin embargo este consumo de alcohol puede producir mayores daños en la salud mental y física de la persona (Grant, Stewart & Mohr, 2009; Inglés et al. 2007; DeMartini & Carey, 2011; Rodgers, Korten, Jorm, Christensen, Henderson & Jacomb, 2000).

Depresión. La depresión se puede definir desde el enfoque psiquiátrico, y el enfoque psicológico. La definición clínica de la depresión (American Psychiatric Association, 2006) es un estado emocional con retraso psicomotor y del proceso del pensamiento, una reacción emocional depresiva, con sentimientos de tristeza, culpa, crítica o abatimiento. Las manifestaciones presentes son una visión negativa del ser, del

mundo y del futuro además de presentarse reducción o aumento del peso, disminución de actividades cotidianas, llanto, irritabilidad, desórdenes del sueño, deseo de estar solo o en silencio por periodos grandes de tiempo (Lara, 2008).

Desde el enfoque psiquiátrico la depresión puede ser evaluada mediante dos criterios ampliamente utilizados a nivel internacional, los cuales ayudan a identificar la sintomatología depresiva, estos son el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-IV-TR] (American Psychiatric Association, 2006) y de la Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE-10] (OMS, 2007).

Desde un enfoque no medicalizado se puede decir que la depresión se ha medido y clasificado de forma dimensional, y no de manera dicotómica o categórica lo que puede dar como resultado una inexactitud en la identificación de los niveles de depresión que presenten las personas. La depresión se evalúa tanto en la clínica como en la investigación por medio de escalas dimensionales. Estas son aplicadas con pocos recursos y a gran escala, debido a que son medidas de auto reporte. Los sistemas de clasificación dimensionales describen de manera más confiable y precisa las variables distribuidas en un continuo, además de que pueden ser evaluados de manera matemática más apropiada.

Múltiples autores han identificado que la depresión se presenta en hombres y mujeres, sin embargo estadísticamente se observa que su prevalencia es mayor en las mujeres. Sin embargo en la etapa de adulto joven la presencia de depresión es frecuente en ambos géneros debido a las experiencias de vida que los estudiantes universitarios experimentan.

La presencia de depresión es un predictor tanto de la frecuencia como de la intensidad del consumo de alcohol, principalmente en las mujeres más que en los hombres. Pocos estudios han tratado de establecer relaciones temporales entre ambos fenómenos, sin embargo existe evidencia que sugiere que la depresión tiende a aparecer antes de los problemas de consumo de alcohol, no obstante la comorbilidad de depresión

y consumo de alcohol puede ser bidireccional (González, Reynolds & Skewes, 2011; Medina- Mora, Rojas, Borges, Vázquez-Pérez, Fleiz & Real, 2008).

Eventos estresantes de la vida. Referente al concepto de estrés de la vida se abordó desde la teoría de transacción de Lazarus & Folkman, (1986). La teoría plantea que la persona y el ambiente mantienen una relación dinámica, mutuamente recíproca, y bidireccional, por lo cual, el estrés es un proceso que incluye la percepción de las amenazas y/o daños (a través de los eventos estresantes que las personas viven), así como el afrontamiento ante ella (consumo de alcohol).

El concepto de estrés de la vida se refiere al grado de afectación o tensión que ciertos eventos comunes de la vida producen en el individuo, provocando en este complejos cambios biológicos y emocionales, que llegan a afectar al individuo al grado de que se ve obligado a efectuar ajustes en sus actividades cotidianas para poder afrontar dichos eventos, de modo que mientras más estresante se perciba un situación, circunstancia o evento para la persona, mayor será el grado de reajuste que tendrá que realizar.

Cabe señalar que este proceso transaccional se lleva a cabo mediante los procesos cognitivos a través de los cuales el sujeto valora e interpreta la situación que presenta, esta evaluación cognitiva es un proceso mental en el que se consideran la evaluación primaria la cual es un patrón de respuesta inicial, donde la persona analiza y evalúa la situación con respecto a su bienestar. A partir de esto, considera si la situación es irrelevante (posee escasa o ninguna implicación para su vida personal); si es una situación positiva (no se generan reacciones de estrés), o si es una situación estresante (requiere un esfuerzo adaptativo para hacerle frente y no perder el equilibrio y su bienestar). Respecto a la evaluación secundaria se basa en que la persona evalúa sus recursos y opciones de afrontamiento frente al estresor. En función de su análisis, una situación valorada primariamente como amenazante, se percibe como más peligros si el sujeto cree que no tiene recursos. Por lo tanto, la valoración secundaria es la que modula

la valoración primaria y es la que busca determinar las acciones a realizar para enfrentar el estresor presente.

La interacción entre las dos evaluaciones cognitivas realizadas determina finalmente el grado de estrés, su intensidad, y la calidad de la respuesta emocional que el sujeto va a presentar para afrontar la situación. Si el afrontamiento no es efectivo, el estrés se agrava, y se produce un fracaso adaptativo, que trae consigo una cognición de incapacidad o desamparo junto con consecuencias biológica o psicosociales (ansiedad, depresión, estrés y consumo de alcohol), que dan como resultado la aparición de una enfermedad. Como se puede observar esta teoría no aborda directamente aspectos cognitivos referentes a la autoestima, sin embargo si aborda algunas cuestiones como la ansiedad y depresión y los ajustes que una persona debe de realizar para afrontar aspectos que le pueden producir el estrés y la manera de afrontarlos.

El estrés que causan algunos eventos que en ciertas personas pueden considerar estresantes requieren esfuerzos adicionales para alcanzar nuevamente un estado de equilibrio, debido a que producen una perturbación y estimulan la alarma que desestabiliza el equilibrio interno de las personas. Los eventos estresantes de la vida incluyen la pérdida, daño, amenaza o desafío para la persona. Se considera daño o pérdida cuando el individuo recibe algún perjuicio, algún daño a la estima propia o social o alguna pérdida familiar, económica o social. La amenaza es aquellos daños o pérdidas que no han ocurrido todavía pero se espera que se presenten de forma inminente. El desafío es un juicio sobre una situación que se considera potencialmente superable a los recursos existentes para afrontarla. Estos eventos estresantes de la vida pueden ser personales, familiares o sociales.

El estrés que se genera por los distintos eventos de la vida por los que pasan los jóvenes impactan más que a las personas adultas por distintos factores, entre los cuales se encuentra la cultura y el rol que la sociedad ha otorgado a los jóvenes los vuelven más vulnerables ante los eventos estresantes de la vida, incrementando el sentimiento de

victimización, depresión y afrontamiento de estos por medio del uso de alcohol (Allan & Cooke, 1984; Holmes & Rahe, 1967).

Motivaciones para el consumo. Son los factores más proximales a la conducta y son las razones que el individuo construye en el pensamiento para satisfacer una necesidad y obtener sensaciones placenteras, ejerciendo así una mayor probabilidad para que se lleve a cabo la conducta. A través de esta satisfacción se obtienen resultado positivos o se disminuyen estados emocionales negativos (evitar un resultado negativo). Estos motivos son internos debido a que se construyen cognitivamente en el pensamiento.

El modelo motivacional de Cox y Kingler (1998) propone que las personas consumen alcohol para obtener ciertos resultados valiosos, además plantea que la conducta de consumo de alcohol es motivada por diferentes necesidades o por cumplir diferentes funciones en el individuo. Dentro de este mismo modelo se señala que el consumo de alcohol es un comportamiento racional con un propósito y categorizan los motivos de consumo de alcohol en dos dimensiones fundamentales para obtener resultados positivos (motivación positiva) o para evitar resultados negativos (motivación negativa).

La conducta de consumo de alcohol responde a premios internos como la manipulación o manejo del estado emocional, y a premios externos como la aceptación o aprobación por parte del grupo (Ardila & Herrán, 2008; Camacho, 2005; Grant, Stewart & Mohr, 2009; Londoño et al., 2005; Mora et al., 2005; Sanabria, 2009). Estas dimensiones producen cuatro tipos diferentes de motivos dentro de los que se encuentran los motivos positivos internos como los motivos de reforzamiento: el individuo consume alcohol para mejorar su estado de ánimo o bienestar, dentro de los motivos positivos externos se encuentran los motivos sociales para consumir alcohol y estos se produce cuando el individuo desea incrementar la socialización con otras personas, en relación a los motivos negativos internos se destacan los motivos para beber por afrontamiento que

sucedan cuando el consumo de alcohol ocurre para regular o disminuir las emociones negativas como el estrés y los motivos negativos externos son aquellos que se relacionan con conformidad con su vida y estos se refieren a el consumo de alcohol para evitar el rechazo social y la censura.

Factores Sociales.

Los factores sociales abordados en el presente estudio son la ocupación, el ingreso económico, la condición social, la historia familiar de consumo de alcohol, el lugar de residencia, las personas con las que reside, así como los lugares donde se presentar la conducta de consumo debido a que estos factores se consideran importantes para la influencia del consumo de alcohol.

Ocupación. La actividad laboral remunerada a la que se dedica el estudiante universitario, en algunos contextos puede representa un mayor riesgo para el consumo de alcohol, especialmente cuando el trabajo requiere altas exigencias cognitivas, gran actividad mental o en trabajo monótono, dónde el individuo no tiene la oportunidad de aplicar sus potencialidades creativas (Campa & Cruz, 2005; Cortaza & Alonso, 2007).

Asociado a esto el que las personas trabajen y estudien alguna carrera aumenta la probabilidad de consumo debido a que probablemente las tensiones a las que se enfrentan los estudiantes son mayores. No obstante no todos los estudiantes que estudian y trabajan pueden presentar esta conducta de consumo de alcohol, debido a que posiblemente existen motivaciones internas direccionadas hacia otras prioridades de superación y termino de su formación académica (Alderete et al., 2008; Díaz et al., 2009; Matute & Pillon, 2008).

Ingreso económico. La remuneración económica como resultado de alguna actividad ha mostrado un efecto significativo sobre el consumo de alcohol, debido a que se relacionó que si existe mayor ingreso económico existe mayor accesibilidad y recursos económicos para la adquisición de las bebidas alcohólicas, en comparación con

aquellos que solo estudian y que tienen capacidad económica limitada (Cortaza & Alonso, 2007). Pese a esto en la población estudiantil se ha observado que aunque el ingreso económico se ha limitado sobre todo en compañía de los amigos este consumo se sigue presentando, posiblemente dentro del recurso económico con el que cuentan los estudiantes pueden reservar algo de ese recurso para emplearlo en la compra de bebidas alcohólicas (Alderete et al., 2008; Matute & Pillon, 2008).

Condición de Género. Respecto al concepto de condición de género se deriva de la teoría de la socialización basada en el aprendizaje social (Bandura, 1986). Donde esta teoría se centra en como los adultos enseñan a los niños formas de pensar, de sentir y de actuar (condición de género) socialmente definidas haciendo diferencia entre la masculinidad y femineidad. Esta teoría centra su atención en la forma en las que las personas cuando son niños adoptan normas socialmente definidas para su sexo, y hacen del sexo un componente fundamental del concepto de sí mismos. También trata de explicar cómo a través de un proceso educativo diferencial se adquieren patrones conductuales de género, sin abordar los mecanismos intrapsíquicos responsables de la adquisición de la conducta ni como esta influye en el desarrollo de sí mismo (García, 2005).

Las personas en su interacción con la sociedad muestran pautas de comportamiento basadas en las premisas socioculturales. Estas son afirmaciones simples o complejas que parecen tener bases lógicas específicas para las personas, están conformadas por una serie de limitaciones que norman los sentimientos, las ideas, la jerarquización de las relaciones interpersonales, la estipulación de los papeles sociales, reglas de interacción entre las personas, para lograr una vida exitosa en la sociedad. Por el contrario la oposición del seguimiento de estas premisas puede traducirse en desaprobación, castigos, exclusión, repudio y reproches sobre las personas renuentes a seguir con lo establecido socialmente (Díaz et al., 2009).

Particularmente en México existen dos premisas familiares muy arraigadas, estas se refieren a la supremacía indiscutible del padre (machismo) y del necesario autosacrificio de la madre (marianismo). El hombre es considerado fuerte, poderoso, libre de su sexualidad, así como violento y él que puede practicar actividades riesgosas como el consumo de alcohol en grandes cantidades, además de tener características para ser líder y ocupar puestos administrativos importantes, entre otros. Sin embargo en la mujer representa la abnegación y la negación absoluta a la satisfacción, además se considera que posee atributos de feminidad perfecta como el ser casta, delicada, hogareña, dulce, maternal, religiosa, respetuosa entre otros. Por tal motivo las actividades consideradas como masculinas o riesgosas como el consumo de alcohol son juzgadas en las mujeres que lo realicen, llegando hasta la estigmatización de sus acciones (Berenzon et al., 2007; CONADIC, 2008; García, 2005; García & Castro, 2009; Giraldo, 1972).

Historia Familiar de Consumo de Alcohol. La influencia de la familia continua siendo importante por el período de desarrollo en el que se encuentran los estudiantes universitarios. Si entre los miembros de la familia se presenta conductas de consumo de alcohol este puede ser un factor que predisponga la posibilidad de que se presente el consumo de alcohol en el estudiante universitario, ya que en el núcleo familiar esta conducta es permitida (Brook et al., 2010; Natera et al., 2001; Musito et al., 2007; Mota et al., 2010). Sin embargo para algunas personas el tener familiares que señalen problemas con el consumo de alcohol, así como presencia de dificultades familiares por esta causa, puede ocasionar el deseo de no consumir alcohol dado a que han vivido o experimentado las consecuencias negativas del consumo en sus familias o en seres queridos.

Lugar de Residencia. El lugar donde vive el estudiante universitario es un factor ambiental importante debido a que si el estudiante reside en lugares donde existe accesibilidad a la compra de bebidas alcohólicas, la probabilidad de consumo de alcohol

aumenta por la influencia ambiental que se puede ejercer sobre el estudiante universitario, donde el consumo de alcohol es considerado una práctica común y permisible entre la comunidad o contexto donde se desenvuelve el estudiante (Musito et al., 2007; Tirado et al., 2009).

Personas con las que se Reside. Las personas con las que vive el estudiante universitario son muy importantes debido a que la conducta de consumo principalmente se presenta entre quienes viven solos o en grupos de amigos, se ha identificado que vivir en familia reduce la probabilidad de este consumo siempre y cuando la dinámica familiar cumpla con las características de fungir como factor protector. Sin embargo en algunas situaciones en el que el estudiante viva solo puede favorecer a su sentido de responsabilidad y autonomía lo cual también puede evitar el consumo de estas sustancias (Cáceres et al., 2006; Donovan, 2004; Musito et al., 2007).

Lugar donde se presenta la Conducta de Alcohol. Son los lugares o establecimientos donde los estudiantes consumen compran bebidas alcohólicas. Según la Ley para la prevención y combate al abuso del alcohol y de regulación para su venta y consumo en el estado de Nuevo León (Periódico Oficial del Estado, 2004), en el Título III, Capítulo II en su Artículo 24 establece que los lugares donde se presente la venta y consumo de alcohol deberán ubicarse a una distancia perimetral mínima de 400 metros, contados a partir de los límites de los inmuebles donde se encuentren instaladas instituciones educativas, iglesias, templos, hospitales, clínicas y centros de salud, con excepción de abarrotes, tiendas de conveniencia, tiendas de supermercados, tiendas departamentales, restaurantes y establecimientos cuya actividad preponderante sea la preparación, expendio, venta y consumo de alimentos, centros o clubes sociales, centros de espectáculos deportivos o recreativos, hoteles y moteles. En el caso de que se instalen instituciones educativas, iglesias, templos, hospitales, clínicas y centros de salud con posterioridad, ello no impedirá el funcionamiento de los establecimientos.

Como se puede observar estos lugares pueden estar cerca de las áreas en las que el estudiante transita frecuentemente, y del lugar donde estudia, trabaja, o donde inclusive el estudiante universitario se divierte. Dentro de la literatura los lugares identificados como comunes para que se lleve a cabo la conducta de consumo de alcohol es en la casa de amigos (quienes frecuentemente viven solos o con más compañeros), en bares o restaurantes cercanos a la escuela o trabajo y en establecimientos de esparcimiento como billares y antros. Por tal motivo el tener la accesibilidad y cercanía de estos lugares favorece el consumo de alcohol (Buckner & Heimberg, 2010; Matute & Pillon, 2008; Tirado et al., 2009).

Conducta de consumo de alcohol.

Consumo de alcohol. En los seres humanos, los efectos conductuales agudos del etanol varían de un individuo a otro debido a múltiples factores como dosis, ritmo de ingesta, sexo, peso corporal, nivel de alcohol en la sangre y tiempo transcurrido desde la dosis anterior. Este consumo de alcohol se presenta la interacción de factores tanto psicológicos y sociales los cuales pueden causar un aumento en el consumo de alcohol y de la misma forma se puede relacionar con la presencia de depresión.

El consumo de alcohol se refiere a la ingesta de alcohol en términos de gramos de alcohol consumido, o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar. Este consumo se clasifica en consumo de bajo riesgo, abuso del alcohol (consumo de riesgo, consumo perjudicial) y dependencia de alcohol.

El alcohol es una sustancia que se incluye en la clasificación de drogas por sus propiedades farmacológicas, psicotrópicas y potencialidad adictiva. En México la Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SSAA2] (1999) para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones menciona que una bebida alcohólica es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% hasta 55% en volumen (Secretaría de Salud, 1999).

El consumo de bajo riesgo se refiere a la ingesta dentro de las pautas legales y médicas, y que es poco probable que derive a problemas relacionados con el alcohol. El abuso del alcohol es un término general para cualquier nivel de riesgo según la OMS (2001), no obstante en México De la Fuente y Kershenobich (1992), validaron el instrumento creado por la OMS (2001) y se clasificó el consumo de alcohol similar al establecido por la OMS en donde el consumo puede ser clasificado de riesgo, consumo dependiente y el consumo dañino o perjudicial, los cuales se refieren a la posible presencia de daños a la salud a consecuencia del consumo de alcohol incluidos llegar a la dependencia de este (OMS, 2001).

El consumo de alcohol que se considera aceptable en los adultos es el consumo sensato de bajo riesgo, en México se establece como límite para este consumo la ingestión de no más de 20 gramos de etanol (hasta dos bebidas estándar) en un período máximo de tres veces por semana en mujeres y en hombres se considera sensato o de bajo riesgo el consumo de hasta cuatro bebidas estándar no más de tres veces por semana, si se pasa este límite establecido se puede hablar de la presencia de un consumo de alcohol de riesgo o excesivo.

El consumo dependiente o de riesgo en los hombres se presenta cuando se ingieren de cinco a nueve bebidas por ocasión y en las mujeres es la ingesta de tres a cinco bebidas estándar por ocasión. El consumo perjudicial o dañino es cuando en los hombres se presenta una ingesta de diez o más bebidas y en las mujeres ingieren en un día típico seis o más bebidas estándar, además de que algún amigo, familiar o personal de salud, le haya manifestado preocupación por su forma de beber (De la Fuente y Kershenobich, 1992; OMS, 2001).

El efecto del alcohol en el organismo humano es diferente en hombres y mujeres debido a diferencias respecto a las características biológicas. En la mujer estos efectos se potencializan debido a la diferencia en la actividad enzimática a nivel gástrico encargada de desdoblar el alcohol antes de llegar al torrente sanguíneo, estas enzimas es cuatro

veces más activa en el hombre. La cantidad de agua en el organismo influye en la velocidad de absorción del alcohol, cuanto más agua tenga el cuerpo, menos cantidad de alcohol se absorbe.

En general, las mujeres tienen más proporción de grasa en el cuerpo (menos agua), los hombres tienen más masa muscular (más agua). Por este motivo, las mujeres alcanzan concentraciones más altas de alcohol en el cuerpo que los hombres que consumen la misma cantidad de alcohol. Otra razón por la que las mujeres metabolizan el alcohol de forma diferente es que ellas tienen menos enzimas alcohol-deshidrogenasa que los hombres, y esas enzimas son las que metabolizan el alcohol. Esto significa que cuando las mujeres beben la misma cantidad que los hombres, permanece una concentración de alcohol en la sangre más alta (Franciscus, 2009; Tapia, 2001).

Posterior a la especificación de los conceptos se puede establecer la relación entre los factores asociados, mostrándose que los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, así como la historia familiar de consumo, lugar y personas con las que reside el estudiante universitario, y lugar donde se lleva a cabo la conducta de consumo de alcohol) ejercen una influencia importante sobre la conducta de consumo de alcohol en los adolescente.

Esto se concluye por la existencia de evidencia científica que muestra que los factores personales, psicológicos y sociales a los que se enfrentan los estudiantes universitarios favorecen la aparición de la conducta de consumo de alcohol (Albarracín & Muñoz, 2008; Alonso et al., 2009; Beckman et al., 2010; Cáceres et al., 2007; DeMartini & Carey, 2011; García et al., 2009; Grant et al., 2009; Inglés et al., 2007; Jiménez, Murgui & Musitu, 2007; Londoño et al., 2005; McCarty et al., 2009; Mora, Natera & Juárez, 2005; Tirado, Aguaded & Marín, 2009; Musitu & Herrero, 2003; Musitu, Jiménez & Murgui, 2007; Paschall et al., 2005; Pons & Buelga, 2011; Rodgers

et al., 2000; Rodríguez et al., 2005; Sussman et al., 2009; Trucco et al., 2007; Villarreal et al., 2010).

Las proposiciones que sustentan la teoría de rango medio están conformadas por conceptos que forman parte de los factores personales, psicológicos y sociales los cuales influyen directamente en la conducta de consumo de alcohol y han surgido de la evidencia teórica y empírica (Albarracín & Muñoz, 2008; Alonso et al., 2009; Bandura, 1986; Beck, Brown, Steer, Eidelson & Riskind, 1987; Beckman et al., 2010; Cáceres et al., 2007; Cox y Klinger, 1998; DeMartini & Carey, 2011; García et al., 2009; Grant et al., 2009; Inglés et al., 2007; Jiménez, Murgui & Musitu, 2007; Lazarus & Folkman, 1986; Londoño et al., 2005; McCarty et al., 2009; Mora, Natera & Juárez, 2005; Moss & Kulik, 1976; Natera, Borges, Medina, Solís & Tiburcio, 2001; Tirado, Aguaded & Marín, 2009; Musito & Herrero, 2003; Musitu, Jiménez & Murgui, 2007; Paschall et al., 2005; Pons & Buelga, 2011; Rodgers et al., 2000; Rodríguez et al., 2005; Sussman et al., 2009; Trucco et al., 2007; Villarreal et al., 2010).

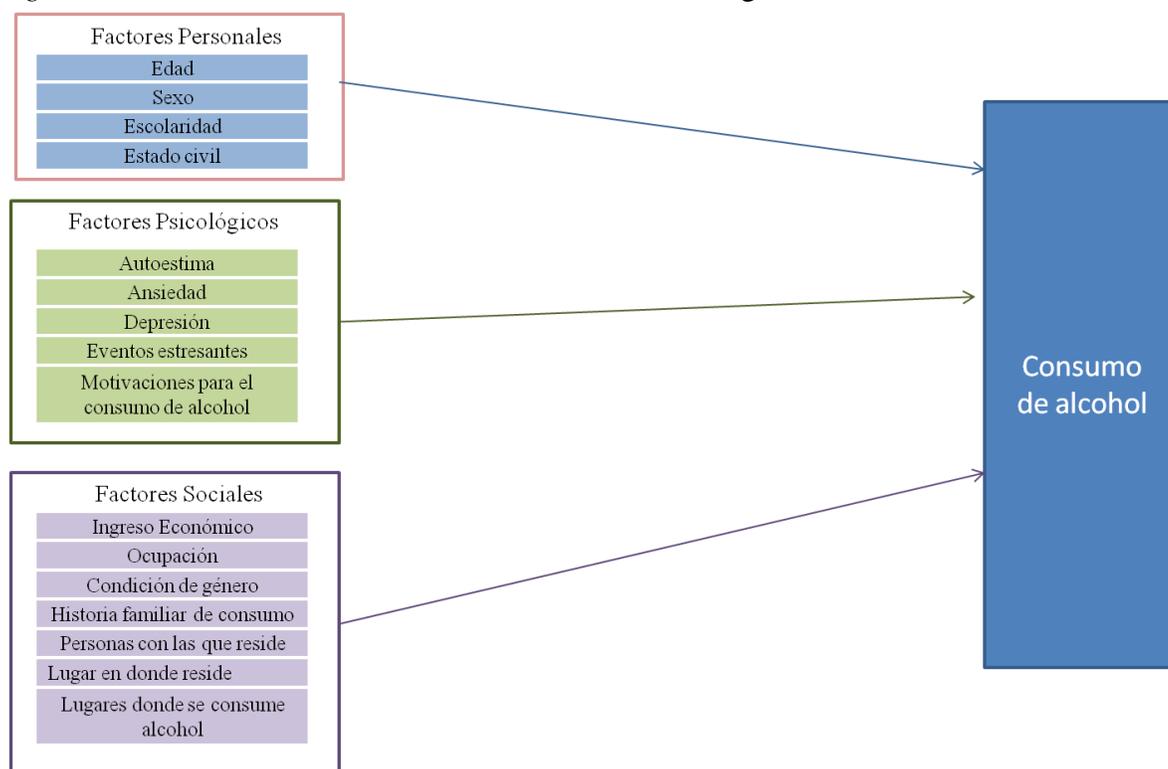
Enseguida se presentan las proposiciones y la relación de las variables de la teoría de rango medio (Figura 1) y además se integra la estructura teórico conceptual (Apéndice A).

La primera proposición declara que los factores personales influyen en la conducta de consumo de alcohol, debido a que los jóvenes se encuentran en una etapa de transición en la cual al paso del tiempo se inician y mantienen diversos hábitos, entre estos el consumo de alcohol.

La segunda proposición propone que los factores psicológicos influyen en la conducta de consumo de alcohol, debido a que la persona consume alcohol para reducir los estados de ánimo negativos, para aumentar la socialización y para experimentar sensaciones placenteras y debido a esto aumenta la probabilidad de mantener la conducta de consumo de alcohol.

La tercer proposición sustenta que los factores sociales influyen en la conducta de consumo de alcohol del estudiante universitario, debido a que existen aspectos culturales que se aprenden en la dinámica social que se lleva a cabo en diversos espacios, la cual tiene influencia en las actividades que realiza el ser humano en donde se etiquetan las acciones que deben ser realizadas por hombres y mujeres.

Figura 1. Relación entre las Variables de la Teoría de Rango Medio INFACA



Antecedentes

El Cuerpo Académico de Prevención de Adicciones de la Facultad de Enfermería, UANL (Alonso et al., 2009) identificaron la prevalencia de consumo de alcohol en mujeres adultas (18 a 60 años de edad), explicando además la relación y el efecto la autoestima, los eventos estresantes y el estado de ánimo afectivos con el consumo de alcohol en las mujeres, mostraron que el 64.5% de las mujeres refirieron haber consumido alcohol en el último año, y el 26.4 en el último mes. Además se pudo identificar que existe una relación negativa y significativa con la autoestima ($r_s = -.23$, $p = .001$), lo que indica que a mayor autoestima el consumo de alcohol es

menor. También se pudo observar una relación positiva y significativa entre el consumo de alcohol y los eventos estresantes ($r_s = .158, p = .008$), lo que demuestra que a mayor presencia de eventos estresantes, mayor es el consumo de alcohol y se muestra la misma situación con los estados afectivos ($r_s = -.138, p = .020$).

Finalmente para explicar el efecto de los factores de riesgo psicosociales se observó cómo el modelo en su totalidad fue significativo ($F = 3.59, p < 0.001$). Sin embargo al identificar los factores que presentaron mayor peso en el modelo y que predicen el consumo de alcohol se encontraron tanto la autoestima como los eventos estresantes de la vida. Adicionalmente se recomendó desarrollar intervenciones breves controladas para la reducción del consumo de alcohol en mujeres, y para ello se debe considerar la autoestima, la depresión y el estrés de la vida.

En síntesis estos datos fueron realizados en el contexto donde se llevara a cabo el presente estudio donde se pretende explicar cómo las variables psicosociales influyen en la presencia de síntomas de depresión y el consumo de alcohol. Por tal motivo es importante conocer de si estas mismas variables influyen en la conducta de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios dado que en esta población existe escasos conocimientos del comportamiento de estas variables y la conducta de consumo de alcohol.

Estudios relacionados

En el presente estudio se incluyen artículos que tienen relación con las variables de interés que integran los factores personales (edad, sexo, estado civil y escolaridad), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y motivaciones para el consumo de alcohol) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familiar de consumo, personas con las que se reside, lugar en donde se reside y los lugares donde se presenta la conducta de consumo de alcohol, así como el consumo de alcohol en estudiantes universitarios).

Factores personales.

Un estudio realizado en Honduras (Matute & Pillón, 2008) en 191 estudiantes de licenciatura de enfermería con una media de edad de 23.6 años ($DE = 6.9$), se identificó que el 95.8% fueron mujeres, del total de la muestra el 56.5 % trabajan y el 59.2 % son solteros. Respecto a la prevalencia de consumo se observó que el 74.9% son abstemios, de los estudiantes que beben alcohol el 87.5% presentan un consumo de bajo riesgo y el 12.5% presentan un consumo riesgoso, y la embriagues se presenta en el 25% de los estudiantes. También se observó que el consumo de alcohol en mayor porcentaje son estudiantes de primer semestre (77%). Respecto a los lugares donde se lleva a cabo la conducta de consumo de alcohol se identificó el lugar donde en mayor porcentaje se presenta este consumo son la casa de los amigos (44%), seguido de los bares o restaurants (33%). Además el motivo de consumo que se identificó en estos estudiantes fue consumir alcohol por placer o diversión (35%).

Se realizó un estudio descriptivo correlacional en 639 estudiantes mexicanos universitario (Alonso et al. 2009) con el propósito conocer la relación entre la percepción de normas sociales descriptivas y prescriptivas y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Se identificó que el consumo de alcohol por sexo, mostró diferencia significativa ($U = 27525.0, p < .001$) presentándose un mayor consumo de alcohol en el sexo masculino ($\bar{X} = 29.75, Mdn = 27.5$) que en el femenino ($\bar{X} = 16.73, Mdn = 12.5$). Además no se encontró existe diferencia significativa entre la edad y el consumo de alcohol, por lo tanto, se concluye que los jóvenes universitarios entre las edades de 18 a 21 ($\bar{X} = 22.05, Mdn = 17.5$) y de 22 a 25 años ($\bar{X} = 22.05, Mdn = 17.5$) tienen igual consumo de alcohol. Respecto al tipo de consumo en los estudiantes de las tres facultades, en mayor proporción es el dañino, presentándose la mayor proporción en la facultad del área de ingenierías (58.7%); la mayor proporción de consumo sensato lo presenta la facultad del área de la salud (34.3%) y el consumo sensato y dependiente fue igual en la facultad del área de sociales (24.4%). Las diferencias en la distribución del

tipo de consumo de alcohol por facultad donde estudian estos jóvenes fue significativa ($\chi^2 = 18.60, p < .001$).

Díaz et al. (2009) realizaron un estudio transversal en estudiantes de bachillerato (28,784) con el objetivo de estimar la prevalencia de consumo de alcohol, así como evaluar la influencia de las variables sociodemográficas y familiares para el consumo riesgo y dañino de alcohol. Los resultados mostraron mayor prevalencia de consumo riesgoso y dañino en los hombres (21.4%; 5.4 %) que en las mujeres (13.1%; 2.6%).

Respecto a los grupos de edad los estudiantes que se encontraban dentro del rango de 18 a 19 años de edad fueron los que mostraron prevalencias de consumo más altas (48.1%; 13.4%) a diferencia de los estudiantes de 16 a 17 años de edad (30.9%; 9.1%) y de 14 a 15 años (13.8%; 2.2%) mostrándose que el riesgo de consumo aumenta conforme se incrementa la edad. Una variable que se asoció con el aumento del riesgo de presentar consumo riesgoso y dañino de alcohol fue que los estudiantes trabajaran ($OR = 2.2, 95\% IC [1.8-2.6], p < .001$).

Se realizó un estudio descriptivo transversal (Hernández; Roldán, Jiménez, Mora, Escarpa & Pérez, 2009) con el objetivo de conocer la edad de inicio de consumo de las diferentes sustancias y su asociación con el consumo problemático de alcohol entre otras drogas en jóvenes entre 15 y 24 años ($n = 6,280$) en Madrid, España. Los resultados mostraron que la edad de inicio en el consumo de alcohol en esta población fue a los 14.3 años ($DE = 2.8$ años). El inicio precoz de consumo de alcohol se da en mayor proporción en varones que en mujeres (45.1% vs 38.7%) además se observan diferencias significativas inter género en el inicio precoz de alcohol (32.3% vs 26.4%). Los más jóvenes presentan en mayor proporción un inicio precoz de consumo que los de mayor edad (15-16 años en hombres 26.1% ($DE = 4.6$) y 27.6 % ($DE = 4.5$) en mujeres; 17-19 años en hombres 24.1% ($DE = 2.8$) y 20.8% ($DE = 2.7$) en mujeres; 20 y 22 años en hombres 20.8% ($DE = 2.5$) y 17.2 % ($DE = 2.4$) en mujeres; y de 23 a 24 años en hombres (18.8%, $DE = 2.9$) y (16.1% , $DE = 2.7$) en mujeres, tanto en varones como en

mujeres el inicio precoz de una o más sustancias disminuye significativamente a medida que se aumenta la edad.

Respecto al abuso en el consumo de alcohol se observó que de los jóvenes que iniciaron a consumir precozmente una sustancia lícita o ilícita antes de los 14 años de edad el 26.3% de ellos consumen alcohol en abuso, así mismo los que iniciaron a consumir precozmente dos sustancias lícitas o ilícitas el 31% de ellos consume alcohol en abuso y de aquellos que iniciaron su consumo precoz con tres sustancias lícitas o ilícitas el 45.5% consume alcohol en abuso.

El estudio realizado por Rodríguez et al. (2009) con el objetivo de identificar la prevalencia del consumo de alcohol y tabaco en 1406 estudiantes universitarios colombianos, presentando una edad promedio de 20.8 años, se identificó que en su mayoría eran mujeres (51.2%), el estado civil de los participantes eran solteros (97.6%). Entre las prevalencias más altas de consumo de alcohol se encontraron en los hombres, encontrándose que por cada mujer consumidora de alcohol había 1.71 hombres consumidores de esta sustancia. Los estudiantes de grupos de edad entre los 16 y 24 años de edad presentaron mayor prevalencia anuales en el consumo de alcohol. Sin embargo tanto hombres como mujeres presentaron prevalencias altas de consumo en el último mes (37.6%) y la última semana (37.4%).

Arévalo, Díaz, González y Simancas (2010) realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de describir el consumo de bebidas alcohólicas entre estudiantes de Odontología ($n= 153$) de una universidad pública y evaluar su relación con variables sociodemográficas. Los resultados mostraron que la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes fue de 86.7 % (95% IC [80.8-92.2]), siendo más frecuente el consumo los fines de semana con un 55.5 % (95% IC [46.4-64.5]). En cuanto a las relaciones con variables sociodemográficas, se ajustaron los estimadores por edad y se obtuvo un modelo bueno ($\chi^2 = 258, p < .001$), el cual muestra la fuerza de interacción entre el consumo de alcohol y las variables género, procedencia y semestre. Por otra

parte, al ajustar por género, se obtuvo un modelo bueno ($\chi^2 = 16.7, p < 0.01$), con aumento de la fuerza de asociación inicial para las variables procedencia ($OR = 3.7\%$, 95% IC [2.97-4.58], $p < .002$) y semestres ($OR = 0.9\%$, 95% IC [0.85-0.92], $p < .002$).

Factores psicológicos.

Autoestima.

Wild, Flisher, Bhana y Lombard (2004) realizaron un estudio con el objetivo de asociar la autoestima de los adolescentes la autoestima en seis dominios (pares, escuela, familia, deportes / deportes, la imagen corporal y autoestima mundial) y los comportamientos de riesgo relacionados con el consumo de drogas, acoso escolar, tendencia al suicidio y la sexualidad. La muestra estuvo conformada por 939 estudiantes de preparatoria. Los resultados indicaron que la baja autoestima escolar aumenta la probabilidad del consumo de alcohol en hombres ($OR = 1.61$, IC95% [1.00-2.59], $p < .01$) y mujeres ($OR = 2.37$, 95% IC [1.52-3.68], $p < .001$). Respecto a la autoestima familiar igualmente presenta en los hombres 2.14 veces ($OR = 2.14$, 95% IC [1.31-3.49], $p < .01$) más probabilidad del consumo de alcohol y en las mujeres la probabilidad es de 2.50 veces ($OR = 2.50$, 95% IC [1.61-3.87], $p < .01$) en comparación con los adolescentes que presentan buena autoestima familiar. Y en la escala general de autoestima se mostró que en los hombres ($OR = 1.65$, 95% IC [1.01-2.71], $p < .01$) el tener baja autoestima aumenta la probabilidad de consumir alcohol.

A través de un estudio realizado por Cáceres et al. (2006) en estudiantes universitarios con el objetivo de identificar el consumo de drogas lícitas e ilícitas, así como la identificación de su asociación con factores psicosociales de riesgo entre los estudiantes. Entre los estudiantes universitarios se observó que el 74.5% consumieron alcohol, también se observó que en promedio el inicio del consumo de alcohol fue a los 14 años de edad, el 97.4% de los estudiantes han consumido el alcohol alguna vez en la vida, y de estos el 74.5% mantienen el consumo. Se observó un mayor consumo en las

mujeres (52%) a diferencia de los hombres (48%). El consumo de alcohol se lleva a cabo principalmente en fiestas, (83%), bares (78.1%), discotecas (76.7%), casa de amigos (65.4%) en compañía de amigos (92.7%), familiares (37.2%). Respecto a los factores psicosociales (alta autoestima, afrontamiento efectivo, habilidades de autocontrol, habilidades sociales y emocionales) evaluados en conjunto se relacionaron significativamente como factor protector para el consumo de alcohol ($\chi^2 = 16.54, p < .001$).

Musito, Jiménez y Murgui (2007) realizaron un estudio para analizar las relaciones directas e indirectas entre el funcionamiento familiar, la autoestima considerada desde una perspectiva multidimensional (autoestima familiar, escolar, social y física) y el consumo de alcohol entre otras drogas. La muestra estuvo conformada por dos muestras independientes de adolescentes españoles ($n1 = 414$, Castilla y León; $n2 = 625$).

Se calcularon dos nuevos modelos denominados de efectos indirectos por incluir las relaciones con los factores de autoestima y tener restringidas a cero las relaciones directas entre los factores de funcionamiento familiar y de consumo de sustancias. El modelo indirecto también se ajustó adecuadamente a los datos, tanto en la muestra uno [$\chi^2_{(29, 414)} = 40.53 (p > .05), CFI = .98, IFI = .98, NNFI = .98$ y $RMSEA = .03$] como en la muestra dos [$\chi^2_{(20, 625)} = 48.81 (p < .001), CFI = .97, IFI = .97, NNFI = .95$ y $RMSEA = .04$]. Este modelo explica 33% de varianza del consumo de sustancias en la muestra uno y 62.4% en la dos. Este y los sucesivos modelos incluyen la correlación entre las variables observables autoestima escolar y autoestima familiar.

Además se calcularon dos modelos finales denominados de efectos mediadores por incluir tanto las relaciones con los factores mediadores (autoestima de riesgo y protección) como la relación directa entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias. Siguiendo el principio de máxima parsimonia, la relación directa entre funcionamiento familiar negativo y autoestima riesgo no se incluyó en el modelo

calculado en la muestra uno, debido a que en el modelo de efectos indirectos previo se obtuvo que esta relación no fue significativa.

El modelo mediador se ajustó adecuadamente a los datos, tanto en la muestra uno [$\chi^2 (27, 414) = 39.79 (p < .01)$, $CFI = .98$, $IFI = .98$, $NNFI = .98$ y $RMSEA = .03$] como en la dos [$\chi^2 (19, 625) = 48.34 (p < .001)$, $CFI = .97$, $IFI = .97$, $NNFI = .94$ y $RMSEA = .05$]. Este modelo explica 36.1% de varianza del consumo de sustancias en la muestra uno y 66.8% en la dos. Y como se puede observar la autoestima media significativamente la influencia del funcionamiento familiar en el consumo de sustancias de los adolescentes. Además, se observa, por un lado, un efecto protector de las autoestimas familiar y escolar frente a la implicación en el consumo de sustancias y, por otro, un efecto de riesgo de las autoestimas social y física.

Ansiedad.

Caldwell et al. (2002) realizaron un estudio prospectivo con el objetivo de examinar los niveles de afecto, la depresión y la ansiedad en toda la gama de consumo de alcohol en adultos jóvenes entre 20 y 24 años de edad constituyendo una muestra de 2,404 de una comunidad en Australia. Los resultados mostraron que los hombres que consumen alcohol se asocian con altos niveles de ansiedad ($r = .31, p < .01$) y depresión ($r = .27, p < .001$). Y para las mujeres, el consumir alcohol de manera perjudicial estaba asociado a la presencia de depresión ($r = .27, p < .01$).

Con el objetivo de evaluar la relación funcional entre los factores sociodemográficos, la ansiedad social y las expectativas positivas hacia el alcohol, con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios de ingeniería, Camacho (2005) realizó un estudio descriptivo correlacional, conformado por 618 estudiantes, seleccionados aleatoriamente con un muestreo estratificado por tipo de ingeniería. Los estudiantes presentaron un promedio de edad de 20.5 años ($DE = 2.57$).

Se observó en general que la frecuencia de consumo de alcohol fue entre moderada (37.1%) y alta (36.4%) y más de la tercera parte reportando consumo abusivo (más de 12 copas por ocasión), así mismo presentaron en promedio de nivel bajo se ansiedad social (55.8 ± 32.9 sobre un total posible de 192) y un nivel medio de expectativas positivas hacia el consumo de alcohol (43.5 ± 22.2). Mientras que las expectativas del consumo más arraigadas fueron la facilitación de la interacción, la expresividad verbal y la desinhibición (73.5%). En el ámbito de los factores emocionales se evaluó la asociación entre el nivel de ansiedad social y el consumo de alcohol, encontrándose que la ansiedad social muestra asociación significativa con la intensidad de consumo de alcohol ($\chi^2 = 4.00, p < .05$).

Con respecto al sexo, se mostraron diferencias en las proporciones de hombres y mujeres según la frecuencia e intensidad de consumo, dado que la proporción más alta para el género femenino se encuentra en la categoría de baja frecuencia (43.0%) y la proporción más baja corresponde a la categoría de alta frecuencia de consumo (20.6%); por su parte en el género masculino se encontró el comportamiento inverso, dado que la mayor proporción se encontró en la categoría de alta frecuencia (39.7%), seguida por la frecuencia media (37.2%) y el porcentaje más bajo corresponde a la categoría de baja frecuencia de consumo (23.1%). Igualmente, se evidenció un mayor porcentaje de mujeres que presentan un consumo moderado (56.1%) y una proporción baja de mujeres con consumo abusivo (15%); en cuanto a los hombres se encontró una mayor proporción de consumo abusivo (40.9%) y una menor proporción para el consumo moderado de alcohol (28.2%), observándose una asociación significativa entre sexo y la frecuencia de consumo de alcohol ($\chi^2 = 22.14, p < .001$), así mismo con la intensidad de consumo de observaron diferencias significativas ($\chi^2 = 37.32, p < .001$).

DeMartini y Carey (2011) realizaron una revisión sistemática donde resumen los estudios de modelización estadística y la investigación experimental sobre las relaciones funcionales entre la ansiedad y los motivos de beber y el alcohol consumo. El

procedimiento empleado fue la búsqueda de la literatura desde 1999 hasta 2008 se llevó a cabo utilizando tanto en MEDLINE y PsycINFO para identificar los artículos publicados en revistas que examinó sensibilidad a la ansiedad y los motivos para el consumo de alcohol. La sección de modelos estadísticos incluyeron estudios que evaluaron la relación entre la ansiedad y los motivos para beber motivos y el consumo de alcohol con la tercera variable de la mediación de estadística o la moderación. Dentro de esta revisión identificaron que la ansiedad funciona como un factor de riesgo que establece el escenario para el refuerzo negativo por el consumo de alcohol.

Si el consumo de alcohol se convierte en un método de manejo de la ansiedad depende de múltiples factores de riesgo y las motivaciones. Ellas propusieron un modelo integrado para dar cuenta de las relaciones observadas. Dentro de este modelo se establece una relación entre los motivos y el consumo de alcohol, observándose que la presencia de ansiedad (por ejemplo, hacer frente a problemas o por conformidad) predice el alcohol.

Depresión.

Rodríguez et al. (2005) realizaron un estudio en 600 estudiantes con un promedio de 16 años de edad para determinar la relación entre el consumo abusivo de alcohol y síntomas depresivos, el 56.3% eran hombres y el 43.8% mujeres. Respecto al consumo de alcohol en el último año se observó que el 5.7% presenta un abuso en el consumo de alcohol.

Referente a la presencia de síntomas de depresión en los estudiantes se muestra que el 39.5% de estos presentan puntuaciones importantes de síntomas depresivos. El 28% de los estudiantes que presentaron depresión se encontraban en un nivel de depresión leve, el 8.8% presentaron depresión moderada, y el 2.2% presentaron depresión severa. Respecto al consumo de alcohol de los familiares cercanos de los estudiantes se observó que el 63.4% consumen alcohol o cigarrillos. Se identificó que el consumo de alcohol abusivo se encuentra en mayor frecuencia en quienes tienen

familiares cercanos que consumen alcohol o cigarrillos ($OR = 3.12$; IC 95% [1.22-7.97], $p < .05$) y aquellos que presentan síntomas depresivos con importancia clínica ($OR = 3.97$; IC 95% [1.85-8.31]).

Meyer (2007) realizó un estudio exploratorio correlacional en estudiantes universitarios para evaluar la frecuencia de uso de alcohol u otras drogas, y la utilidad percibida de los estilos de afrontamiento ante la tristeza en 76 estudiantes en la ciudad de México presentando una edad promedio de 22 años de edad. Los resultados muestran una relación positiva y significativa entre la estrategia de afrontamiento de consumo de alcohol con su percepción de utilidad para sentirse mejor ($r_s = .73$, $p < .001$) según los estudiantes que percibió este estilo de afrontamiento como útil.

En Alaska, González, Reynolds y Skewess (2011) realizaron un estudio para examinar si los diversos aspectos de la impulsividad y el consumo de alcohol para hacer frente a las emociones negativas ayudan a explicar la relación entre la depresión y el consumo de alcohol problemático entre los estudiantes universitarios entre 18 y 25 años que presente síntomas depresivos, mediante un estudio transversal. La muestra fue de 143 estudiantes universitarios donde el 69.9% fueron mujeres y el 30.1% fueron hombres.

Los resultados mostraron que en promedio los estudiantes toman 39.4 ($DE = 44.6$) bebidas estándar en un mes, y en promedio reportaron que aproximadamente 4.5 veces ($DE = 4.5$) al mes presentan un consumo excesivo de alcohol. El 85.3% de estos estudiantes reportaron presentar uno o más episodios de consumo excesivo de alcohol en el último mes.

Respecto a la relación entre la depresión y el consumo de alcohol problemático se observó una correlación positiva y significativa ($r = .43$, $p < .001$), así mismo se identificó una relación positiva y significativa respecto a la depresión y el consumo de alcohol para afrontar emociones negativas ($r = .47$, $p < .001$). Posteriormente a través de un modelo de mediación múltiple para identificar la relación entre la depresión y el

consumo problemático de alcohol, mostro que la depresión tiene un efecto directo con el consumo de alcohol problemático ($\beta = .14, F = .03, p < .05$). Sin embargo también se identificó una relación indirecta donde la depresión se relaciona con el consumo de alcohol por afrontamiento a las emociones negativas ($\beta = .42, F = .25, p < .001$) la cual influye en el consumo problemático de alcohol ($\beta = .20, F = .03, p < .001$). El modelo explica el 63% de la varianza explicada ($R^2 = .63, p < .001$).

Eventos estresantes de la vida.

En un estudio relacionado con los eventos estresantes y el consumo de alcohol Hart y Fazaa (2004) examinaron la relación entre los eventos de estrés de la vida y el nivel de abuso de alcohol en estudiantes universitarios ($n = 378$). Respecto al consumo de alcohol el 44.4% de los estudiantes reportaron consumir alcohol de manera sensata y el 55.6% reporto abusar del consumo de alcohol por semana. Respecto a la relación entre los eventos estresantes y el consumo de alcohol se realizó un análisis comparativo donde se identificó que tanto en hombres ($r = .50, p < .001$) como en mujeres ($r = .30, p < .001$) existen relaciones positivas y significativas entre la presencia de eventos estresantes y el consumo de alcohol, como resultado de la presencia de estos eventos.

Con el propósito de identificar algunos factores vinculados con el consumo de alcohol y drogas en una población de estudiantes de educación media superior de la Ciudad de México, Pérez y Lucio (2010) realizaron la construcción de un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de bachillerato. A través de un muestreo aleatorio simple estratificado, participando 1,997 adolescentes. Los adolescentes detectados en riesgo fueron 502, de ellos el 57.8% son varones y el 42% son mujeres, estas diferencias fueron significativas ($\chi^2 = 4.99, p = .026$).

Para conocer si los eventos estresantes experimentados por los adolescentes intervienen en el consumo de alcohol y drogas, se consideraron los sucesos estresantes

que los adolescentes vivieron en los últimos 12 meses para conocer si el vivir eventos estresantes en la cotidianidad es un factor importante en la decisión de los adolescentes de consumir alcohol, tabaco y otras drogas ilícitas. El análisis de varianza simple involucró como variable de clasificación el consumo o no consumo de sustancias y como dependiente las siete áreas que componen el instrumento de eventos estresantes. Estos resultados indican que en general los chicos identificados en riesgo por consumo de sustancias experimentan mayores eventos estresantes en su vida cotidiana ($F = 45.5, p < .001$) que los adolescentes que no se encuentran en riesgo.

Rice y Van (2010) investigaron la asociación entre el perfeccionismo, el estrés percibido, el consumo de alcohol por afrontamiento y los problemas relacionados con el alcohol en estudiantes universitarios ($n = 354$). Se identificó correlaciones positivas significativas entre el estrés percibido, el consumo de alcohol para hacer frente a los problemas ($r = .45, p < .005$) y los problemas relacionados con el alcohol ($r = .15, p < .005$). Análisis adicionales revelaron más altos niveles de estrés para las mujeres y una relación más estrecha entre el estrés y beber para hacer frente a las mujeres ($\bar{X} = 25.19, p < .001$) en comparación con los hombres ($\bar{X} = 23.24, p < .001$).

Motivaciones para el consumo de alcohol.

Albarracín y Muñoz (2008) realizaron un estudio enfocado en identificar los factores asociados al consumo de alcohol entre universitarios ($n = 198$) con una media de 19.7 años de edad, se mostró que el 93.9% de estos reportaron consumir alcohol, iniciando en promedio a los 14 años de edad con este consumo. El consumo de alcohol por género fue mayor en hombres (95.9%) que en mujeres (92.7%) mostrándose diferencias significativas ($\chi^2 = 21.18, p < .001$). Este consumo de alcohol del 83.8% se presenta de manera excesiva. Como factores asociados al consumo se identificaron los estados emocionales negativos ($r = .64, p < .001$) y búsqueda de momentos agradables ($r = .62, p < .001$).

Orford, Krishnan, Balaam, Everitt y Van Der (2004) realizaron una investigación

en estudiantes de licenciatura en una universidad del Reino Unido de los cuales 50 estudiantes fueron bebedores excesivos y 49 bebedores sensatos, distribuidos por igual en términos de sexo y año de estudio. Los objetivos fueron comparar el mismo número de estudiantes con consumo excesivo y consumo sensato, en términos de apoyo social para el consumo y la motivación para el consumo (las expectativas y los beneficios y las desventajas del consumo de alcohol). Respecto a los motivos se identificó que los bebedores excesivos consumían alcohol para disminuir las tensiones ($F_{[1,46]} = 9.94, p < 0.01$) observándose solo en estos diferencias significativas.

Un estudio descriptivo correlacional realizado en Colombia por Londoño et al. (2005) tuvo como objetivo describir las expectativas (motivaciones) que los jóvenes universitarios tienen en torno al consumo de alcohol y evaluar sus efectos sobre el tipo de consumo que éstos presentan. La muestra estuvo conformada por 450 estudiantes las edades oscilaban entre los 16 y los 25 años ($\bar{X} = 20.95$ años).

Respecto a la prevalencia y tipo de consumo en los estudiantes universitarios se observó que 13.3% de los estudiantes no habían consumido alcohol en el último año, el 50% fueron consumidores moderados, el 27.8% con consumo abusivo y el 8.9% dependientes. La media general de consumo es 7.42 ($DE = 7.95$) que refleja una clara tendencia hacia el límite superior del rango correspondiente a consumo moderado.

En relación con el género se identificó que de los no consumidores el 61.7% eran mujeres y el 36.7% eran hombres, en el caso de consumo moderado el 57.3% eran mujeres y el 41.8% eran hombres; en los niveles de consumo más fuertes la distribución proporcional se invierte, en el consumo abusivo el 70.4% eran hombres y el 29.6% eran mujeres; finalmente entre los dependientes el 65% eran hombres y el 33% eran mujeres; una vez realizado el análisis de diferencia de medias se encuentra que los hombres presentaron significativamente mayor consumo que las mujeres ($\bar{X} = 9.03$ vs $\bar{X} = 5.75, t = 5.75, p = .001$).

Respecto a las expectativas de consumo de alcohol en los estudiantes se mostró

que los estudiantes veían principalmente a la sustancia como un facilitador de interacción ($\bar{X} = 4.62$, $DE = 2.75$) y como reductor de la tensión psicológica ($\bar{X} = 3.09$, $DE = 2.09$). A través del Análisis de Varianza se compararon los cuatro grupos de consumidores respecto de las creencias predominantes acerca del consumo. Los resultados mostraron que quienes tenían un consumo abusivo y los dependientes reportaron medias significativamente más altas en factores de la prueba de expectativas frente al consumo de alcohol, entre los que se encontraban: facilitador de la interacción ($F = 29.42$, $p = .001$), expresividad verbal ($F = 21.62$, $p = .001$), y reducción de la tensión psicológica ($F = 32.71$, $p = .001$) que los de consumo moderado y los de no consumo.

Blumenthal, Leen-Feldner, Frala, Badour y Ham (2010) realizaron un estudio transversal con el objetivo de examinar los motivos de consumo de alcohol entre adolescentes ($n = 50$) en función de la ansiedad social, por encima de otras variables relacionadas como la edad, el género, el uso frecuente de alcohol y otros problemas afectivos. Los resultados mostraron que más allá de los efectos de las variables anteriormente mencionadas, la ansiedad social se asoció significativamente con los motivos hacer frente a situaciones, de tal manera que los jóvenes que aprobaron la ansiedad social mostraron una mayor motivación para beber y hacer frente a otros problemas. El modelo completo representó el 21% de la varianza de los motivos para hacer frente a los problemas ($F_{[4,45]} = 4.26$, $p < .01$).

Factores sociales.

Ocupación e ingreso económico.

En España, Tirado, Aguaded y Marín (2009) realizaron un estudio en 1,200 estudiantes universitarios con un promedio de edad de 22 años, con el objetivo de identificar los factores protectores y riesgo asociados con el consumo de alcohol a través de un estudio descriptivo transversal. Los resultados mostraron que el 79.6% de los estudiantes ingieren alcohol en grandes cantidades, también se mostró que los factores

de riesgo personales y sociales que más influyen en el consumo de alcohol en grandes cantidades es el consumir tabaco ($\beta = 1.16, p < .001$), así como el trabajar ($\beta = 1.21, p < .001$). Respecto a los factores ambientales los factores que influyen en el consumo de alcohol son el asistir a lugares donde se lleva a cabo esta conducta de consumo como son los bares ($\beta = 1.65, p < .001$), la casa de los amigos ($\beta = 1.25, p < .001$). Sin embargo la edad de inicio se identificó como un factor protector para el consumo de alcohol ($\beta = .94, p < .001$).

Ballistreri et al. (2010) realizaron un estudio descriptivo transversal para identificar el uso de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios ($n = 360$) de diversas carreras. Los estudiantes encuestados en su mayoría fueron mujeres (74.4%) y solteros (70.2%). Para ambos sexos se mantuvo la mayoría de solteros. La edad promedio de los mismos es de 28 años ($DE = 8.71$). Un 61.9% de los estudiantes trabajan. Del análisis de datos en forma conjunta surge que el consumo de bebidas alcohólicas está relacionado significativamente con el género ($r = .45, p < .01$) de los estudiantes, aunado a esto el hecho de trabajar ($r = -.36, p < .01$). Respecto al tipo de bebidas que consumen los estudiantes se encuentran la cerveza (51.58%) y vino (22.46%), mientras que el 4.91% manifestó no beber alcohol.

Alderete, Kaplan, Nah & Pérez (2008) examinaron los patrones de consumo y los problemas relacionados con el alcohol en jóvenes de la provincia de Jujuy, en Argentina, la muestra estuvo conformada por 2,924 estudiantes (12-17 años). Se observó que el 9% de las mujeres y 11% de los varones refirieron consumo alcohol de forma riesgosa, así mismo, 12% de las mujeres y 19% de los varones notificaron síntomas de dependencia al alcohol.

Los jóvenes que trabajan mostraron mayor proporción del consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 54.5, DE = 2.4, p < .005$) y en el último mes ($\chi^2 = 26.5, DE = 2.1, p < .005$). Así mismo presenta mayores proporciones de consumo de alcohol de manera riesgosa ($\chi^2 = 10.1, DE = 0.8, p < .005$). También se identificó que

las mujeres presentaban menor probabilidad que los varones de experimentar síntomas de dependencia (RM ajustada = 0.7; IC 95% [0.6-0.8]) o de consumo perjudicial (RM ajustada = 0.7; IC 95% [0.6-0.8]).

Díaz et al. (2008) mediante la realización de un estudio trasversal se propusieron evaluar la prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol durante el último año, y examinar los factores de riesgo y protección respectivos en estudiantes (24,921) de primer ingreso a la licenciatura de la Universidad Nacional Autónoma de México. La edad promedio de los participantes en el estudio fue de 18.7 ($DE = 4.3$) años de edad, la mayor proporción fueron solteros (97%). El 92.8 viven con sus padres, el 2.1% con su conyugue, el 2.6% con otros familiares y el 0.5% viven solos. Respecto a si ejercen algún trabajo el 34.1% respondió trabajar, de estos el 24.3% son mujeres y el 42.5% son hombres. Respecto a las horas empleadas en su jornada laboral los jóvenes trabajan en mayor proporción menos de 16 horas a la semana (13%), seguido de entre 16 y 32 horas (10.6%) y más de 32 horas el 8.5%. Respecto al ingreso mensual familiar de los estudiantes el 37.8 cuenta con entre 2 y 3 salarios mínimos.

Par la evaluación del consumo de alcohol se empleó un puntaje de corte en el AUDIT de ocho y de seis puntos, la prevalencia del consumo riesgoso y dañino durante el último año fue respectivamente de 11.1% y de 18.4%. Esta fue mayor en los hombres ($AUDIT \geq 8$: 17.3%; $AUDIT \geq 6$: 27.4%) que en las mujeres ($AUDIT \geq 8$: 6.2%; $AUDIT \geq 6$: 11.3%). También se observó que la frecuencia y el riesgo mayor de ser afectado por el consumo de alcohol riesgoso ocurrió en los estudiantes de 20 a 22 años ($OR=1.4$, IC 95% [1.3-1.5], $p<.001$) y respecto al consumo dañino ocurrió en los estudiantes de 20 a 22 años ($OR = 1.4$, IC 95% [1.3-1.6], $p<.001$).

Además ser del sexo masculino ($OR = 2.8$, IC 95% [2.6-3.0], $p<.001$), el trabajar ($OR = 1.7$, IC 95% [1.6-1.9], $p<.001$) y quienes reportaron un mayor ingreso familiar mensual ($OR = 1.7$, IC 95% [1.3-2.1], $p<.001$) tuvieron un mayor riesgo de experimentar un consumo de alcohol riesgoso. Respecto al consumo de alcohol dañino igualmente el

ser del sexo masculino ($OR = 2.9$, IC 95% [2.7-3.3], $p < .001$), el trabajar ($OR = 1.7$, IC 95% [1.5-1.8], $p < .001$) y quienes reportaron un mayor ingreso familiar mensual ($OR = 1.5$, IC 95% [1.1-1.9], $p < .001$) tuvieron un mayor riesgo de experimentar este tipo de consumo en el último año. También se encontró que los mayores de 29 años ($OR = 0.4$, IC 95% [0.3-0.7], $p < .001$; $OR = 0.6$, IC 95% [0.4-0.8], $p < .001$) y el ser casado ($OR = 0.6$, IC 95% [0.4-0.8], $p < .01$; $OR = 0.7$, IC 95% [0.5-0.9], $p < .001$) se asoció con una reducción en el riesgo del consumo riesgoso y dañino.

Condición de Género.

Mediante un estudio cualitativo Vázquez y Castro (2009) realizaron un análisis de la reproducción de la masculinidad en una universidad del estado de México a partir de 28 relatos autobiográficos escritos por estudiantes masculinos de esta universidad. El análisis identifica dos discursos sobre la masculinidad, referente a la necesidad de tomar riesgos durante la juventud para “hacerse hombre”; y a la necesidad de evitar dichos riesgos para asumir responsabilidades adultas cuando terminan los años universitarios. Respecto a la identidad masculina y el consumo de alcohol es muy naturalizado esto se observa en el chico 5 al reconocer por fin que tenía un problema con su manera de beber, escucha de sus amigos que el alcoholismo entre jóvenes “era normal, que la vida del estudiante es así, y que ya después, conforme pasan los años, los golpes de la vida enseñan”. El 28 tiene un compañero de cuarto al cual “le dio por beber casi cada fin de semana” y él ve este comportamiento como “normal, en fin, casi todos tomaban”. Sin embargo se observó que después de cierto tiempo o de haberla pasado en el “puro vicio”, los chicos 23 y 24 dicen haber dejado de tomar y haber cambiado de amigos. El chico 23 ha reflexionado sobre las “cosas buenas o malas en tu camino, incluso de los que se consideran tus cuates y al final no lo son”.

Pero dejar de beber implica no sólo cambiar de amigos, sino incluso redefinir la propia identidad, ya que “para grandes segmentos de la sociedad mexicana, la ingesta de alcohol es inherente al papel masculino. Cuando los hombres dejan de beber en forma

radical... se ven obligados a cuestionar su propia identidad de género”. El siguiente testimonio muestra la asociación socialmente construida entre hombría y consumo de alcohol:

Compañero... tu historia la haces tú mismo, que nadie influya en ti; el no tomar y fumar no te hacen menos, siempre habrá personas que te acepten tal y como eres, no trates de aparentar tu hombría con una copa de vino, con una caguama, existen indicadores más trascendentes que hacen de un hombre un hombre; las grandes obras también fueron ideales, también comenzaron a construirse día a día

El alcohol es entonces la llave que permite abrir la coraza, el recurso que hace aflorar los sentimientos que la masculinidad hegemónica reprime y confina al secreto interior. Pero justamente porque el ánimo afectuoso que exhiben los alcoholizados es contradictorio con la representación dominante de la masculinidad, la verdadera naturaleza social de la práctica de beber se oculta bajo la ideología del machismo: los verdaderos hombres, se dicen unos a otros, son los que beben. Se redefine así, en el plano de lo simbólico, un patrón de conductas el llanto, los tocamientos físicos entre varones, los abrazos, las reiteradas declaraciones de afecto y de amistad, etc. que de otra manera (en estado sobrio) serían inmediatamente clasificadas como muestras de poca virilidad o como francas exhibiciones de feminidad. Los términos de esta ecuación, desde luego, escapan a la acción consciente de los actores sociales. De ahí su eficaz perpetuación.

Por su parte, los relatos 19 y 6 contienen episodios, más que trayectorias, con la bebida, también relacionados con una desilusión amorosa. Dice el joven 6 que “deseaba llorar, pero no podía... Busqué desesperadamente a un amigo, tomamos unos tragos hasta que en mi profunda borrachera pude llorar. Lloré como quería llorar, con lágrimas gruesas y copiosas”. El testimonio ilustra la noción de la masculinidad como camisa de fuerza en la que se ven atrapados los hombres desde temprana edad. Se trata de una coraza que no les impide darse cuenta de que tienen ganas de llorar, pero que sí les

impide soltar el cuerpo y llorar libremente. En el plano de lo simbólico, el alcohol es codificado como una especie de *tirabuzón*, como artefacto casi mecánico que ayuda a romper aquella armadura y permite que las emociones afloren.

No sorprende que ambos procesos el de la consolidación de la masculinidad como estilo personal de ser hombre, y la inmersión en el alcoholismo se den simultáneamente a lo largo de estos años de formación universitaria. Por efecto de la primera, los jóvenes aprenden a reprimir sus emociones y a mostrarse duros y agresivos como prescribe el canon. Gracias a la segunda, los jóvenes encuentran la válvula de escape a través de la cual pueden dar cauce a su energía afectiva. Masculinidad (como prisión) y alcoholismo (como fuga), son procesos concomitantes.

Historia familia de consumo de Alcohol

Salazar & Arrivillaga (2004) estudiaron los factores del contexto referidos al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en 754 estudiantes de Pregrado, con una edad promedio de 20.8 años, distribuidos de manera uniforme entre hombres (53.1 %) y mujeres (46.6%). El factor del contexto que se identificó relacionado con el consumo de alcohol de los adolescentes fue que los estudiantes que tienen padres con el hábito de consumir licor, el 53% de estos estudiantes consumen alcohol. La asociación es significativa para las dos variables ($\chi^2 = 4.70, p = .03$). Igualmente, el 77% acepta que consume licor con sus amigos ($\chi^2 = 34.15, p = .001$) y el 78% dice que en su vida social habitualmente se consume licor ($\chi^2 = 41.57, p = .001$).

Landero y Villarreal (2007) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de analizar la relación entre el consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria ($n = 980$) con la historia familiar de consumo y con el de los padres, así como las diferencias en el consumo entre hombres y mujeres, y entre los estratos socioeconómicos. Los estudiantes presentaron edades entre 14 y 24 años de edad con una promedio de 15.6 años ($DE = 8.47$), de ellos, el 50.7% fueron hombres y el 49.1% mujeres.

Los resultados del estudio mostraron una correlación significativa entre la historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de los estudiantes ($r_s = .49, p < .001$). Otros resultados adicionales indicaron que hay diferencias importantes ($U = -2.649, p = .008$) en el consumo de los estratos medio ($Mdn = 14.0, DE = 4.40$) y medio-alto ($Mdn = 15.0, DE = 5.41$), no se encontraron diferencias significativas ($U = -1.220, p = .222$) en el consumo entre hombres ($Mdn = 16.80, DE = 4.79$) y mujeres ($Mdn = 16.42, DE = 4.51$).

Villareal et al. (2010) propusieron un modelo sociocomunitario con el objetivo de analizar las relaciones existentes entre variables individuales, familiares, escolares y sociales con el consumo de alcohol en adolescentes. El tipo de estudio fue explicativo causal. La muestra estuvo conformada por 1,245 adolescentes de ambos sexos procedentes de dos centros educativos de secundaria y dos de preuniversitario, con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años de edad. Para el análisis de los datos se calculó un modelo de ecuaciones estructurales que explicó el 66% de la varianza.

Los resultados mostraron que el consumo de alcohol se correlaciona de forma positiva con el consumo de la familia y amigos ($r = .32; p < .01$); y negativamente con las variables de funcionamiento familiar ($r = -.07; p < .05$); ajuste escolar ($r = -.10; p < .01$); autoestima escolar ($r = -.13; p < .01$) y apoyo familiar ($r = -.11; p < .01$). A través del modelo estructural se observó que el consumo de alcohol está relacionado positivamente con el consumo de la familia y los amigos ($\beta = .80, p < .001$) y negativamente con la autoestima escolar ($\beta = -.09, p < .001$). Asimismo, los resultados sugieren que existen relaciones indirectas estadísticamente significativas el funcionamiento familiar que se relaciona con el apoyo de la familia ($\beta = 0.88, p < .001$) y con el ajuste escolar ($\beta = .61, p < .001$), y este último con la autoestima escolar ($\beta = .74, p < 0.001$); y el apoyo familiar se relaciona con el consumo de la familia y los amigos ($\beta = .55, p < 0.001$).

Lugar en donde Reside y donde se consume alcohol.

Ennett et al. (2008) realizaron un estudio longitudinal en estudiantes ($n = 6,544$) y en padres de familia ($n = 1,663$) en Estados Unidos con el objetivo de analizar la contribución de las premisas fundamentales de la ecología del desarrollo humano que los atributos de múltiples contextos sociales, contribuirán al desarrollo del uso indebido de alcohol entre los adolescentes y que las interrelaciones dentro y entre los contextos. Para el modelo de exosistema el cual incluye el contexto familiar, personal, escolar y el contexto de la colonia donde viven, se observó que el consumo excesivo y la accesibilidad al consumo de alcohol entre vecinos ($\beta = .67, p < .001$) tiene un efecto positivo significativo en el uso indebido de alcohol entre los adolescentes.

Respecto al lugar donde reside el estudiante Gracia, Fuentes y García (2010), realizaron un estudio sobre la influencia de los estilos parentales de socialización y el nivel de riesgo percibido en el barrio en tres indicadores de problemas de conducta en la adolescencia como el consumo de alcohol entre otras sustancias. La muestra se conformo por 1,017 adolescentes, con edades entre los 12 y 17 años. De acuerdo con los resultados, los adolescentes que perciben alto riesgo en el barrio de residencia obtuvieron, altas puntuaciones respecto al consumo de alcohol y otras sustancias

Las pruebas de Bonferroni ($\alpha = 0.05$) indicaron que las puntuaciones más altas en todos los índices se correspondían con los chicos que perciben alto riesgo en el barrio debido al consumo de sustancias, ($\bar{X} = 1.50, DE = 0.61$) en comparación con el resto de grupos. En general, los resultados obtenidos sugieren que los entornos residenciales de riesgo influyen negativamente en el ajuste psicosocial de los adolescentes, lo cual puede incidir en el consumo de alcohol y otras sustancias.

Salcedo, Palacios y Espinosa (2011) realizaron un estudio transversal, en estudiantes de una universidad privada de Bogotá ($n = 787$). Con el objetivo de determinar la prevalencia del consumo de alcohol, así como los lugares donde se presenta esta conducta de consumo de alcohol entre los estudiantes. Respecto a la

prevalencia de consumo de alcohol entre los estudiantes se observó que el 72.7% consume alcohol, y en estos se identificó una diferencia significativa ($p < .001$) entre los hombres (88%) y las mujeres (70.8%), donde se refleja que el sexo masculino presenta proporciones más altas de consumo. En relación con el lugar en el que los estudiantes consumen alcohol con mayor frecuencia es en mayor proporción en una discoteca o fiesta (55.4%), alrededor de la universidad (14.9%), y en la casa (9.1%).

En síntesis se puede concluir que los factores personales los cuales están conformados por la edad, el género, la escolaridad y el estado civil, la literatura revisada reporta que estos factores se encuentran correlacionados con la conducta de consumo de alcohol, y así mismo en estos factores pueden llegar a predecir el inicio o mantenimiento de esta conducta. Dentro de estos factores personales el género y la edad son los que muestran mayor evidencia sobre la influencia y la relación entre el consumo de alcohol (Alonso et al., 2009; Arévalo, Díaz, González & Simancas, 2010; Díaz et al., 2009; Hernández; Roldán, Jiménez, Mora, Escarpa & Pérez 2009; Matute & Pillon, 2008; Tirado, Aguaded & Marín, 2009, Rodríguez, et al., 2009).

Respecto a los factores psicológicos entre los cuales se encuentra la autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol, se observó dentro de la literatura que estos factores influyen y se encuentran relacionados directamente con la presencia de la conducta de consumo de alcohol, además de que se identifica que una parte de los estudiantes universitarios presentan niveles baja de autoestima, niveles moderados de ansiedad, presencia de síntomas de depresión, así como la experimentación de eventos estresantes de la vida, aunado a motivos de afrontamiento y recreación que actúan como factores predictores para el mantenimiento de alcohol y otras drogas (Blumenthal, Leen-Feldner, Frala, Badour & Ham, 2010; Cáceres et al., 2006; Camacho, 2005; Caldwell, et al., 2002; DeMartini & Carey, 2011; González, Reynolds & Skewess, 2011; Hart & Fazaa, 2004; Meyer, 2007; Musito, Jiménez & Murgui, 2007; Albarracín & Muñoz, 2008; Orford, Krishnan,

Balaam, Everitt & Van Der, 2004; Pérez & Lucio, 2010; Rice & Van, 2010; Rodríguez et al., 2005; Wild, Flisher, Bhana & Lombard, 2004).

Por último en relación con los factores sociales se logró identificar que estos factores influyen en los jóvenes universitarios debido a que estos pueden facilitar la accesibilidad al consumo de alcohol, así mismo la permisibilidad del consumo entre familiares y amigos, y el cumplimiento de las premisas socioculturales respecto a la condiciones de género se traducen en un aumento y mantenimiento de consumo de alcohol preferentemente en hombres (Alderete, Kaplan, Nah & Pérez, 2008; Ballistreri, et al., 2010; Villareal et al., 2010; Landero & Villarreal, 2007; Gracia, Fuentes & García, 2010; Ennett, et al., 2008, Salcedo, Palacios & Espinosa, 2011; Salazar & Arrivillaga, 2004).

Enseguida se presenta la definición de términos de las variables principales, donde se muestra su definición y la operacionalización de las mismas en el presente estudio. En el Apéndice A se presenta la Derivación Teórica-Conceptual-Empírica de las variables del estudio.

Definición de términos.

Enseguida se muestran los términos emplearon en el presente estudio de investigación.

Edad

Periodo de tiempo en años desde el nacimiento de los estudiantes universitarios hasta la fecha, la cual fué medida en años. Se operacionalizó en forma numérica continua y por rangos de edad (17-20 años, 21-25 años, 26-30 años y 31 a 34 años).

Sexo

Son las características biológicas del estudiante universitario, clasificado en hombre y mujer. Se operacionalizó través de la categorización incluida en la cedula de datos personales.

Escolaridad

Es el semestre de educación superior formal que los estudiantes reportan haber culminado hasta la fecha la entrevista. Se operacionalizó en forma numérica en años de escolaridad y semestre de educación superior que cursa incluidos en la cédula de datos personales.

Estado Civil

Situación legal de los estudiantes universitarios que los distinguen en la sociedad y en la familia, se consideran los estados de soltero (a), casado (a), unión libre, divorciado (a), separado (a) y viudo (a), así mismo se categorizó en dos opciones con pareja y sin pareja. Se operacionalizó conforme a las categorías establecidas, las cuales están presentes en la cedula de datos personales.

Ingreso económico

Total de dinero (pesos mexicanos) con el que cuenta el estudiante universitario para vivir obtenido por medio de su familia u otras fuentes, durante un mes incluido en la cédula de datos personales. Se operacionalizó en forma numérica a través de pesos mexicanos.

Ocupación

Trabajo remunerado al cual se dedican los estudiantes universitarios, y se clasificará en si sólo estudia, o si estudia y trabaja. Si trabaja se clasificó el trabajo en: profesionistas, técnico, administrativo, comerciante o vendedor, trabajador de servicios entre otros. Se operacionalizó en la cedula de datos personales a través de las categorías ya establecidas.

Autoestima

Es un sentimiento de valía personal que tienen los estudiantes universitarios de sí mismos. Se operacionalizó a través de la escala de autoestima de Rosenberg (1965).

Ansiedad

Es la percepción del riesgo a través de la presencia de síntomas somáticos de ansiedad referidos por los estudiantes universitarios. Se operacionalizó a través del inventario de ansiedad de Beck et al. (1988).

Depresión

Es la presencia de sintomatología depresiva en las personas en alguna época de su vida, este estado puede ser transitorio y/o prolongado. Se operacionalizó a través de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, creada por Radloff (1977).

Eventos estresantes de la vida

Es el grado de afectación o tensión de ciertos eventos que ocurren en la vida de los estudiantes universitarios y que tienen el potencial de alterar el bienestar de estos. Se operacionalizó a través del Cuestionario de Sucesos de Vida para adolescentes (Lucio, Ampudia & Durán, 1996; Lucio, León, Duran, Bravo & Velasco, 2001).

Motivaciones para el consumo de alcohol

Son las razones que el estudiante universitario refirió tener para consumir alcohol. Estos motivos pueden ser: motivos para beber por reforzamiento, motivos sociales para beber, motivos para beber por afrontamiento y motivos para beber por conformidad con su vida. Se operacionalizó a través del cuestionario de motivos de consumo de alcohol fue desarrollado por Cooper (1994).

Condición de género

Son una serie de pensamientos y creencias sobre el rol de género que tiene el estudiante universitario. Se operacionalizó a través del inventario de Masculinidad y Femenidad, elaborado por Lara (1993).

Historia familiar de consumo

Es el antecedente que refirió el estudiante universitario sobre los miembros de su familia en primer grado (madre y padre) que presentan o presentaban la conducta de

consumo de alcohol. Se operacionalizó a través de una encuesta de historia de consumo familiar incluidas en la cedula de datos personales el cual indaga la historia de consumo, la cual puede ser positiva o negativo realizado por Natera et al. (2001).

Personas con las que se reside

Son las personas con las que el estudiante universitario habita y se clasifica en vivir con ambos padres, solo con el padre, solo con la madre, con hermano (a)s, así como con otros familiares, amigos o vivir solo. Se operacionalizó a través de la categorización de las personas con las que reside el estudiante plasmada en una pregunta incluida en la cedula de datos personales.

Lugar de residencia

Es el área donde habita el estudiante universitario. Que puede tener como característica de riesgo la presencia de lugares donde se presenta la venta y consumo de alcohol que se encuentren en una circunferencia de 4 cuadras a la redonda de donde habita el estudiante universitario. Estos lugares se clasifican en bares, billares, restaurants, depósitos de cervezas, antros, entre otros. Se operacionalizó con preguntas incluidas en la cedula de datos personales.

Lugar donde se presenta la conducta de alcohol

Son los lugares o establecimientos donde los estudiantes consumen bebidas alcohólicas los cuales se encuentran en una circunferencia de 4 cuadras a la redonda de las áreas en las que se encuentra su institución académica, trabajo, o donde generalmente asiste para divertirse. Estos lugares se clasificaron en bares, billares, restaurants, depósitos de cervezas, antros, entre otros. Se operacionalizó a través de preguntas localizadas en la cedula de datos personales.

Consumo de alcohol

Es la forma en que el estudiante universitario consume bebidas alcohólicas respecto a frecuencia y cantidad de consumo. El consumo de alcohol se clasificó en consumo sensato o sin riesgo, riesgoso o dependiente y el dañino o excesivo.

Se considera consumo de alcohol sensato o sin riesgo en el hombre cuando consumió hasta cuatro bebidas estándar no más de tres veces por semana y en las mujeres cuando consumió hasta dos bebidas alcohólicas no más de tres veces por semana. El consumo dependiente o riesgoso en el hombre se presentó cuando se ingieren de cinco a nueve bebidas por ocasión y en las mujeres es la ingesta de tres a cinco bebidas estándar por ocasión. Finalmente el consumo excesivo o dañino fue cuando en los hombres se presentó una ingesta de diez o más bebidas y en las mujeres ingieren en un día típico seis o más bebidas estándar, además de que algún amigo, familiar o personal de salud, le haya manifestado preocupación por su forma de beber.

La prevalencia del consumo de alcohol es el número de estudiantes que han consumido alcohol y que se evaluó a través de cuatro medidas de tiempo: prevalencia alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días. Se operacionalizó a través del AUDIT y de la CDPPCA.

Objetivos específicos

1. Identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil).
2. Identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con los factores psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, estrés de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol).
3. Identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con los factores sociales (condición de género, ocupación, ingreso económico, historia familiar de consumo, lugar de residencia, personas con las que reside y lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol).
4. Determinar la relación de los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, estrés de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) y sociales (condición de género, ocupación, ingreso

económico, historia familiar de consumo, lugar de residencia, personas con las que reside y lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol) con el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Hipótesis

1. Los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.
2. Los factores psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.
3. Los factores sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familiar de consumo, personas con las que se vive, lugar de residencia, lugares donde se consume alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.
4. Los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familiar de consumo, personas con las que se vive, lugar de residencia, lugares donde se consume alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se presenta el diseño del estudio, la población, muestreo y muestra, criterios de inclusión, las mediciones, el procedimiento de recolección de datos, así como las estrategias de análisis estadísticos, la especificación e identificación del modelo explicativo y las consideraciones éticas.

Diseño del estudio

El presente estudio está guiado bajo un diseño de comprobación de modelo, debido a que el propósito del estudio es proponer un modelo explicativo en el que las variables predicen la conducta de consumo de alcohol en los jóvenes universitarios (Burns & Glove, 2009).

Población, muestreo y muestra

La población del estudio se conformó por estudiantes universitarios que cursaron alguna carrera en siete facultades correspondientes a una de las siguientes áreas de estudio, área de la salud; área de arte, educación y humanidades; área de ciencias agropecuarias; área de ciencias naturales exactas; área de ingeniería y tecnología; y área de sociales-administrativas y área de arquitectura, diseño y urbanismo de una universidad pública ubicada en el área Metropolitana del estado de Nuevo León.

El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato (siete facultades). Dentro de cada estrato se empleó muestreo por conglomerados unietápico, donde el conglomerado fue el grupo (Apéndice B). La aplicación de los instrumentos se realizó al total de los estudiantes de los grupos seleccionados al azar. El cálculo de la muestra se realizó a través del paquete estadístico n'Query Advisor Versión 4.0 ® (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 1997). El tamaño de la muestra fue de 680 estudiantes universitarios, para calcular la muestra se utilizó un nivel de significancia de .05, con un Coeficiente de Determinación de $R^2 = .09$ y un poder estadístico del 90% para un Modelo de Regresión Lineal Múltiple con 16 variables

independientes. Así mismo se estableció un efecto de diseño de 1.05 y una tasa de no respuesta del 15%.

Criterio de inclusión

Para el presente estudio se incluyeron los estudiantes universitarios entre 16 y 34 años de edad cumplidos hasta la fecha de aplicación de los instrumentos. Así mismo se considero que fueran alumnos inscritos en el ciclo escolar Agosto – Diciembre del 2011.

Mediciones

Las mediciones se llevaron a cabo mediante instrumentos de lápiz y papel, dentro de estos instrumentos se encuentra la Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPPCA) del encuestado, así como ocho instrumentos que miden cada una de las variables propuestas en el presente estudio.

La CDPPCA se divide en dos secciones una relacionada con aspectos personales y sociales referente a la edad, sexo, estado civil, escolaridad, situación laboral, lugar y personas con las que vive así como lugares en los que frecuenta consumir alcohol (elaborada por la autora principal del estudio); y la segunda sección se enfoca en el consumo de alcohol respecto a sus prevalencias alguna vez en la vida, en el último año y el último mes basada en el cuestionario de Sobell y Sobell en 1992 (Apéndice C).

Autoestima. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) elaborada en 1965, la cual consta de 10 reactivos. Las opciones de respuesta corresponden a una escala de Guttman con cuatro categorías de respuestas que van desde 1= totalmente en desacuerdo, 2= desacuerdo, 3= acuerdo a 4= totalmente de acuerdo, con un rango de puntaje de 10 – 40, en donde a mayor puntaje indica más alta autoestima. Esta escala reportó en México en grupos de mujeres mexicanas (Alonso, 2008), obteniendo confiabilidad aceptable Alpha de Cronbach de 0.86.

Respecto a su validez en el idioma español (Rojas-Barahona, Zegers y Förster, 2009). Así mismo fue realizado un análisis factorial de componentes principales considerando los requisitos del test de Kaiser-Meyer-Olkin y el test de Bartlett

observándose que los ítems de la escala se agrupan en dos factores, explicando el 51.7% de la varianza total de los puntajes obtenidos por los sujetos. La varianza explicada por cada factor luego de la rotación fue de 27.4% en el primer componente y de 24.2% en el segundo, de esta manera se comprobó la validez del constructo (Apéndice D).

Ansiedad. El Inventario de Ansiedad de Beck [IAB] (Beck et al., 1988) valora los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como se hace referencia a los síntomas de la última semana y al momento actual (Apéndice E). El cuestionario consta de 21 preguntas, cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 en absoluto, 1 levemente, no me molesta mucho, 2 moderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo y la puntuación 3 severamente, casi no podía soportarlo. La puntuación total se obtiene sumando todos los ítems, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes: de 1-21 puntos (Ansiedad muy baja), 22-35 puntos (Ansiedad moderada) y más de 36 (Ansiedad severa). Este instrumento ha sido empleado en población adulta mexicana (Acosta & García, 2007) y cuenta con consistencia interna aceptable (Alpha de Cronbach de 0.88), así mismo presento estabilidad mediante el test-retest de 0.75 (Robles, Varela, Jurado & Páez, 2001).

Depresión. La Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (EDCEE) de Radloff (1977) consta de 20 reactivos que miden sintomatología depresiva (Apéndice F); se pregunta al entrevistado cuántos días en la última semana ha presentado esos síntomas. Las opciones de respuesta son 0 días, de 1 a 2 días, de 3 a 4 días y de 5 a 7 días, estas opciones de respuesta son codificadas con valores de 0 a 3, respectivamente. Esta escala se conforma por cuatro sub escalas las cuales son relación interpersonal (ítems 1, 5, 13, 15, 19), afecto negativo (ítems 3, 6, 7, 10, 14, 17, 18), quejas psicósomáticas (ítems 2, 9, 11, 20), y afecto positivo (ítems 4, 8, 12, 16). Cuatro de los reactivos están planteados en dirección inversa esto es, se refieren a condiciones de afecto positivo. Estos reactivos se califican de manera inversa, de manera que la

interpretación de la puntuación sea la misma que para los demás. El posible rango de respuesta es de 0 a 60, y a mayor puntaje, mayor presencia de sintomatología depresiva. Se han fijado distintos puntos de corte.

Radloff y Locke (1986) establecieron >16 puntos para adultos angloamericanos y es el que se utiliza para mediciones en el ámbito comunitario, por tal motivo este será el punto de corte empleado en el presente estudio. En México la aplicación de esta escala en adolescentes presentó validez y confiabilidad interna aceptable mostrando una estructura de seis factores (varianza explicada del 55%), con un Alpha de Cronbach entre 0.93-.095, además de observó una discriminación significativa entre puntajes extremos [$Z=-3.695$, $p<0.001$] (Bojorquez & Salgado, 2009; Gonzales, Jiménez, Ramos & Wangler, 2008; Reyes, 2003).

Eventos estresantes de la vida. Para medir esta variable se utilizó el Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes [CSVA] fue realizado y validado en población mexicana (Lucio, Ampudia & Durán, 1996), cuya versión constan de 71 reactivos. La magnitud de los sucesos estresantes se determina pidiendo a la persona que haga una evaluación cognoscitiva (no tuvo importancia, fue bueno para mí, fue malo para mí); abarcan las siguientes áreas: familiar, escolar, social, sexualidad, logros y fracasos, recursos económicos, salud y problemas de conducta.

La validación del cuestionario se llevó en adolescentes mexicanos (Lucio, Ampudia & Durán, 1996) mediante la aplicación de un método de jueces propuesto con este fin se le pidió a 30 expertos (psicólogos, maestros y trabajadores sociales), que ubicaran cada reactivo dentro de cada una de las 8 áreas en que estaba dividido el cuestionario, tomando en cuenta la definición que se presentaba para cada una de estas (familiar, escolar, social, sexual, logros y fracasos, económica, salud y problemas de conducta); además se les pidió que clasificaran los reactivos de acuerdo con su carga (positivos, negativos o neutros). En relación con la carga, se encontró que más de 80% de los jueces clasificaron el 76.0% de los sucesos de igual manera. En relación con el

área, se encontró más del 70% de acuerdos en la clasificación por áreas en un 73.3% de los sucesos. Así mismo, se obtuvo una confiabilidad global de Alpha de Cronbach de 0.76 (Apéndice G).

Motivaciones para el Consumo de Alcohol. El Cuestionario de Motivos de consumo de Alcohol (CMCA) fue desarrollado por Cooper, el cual se desprende directamente del modelo motivacional de Cox y Klinger (1998). Este cuestionario evalúa las motivaciones que las personas tienen para consumir alcohol, consiste en 20 razones o motivos para consumir alcohol, divididas en cuatro subescalas de cinco motivos cada una, las cuales son los motivos para manejar problemas (reactivos 1, 4, 6, 15, 17), motivos para tener conformidad con su vida (reactivos 2, 8, 12, 19, 20), motivos sociales (reactivos 3, 5, 11, 14, 16) y motivos para sobresalir (reactivos 7, 9, 10, 13, 18); cada una de estas subescalas tienen un patrón de respuesta del 1 al 5. Donde 1= nunca, 2= pocas veces, 3= la mitad de las veces, 4= la mayoría de las veces y 5= siempre (Apéndice H).

Los puntajes se obtuvieron a partir de la escala total con un valor mínimo de 20 y un máximo de 100 puntos, a mayor puntaje mayores motivos para consumir alcohol. Este instrumento ha sido empleado en jóvenes universitarios en los Estados Unidos reportando un Alpha de Cronbach de 0.76 y 0.90 (Lecci, MacLean & Croteau, 2002; Hussong, 2003; Martens, Cox, Beck & Hepper, 2003), y en México se realizó la traducción al idioma español mediante la participación de expertos en el lenguaje inglés, se realizaron tres traducciones del inglés al español y del español al inglés, a fin de evitar que se perdiera el sentido de las preguntas (Terán, 2005). Posterior a esto se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.76 (Terán, 2005).

Condición de Género. Para evaluar esta variable se empleó el Inventario de Masculinidad y Femenidad [IMAFE] (Lara, 1993), este inventario mide las características masculinas y femeninas de la personalidad. Y estará basado en aspectos representativos de los papeles y estereotipos de la cultura mexicana, en donde se

identificará la percepción del rol de género en mujeres y hombres. Para la validación del inventario se aplicaron a varios grupos de personas, obteniéndose coeficientes de confiabilidad aceptables entre 0.74 a 0.92 (Apéndice I).

Este inventario consta de cuatro escalas, compuestas cada una por 15 reactivos (total 60) y que mide los rasgos de: Masculinidad (reactivos 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37, 41, 45, 49, 53, 57); Feminidad (reactivos 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38, 42, 46, 50, 54, 58); Machismo (reactivos 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39, 43, 47, 51, 55, 59); y Sumisión (4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48, 52, 56, 60).

La evaluación se realiza para cada una de las escalas al sumar los puntos de cada reactivo de la escala y dividir su producto entre 15 (el número de reactivos). Teniéndose como objetivo identificar el tipo de expectativas sociales, familiares y culturales tienen las mujeres. De esta manera, a cada persona puede dársele una calificación alta o baja, en cada escala, según si su media es superior o inferior a la media del grupo.

Historia Familiar de Consumo de Alcohol. Se utilizó el Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol [IHFCA] (Natera et al, 2001) para identificar esta variable. Estas preguntas indagan la frecuencia de consumo de alcohol del padre y madre en términos de frecuencia de consumo, embriaguez, así como la forma de consumo en términos de si los padres consumen alcohol solos ó juntos. También se cuestiona si el adolescente está presente cuando alguno sus padres consumía alcohol. Estas preguntas se evaluaron cada una por separado y las preguntas se calificaron con puntajes de cero a seis y de cero a dos en una sola pregunta, si la respuesta es cero se considera historia familiar negativa, y de uno a seis se considera una historia familiar positiva al consumo de alcohol. Lo que significa que se considera historia familiar de consumo negativa cuando el entrevistado notificó haber vivido con padres abstemios o cuyo consumo era ocasional, mientras que la historia familiar de consumo positiva se determinó con base en los reportes de consumo frecuente y consuetudinario de los

padres. Este cuestionario reportó un Alpha de Cronbach de 0.79 en población adulta en México (Apéndice J).

Consumo de Alcohol. Esta variable se evaluó por medio del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT por sus siglas en Inglés] (Babor, Higgins, Saunders & Monteiro (2001), que fue desarrollada por la OMS, como un método de examinar el consumo de alcohol en atención primaria. Por su parte De La Fuente y Kershenobich (1992), validaron el instrumento en población mexicana obteniendo una sensibilidad de 80% y una especificidad de 89%. Este instrumento ayuda a identificar el consumo de alcohol sensato o de bajo riesgo, dependiente o riesgoso y el consumo excesivo o dañino (De la Fuente & Kershenobich, 1992; Morales et al. 2002).

Este instrumento consta de 10 reactivos, las preguntas 1, 2 y 3 evalúan la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, la primer pregunta indaga sobre la frecuencia en que la persona ingiere bebidas alcohólicas durante el último año, con respuesta de 0 a 4, donde 0 = nunca y 4 = 4 o más veces por semana. El segundo reactivo indaga la cantidad de copas ingeridas en un día típico con respuesta de 0 = a 1 ó 2 bebidas y el 4 = 10 o más bebidas. La tercer pregunta se enfoca a la frecuencia con que toma 6 o más copas en la misma ocasión, con respuesta de 0 = nunca al 4= diario o casi a diario. De esta manera determinan si la persona se está excediendo del límite sensato, explora el área del que podría considerarse consumo de alcohol de riesgo o excesivo, el cual es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás (Apéndice K).

Los reactivos 4, 5 y 6 evalúan la posibilidad de que existan dependencia de consumo de alcohol, incluyen deseos intensos de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia de consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad del consumo frente a otras actividades y obligaciones,

aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando se interrumpe el consumo, sus opciones de respuesta van desde 0 = nunca al 4 diario o casi a diario.

Los reactivos 7, 8, 9 y 10 se refieren al consumo de alcohol perjudicial o dañino, que con lleva consecuencias para la salud física y mental, aunque algunos también incluyen las consecuencias sociales entre los daños causados por el alcohol. Las preguntas siete y ocho tienen opciones de respuesta de 0 = nunca al 4 = diario o casi a diario, y las preguntas nueve y diez comprenden respuestas de 0 = No hasta 2 = si, en el último año.

El AUDIT tiene un valor mínimo de 0 y máximo de 40 puntos. La clasificación del patrón de consumo se realiza sumando el total de los reactivos y los puntos de corte son: de 0 a 3 puntos se considera consumo sensato o sin riesgo, de 4 a 7 puntos indica un consumo dependiente y de 8 puntos a más sugiere consumo de alcohol dañino. Este instrumento ha sido empleado en mujeres y adultos se ha mostrando una consistencia interna aceptable con Alpha de Cronbach de 0.89-0.93 (Alonso, 2008; Alvarado, Garmendia, Acuña, Santis & Arteaga, 2009; Arias, Ruiz, Fernández, Pérula, Muriel & Márquez, 2005).

Procedimiento de selección y recolección de información

Para iniciar con la implementación del presente estudio se requirió de la aprobación de la Comisión de Investigación y la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se solicitó autorización por escrito a las autoridades de las facultades de la universidad pública donde se llevó a cabo el presente estudio (Apéndices L-Q), previa presentación de los objetivos del proyecto. Una vez obtenido el permiso para la realización del estudio en cada facultad se solicitaron las listas de alumnos inscritos en el ciclo escolar Agosto-Diciembre, 2011 con información del número total de alumnos de la facultad, así como el número de alumnos por semestre, el número de grupos y el número de alumnos por grupo, así como los horarios de los grupos. Una vez obtenida esta información, se calculó la muestra. La

selección de los grupos participantes por semestre fue aleatoria a través de tabla de números aleatorios conforme a las listas obtenidas.

Una vez seleccionados los grupos se acudió a las facultades con previa autorización de los directivos, para la ubicación física de los grupos de alumnos que conforman los semestres en donde se aplicaron las encuestas. Ya ubicados el grupo por día y por horario se acudió a cada grupo a la hora de salida, para solicitar el permiso de conversar con ellos, donde la autora principal del estudio se presentó con ellos como estudiante de doctorado en ciencias de enfermería y que actualmente está realizando una tesis doctoral enfocada en estudiantes universitarios, y así mismo se les mencionó el propósito del estudio, procedimiento de la aplicación de los cuestionarios los cuales fueron autoaplicables, el tiempo de recolección de los datos del estudio y se les invitó a participar en dicho proyecto de investigación.

Posteriormente se les explicó en qué consistía su participación y como está no interferirá en sus actividades académicas debido a que se acordaron días y fechas específicas para participar en el estudio. También se le mencionó que si deseaba participar existía un consentimiento informado en el cual se especificaba todos sus derechos, así como el respeto a su dignidad. Además se les recordó el objetivo del estudio, y de la confidencialidad y anonimato de la información proporcionada por ellos, lo que significa que los resultados de la información recolectada no proporcionarían identificación personal de los estudiantes participantes si no que los resultados se presentarían de manera general. Así mismo se les recordó de sus derecho de aceptar o rechazar su participación en el estudio, y que si en el transcurso de la aplicación de los instrumentos el estudiante no deseaba seguir contestando estos, el tenía el derecho de negarse a seguir participando sin tener ninguna consecuencia en su situación escolar.

En el caso de los participantes adultos el consentimiento informado se les entregó para que ellos lo leyeran (Apéndice R) y en el caso de ser menor de edad se le entregó un consentimiento informado para padres (Apéndice S) y un asentimiento para el

alumno (Apéndice T) con el objetivo que los padres autorizaran o negaran la participación de su hijo (a) en el proyecto de investigación, así mismo mediante el asentimiento informado se tomó en cuenta si el alumno deseaba o no participar. Se especificó una fecha y horario para recoger los consentimientos informados e identificar a las personas que aceptaron participar y posterior a esto se les aplicaron los cuestionarios que midieron las variables de estudio.

Para la aplicación de los instrumentos se considero que no existieran distractores en el aula donde se aplicaron las encuestas. La aplicación de los cuestionarios estuvo a cargo de dos encuestadores los cuales se encontraron en una distancia prudente, con el propósito de brindar mayor privacidad y crear un ambiente de confianza a los estudiantes para que contestaran con mayor libertad y veracidad a los instrumentos empleados, y en los casos donde existieron dudas aclararlas oportunamente.

Posteriormente los encuestadores repartieron en un sobre cerrado los cuestionarios autoaplicables a cada uno de los participantes, los encuestadores estuvieron al pendiente si existían dudas sobre algunas preguntas de los cuestionarios entre los estudiantes y aclararlas oportunamente sin interrumpir la dinámica de aplicación de estos. Al terminar el llenado de los instrumentos se les solicitó a los alumnos que introdujeran los instrumentos contestados dentro de un sobre sin ningún tipo de identificación y así mismo introducir el sobre en una caja la cual se encontraba enfrente del salón de clases con el propósito de preservar el anonimato. Y finalmente se agradeció la participación de los estudiantes y la información obtenida será resguardada por la autora principal del estudio en un lugar seguro por un lapso de un año y después de ello serán destruidos.

Selección y entrenamiento de los encuestadores.

Con el objetivo de garantizar la confiabilidad de los resultados del estudio el equipo de encuestadores recibió un entrenamiento para la comprensión de los instrumentos y la manera de aplicación de los mismos. El encuestador fue la persona que

aplicó los cuestionarios, este cumplió con un perfil específico que incluyó ser profesional de la salud y tener experiencia en la aplicación de cuestionarios de investigación, además de tener facilidad para relacionarse y habilidades para la comunicación. Así mismo cumplió con un entrenamiento basado en un taller para la explicación de los objetivos del estudio y la manera de aplicación de los instrumentos el cual fue impartido por el autor del estudio. En donde posterior a la explicación y demostración del procedimiento de aplicación de las encuestas se realizó una devolución de dicho procedimiento en un grupo pequeño de estudiantes, con el objetivo de confirmar el método de la aplicación de las encuestas enseñado en el taller.

Análisis estadístico de los datos

Para analizar los datos del estudio se utilizó el paquete estadístico Statistical Package for Social Science (SPSS) versión 15.0 para Windows. Se empleó estadística descriptiva e inferencial; la estadística descriptiva permitió conocer las características de los participantes del estudio a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central así como medidas de variabilidad.

Se obtuvieron algunos índices y sumatorias para las escalas de los instrumentos, se determinó la consistencia interna de las escalas por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach, además se obtuvieron correlaciones para cada reactivo y se realizaron análisis factorial de cada escala con el método de componentes principales con rotación varimax para conocer las dimensiones o factores de cada escala. Posteriormente se utilizó la prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov con corrección de Lilliefors para decidir el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas, en virtud de que las variables numéricas no mostraron normalidad se decidió utilizar estadística no paramétrica o de libre distribución.

Así mismo para identificar las prevalencias y el tipo de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios se obtuvieron frecuencias, proporciones, estimación puntual e intervalo de confianza de 95%.

En el primer objetivo que mencionó identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con sus factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil) se aplicó las pruebas no paramétrica U de Mann – Whitney y la H de Kruskal-Wallis.

Para el segundo objetivo el cual planteó identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con sus factores psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, estrés de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol), se aplicó las pruebas no paramétrica U de Mann –Whitney, la H de Kruskal-Wallis o Chi cuadrada de Pearson.

En el tercer objetivo que pretendió identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con sus factores sociales (condición de género, ocupación ingreso económico, historia familiar de consumo, lugar de residencia, personas con las que reside y lugar donde se presenta la conducta de alcohol), se implemento las pruebas no paramétrica U de Mann –Whitney, la H de Kruskal-Wallis o Chi- cuadrada de Pearson.

Para el quinto objetivo el cual consiste en determinar la relación de los factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, se empleó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

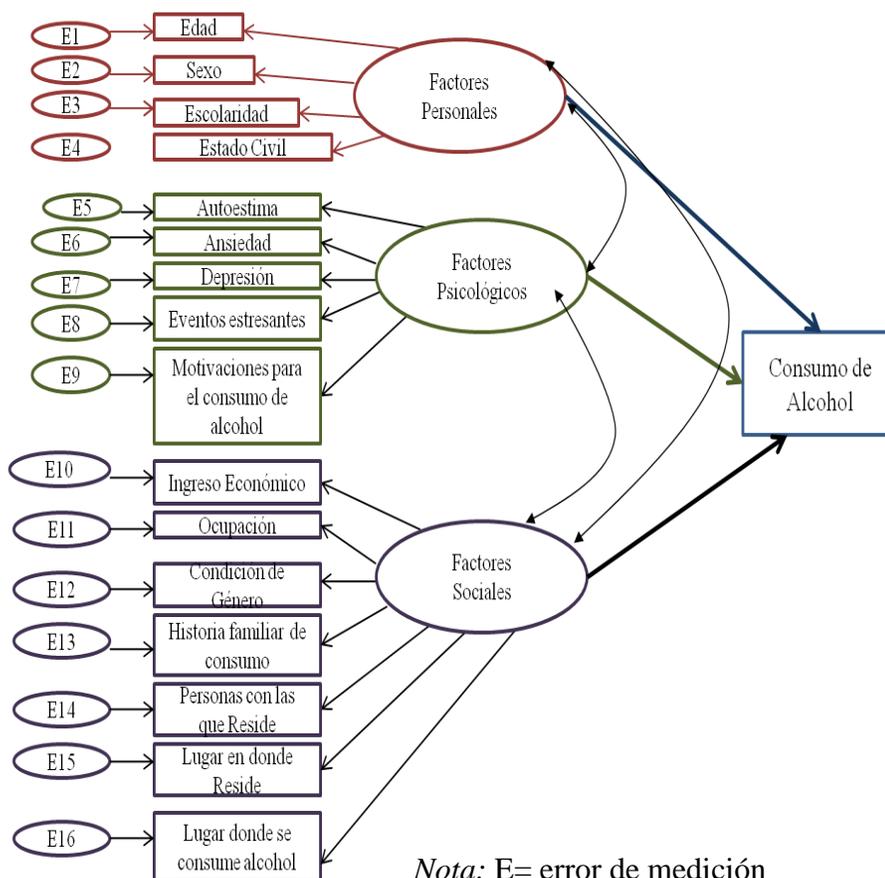
Para la comprobación de las cuatro primeras hipótesis se implementó el modelo de regresión múltiple (puntaje AUDIT), además se aplicó la técnica de selección de variables Backward para establecer las variables que presentaban efectos significativos.

Para la construcción del modelo explicativo (MINFACA) se realizó el análisis a través del Modelo de Ecuaciones Estructurales, con el objetivo de establecer la trayectoria y las relaciones causales entre los conceptos del modelo propuesto (variables latentes).

Especificación e identificación del modelo explicativo

Las variables latentes que conformaron el modelo explicativo fueron: factores personales, factores psicológicos y factores sociales. Las variables exógenas de observación o medición que conforman estos factores son: edad, género, escolaridad y estado civil (factores personales), autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y motivaciones para el consumo de alcohol (factores psicológicos), ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familiar de consumo, personas con las que se reside, lugar de residencia y lugares donde se consume alcohol (factores sociales). Y el resultado de los modelos es la variable endógena consumo de alcohol. Representado en la figura 2.

Figura 2. Modelo de Ecuaciones Estructurales de Influencia de Factores Personales, Psicológicos y Sociales en el Consumo de Alcohol (MINFACA).



Consideraciones éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SSA], 1987). En donde se establece que el desarrollo de la investigación para la salud debe atender aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de las personas sujetas a investigación.

Por tal motivo se consideró lo establecido en su Título Segundo: Capítulo I, Artículo 13, referente a que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar, para tal efecto se respetó su dignidad con el trato amable y respetuoso y se protegió sus derechos ya que existió anonimato y confidencialidad de los datos obtenidos. En el caso de los estudiantes que decidieron no seguir contestando los cuestionarios en ese momento, se procedió a plantear una nueva fecha, hora y lugar para seguir con el llenado de los instrumentos. En el caso de los estudiantes que decidieron no seguir participando en el estudio, se les brindó las gracias sin ningún tipo de repercusión en su contra, sin embargo esta situación no se presentó en los participantes.

Tal como establece el Capítulo I, Artículo 14, fracción I, V, VII, VIII y Capítulo III, Artículo 36 y 57, el estudio se ajustó a los principios científicos y éticos; así mismo la participación de los estudiantes universitarios en el estudio fue voluntaria, se contó con el consentimiento informado por escrito de los participantes (Apéndices L, M, N). Para cumplir con el artículo 22 este estudio se llevó a cabo después de obtener el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y tal como lo menciona el artículo 29 se contó con la autorización por escrito de los directivos de las facultades seleccionadas.

En base al Artículo 16, se estableció la protección a la privacidad del participante a través de la no identificación de los cuestionarios de los participantes a través del

nombre ni número de lista, así como la introducción de los mismos en un sobre el cual no fue identificado y fue depositado en una caja. Aunado a esto los cuestionarios serán resguardados por el autor del estudio por un lapso de doce meses y al vencimiento de éste serán destruidos, además los resultados del estudio sólo se presentarán en forma general. De acuerdo al Artículo 17 fracción I, se consideró una investigación de riesgo mínimo, debido que se aplicaron instrumentos que abordaron aspectos psicológicos como la autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y motivaciones para el consumo de alcohol, así como la conducta de consumo de alcohol, pudiendo ocasionar sentimientos negativos y emociones para lo que se estuvo atento a detener la entrevista, sin embargo esta situación no se presentó en los participantes al estudio.

Acorde al Artículo 21, fracciones I, VI, VII y VIII el estudiante universitario recibió una clara explicación del propósito del estudio, garantizándose la aclaración de cualquier duda en el momento que él lo requiera. Conforme a lo establecido en el artículo 20 así como la libertad de retirarse en el momento que él lo decidiera en caso de no desear continuar con el llenado de los cuestionarios, lo cual no se presentó.

Conforme lo establece el Artículo 36 se realizó un consentimiento informado de los padres o tutores, como representantes de los estudiantes universitarios por tratarse de una investigación que incluye a estudiantes universitarios menores de edad, además del asentamiento informado el cual es dirigido a los estudiantes universitarios menores de edad.

Respecto a la realización de investigación en grupos subordinados el cual es el caso de los estudiantes se respetó el Capítulo V en su Artículo 58 fracción I, II debido a que en la presente investigación la participación o el rechazo de los estudiantes a formar parte del estudio, no afectó su situación escolar. Además que los resultados de la investigación no fueron utilizados en perjuicio de los estudiantes.

Capítulo III

Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos mediante el análisis de los datos. Se presenta en primer lugar la consistencia interna de los instrumentos empleados en el presente estudio, así como el análisis de factores de los instrumentos, las características de los participantes, en segundo lugar se muestra la estadística descriptiva e inferencial y finalmente las ecuaciones estructurales.

Consistencia interna de los instrumentos

La prueba de confiabilidad interna de los instrumentos utilizados en este estudio se estableció por medio del valor del Coeficiente de Alpha de Cronbach. En la tabla 1, se observa que los instrumentos utilizados en el estudio mostraron consistencia interna aceptable de .60 a .89 (Burns & Grove, 2009).

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos

Instrumento	$n_1=680$	Reactivos	α
Autoestima de Rosenberg (EAR)		10	.79
Inventario de Ansiedad de Beck (IAB)		21	.87
Escala de Depresión (EDCEE)		20	.86
Cuestionario de Motivos para el Consumo de Alcohol (CMCA)		20	.89
Motivos para manejar problemas		5	.77
Motivos para tener conformidad con su vida		5	.77
Motivos sociales		5	.85
Motivos para sobresalir		5	.83

Nota: Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), Inventario de Ansiedad de Beck (IAB), Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (EDCEE), Cuestionario de Motivos de Consumo de Alcohol (CMCA), $n_1=$ muestra total

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos (Continuación)

Instrumento	$n_1=680$	Reactivos	α
Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE)		60	.82
Masculinidad		15	.83
Femenidad		15	.89
Machismo		15	.81
Sumisión		15	.77
Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (CSVA)		71	.79
Historia Familiar de Consumo de Alcohol (IHFCA)		6	.60
AUDIT		10	.84
Cantidad y frecuencia de consumo		3	.82
Consumo dependiente		3	.65
Consumo dañino		4	.68

Nota: Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE), Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (CSVA), Inventario de Historia Familiar de Consumo de Alcohol (IHFCA), Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al consumo de Alcohol (AUDIT), $n_1=$ muestra total

Análisis de factores de los instrumentos

El análisis de factores tuvo como objetivo identificar dimensiones en las que se dividen los instrumentos con la finalidad de reducir el número de variables, sintetizar información, y generar puntuaciones compuestas. Se realizó análisis de factores exploratorio por ejes principales con rotación por el método ortogonal que permite interpretar la varianza total explicada (Varimax y análisis de factores confirmatorio por Máxima Verosimilitud desde la matriz de correlaciones), dejando los residuos independientes y los factores relacionados (Apéndice V). El nivel de significación de las pruebas de contraste se fijó en 0.05. En el análisis factorial se consideran significativas a las saturaciones iguales o mayores a 0.35.

En cada análisis se obtuvieron las pruebas de KMO y Bartlett, el estudio de la matriz identidad y la matriz de correlaciones y su significancia, estos resultados fueron satisfactorios en los ocho instrumentos. Los resultados de dicho análisis, se presentan en primer lugar por EAR, IAB, EDCEE, CSVA, CMCA, IMAFE, HFCA y el AUDIT.

Tabla 2

Análisis de factores EAR

Ítem	$n_1=680$	Factores		Extracción
		1	2	
EAR 9		.820		.689
EAR 10		.787		.648
EAR 8		.748		.389
EAR 7		.503		.450
EAR 5		.477		.475
EAR 3			.751	.571
EAR 1			.718	.515
EAR 4			.517	.306
EAR 6			.546	.475
EAR 2			.430	.340
% de la varianza		25.41	23.35	
% acumulado		21.60	47.02	

Nota: Escala de Autoestima de Ronsenberg (EAR), $n_1=$ muestra total

El análisis factorial exploratorio, por factorización de ejes principales (ver tabla 2), con el criterio de Kaiser de autovalores mayores a 1, arroja una estructura de 2 factores que explica el 47.02% de la varianza total. El primero está definido por los ítems algunas veces me siento inútil (EAR 9), algunas veces creo que no sirvo para nada (EAR 10), desearía tener más respeto conmigo mismo (EAR 8), en todo, estoy satisfecho conmigo mismo (EAR 7) y no tengo mucho de que sentirme orgulloso (EAR 5), estas preguntas aportan a la dimensión de autoestima negativa. El segundo factor está compuesto por las preguntas: Siento que tengo un buen número de cualidades (EAR 3), siento que soy una persona de valor, al igual que otras personas (EAR 1), puedo hacer las cosas igual que los demás (EAR 4), tengo una actitud positiva con mi persona (EAR 6), y definitivamente creo que soy un fracaso (EAR 2). De esta forma se aporta a la dimensión de la autoestima positiva. En conjunto ambos factores están representando el constructo teórico de autoestima de Rosenberg (1965).

Tabla 3

Análisis de factores IAB

Ítem	$n_1=680$	Factores					Extracción
		1	2	3	4	5	
IAB17		.709					.561
IAB 4		.670					.577
IAB 10		.668					.583
IAB 16		.661					.457
IAB 8		.508					.443
IAB 9		.509					.474
IAB 5		.551					.496
IAB 14		.425					.493
IAB 11			.676				.541
IAB 19			.635				.514

Nota: Inventario de Ansiedad de Beck (IAB), $n_1=$ muestra total

Tabla 3

Análisis de factores IAB (Continuación)

Ítem	$n_1=680$	Factores					Extracción
		1	2	3	4	5	
IAB 15			.621				.547
IAB 6			.444				.360
IAB 1				.717			.573
IAB 3				.632			.478
IAB 7				.593			.554
IAB 20					.760		.623
IAB 21					.673		.579
IAB 2					.583		.522
IAB 18					.406		.383
IAB 12						.837	.772
IAB 13						.732	.694
% de la varianza		14.56	11.52	10.16	9.30	45.56	
% de la varianza Acumulada		14.56	26.09	36.25	7.88	53.44	

Nota: Inventario de Ansiedad de Beck , $n_1=$ muestra total

En la tabla 3 se muestra el análisis factorial IAB, observándose que este inventario se conforma por cinco factores que explican el 53.44% de la varianza. El primer factor está compuesto por los ítems estar asustado (IAB 17), incapaz de relajarse (IAB 4), nerviosismo (IAB 10), con miedo a morir (IAB 16), sensación de inestabilidad (IAB 8), sensación de estar aterrorizado (IAB 9), miedo a que suceda lo peor (IAB 5), y con miedo a perder el control (IAB 14), estos ítems aportan a la dimensión de síntomas afectivos y cognitivos de la ansiedad.

El segundo factor esta agrupado por la variable con sensación de ahogo (IAB 11), con sensación de desmayarte (IAB 19), dificultad para respirar (IAB 15) y mareado (a), o que se le va la cabeza (IAB 6). El tercer factor se compone de las variables hormigueo o entumecimiento (IAB 1), debilidad en las piernas (IAB 3), palpitaciones o latidos del corazón fuertes y acelerados (IAB 7). El cuarto factor contiene la variable con rubor facial (IAB 20), con sudoración, fría o caliente (IAB 21), sensación de calor (IAB 2), indigestión o molestia abdominal (IAB 18) y el quinto factor se compone por las variables con temblores de manos (IAB 12) y temblor generalizado (IAB 13), estos ítems en su conjunto aportan a la dimensión de síntomas fisiológicos. Observándose que en conjunto los factores de este instrumento representan el constructo teórico de la ansiedad de Beck et al. (1988).

Tabla 4

Análisis de factores EDCEE

Ítem	$n_1=680$	Factores			Extracción
		1	2	3	
EDCEE 3		.824			.724
EDCEE 18		.797			.718
EDCEE 6		.772			.659
EDCEE 17		.740			.573
EDCEE 10		.506			.441
EDCEE 14		.478			.496
EDCEE 20		.473			.407
EDCEE 9		.414			.319
EDCEE 2		.338			.186
EDCEE 15			.767		.624
EDCEE 19			.692		.539
EDCEE 11			.514		.326
EDCEE 1			.504		.311
EDCEE 5			.502		.294
EDCEE 13			.488		.270

Nota: Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, n_1 = muestra total

Tabla 4

Análisis de factores EDCEE (Continuación)

Ítem	$n_1=680$	Factores			Extracción
		1	2	3	
EDCEE 7			.456		.305
EDCEE 16				.749	.627
EDCEE 12				.748	.596
EDCEE 4				.713	.513
EDCEE 8				.708	.515
% de la varianza		18.85	16.22	12.14	
% acumulado		18.85	35.07	47.21	

Nota: Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, $n_1=$ muestra total

Respecto al análisis factorial de la EDCEE se observa que está conformado por tres factores, los cuales explican el 47.2% de la varianza (ver tabla 4). El primer factor se agrupa de las siguientes variables sentía que no podía quitarme la tristeza (EDCEE 3), sentía triste (EDCEE18), me sentí deprimido (EDCEE 6), lloraba a ratos (EDCEE 17), tenía miedo (EDCEE 10) y me sentía solo (EDCEE 14), no podía seguir adelante (EDCEE 20), pensé que mi vida era un fracaso (EDCEE 9) y no tenía hambre (EDCEE 2) este factor aporta a la dimensión de afecto negativo.

El segundo factor se compone por las variables sentí que la gente era poco amigable (EDCEE 15), sentí que no le caía bien a los demás (EDCEE 19), dormía sin poder descansar (EDCEE 11), me molestaron muchas cosas que generalmente no me molestan (EDCEE 1), problemas de atención (EDCEE 5), platiqué menos de lo normal (EDCEE 13) y todo era un esfuerzo (EDCEE 7), la mayoría de estos ítems aportan a la dimensión de relación interpersonal. Y el tercer factor está conformado por las variables disfruté de la vida (EDCEE 16), estaba feliz (EDCEE 12), sentía que era tan bueno (a) como los demás (EDCEE 4) y veía el futuro con esperanza (EDCEE 8) y este último

factor aporta a la dimensión de afecto positivo, observándose así que en su conjunto los factores representan el constructo teórico de depresión de Lara (2008).

Tabla 5

Análisis de factores CSVA

Ítem	Factores									Extracción	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9...		
<i>n₁</i> =680											
CSVA56	.554										.651
CSVA 54	.517										.561
CSVA 14	.488										.575
CSVA 37	.484										.562
CSVA 16	.444										.660
CSVA 58	.417										.651
CSVA 55	.409										.670
CSVA 43	.403										.555
CSVA 69	.402										.611
CSVA 32	.383										.454
CSVA 60	.382										.527
CSVA 59	.376										.689
CSVA 52	.346										.482
CSVA 25	.342										.619
CSVA 61	.316										.606
CSVA 64	.312										.493
CSVA 70	.311										.522
CSVA 7	.308										.541
CSVA 6	.285										.639
CSVA 42	.284										.601
CSVA 65	.284										.536

Nota: Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (CSVSA), *n*₁= muestra total

Tabla 5

Análisis de factores CSVA (Continuación)

Ítem $n_1=680$	Factores									Extracción	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9....		
CSVA 30	.276										.578
CSVA 20	.253										.576
CSVA 34	.219										.551
CSVA 2		.492									.617
CSVA 17		.498									.538
CSVA 15		.310									.584
CSVA 22		.302									.627
CSVA 8			.562								.758
CSVA 9			.422								.661
CSVA 12			.288								.546
CSVA 4				.295							.630
CSVA 44				.290							.577
CSVA 68				.392							.594
CSVA 71				.302							.676
CSVA 11					.593						.676
CSVA 5					.589						.736
CSVA 33					.487						.679
CSVA 36					.430						.667
CSVA 45					.428						.569
CSVA 38						.303					.609
CSVA 48							.236				.639
CSVA 49							.298				.631
CSVA 46								.380			.646
CSVA 53								.336			.532
CSVA 3									.370		.709
CSVA 10									.327		.602
% varianza	7.69	3.53	3.32	2.70	2.62	2.53	2.39	2.24	2.24		
% varianza Acumulada	7.69	11.24	14.56	17.21	19.81	22.44	24.84	27.25	29.51		

Nota: Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (CSVA), n_1 =muestra total

Tabla 5

Análisis de factores CSVA (Continuación)

Ítem $n_1=680$	Factores									Extracción
	10	11	12	13	14	15	16	17	18...	
CSVA 39	-.317									.610
CSVA 23		.347								.590
CSVA 1			.329							.616
CSVA 41			.233							.532
CSVA 19				.373						.641
CSVA 26				.270						.623
CSVA 50					.239					.550
CSVA 63						.282				.587
CSVA 40							.389			.567
CSVA 62							.298			.588
CSVA 29							.270			.628
CSVA 31								.264		.624
CSVA 51									.549	.722
CSVA 35									.288	.694
% varianza	2.16	2.05	2.00	1.97	1.90	1.86	1.84	1.81	1.77	
% varianza Acumulada	31.61	33.73	35.72	37.74	39.60	41.41	43.30	45.12	46.91	

Nota: Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (CSVA), $n_1=$ muestra total

Tabla 5

Análisis de factores CSVA (Continuación)

Ítem <i>n_i</i> =680	Factores									Extracción
	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
CSVA 67	.294									.600
CSVA 27		.344								.683
CSVA 24			.382							.645
CSVA 47			.258							.620
CSVA 21				.311						.623
CSVA 28					.390					.621
CSVA 66						.330				.612
CSVA 57							.363			.677
CSVA 18								.441		.714
CSVA 13									.298	.552
% varianza	1.75	1.64	1.62	1.60	1.58	1.49	1.49	1.45	1.43	
% varianza Acumulada	48.62	50.35	51.96	53.53	55.12	56.66	58.16	59.52	61.02	

Nota: Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (CSVA), n_1 = muestra total

En la tabla 5 se observa el análisis factorial del CSVA el cual presento 27 factores, estos explican el 61% de la varianza explicada. El factor uno está compuesto por veinticuatro ítems los cuales son: Me dieron permiso de salir con un muchacho(a) por primera vez (CSVA 56), empecé a tener novio/a (CSVA 54), muerte de algún abuelo (CSVA 14), tuve relaciones sexuales por primera vez (CSVA 37), empecé la secundaria o preparatoria (CSVA 16), tuve una desilusión amorosa (CSVA 58), rompí con mi novio/a (CSVA 55), tuve un accidente que me dejó cicatrices (CSVA 43), mejoraron las relaciones con mi familia (CSVA 69), obtuve mi permiso o licencia de manejo (CSVA 32), empecé a trabajar medio tiempo (CSVA 60), fui aceptado en la universidad (CSVA 59), mi papá o (mamá) fue hospitalizado por una enfermedad seria (CSVA 25), conseguí

mi primer empleo de tiempo completo (CSVA 61), me inscribí en un club u organización (CSVA 64), gané un premio deportivo importante (CSVA 70), mi mamá empezó a trabajar fuera de casa (CSVA 7), el trabajo de mi papá cambió y está más tiempo fuera de casa (CSVA 6), problemas en la escuela con algún maestro (CSVA 42), me eligieron como el líder o jefe de un grupo u organización (CSVA 65), me sorprendieron haciendo trampa o mintiendo en la escuela (CSVA 30), murió un amigo cercano (CSVA 20) y fui asaltado o golpeado (CSVA 34), la mayoría de los ítems de este primer factor aportan a las dimensiones familiares, escolar y social.

El factor dos se compone de cuatro ítems los cuales son el nacimiento de una hermana (CSVA 2), los pleitos entre mis papas empeoran (CSVA 17), disminuyeron los ingresos de mi familia (CSVA 15) y tuve serios desacuerdos (CSVA 22). El factor tres está integrado por los ítems separación o divorcio de mis padres (CSVA 8), mi papá o mamá se casó de nuevo (CSVA 9), y mis abuelos vinieron a vivir a mi casa (CSVA 12), las preguntas del factor dos y tres aportan a la dimensión familiar y económica.

El factor cuatro se compone de los siguientes ítems pérdida de trabajo de mi papá o mi mamá (CSVA 4), comparto más tiempo con mis amigos o compañeros (CSVA 44), tuve un logro personal sobresaliente (CSVA 68), mejoré mi promedio escolar (SV71). El factor cinco se conforma por cinco reactivos los cuales son en primer lugar mi papá (mamá) fue enviado a prisión por un año o más (SV11), seguido por mi padre (madre) se fue de la casa (CSVA 5), tuve un aborto provocado (si eres mujer) o mi novia tuvo un aborto provocado (SV33), contraí una enfermedad venérea (CSVA 36), me enfermé seriamente y pasé un tiempo en el hospital (CSVA 45). El factor seis se conforma por la pregunta tuve una experiencia homosexual (CSVA 38), los ítems de estos factores aportan a las dimensiones familiar, escolar, social, sexual y salud.

El factor siete se conforma por dos ítems los cuales son me suspendieron de la escuela (CSVA 48) y fui encarcelado por robar (CSVA 49). Posteriormente el factor ocho se compone de las preguntas reprobé o repetí un año escolar (CSVA 46) y tuve un

fracaso en la escuela, deportes u otra actividad (SV53), los ítems de estos factores aportan a la dimensión escolar, logros y fracasos.

El factor nueve se conforma por dos ítems: Algún hermano (a) se fue de la casa (CSVA 3) y mi hermano(a) fue encarcelado (CSVA 10). El factor diez se conforma por la pregunta robé algo valioso (CSVA 39). De esta misma manera el factor once se conforma de un solo ítem el cual es mis papás, que estaban separados, se volvieron a casar o volvieron a vivir juntos (CSVA 23), estos ítems aportan a las dimensiones familiar y problemas de conducta.

El factor doce se conforma por dos ítems los cuales son cambié de escuela (CSVA 1) y bajé mucho de peso (CSVA 41). El factor trece se compone de el reactivo CSVA 19 y CSVA 26, los cuales mencionan que murió un hermano y un hermano (a) fue hospitalizado por una enfermedad seria. El factor catorce se compone de un ítem el cual menciona que tomé drogas o alcohol (CSVA 14). El factor quince lo conforma el ítem reprobé un examen o un curso importante (CSVA 63). El factor dieciséis está compuesto por tres ítems subí mucho de peso (CSVA 40), perdí mi empleo (CSVA 62) y vivo o viví en una casa hogar (CSVA 29). El factor diecisiete se compone del ítem me expulsaron de la escuela o de algún curso (CSVA 31), estos ítems aportan a la dimensión familiar, escolar, y salud.

Respecto al factor dieciocho este se conforma por los ítems me embaracé o embaracé a mi novia (CSVA 51) y abusaron sexualmente de mí o fui violada (CSVA 35). El factor diecinueve se conforma del ítem una hermana soltera se embarazó (CSVA 67). El factor veinte se compone del ítem me enviaron con un psicólogo o terapeuta (CSVA 27) y el factor veintiuno se compone de dos ítems mi papá (mamá) tuvo un problema emocional en que se requirió tratamiento (CSVA 24) y estoy en libertad condicional (CSVA 47), en su mayoría estos ítems aportan a las dimensiones sexual, familiar y salud.

Los factores del veintidós al veintisiete se conforman de un solo ítem, los cuales son dejé de fumar (CSVA 21), empecé a usar lentes, frenos, aparato para oír, u otro tipo de instrumentos (CSVA 28), fui tratado de manera diferente por mis amigos (CSVA 66), fui golpeado por algún miembro de mi familia (CSVA 57), murió mi papá/mamá (CSVA 18) y mejoraron mis relaciones con otras personas (CSVA 13) respectivamente. Estos ítems en general aportan a las dimensiones de salud, social y familiar. De esta manera se puede observar que los ítems en los factores representan en su conjunto el constructo teórico de los eventos estresantes (Lazarus & Folkman, 1986).

Tabla 6

Análisis de factores CMCA

Ítems	$n_1=579$	Factores				Extracción
		1	2	3	4	
CMCA18		.796				.683
CMCA7		.741				.607
CMCA11		.740				.749
CMCA9		.729				.610
CMCA14		.714				.724
CMCA13		.656				.564
CMCA10		.642				.545
CMCA16		.628				.518
CMCA3		.596				.629
CMCA6		.452				.386
CMCA19			.811			.710
CMCA20			.783			.633
CMCA8			.743			.558
CMCA12			.678			.484
CMCA2			.469			.343
CMCA17				.861		.768
CMCA1				.837		.750
CMCA4				.789		.707
CMCA5					.699	.641
CMCA15					.593	.524
% de la varianza		24.11	13.76	13.04	9.74	
% acumulado		24.11	37.88	50.92	60.66	

Nota: Cuestionario de Motivos de consumo de Alcohol (CMCA), $n_1=$ muestra total

Referente al análisis factorial del CMCA mostró que se conformó por cuatro factores explicando en su conjunto el 60.6% de la varianza (ver tabla 6). El primer factor se compone por diez ítems los cuales son porque es divertido (CMCA18), porque me gusta cómo me siento consumiendo alcohol (CMCA7), porque hace las reuniones sociales más divertidas (CMCA11), porque es emocionante (CMCA9), porque mejora las fiestas y celebraciones (CMCA14), porque me da una sensación placentera (CMCA13), para emborracharme, embriagarme (CMCA10), para celebrar una ocasión especial con mis amigos (CMCA16), porque me ayuda a disfrutar de una fiesta (CMCA3) y para animarme cuando ando de mal humor (CMCA6), estos ítems aportan a la dimensión de motivos positivos internos y externos.

El segundo factor se compone de cinco ítems, estos son para caerles bien a los demás (CMCA19), para que no sienta que no me incluyen mis amigos o compañeros (CMCA20), para que otros no se burlen de mí por no tomar (CMCA8), para pertenecer al grupo que quiero (CMCA12) y porque mis amigos me presionan para consumir alcohol (CMCA2), los ítems que conforman este factor aportan a la dimensión de motivos negativos externos. El tercero se conforma por tres ítems para olvidarme de mis problemas (CMCA17), para olvidarme de mis preocupaciones (CMCA1) y porque me ayuda cuando me siento triste o deprimido (CMCA4). Por último el cuarto factor se conforma por dos ítems los cuales son para ser sociable y hacer amigos (CMCA5) y porque me siento más seguro de mi mismo (CMCA15), estos ítems aportan a la dimensión de motivos negativos internos. En su conjunto se puede observar que los factores de este cuestionario representan el constructo teórico de motivaciones para el consumo de alcohol de Cox y Klingler (1998).

Tabla 7

Análisis de factores IMAFE

Ítem	$n_1=680$	Factores				Extracción
		1	2	3	4....	
IMAFE 26		.785				.695
IMAFE 34		.778				.722
IMAFE 2		.750				.650
IMAFE 38		.746				.713
IMAFE 50		.668				.570
IMAFE 18		.658				.563
IMAFE 14		.646				.558
IMAFE 30		.613				.567
IMAFE 22		.586				.567
IMAFE 6		.576				.546
IMAFE 58		.569				.511
IMAFE 10		.539				.542
IMAFE 42		.480				.476
IMAFE 46		.229				.706
IMAFE 1			.691			.621
IMAFE 20			.663			.539
IMAFE 5			.568			.547
IMAFE 49			.364			.565
IMAFE 59				.644		.593
IMAFE 43				.624		.624
IMAFE51				.615		.559
IMAFE 23				.570		.578
IMAFE 27				.336		.586
IMAFE 25					.686	.529
IMAFE 29					.672	.515
IMAFE 45					.484	.522
IMAFE 17					.415	.481
IMAFE 33					.326	.569
% de la varianza		11.04	6.15	4.79	4.66	
% acumulado		11.04	17.20	22.00	26.67	

Nota: Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE), n_1 =muestra total

Tabla 7

Análisis de factores IMAFE (Continuación)

Ítem	$n_1=680$	Factores					Extracción
		5	6	7	8	9....	
IMAFE 39		.662					.613
IMAFE 15		.640					.622
IMAFE 31		.638					.492
IMAFE 19		.487					.540
IMAFE 55			.812				.748
IMAFE 57			.532				.583
IMAFE35			.322				.543
IMAFE 4				.646			.593
IMAFE 8				.550			.424
IMAFE 16				.501			.402
IMAFE36				.489			.482
IMAFE 12				.480			.461
IMAFE 24				.295			.541
IMAFE 28				.184			.592
IMAFE 9					.563		.534
IMAFE 41					.522		.522
IMAFE11					.367		.473
IMAFE 13					.356		.578
IMAFE 52						.724	.590
IMAFE 21						.623	.616
IMAFE 56						.477	.466
IMAFE 40						.317	.461
% de la varianza		4.37	4.31	3.69	3.45	3.07	
%acumulado		31.04	35.35	39.05	42.50	45.58	

Nota: Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE), $n_1=$ muestra total

Tabla 7

Análisis de factores IMAFE (Continuación)

Ítem	$n_1=680$	Factores				Extracción
		10	11	12	13	
IMAFE 48	.669					.599
IMAFE 47	.618					.595
IMAFE 44	.504					.462
IMAFE 37			.701			.542
IMAFE 32			.579			.526
IMAFE 3			.369			.463
IMAFE 53				.591		.621
IMAFE 60				.311		.534
IMAFE7					.391	.647
IMAFE 54					.379	.499
% de la varianza		2.85	2.76	2.45	2.31	
% acumulado		48.43	51.19	53.64	55.96	

Nota: Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE), $n_1=$ muestra total

El análisis factorial del IMAFE se encuentra agrupado por catorce factores los cuales explican el 55.9% (ver tabla 7). El primer factor está compuesto por las variables cariñoso (IMAFE 26), tierno (IMAFE 34), afectuoso (IMAFE 2), dulce (IMAFE 38), generoso (IMAFE 50), caritativa (IMAFE 18), comprensivo (IMAFE 14), amigable (IMAFE 30), deseoso de consolar al que se sienta lastimado (IMAFE 22), compasivo (IMAFE 6), cooperador (IMAFE 58), sensible a las necesidades de los demás (IMAFE 10), me gustan los niños (IMAFE 42) y de voz suave (IMAFE 46), estas preguntas aportan a la dimensión de feminidad.

El segundo factor se compone por las variables seguro de mí mismo (IMAFE 1), indeciso (IMAFE 20), me comporto confiado de mi mismo (IMAFE 5) y valiente (IMAFE 49). En el tercer factor se agrupan las variables malo (IMAFE 59), rudo (IMAFE 43), frío (IMAFE 51), agresivo (IMAFE 23) y uso malas palabras (IMAFE 27). El cuarto factor se compone por las variables autosuficiente (IMAFE 25), independiente (IMAFE 29), maduro (IMAFE 45), tomo decisiones con facilidad (IMAFE 17) y competitivo (IMAFE 33). Las variables egoísta (IMAFE 39), ambicioso (IMAFE 15), materialista (IMAFE 31) y arrogante (IMAFE 19) conforman el quinto factor. El sexto factor está compuesto por las variables de voz fuerte (IMAFE 55), de personalidad fuerte (IMAFE 57) y autoritario (IMAFE 35), los ítems de estos factores aportan a la dimensión de masculinidad y machismo.

Las variables conformista (IMAFE 4), simplista (IMAFE 8), incapaz de planear (IMAFE 16), resignado (IMAFE 36), sumiso (IMAFE 12), de personalidad débil (IMAFE 24) y inseguro de sí mismo (IMAFE 28) conforman el séptimo factor, y estos aportan a la dimensión de sumisión. El octavo factor se compone por la variable analítico (IMAFE 9), racional (IMAFE 41), individualista (IMAFE 11) y hábil para dirigir (IMAFE 13). Las variables conforman el noveno factor son no me gusta arriesgarme (IMAFE 52), dispuesto a arriesgarse (IMAFE 21), retraído (IMAFE 56) y cobarde (IMAFE 40), estos ítems aportan a la dimensión de masculinidad y feminidad.

El decimo factor se conforma por las variables influenciable (IMAFE 48), incomprensivo (IMAFE 47) y dependiente (IMAFE 44). Las variables agrupan el undécimo factor son atlético (IMAFE 37), pasivo (IMAFE 32) y enérgico (IMAFE 3). Los factores duodécimo se componen de dos ítems respectivamente los cuales son reflexivo (IMAFE 53), tímido (IMAFE 60) y dominante (IMAFE 7), espiritual (IMAFE 54), los ítems de estos factores aportan a la dimensión de masculinidad, machismo y sumisión. En su conjunto los factores anteriormente presentados representan el constructo teórico de condición de género de Bandura (1986).

Tabla 8

Análisis de factores IHFCA

Ítem	$n_1=680$	Factores					Extracción
		1	2	3	4	5	
IHFCA 2		.904					.831
IHFCA 4		.889					.800
IHFCA 9		.856					.752
IHFCA 10			.911				.872
IHFCA 12			.918				.872
IHFCA 1				.844			.737
IHFCA 3				.829			.720
IHFCA 11				.511			.311
IHFCA 5					.849		.793
IHFCA 7					.908		.835
IHFCA 6						.756	.607
IHFCA 8						.840	.717
% de la varianza		20.24	14.70	14.09	13.44	11.14	
% acumulado		20.24	34.94	49.03	62.48	73.62	

Nota: Inventario Historia Familiar de Consumo de Alcohol, $n_1=$ muestra total

El análisis factorial de la HFCA se conformo por cinco factores que explican el 73.6% de la varianza (ver tabla 8). El primer factor se conformo por las variables con qué frecuencia tu madre bebía (IHFCA 2), con qué frecuencia tu madre bebía tanto que acaba ebria (IHFCA 4) y bebían tus padres juntos o separados (IHFCA 9), estos ítems aportan a la dimensión de consumo de alcohol de la madre.

El segundo factor se compone de las variables beben tus padres juntos o separados (IHFCA 10) y cuando beben tu padre o tu madre estas tu presente (IHFCA 12). El tercer factor se compone de las variables con qué frecuencia bebía alcohol tu

padre (IHFCA 1), con qué frecuencia tu padre bebía tanto que acabo ebrio (IHFCA 3) y cuando bebía tu padre o tu padre estabas tú presente (IHFCA 11), estos ítems aportan a las dimensiones de consumo de alcohol en pareja de padres e influencia de consumo.

El cuarto factor se compone de las variables con qué frecuencia bebe alcohol tu padre (IHFCA 5) y con qué frecuencia tu padre bebe tanto que acabo ebrio (IHFCA 7). El quinto factor se agrupo de las variables con qué frecuencia bebía alcohol tu madre (IHFCA 6) y con qué frecuencia tu madre bebe tanto que acabo ebria (Historia 8), estos ítems aportan a la dimensión de consumo de alcohol del padre y de la madre. En su conjunto estos factores representan el constructo teórico de historia familiar de consumo de alcohol (Natera et al. 2001).

Tabla 9

Análisis de factores AUDIT

Ítem	$n_2=579$	Factores		Extracción
		1	2	
AUDIT 1		.757		.612
AUDIT 2		.806		.676
AUDIT 3		.847		.769
AUDIT 9		.487		.295
AUDIT 4			.689	.523
AUDIT 5			.799	.641
AUDIT 6			.499	.436
AUDIT 7			.657	.495
AUDIT 8			.529	.457
AUDIT 10			.509	.421
% de la varianza		28.07	28.07	
% acumulado		25.19	53.26	

Nota: Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol)

Referente al análisis factorial del AUDIT se observó que se conformó por dos factores los cuales explican el 53.2% de la varianza (ver tabla 9). El primer factor se conformó por las variables qué tan frecuentemente ingieres bebidas alcohólicas (AUDIT 1), cuántas bebidas tomas en un día típico de los que consumes alcohol (AUDIT 2), qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas en la misma ocasión (AUDIT 3) y te has lastimado o alguien ha resultado lesionado como consecuencia de tu ingestión de alcohol (AUDIT 9), estas preguntas aportan a la dimensión de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol.

El segundo factor se agrupó por las variables te ocurrió que no pudiste parar de beber vez que ya habías empezado (AUDIT 4), qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías haber hecho por beber (AUDIT 5), qué tan frecuentemente bebiste a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior (AUDIT 6), qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido (AUDIT 7), qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo (AUDIT 8) y algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te ha sugerido que le bajas (AUDIT 10). De esta manera se observa que estos ítems aportan a la dimensión de probabilidad de dependencia y consumo perjudicial de alcohol, y esto en su conjunto representa el constructo teórico de consumo de alcohol (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Estadística descriptiva

Tabla 10

Características sociodemográficas variables categóricas

Variable	$n_1 = 680$	f	%
Edad			
17-20		406	59.7
21-25		246	36.2
26-30		23	3.4
31-34		5	0.7
Sexo			
Hombre		390	57.4
Mujer		290	42.6
Estado Civil			
Sin pareja		664	97.6
Con pareja		16	2.4
Ocupación			
Estudiante		480	70.6
Estudia y Trabaja		200	29.4
Tipo de Ocupación			
Profesionista		19	2.8
Técnico		33	4.9
Administrativo		34	5.0
Comerciante o vendedor		28	4.1
Trabajador de Servicios		19	2.8
Práctica Profesionales		45	6.6
Otros		22	3.2
No trabaja		480	70.6

Nota: n_1 = muestra total

Respecto a los datos sociodemográficos de los participantes se observó que la mayoría de los estudiantes se encontraron entre los 17 y 20 años de edad (59.7 %). Los estudiantes en mayor proporción fueron hombres (57.4%) y el 42.6% son mujeres, así mismo el 97.6% no viven en pareja. Respecto al estado laboral el 29.4% de los participantes estudian y trabajan, ejerciendo entre los trabajos más comunes el realizar prácticas profesionales, administrativo y técnicos, entre otros (ver tabla 10).

Tabla 11

Distribución de los participantes por área de estudio

Área de estudio	$n_i = 680$	f	%
Salud		88	12.9
Ciencias agropecuarias		36	5.3
Ciencias naturales exactas		37	5.4
Arquitectura, diseño y urbanismo		72	10.7
Ingeniería y tecnología		233	34.3
Sociales-administrativas		141	20.7
Arte, educación y humanidades		73	10.7

Nota: $n_1 =$ muestra total

Otra característica de los participantes es el área de estudio a la que pertenecen (ver tabla 11), se puede observar que para el presente estudio la muestra estuvo conformada con más porcentaje de estudiantes del área de ingeniería y tecnología (34.3%), seguida por el área de sociales-administrativas (20.7%), seguida del área de arquitectura, diseño y urbanismo (10.7%) y en mayor cantidad por las áreas de ciencias agropecuarias (5.3%) y ciencias naturales exactas (5.4%).

La tabla 12 muestra los datos descriptivos de las variables continuas, se observa que los participantes presentan un promedio de 20.2 ($DE = 2.56$) años de edad. Además se observa que los estudiantes presentan una media de 13.6 ($DE = 1.94$) años de

escolaridad. Respecto a la cantidad de bebidas alcohólicas que ingieren en un día típico presentaron una media de 4.3 ($DE = 4.0$) bebidas. En relación a las distancias entre la casa de los participantes y los lugares donde venden y consumen bebidas alcohólicas se observó que estos establecimientos se encuentran a una distancia promedio de 148.4 ($DE = 259.40$) metros, y en el caso de la distancia entre los lugares en donde el participantes transitan y los establecimientos que venden y consumen alcohol se observa que en promedio se encuentran a 177.6 ($DE = 355.81$) metros.

Respecto a la cantidad de consumo de alcohol por parte del padre del estudiante universitario se observó una media de 4.66 ($DE = 3.0$) bebidas en un día típico de consumo, referente al consumo de la madre se observa que presenta una media de 2.17 ($DE = 2.0$) bebidas en un día típico, lo cual indica que tanto el padre como la madre se encuentran en el límite para poder considerarse consumo sensato. Respecto a los hermanos ($\bar{X} = 5.45$; $DE = 5.00$), otros familiares ($\bar{X} = 5.40$; $DE = 4.05$), y amigos ($\bar{X} = 7.08$; $DE = 6.00$), se observa que las medias de consumo por bebidas por ocasión presentaron tipos de consumo altos.

Aunado a esto se presentan los índices y sumatorias de cada uno de los instrumentos. Respecto al índice de autoestima se observó que los participantes presentaron una media de 81.2 ($DE = 13.98$) lo cual indica que los estudiantes presentan una buena autoestima. En lo concerniente a la sumatoria del inventario de depresión se observó una media de 11.50 ($DE = 8.09$) puntos lo cual indica que la presencia de síntomas depresivos es baja. Referente a la sumatoria del inventario de ansiedad se presentó una media de 7.54 ($DE = 7.22$) puntos indicando así que la mayoría de los estudiantes universitarios presentan ansiedad muy baja.

Referente al índice de motivos de consumo de alcohol se presentó una media de 17.03 ($DE = 14.04$) motivaciones para el consumo de alcohol. Respecto a la sumatoria del inventario de masculinidad y feminidad arrojó una media de 240.84 ($DE = 29.47$). De manera individual la sumatoria de cada una de las sub escalas de este inventario

muestra que la subescala de masculinidad mostro una media de 4.99 ($DE = 5.0$), la subescala de feminidad presento una media de 4.87 ($DE = 5.0$), la sub escala de machismo mostro una media de 3.50 ($DE = 3.46$) y la subescala de sumisión mostro una media de 2.67 ($DE = 2.80$), lo cual indica que el rol de género que predomino en los estudiantes fue la masculinidad.

El índice de eventos estresantes mostro una media de 9.90 ($DE = 6.15$), lo cual indica que los estudiantes presentan pocos eventos estresantes de la vida en el último año. Respecto a la sumatoria de de la historia familiar de consumo se observó la presencia de una media de 14.13 ($DE = 11.14$) antecedentes de consumo en la familia. Por último la sumatoria del AUDIT arroja que la media de consumo en los estudiantes universitarios es de 5.61 puntos ($DE = 5.15$) lo que indica que los estudiantes presentan un tipo de consumo de riesgo o dependiente. Respecto a la realización de la prueba de Kolmogorov- Smirnov se observó que la mayoría de las variables no presentaron distribución normal por lo que se decidió el uso de estadística no paramétrica.

Tabla 12

Medidas de tendencia central y de dispersión para variables y prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors para variables continuas

<i>Variables</i>	<i>n</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	D^a	<i>p</i>
Edad	680	17	34	20.27	20.00	2.56	.139	.001
Escolaridad	680	11	20	13.51	13.00	1.94	.162	.001
Ingreso Económico	680	100	20000	2225.54	1200.00	2301.23	.221	.001
Cantidad de consumo alcohol	680	0	24	4.34	3.00	4.05	.160	.001
Distancia casa	680	0	4000	148.41	80.00	259.40	.284	.001
Distancia en lugar transitas	680	0	5000	177.63	60.00	355.81	.309	.001

Nota: n = muestra, \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= desviación Estadar, D^a = Estadístico de la prueba de Kolmogorov- Smirnov, *p*= valor de *p*

Tabla 12

Medidas de tendencia centra y de dispersión para variables y prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors para variables continuas (Continuación)

<i>Variables</i>	<i>n</i>	<i>Mín</i>	<i>Máx</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Cantidad de consumo padre	141	1	30	4.66	3.00	3.41	.164	.001
Cantidad de consumo madre	167	1	10	2.17	2.00	1.61	.291	.001
Cantidad de consumo hermanos	204	1	24	5.45	5.00	4.09	.157	.001
Cantidad de consumo otros familiares	44	1	20	5.40	4.50	4.59	.195	.001
Cantidad de consumo amigos	24	1	20	7.08	6.00	4.94	.295	.001
Índice Autoestima	680	13	100	81.28	83.33	13.98	.126	.001
Sumatoria Depresión	680	0	50	11.50	10.00	8.09	.130	.001
Sumatoria Ansiedad	680	0	49	7.54	6.00	7.22	.148	.001
Índice Motivos	579	0	96	17.03	13.75	14.04	.119	.001
Sumatoria Masculinidad	680	1	6	4.99	5.00	0.86	.037	.001
Sumatoria Feminidad	680	1	7	4.87	5.00	1.05	.071	.001
Sumatoria Machismo	680	1	6	3.50	3.46	9.04	.054	.001
Sumatoria Sumisión	680	1	5	2.67	2.60	0.76	.065	.001
Índice Eventos Estresantes	680	0	36	9.90	8.45	6.15	.107	.001
Sumatoria IHFCA	680	0	54	14.13	14.00	11.14	.133	.001
Sumatoria AUDIT	579	0	28	5.61	4.00	5.15	.180	.001

Nota: n= muestra, \bar{X} = media, Mdn= mediana, DE= Desviación Estadar, D^a= Estadístico de la prueba de Kolmogorov- Smirnov, p= valor de p

Estadística inferencial

Para la identificación de las características de las prevalencias y tipo de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, se presentan los resultados en las tablas 13 y 16.

Tabla 13

Prevalencias de consumo de alcohol

Prevalencias ($n_1 = 680$)	f	%	95% IC	
			LI	LS
Nunca ha consumido	54	7.8	5	9
Alguna vez en la vida	626	92.2	90	94
En el último año	579	85.1	82	88
En el último mes	411	60.4	57	64
En la última semana	273	40.1	36	44

Nota: IC 95%=Intervalo de Confianza del 95%, LI = Límite Inferior, LS =Límite Superior, n_1 = muestra total

En la prevalencia de consumo de alcohol se observó que el 92.2%, IC 95% [90-94] de los participantes han consumido alcohol alguna vez en su vida, de los cuales el 85.1 % IC 95% [82-88] han consumido en el último año, en el último mes el 60.4% IC 95% [57-64] de ellos han consumido alcohol y en la última semana el 40.1%, IC 95% [36-44] de los estudiantes han consumido alcohol. No obstante el 7.8%, IC 95% [5-9] de los participantes nunca han consumido alcohol (ver tabla 13).

Tabla 14

Prevalencias de consumo de alcohol por área de estudio

Prevalencias ($n_1=680$)	Nunca he consumido				Alguna vez en la vida				En el último año				En el último mes				En la última semana			
	<i>f</i>	%	LI	LS	<i>f</i>	%	LI	LS	<i>f</i>	%	LI	LS	<i>f</i>	%	LI	LS	<i>f</i>	%	LI	LS
Ingeniería	14	6.0	2	9	219	94.0	91	97	209	89.7	86	94	178	76.4	71	82	133	57.1	51	63
Sociales y administración	5	3.5	4	6	136	96.5	93	99	125	88.7	83	94	89	63.1	55	71	57	40.4	32	49
Educación y humanidades	5	6.8	9	12	68	93.2	87	99	62	84.9	77	93	37	50.7	39	62	19	26.0	16	36
Salud	13	14.8	7	22	75	85.2	78	93	66	75.0	66	84	31	35.2	25	45	16	18.2	10	26
Urbanismo y arquitectura	8	11.1	3	18	64	88.9	81	96	57	79.2	70	89	38	52.8	41	65	24	33.3	22	44
Exactas	3	8.1	1	17	34	91.9	83	99	31	83.8	71	96	21	56.8	40	74	15	40.5	24	57
Agropecuarias	6	16.7	3	29	30	83.3	71	96	29	80.6	67	94	17	47.2	30	64	9	25.0	10	40

Nota: IC 95%= Intervalo de Confianza del 95%, *LI*= Límite Inferior, *LS*=Límite Superior, n_1 = muestra total

Así mismo en la tabla 14, se muestra la prevalencia de consumo de alcohol por área de estudio de los participantes, donde se identificó que las áreas de ingeniería (94.0% IC 95% [91-97]; 89.7% IC 95% [86-94]; 76.4% IC 95% [71-82]; 57.1% IC 95% [51-63], sociales-administrativas (96.5% IC 95% [93-99]; 88.7% IC 95% [83-94]; 63.1% IC 95% [55-71]; 40.4% IC 95% [32-49] y el área de ciencias exactas (91.9% IC 95% [83-99]; 83.8% IC 95% [71-96]; 56.8% IC 95% [40-74]; 40.5% IC 95% [24-57], son quienes presentan mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida, en el último año, mes y semana. Las áreas que presentaron menor prevalencia de consumo de alcohol fueron las ciencias de la salud (85.2% IC 95% [78-98]; 75.0% IC 95% [66-84]; 35.2% IC 95% [25-45]; 18.2% IC 95% [51-63] y ciencias agropecuarias (83.3% IC 95% [71-96]; 80.6% IC 95% [67-94]; 47.2% IC 95% [30-64]; 25.0% IC 95% [10-40].

Tabla 15

Consumo de alcohol por área de estudio

Áreas ($n_i=680$)	Salud		Agropecuarias		Exactas		Urbanismo y arquitectura		Ingeniería		Sociales y administración		Educación y humanidades		χ^2	p
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Prevalencias																
Alguna vez en la vida	75	85.2	30	83.3	34	91.9	64	88.9	219	94.0	136	96.5	68	93.2	15.39	.017
En el último año	66	75.0	29	80.6	31	83.8	57	79.2	209	89.7	125	88.7	62	84.9	15.04	.020
En el último mes	31	35.2	17	47.2	21	56.8	38	52.8	178	76.4	89	63.1	37	50.7	56.14	.001
Ultima semana	16	18.2	9	25.0	15	40.5	24	33.3	133	57.1	57	40.4	19	26.0	56.36	.001

Nota: χ^2 = Chi-Cuadrada de Pearson, p = valor de p , n_i = muestra total

En la tabla 15, se puede observar que existen diferencias significativas respecto a las prevalencias de consumo alguna vez en la vida ($\chi^2 = 15.39, p = .17$), año ($\chi^2 = 15.04, p = .20$), mes ($\chi^2 = 56.14, p = .001$) y semana ($\chi^2 = 56.36, p = .001$) por área de estudio. Respecto a los que nunca han consumido alcohol se observó que el área agropecuaria fue quien mostró la proporción más alta en esta prevalencia (15.39%), por otro lado quien presentó la proporción más alta de prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida fue el área de sociales y administración (95.6%), y el área que presentó las proporciones más altas de prevalencias en el último año (89.7%), mes (76.4%) y semana (57.1%) fue el área de ingeniería.

En la tabla 16, se muestra que los estudiantes que consumen alcohol en mayor proporción presentan consumo sensato (45.2% IC 95% [41-99]) seguido por el consumo riesgoso o dependiente (28.6% IC 95% [24-32]) y dañino o perjudicial (26.2% IC 95% [22-29]). Sin embargo 101 estudiantes no son consumidores de alcohol, por tal motivo en virtud de que el presente estudio pretende conocer la influencia de factores personales, psicológicos, sociales y su influencia en el consumo de alcohol, los siguientes estadísticos y resultados solo incluyen la muestra de estudiantes que consumen alcohol actualmente.

Tabla 16

Tipo de consumo de alcohol

Tipo de Consumo ($n_2=579$)	f	%	95% IC	
			LI	LS
Sensato	262	45.2	41	49
Riesgoso o dependiente	166	28.6	24	32
Dañino o perjudicial	151	26.2	22	29

Nota: n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol)

Respecto al tipo de consumo de alcohol por área de estudio (ver tabla 17) se identificó que existen diferencias significativas ($\chi^2 = 58.43$, $p = .001$), observándose que el área de educación y humanidades presentan en su mayoría consumo de alcohol sensato (69.4%), seguido por el área de ciencias exactas que presenta en su mayoría consumo de alcohol dependiente (38.7%), y por último el área de ingeniería fue quien presentó la mayor proporción de consumo de alcohol dañino (38.8%).

Tabla 17
Tipo de consumo de alcohol por área de estudio

Áreas ($n_2=579$)	Salud		Agropecuarias		Exactas		Urbanismo y arquitectura		Ingeniería		Sociales y administración		Educación y humanidades		χ^2	p
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Tipo de consumo																
Sensato	44	66.7	12	41.4	13	41.9	27	47.4	73	34.9	50	40.0	43	69.4		
Dependiente	10	15.2	9	31.0	12	38.7	22	38.6	55	26.3	42	33.6	16	25.8	58.43	.001
Dañino	12	18.2	8	27.6	6	19.4	8	14.0	81	38.8	33	26.4	3	4.8		

Nota: χ^2 = Chi-Cuadrada de Pearson, p = valor de p , n_2 = muestra parcial (Participantes que consumen alcohol)

Objetivo 1.

Para responder al primer objetivo que indica identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil), se presentan los resultados en las tablas de la 18 a 23.

Tabla 18

Prevalencia de consumo de alcohol por edad

Prevalencias		n_i	\bar{X}	Edad			U	p
				Mdn	DE			
Alguna vez en la vida	No	54	19.39	18.00	2.40	12089.50	.001	
	Si	626	20.35	20.00	2.50			
En el último año	No	101	19.81	19.00	2.70	24126.00	.005	
	Si	579	20.35	20.00	2.52			
En el último mes	No	269	20.20	20.20	2.67	52375.50	.241	
	Si	411	20.32	20.20	2.48			
En la última semana	No	407	20.11	20.00	2.53	49707.50	.019	
	Si	273	20.51	20.00	2.58			

Nota: n_i = muestra total, \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = Desviación estándar, U = U de Mann-Whitney, p = valor de p

Respecto a las diferencias por prevalencia de consumo de alcohol y edad en la tabla 18 se puede observar que se encontraron diferencias significativas, entre el consumo alguna vez en la vida ($U = 12089.50$, $p = .001$), en el último año ($U = 24126.00$, $p = .005$) y en la última semana ($U = 49707.50$, $p = .019$). Los estudiantes que presentaron una media de mayor edad presentan consumo alguna vez en la vida ($\bar{X} = 20.35$, $Mdn = 20.00$, $DE = 2.50$), en el último año ($\bar{X} = 20.35$, $Mdn = 20.00$, $DE = 2.52$) y en la última semana

($\bar{X} = 20.51$, $Mdn = 20.00$, $DE = 2.58$).

No obstante es importante mencionar que se realizó otra prueba estadística con el objetivo de identificar entre que edades se presentaba esta alta prevalencia de consumo de alcohol (ver tabla 19), y se observó que los estudiantes entre 17 y 20 años (58.0%), seguidos por los de 21 y 25 años (38.0%), fueron quienes mostraron diferencia significativa respecto a la mayor proporción de prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 12.54$, $p = .006$), y en el último año ($\chi^2 = 7.49$, $p = .047$).

Tabla 19
Prevalencia de consumo de alcohol por edad en rangos

Edad ($n_1 = 680$)	17 a 20 años		21-25 años		26-30 años		31-34 años		χ^2	p
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Alguna vez en la vida	363	58.0	238	38.0	20	3.2	5	0.8	12.54	.006
En el último año	334	57.7	222	38.3	19	3.3	4	0.7	7.49	.047
En el último mes	240	58.4	156	38.0	13	3.2	2	0.5	2.23	.526
Ultima semana	149	54.6	112	41.0	10	3.7	2	0.7	5.07	.116

Nota: χ^2 = Chi-Cuadrada de Pearson, p = valor de p , n_1 = muestra total

Así mismo respecto a la cantidad de consumo de alcohol y la edad se identificó que no existen diferencias significativas ($H = 3.38$, $p = .336$) respecto a la cantidad de consumo entre estos grupos de edades.

Tabla 20

Prevalencia de consumo de alcohol por sexo

Prevalencia $n_1=680$	Hombre		Mujer		χ^2	p
	f	%	f	%		
Nunca ha consumido	24	6.2	30	10.3	3.99	.046
Alguna vez en la vida	366	93.8	260	89.7	3.99	.046
En el último año	343	87.9	236	81.4	5.67	.017
En el último mes	265	67.9	146	50.3	21.55	.001
En la última semana	197	50.5	76	26.2	40.89	.001

Nota: χ^2 = Chi-Cuadrada de Pearson, p = valor de p , n_1 = muestra total

Las diferencias por sexo respecto a las prevalencias de consumo de alcohol se observa que los hombres presentan mayor porcentaje en la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 3.99$, $p = .046$), en el último año ($\chi^2 = 5.67$, $p = .017$), en el último mes ($\chi^2 = 21.55$, $p = .001$), y en la última semana ($\chi^2 = 40.89$, $p = .001$), a diferencia de las mujeres que presentan menor prevalencia de consumo. La mujeres reportaron en mayor proporción nunca haber consumido alcohol (10.3%) respecto a los varones (ver tabla 20).

Tabla 21

Prevalencia de consumo de alcohol por escolaridad

Prevalencias		Escolaridad				U	p
		n_1	\bar{X}	Mdn	DE		
Alguna vez en la vida	No	54	13.15	12.50	2.10	13817.50	.024
	Si	626	13.65	13.00	1.93		
En el último año	No	101	13.19	13.00	1.96	24468.00	.008
	Si	579	13.68	13.00	1.93		
En el último mes	No	269	13.57	13.00	2.04	53100.50	.378
	Si	411	13.64	13.00	1.88		
En la última semana	No	407	13.52	13.00	1.96	51212.50	.079
	Si	273	13.74	14.00	1.91		

Nota: n_1 = muestra total, \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = Desviación estándar, U = U de Mann-Whitney, p = valor de p

En la tabla 21 se muestran las diferencias de prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida ($U = 13817.50$, $p = .024$), en el último año ($U = 24468.00$, $p = .008$), mes ($U = 53100.50$, $p = .378$), y semana ($U = 51212.50$, $p = .079$), por escolaridad. Observándose ligeras diferencias pero significativas en las medias y medianas de escolaridad en donde a mayor escolaridad de los estudiantes se presenta la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\bar{X} = 13.65$, $Mdn = 13.00$, $DE = 1.93$) y en el último año ($\bar{X} = 13.68$, $Mdn = 13.00$, $DE = 1.93$).

Aunado a esto en la tabla 22 se observa con mayor claridad que existen diferencias significativas entre el semestre y la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 11.29$, $p = .004$), en el último año ($\chi^2 = 9.09$, $p = .011$) y en la última semana ($\chi^2 = 6.08$, $p = .048$). En general se observó que los participantes que están en los semestres finales de su carrera (7- 10 semestre) son los que presentan la mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida (41.2%), en el último año (41.1%) y en la última semana (41.4%).

Tabla 22

Prevalencia de consumo de alcohol por semestre en rangos

Prevalencias	Semestre ($n_1=680$)						χ^2	p
	1-3		4-6		7-10			
	f	%	f	%	f	%		
Alguna vez en la Vida	253	40.4	115	18.4	258	41.2	11.29	.004
En el último Año	236	40.8	105	18.1	238	41.1	9.09	.011
En el último mes	171	41.6	79	19.2	161	39.2	1.72	.423
Ultima semana	103	37.7	57	20.9	113	41.4	6.08	.048

Nota: χ^2 =Chi-Cuadrada de Pearson, p = valor de p , n_1 = muestra total

Así mismo se observó que la cantidad de consumo de alcohol y los semestres en el que se encuentran los estudiantes universitarios no se presentaron diferencias significativas ($H = 1.42, p = .492$).

Enseguida se presentan los resultados respecto a las diferencias entre la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida, ultimo año, mes y semana, según estado civil. Se observa que no existen diferencias significativas entre los estudiantes que tienen o no pareja respecto a la prevalencia de su consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 3.55, p > .05$), ultimo año ($\chi^2 = 2.08, p > .05$), mes ($\chi^2 = 5.54, p > .05$) y semana ($\chi^2 = 5.62, p > .05$). Así mismo respecto a la cantidad de consumo de alcohol se observó que no existen diferencias significativas ($U = 3032.00, p = .866$), observándose que el puntaje del AUDIT es muy similar entre aquellos que tienen y no tienen pareja.

Objetivo 2.

Para dar respuesta al segundo objetivo que indica identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con los factores psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, estrés de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) se presentan los siguientes resultados de las tablas 23 a la 29.

Respecto a las diferencias del consumo de alcohol y el autoestima se mostró que los estudiantes que presentan mayor autoestima presentan menor consumo de alcohol ($\bar{X} = 5.18, Mdn = 4.00, DE = 4.76$), a diferencia de los que presentan autoestima media ($\bar{X} = 6.57, Mdn = 5.00, DE = 5.90$), y baja ($\bar{X} = 6.52, Mdn = 5.00, DE = 5.49$), sin embargo estas diferencias no son estadísticamente significativas ($H = 5.60, p = .061$).

Tabla 23

Consumo de alcohol (AUDIT) de acuerdo a la ansiedad

Consumo AUDIT	n_2	\bar{X}	Mdn	DE	H	p
Ansiedad						
Sin ansiedad	63	3.33	2.00	2.52		
Baja	482	5.92	4.50	5.29		
Moderada	29	5.03	4.00	4.00	13.98	.003
Severa	5	8.00	4.00	7.90		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = Desviación estándar, H = *H de Kruskal-Wallis*, p = valor de p

Respecto a la ansiedad y el consumo de alcohol se observan diferencias significativas (ver tabla 23). Los estudiantes con ansiedad severa ($\bar{X} = 8.00$, $Mdn = 4.00$, $DE = 7.90$), mostraron mayor consumo de alcohol a diferencia de los que presentaron ansiedad moderada ($\bar{X} = 5.03$, $Mdn = 4.00$, $DE = 4.00$) y baja ($\bar{X} = 5.92$, $Mdn = 4.50$, $DE = 5.29$). Así mismo se acentúa la disminución de consumo de alcohol en los estudiantes que no presentan ansiedad ($\bar{X} = 3.33$, $Mdn = 2.00$, $DE = 2.52$).

En lo relacionado al consumo de alcohol y la presencia de depresión se observó que la diferencia entre los jóvenes que presentan depresión ($\bar{X} = 6.22$, $Mdn = 5.00$, $DE = 5.69$) y los que no la presentan es mínima ($\bar{X} = 5.41$, $Mdn = 4.00$, $DE = 4.95$), por tal motivo no se observan diferencias estadísticamente significativas ($U = 29401.50$, $p = .303$).

Tabla 24

Consumo de alcohol de acuerdo a los eventos estresantes de la vida

Variable	AUDIT	n_2	\bar{x}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Eventos estresantes de la vida	Sin	288	4.69	3.00	4.61	32164.00	.001
	Con	291	6.52	5.00	5.48		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *U*= U de Mann-Whitney, *p*= valor de *p*

Respecto al consumo de alcohol y la presencia de eventos estresantes de la vida (ver tabla 24) se observa que existe diferencia entre los jóvenes que presentan eventos estresantes de la vida ($\bar{X} = 6.52$, *Mdn* = 5.00, *DE* = 5.48) y los que no presentaron estos eventos ($\bar{X} = 4.69$, *Mdn* = 3.00, *DE* = 5.48), observándose así diferencias estadísticamente significativas ($U = 32159.00$, $p = .001$).

Así mismo se identificaron los cinco eventos estresantes de la vida que más prevalecieron, y en un segundo momento se realizó una comparación entre aquellos que percibieron estos eventos como malo, no tuvo importancia y aquellos a los que no les sucedió con el consumo de alcohol que presentan. En la tabla 25 se observa que solo se identificó diferencia significativa entre aquellos que presentaron serios desacuerdos ($H = 22.30$, $p = .001$) y quienes consumieron alcohol u otra droga ($H = 148.55$, $p = .001$).

Tabla 25

Principales eventos estresantes y el consumo de alcohol

Presencia de eventos estresantes	Consumo AUDIT					
	n_2	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Reprobé un examen o un curso importante						
No sucedió	329	5.30	4.00	4.97		
No tuvo importancia	38	5.18	3.50	5.43	6.66	0.36
Malo	212	6.17	5.00	5.34		
Tuve una desilusión amorosa						
No sucedió	371	5.47	4.00	5.14		
No tuvo importancia	51	5.43	5.00	4.60	2.33	.505
Malo	157	5.38	4.00	5.83		
Disminuyeron los ingresos de mi familia						
No sucedió	393	5.43	4.00	5.03		
No tuvo importancia	57	5.45	4.00	4.94	1.73	.630
Malo	129	6.00	4.00	5.25		
Tuve serios desacuerdos						
No sucedió	375	5.00	4.00	4.74		
No tuvo importancia	78	5.42	4.00	4.88	22.30	.001
Malo	126	7.54	6.00	5.98		
Tomé drogas o alcohol						
No sucedió	332	3.60	2.00	3.45		
No tuvo importancia	140	6.99	6.00	4.97	148.55	.001
Malo	107	9.30	8.00	5.61		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= H de Kruskal-Wallis, *p*= valor de *p*

Tabla 26

Consumo de alcohol y motivaciones para consumir alcohol

Variable	AUDIT	n_2	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Motivaciones para consumir alcohol	Sin	323	3.06	2.00	2.77	12257.50	.001
	Con	256	8.83	7.00	5.64		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE*= Desviación estándar, *U*= U de Mann-Whitney, *p*= valor de *p*

Por otro lado en la tabla 26 se observa diferencia significativa ($U = 12257.50, p = .001$) entre las personas que consumen alcohol y presentaron motivaciones para consumir alcohol ($\bar{X} = 8.83, Mdn = 7.00, DE = 5.64$) a diferencia de aquellas que no presentan motivaciones para consumir alcohol ($\bar{X} = 3.06, Mdn = 2.00, DE = 2.77$). También se identificaron las motivaciones que más prevalecieron para el consumo de alcohol, y así mismo se realizó una comparación entre estas motivaciones y el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios.

En la tabla 27 se muestra que existieron diferencias significativas entre la presencia de estas motivaciones (porque me ayuda a disfrutar de una fiesta [$H = 157.32, p = .001$], porque hace las reuniones sociales más divertidas [$H = 157.82, p = .001$], porque mejora las fiestas y celebraciones [$H = 144.73, p = .001$], para celebrar una ocasión especial con mis amigos [$H = 156.69, p = .001$] y porque es divertido [$H = 163.56, p = .001$]) y el consumo de alcohol, observándose que aquellos que siempre presentan estas motivaciones muestran mayor puntaje en el consumo de alcohol a diferencia de aquellos que nunca presenta esas motivaciones o las presentan pocas veces.

Tabla 27
Principales motivaciones para el consumo de alcohol y el consumo de alcohol

Consumo AUDIT	n_1	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Presencia de motivaciones						
Porque me ayuda a disfrutar de una fiesta						
Nunca	208	3.16	2.00	3.26		
Pocas veces	180	4.79	4.00	3.82		
La mitad de las veces	80	7.55	6.00	4.97	157.32	.001
Casi Siempre	71	9.64	9.00	5.87		
Siempre	40	11.02	9.50	7.43		
Porque hace las reuniones sociales más divertidas						
Nunca	225	2.97	2.00	2.88		
Pocas veces	146	5.98	5.00	5.40		
La mitad de las veces	103	7.04	6.00	5.04	157.82	.001
Casi Siempre	64	8.25	7.00	4.58		
Siempre	41	11.07	9.00	6.80		
Porque mejora las fiestas y celebraciones						
Nunca	222	3.23	2.00	3.09		
Pocas veces	145	5.20	4.00	4.86		
La mitad de las veces	89	7.08	6.00	4.87	144.73	.001
Casi Siempre	74	7.59	6.50	4.93		
Siempre	49	11.93	11.00	6.80		
Para celebrar una ocasión especial con mis amigos						
Nunca	85	2.80	2.00	3.11		
Pocas veces	144	3.36	2.00	3.56		
La mitad de las veces	101	5.08	4.00	4.42	156.69	.001
Casi Siempre	131	6.89	6.00	4.80		
Siempre	118	9.42	8.50	6.13		
Porque es divertido						
Nunca	250	3.10	2.00	3.20		
Pocas veces	130	6.14	5.00	5.21		
La mitad de las veces	96	7.31	6.00	4.82	163.56	.001
Casi Siempre	62	8.01	7.00	4.68		
Siempre	41	11.63	11.00	7.05		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= H de Kruskal-Wallis, *p*= valor de *p*

Tabla 28

Prueba Friedman de las motivaciones para el consumo de alcohol en el último año

Motivos	\bar{X}	DE	χ^2	p
Para Sobresalir	9.00	4.31	889.435	.001
Sociales	11.41	4.92		
Conformidad con su vida	5.64	1.517		
Manejar problemas	7.56	3.22		

Nota: χ^2 = Chi-Cuadrada de Pearson, p = valor de p, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol)

Como se muestra en la tabla 28 a través de la prueba de Friedman, existen diferencias significativas entre los motivos para el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios ($\chi^2 = 889.43$, $p = .001$), presentando una media más alta los motivos sociales ($\bar{X} = 11.41$), seguidos por los de sobresalir ($\bar{X} = 9.00$), para manejar problemas ($\bar{X} = 7.56$), y motivo de conformidad con su vida ($\bar{X} = 5.64$) para el consumo de alcohol en el último año.

En la tabla 29 se logró identificar que existen diferencias significativas entre las motivaciones (para sobresalir [$H = 214.06$, $p = .001$]; sociales [$H = 202.15$, $p = .001$]; conformidad con su vida [$H = 18.27$, $p = .001$]; y manejar problemas [$H = 156.49$, $p = .001$]) que presenta el estudiante universitario y el tipo de consumo, se puede observar que aquellos que presentan mayores medias de motivaciones, a su vez presentan un tipo de consumo de alcohol dependiente o dañino.

Tabla 29

Motivaciones para el consumo de alcohol y los tipos de consumo de alcohol

Motivaciones	Tipos de consumo	n_2	\bar{X}	Mdn	DE	H	p
		$n_2=579$					
Para Sobresalir	Sensato	262	6.55	6.00	2.34		
	Dependiente	166	9.74	10.00	3.67	214.06	.001
	Dañino	151	12.45	11.00	4.93		
Sociales	Sensato	262	8.48	8.00	3.26		
	Dependiente	166	12.58	12.00	4.50	202.15	.001
	Dañino	151	15.21	15.00	4.64		
Conformidad con su vida	Sensato	262	5.41	5.00	1.22		
	Dependiente	166	5.75	5.00	1.88	18.27	.001
	Dañino	151	5.90	5.00	1.48		
Manejar problemas	Sensato	262	6.06	5.00	1.88		
	Dependiente	166	7.91	7.00	3.00	156.49	.001
	Dañino	151	9.76	9.00	3.87		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, Mdn= mediana, DE= Desviación estándar, H= H de Kruskal-Wallis, p= valor de p

Objetivo 3.

Mediante las tablas 30 a 34 se responde al tercer objetivo el cual establece identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo con los factores sociales (condición de género, ocupación, ingreso económico, historia familiar de consumo, lugar de residencia, personas con las que reside y lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol).

En la tabla 30 se muestran las diferencias respecto al consumo de alcohol y la condición de género, se observan diferencias entre las medias de masculinidad ($\bar{X} = 4.98$, $Mdn = 5.06$, $DE = .877$), feminidad ($\bar{X} = 4.83$, $Mdn = 4.93$, $DE = 1.05$), machismo ($\bar{X} = 3.55$, $Mdn = 3.53$, $DE = .90$) y sumisión ($\bar{X} = 2.68$, $Mdn = 2.60$, $DE = 2.60$), sin embargo las diferencias solo son significativas en la condición de machismo ($p = .001$) y feminidad ($p = .015$), en el consumo de alcohol en el último año.

Tabla 30

Consumo de alcohol en el último año y condición de género

Condición de Género		n_2	\bar{X}	Mdn	DE	U	p
Consumo de Alcohol último Año							
Masculinidad	Si	579	4.98	5.06	.877	28454.50	.666
	No	101	5.04	5.00	.815		
Feminidad	Si	579	4.83	4.93	1.05	24789.00	.015
	No	101	5.11	5.33	1.03		
Machismo	Si	579	3.55	3.53	.900	22512.50	.001
	No	101	3.20	3.13	.867		
Sumisión	Si	579	2.68	2.60	.782	2876.00	.794
	No	101	2.64	2.66	.693		

Nota: n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media,

Mdn = mediana, DE = Desviación estándar, U = U de Mann-Whitney, p = valor de p

En la tabla 31 se muestran las diferencias significativas de consumo de alcohol por ocupación ($U = 30079.50$, $p = .001$) observándose que quienes estudian y trabajan presentan la media más alta de consumo de alcohol ($\bar{X} = 6.48$, $Mdn = 5.00$, $DE = 5.01$), a diferencia de los jóvenes que solo estudian ($\bar{X} = 5.21$, $Mdn = 4.00$, $DE = 5.01$).

Tabla 31

Consumo de alcohol de acuerdo a la ocupación

	AUDIT	n_2	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
	Estudia	397	5.21	4.00	5.01		
Ocupación	Estudia y trabaja	182	6.48	5.00	5.36	30079.50	.001

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *U*= U de Mann-Whitney, *p*= valor de *p*

Respecto a las diferencias de consumo de alcohol y el ingreso económico en los estudiantes universitarios se muestra diferencias significativas ($H = 61.38$, $p = .001$) en la tabla 32, observándose que los estudiantes que perciben mayor ingreso económico tienden a presentar mayor consumo de alcohol ($\bar{X} = 8.68$, $Mdn = 8.00$, $DE = 6.08$) a diferencia de aquellos que tienen menor ingreso económico ($\bar{X} = 3.96$, $Mdn = 2.00$, $DE = 4.16$).

Tabla 32

Consumo de alcohol de acuerdo al ingreso económico

Ingreso económico \ Consumo AUDIT	n_2	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
De 100 a 1000	229	3.96	2.00	4.16		
2000	158	6.09	5.00	5.05		
3000	52	6.28	5.00	5.14		
4000	48	8.68	8.00	6.08	61.38	.001
5000	45	7.42	7.00	5.61		
6000 a más	47	6.42	4.00	5.86		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= *H* de Kruskal-Wallis, *p*= valor de *p*

En la tabla 33 se muestran las diferencias significativas de consumo de alcohol respecto a la historia familiar de consumo ($U = 21947.50$, $p = .001$), observándose que los estudiantes universitarios que presentan antecedentes familiares de consumo presentan mayor media y mediana ($\bar{X} = 5.93$, $Mdn = 5.00$, $DE = 5.23$) de consumo de alcohol a diferencias de los estudiantes que no presentan dichos antecedentes ($\bar{X} = 4.39$, $Mdn = 2.50$, $DE = 4.63$).

Tabla 33

Consumo de alcohol de acuerdo a la historia familiar de consumo de alcohol

	AUDIT	n_2	\bar{X}	Mdn	DE	U	p
Historia familiar de consumo de alcohol	Sin antecedentes	120	4.39	2.50	4.63	21947.50	.001
	Con antecedentes	459	5.93	5.00	5.23		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = Desviación estándar, U = U de Mann-Whitney, p = valor de p

Para identificar las diferencias del consumo de alcohol y las personas con las que reside el estudiante universitario se observaron diferencias de consumo de alcohol entre los jóvenes que viven con ambos padres o con otros familiares sin embargo estas diferencias respecto al consumo de alcohol no fueron significativas ($U = 29320.00$, $p = .074$).

Respecto a la diferencia entre el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios y su lugar de residencia en la tabla 34 se observa que existen diferencias significativas ($U = 8951.00$, $p = .004$). En donde a mayor cercanía de los lugares en los que se expenden bebidas alcohólicas respecto al lugar de residencia del estudiante universitario, los estudiantes universitarios presentan mayores medias y medianas de consumo de alcohol ($\bar{X} = 5.93$, $Mdn = 4.00$, $DE = 5.28$) a diferencia de aquellos que su

residencia se encuentra lejana de lugares donde se vende o consumo alcohol
($\bar{X} = 3.91$, $Mdn = 2.50$, $DE = 3.70$).

Tabla 34

Consumo de alcohol de acuerdo a la cercanía del lugar de residencia del estudiante

	AUDIT	n_2	\bar{X}	Mdn	DE	U	p
Lugar de	Cercano	497	5.93	4.00	5.28	8951.00	.004
residencia	Lejano	48	3.91	2.50	3.70		

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, n_2 = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol), \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = Desviación estándar, U = U de Mann-Whitney, p = valor de p

En lo que respecta a el lugar donde se presenta la conducta de consumo alcohol y el consumo de alcohol del estudiantes se observó que existen diferencias sin embargo no son estadísticamente significativas ($U= 12793.50$, $p=.063$) respecto a la distancia de estos lugares en donde se consume alcohol y el propio consumo de alcohol por parte del estudiantes, observándose que aquellos que manifestaron estar cerca de lugares donde se presenta esta conducta de alcohol presentan mayores medias de consumo a diferencia de aquellas que se encuentran lejos de estos lugares.

Objetivo 4.

Los resultados que responden a lo establecido en el cuarto objetivo que propuso determinar la relación de los factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios se presentan en la tabla 35, observándose que el consumo de alcohol se relaciona con positivamente con la presencia de ansiedad ($r_s = .010$, $p<.05$), estrés de la vida ($r_s = .221$, $p<.01$), motivaciones para el consumo de alcohol ($r_s = .698$, $p<.01$), machismo ($r_s = .236$, $p<.01$), ingreso económico ($r_s = .294$, $p<.01$). De manera negativa se relaciona significativamente con el autoestima

($r_s = -.163, p < .01$), historia familiar de consumo ($r_s = .185, p < .01$), así como el lugar de residencia ($r_s = .109, p < .05$), y lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol ($r_s = .108, p < .05$).

Tabla 35

Coefficiente de Correlación de Spearman para variables continuas con el consumo de alcohol (AUDIT) y factores personales, psicológicos y sociales

Variable	$n_2 = 579$	AUDIT
1. Edad		.035
2. Escolaridad		.029
3. Autoestima		-.163**
4. Ansiedad		.010*
5. Depresión		.031
6. Estrés de la Vida		.221**
7. Motivaciones para el consumo de alcohol		.698**
8. Masculinidad		.062
9. Condición de Género		.060
10. Femenidad		-.085
11. Machismo		.236**
12. Sumisión		.029
13. Ingreso económico		.294**
14. Historia familiar de consumo de alcohol		.185**
15. Lugar de residencia		-.109*
16. Lugar donde se presenta el consumo de alcohol		-.108*

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, * $p < .05$, ** $p < .01$, $n_2 =$ muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol)

Hipótesis 1.

En seguida se muestran los resultados para confirmar la primera hipótesis planteada que señala que los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Para conocer el efecto sobre las variables de factores personales sobre el consumo de alcohol se realizó un Modelo de Regresión Lineal Múltiple (ver tabla 36). El modelo en conjunto fue

significativo ($F = 12.42$, $df = 4$, $p < .001$), mostrando una varianza explicada del 8.0%, el sexo es la variable que predice el consumo de alcohol en este modelo.

Tabla 36

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores personales en el consumo de alcohol

<i>Significación del modelo de regresión</i>							
Fuente de variación	SC	df	CM	F	p		
Regresión	1223.00	4	305.75	12.42	.001		
Residual	14128.10	574	24.61				
$R^2 = 8.0\%$							
Modelo $n_1 = 680$	Coeficientes			Significación		Colinealidad	
	B	EE	β	t	p	Tol	FIV
(Constante)	9.91	1.89	-	5.22	.001	-	-
Sexo	-2.97	.422	-.283	-7.01	.001	.98	1.01
Edocivil	.178	1.540	.005	0.11	.091	.96	1.04
Escolaridad	.100	.146	.038	0.68	.094	.53	1.90
Edad	-.074	.114	-.036	-0.65	.510	.51	1.94

Nota: SC=suma de cuadrados, df = grados de libertad, CM= cuadrado medio,

F = estadístico F , p = valor de p , B = estadístico B , EE = error de estimación, β = estadístico beta, t = prueba t , Tol = valor de tolerancia, FIV = valor de inflación, R^2 = varianza explicada, n_1 muestra total

Los predictores muestran escasa colinealidad como reflejan los valores de tolerancia e inflación de la varianza próximos a 1, con excepción de las variables escolaridad ($Tol = .53$ y $FIV = 1.90$) y edad ($Tol = .51$ y $FIV = 1.94$), con lo que parece cumplirse este requisito. Por otro lado la distribución de los residuos muestran apuntamiento y asimetría positiva ($C = 2.43$, $EE = .10$; $S = 1.43$, $EE = .20$, respectivamente), no ajustándose a una curva normal ($Z_{R-S} = 3.25$, $p < .01$), así mismo no

se cumple el supuesto de normalidad de los residuos.

Posteriormente en la tabla 37 se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás), mostrando que el sexo ($\beta = -2.94$, $p < .001$) se mantiene significativamente en el modelo, explicando su efecto en el consumo de alcohol en un 7.9%. Respecto al predictor no se observó colinealidad como lo reflejan los valores de tolerancia e inflación de la varianza próximos a 1, edad ($Tol = 1.0$ y $FIV = 1.01$), con lo que parece no cumplirse este requisito.

Tabla 37

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores personales en el consumo de alcohol (Procedimiento Backward)

<i>Significación del modelo de regresión</i>							
Fuente de variación	SC	df	CM	F	p		
Regresión	1208.86	1	1208.86	49.32	.001		
Residual	14142.24	577	24.51				
$R^2 = 7.9\%$							
Modelo $n_1 = 680$	Coeficientes			Significación		Colinealidad	
	B	EE	β	t	p	Tol	FIV
(Constante)	9.75	.624	-	15.62	.001	-	-
Sexo	-2.94	.419	-.281	-7.02	.001	1.00	1.01

Nota: SC=suma de cuadrados, df= grados de libertad, CM= cuadrado medio, F= estadístico F, p= valor de p, B= estadístico B, EE= error de estimación, β = estadístico beta, t= prueba t, Tol= valor de tolerancia, FIV= valor de inflación, R^2 = varianza explicada, n_1 = muestra total

Para la hipótesis uno, se concluye que dentro del factor personal solo la variable sexo mostró que influye en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Por lo que se rechaza la hipótesis de investigación planteada.

Hipótesis 2.

Para comprobar la segunda hipótesis de investigación que establece que los factores psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Se aplicó un Modelo de Regresión Lineal Múltiple (ver tabla 38), el cual mostro en su conjunto ser significativo ($F = 82.43$, $df = 5$, $p < .001$), con una varianza explicada del 41%.

Tabla 38

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores psicológicos en el consumo de alcohol

<i>Significación del modelo de regresión</i>							
Fuente de variación	SC	df	CM	F	p		
Regresión	6422.73	5	1284.54	82.43	.001		
Residual	8928.37	573	15.58				
$R^2 = 41.0\%$							
Modelo $n_1 = 680$	Coeficientes			Significación		Colinealidad	
	B	EE	β	t	p	Tol	FIV
(Constante)	4.32	1.35	-	3.20	.001	-	-
Autoestima	-.03	.01	-.08	-2.15	.032	.70	1.41
Ansiedad	-.02	.02	-.03	-.84	.400	.71	1.39
Depresión	-.06	.02	-.10	-2.42	.016	.58	1.70
Eventos estresantes	.07	.02	.08	2.63	.009	.92	1.08
Motivaciones	.22	.01	.62	18.62	.000	.91	1.09

Nota: SC=suma de cuadrados, df = grados de libertad, CM= cuadrado medio, F= estadístico F, p = valor de p , B= estadístico B, EE= error de estimación, β = estadístico beta, t = prueba t , Tol= valor de tolerancia, FIV= valor de inflación, R^2 = varianza explicada, n_1 = muestra total

Los predictores muestran una colinealidad considerable como reflejan los valores de tolerancia e inflación de la varianza próximos a 1, con excepción de las variables eventos estresantes de la vida ($Tol = .92$ y $FIV = 1.08$) y motivaciones ($Tol = .91$ y $FIV = 1.09$), con lo que parece cumplirse este requisito. Por otra parte la distribución de los residuos muestran apuntamiento y asimetría positiva ($C = 3.18$, $EE = .20$; $S = 1.00$, $EE = .10$, respectivamente), no ajustándose a una curva normal ($Z_{R-S} = 3.11$, $p < .01$), así mismo no se cumple el supuesto de normalidad de los residuos.

Posteriormente se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás), mostrando que el autoestima ($B = -.030$, $p = .034$), depresión ($B = -.075$, $p = .002$), sucesos estresantes ($B = .073$, $p = .009$) y las motivaciones para el consumo de alcohol ($B = .227$, $p = .001$), se mantienen significativamente en el modelo, explicando su efecto en el consumo de alcohol en un 41.8% (ver tabla 39).

Tabla 39

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores psicológicos en el consumo de alcohol (Procedimiento Backward)

<i>Significación del modelo de regresión</i>							
Fuente de variación	SC	df	CM	F	p		
Regresión	6416.42	4	1604.10	103.05	.001		
Residual	8934.68	574	15.56				
$R^2 = 41.8\%$							
Modelo	Coeficientes			Significación		Colinealidad	
$n_1 = 680$	B	EE	β	t	p	Tol	FIV
(Constante)	4.28	1.35	-	3.15	.002	-	-
Autoestima	-.030	.014	-.081	-2.12	.034	.70	1.41
Depresión	-.075	.024	-.116	-3.12	.002	.71	1.39
Eventos estresantes	.073	.028	.084	2.63	.009	.93	1.06
Motivaciones	.227	.012	.619	18.62	.001	.91	1.08

Nota: SC=suma de cuadrados, df= grados de libertad, CM= cuadrado medio, F= estadístico F, p= valor de p, B= estadístico B, β = estadístico beta, EE= error de estimación, t= prueba t, Tol= valor de tolerancia, FIV= valor de inflación, R^2 = varianza explicada, n_1 muestra total

Respecto a los predictores se observó colinealidad como lo reflejan los valores de tolerancia e inflación de la varianza próximos a 1, solo en la variable autoestima ($Tol = .70$ y $FIV = 1.41$) y depresión ($Tol = .71$ y $FIV = 1.39$), con lo que parece cumplirse este requisito.

Para la hipótesis dos, se concluye que en conjunto el factor psicológico no influye en el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios, sin embargo es importante resaltar que la mayoría de las variables (autoestima, depresión, sucesos estresantes y las motivaciones para el consumo de alcohol) que integran este factor si presentaron influencia sobre el consumo de alcohol. Por lo que se acepta parcialmente la hipótesis de investigación planteada.

Hipótesis 3

Para comprobar la tercera hipótesis de investigación que establece que los factores sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familiar de consumo de alcohol, personas con las que se reside, lugar de residencia, lugares donde se consume alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Se aplicó un Modelo de Regresión Lineal Múltiple, el cual en su conjunto mostró ser significativo ($F = 8.32$, $df = 7$, $p = .001$), con una varianza explicada del 10% (ver tabla 40).

Se observó que los predictores muestran una colinealidad considerable como reflejan los valores de tolerancia e inflación de la varianza próximos a 1, con excepción de las variables distancia del lugar donde vives y se venden bebidas alcohólicas ($Tol = .91$ y $FIV = 1.09$) y la distancia entre el lugar en el que transitas y donde se venden bebidas alcohólicas ($Tol = .91$ y $FIV = 1.09$), con lo que parece cumplirse este requisito. Por otra parte la distribución de los residuos muestran apuntamiento y asimetría negativo ($C = 2.17$, $EE = .21$; $S = 1.39$, $EE = .10$, respectivamente), no ajustándose a una curva normal ($Z_{R-S} = 2.61$, $p < .01$), así mismo no se cumple el supuesto de normalidad de los residuos.

Tabla 40

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores sociales en el consumo de alcohol

<i>Significación del modelo de regresión</i>							
Fuente de variación	SC	df	CM	F	p		
Regresión	1411.38	7	201.62	8.32	.001		
Residual	12638.33	522	24.21				
$R^2 = 10.0\%$							
Modelo	Coeficientes			Significación		Colinealidad	
$n_1=680$	B	EE	β	t	p	Tol	FIV
(Constante)	-.497	1.83	-	-0.27	.787	-	-
Ingreso económico	.000	.000	.174	3.20	.001	.72	1.37
Ocupación	.279	.568	.009	.492	.623	.72	1.38
Condición de genero	.020	.007	.118	2.76	.006	.99	1.00
Historia familiar de consumo de alcohol	.077	.019	.131	3.93	.000	.84	1.17
Personas con las que reside	-.332	.504	.060	-0.65	.510	.85	1.17
Lugar de residencia	-.002	.001	-.111	-2.39	.017	.91	1.09
Lugar donde se presenta el consumo de alcohol	-.001	.001	-.047	-1.576	.116	.91	1.09

Nota: SC=suma de cuadrados, df= grados de libertad, CM= cuadrado medio, F= estadístico F, p= valor de p, B= estadístico B, EE= error de estimación, β = estadístico beta, t= prueba t, Tol= valor de tolerancia, FIV= valor de inflación, R^2 = varianza explicada, n_1 muestra total

Posteriormente en la tabla 41 se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás), mostrando que las variables ingreso económico ($B = .000$, $p = .001$), condición de género ($B = .021$, $p = .005$), historia familiar de consumo ($B = .074$, $p = .001$) y lugar de residencia ($B = -.002$, $p = .003$) se mantuvieron significativamente en el modelo, explicando su efecto en el consumo de alcohol en un 9.5%.

Referente a los predictor no se observó colinealidad como lo reflejan los valores de tolerancia e inflación de la varianza próximos a 1, con lo que parece cumplirse este requisito.

Para la hipótesis tres, se concluye que dentro del factor social solo las variables ingreso económico, la condición de género (machismo), historia familiar de consumo de alcohol y la cercanía del lugar donde vive, fueron las variables que influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Por lo que se acepta parcialmente la hipótesis de investigación planteada.

Tabla 41

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores sociales en el consumo de alcohol (Procedimiento Backward)

<i>Significación del modelo de regresión</i>							
Fuente de variación	SC	df	CM	F	p		
Regresión	1334.43	4	333.60	13.77	.001		
Residual	12715.28	525	24.22				
$R^2=9.5\%$							
Modelo	Coeficientes			Significación		Colinealidad	
$n_1=680$	B	EE	β	t	p	Tol	FIV
(Constante)	-.943	1.77	-	-.530	.596	-	-
Ingreso económico	.000	.000	.181	4.38	.001	.99	1.00
Condición de género	.021	.007	.119	2.83	.005	.99	1.00
Historia familiar de consumo de alcohol	.074	.019	.153	3.83	.001	.99	1.00
Distancia lugar vives	-.002	.001	-.122	-2.99	.003	.99	1.00

Nota: SC=suma de cuadrados, df= grados de libertad, CM= cuadrado medio, F= estadístico F, p= valor de p, B= estadístico B, EE= error de estimación, β = estadístico beta, t= prueba t, Tol= valor de tolerancia, FIV= valor de inflación, R^2 = varianza explicada, n_1 muestra total

Hipótesis 4.

Por último para confirmar la cuarta hipótesis de investigación que establece que los factores personales (edad sexo, escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familiar de consumo de alcohol, personas con las que se reside, lugar de residencia, lugares donde se consume alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. En primera instancia se realizó un Modelo de Regresión Lineal Múltiple y posteriormente se aplicó el modelo de ecuaciones estructurales.

Respecto al Modelo de Regresión Lineal Múltiple que se aplicó se observó que en su conjunto el modelo mostró ser significativo ($F = 26.95$, $df = 16$, $p = .001$), con una varianza explicada del 44.0% (ver tabla 42). Posteriormente en la tabla 43 se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás), mostrando que no todas las variables que se mantuvieron significativamente en el modelo. Sin embargo las que conservaron su efecto significativo fueron dentro del factor personal fueron el sexo ($B = -1.48$, $p = .001$), respecto a el factor psicológico los motivaciones para consumir alcohol ($B = .20$, $p = .001$), sucesos estresantes ($B = .06$, $p = .028$), y dentro de los factores sociales fueron el ingreso económico ($B = .01$, $p = .018$) la historia familiar de consumo ($B = .88$, $p = .028$), y la condición de género machista ($B = .38$, $p = .037$) explicando su efecto en el consumo de alcohol en un 44.4% (ver tabla 43). Por tal motivo la hipótesis cuatro de investigación se acepta parcialmente, sin embargo se planteó un modelo alternativo de algunos factores personales, psicológicos y sociales que influyen en la conducta de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de la población de estudio.

Tabla 42

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores personales, psicológicas y sociales en el consumo de alcohol

<i>Significación del modelo de regresión</i>							
Fuente de variación	SC	df	CM	F	p		
Regresión	6417.29	16	401.08	26.95	.001		
Residual	7632.42	513	14.87				
$R^2=44.0\%$							
Modelo $n_1=680$	Coeficientes			Significación		Colinealidad	
	B	EE	β	t	p	Tol	FIV
(Constante)	3.78	2.55	-	1.48	.139	-	-
Edad	-.098	.098	-.043	-1.00	.318	.45	2.20
Sexo	-1.39	.359	-.121	-3.89	.001	.88	1.13
Escolaridad	.146	.119	.050	1.22	.220	.52	1.92
Estado civil	-.179	1.21	.000	-.147	.883	.94	1.06
Autoestima	-.026	.014	-.079	-1.82	.059	.68	1.46
Ansiedad	-.016	.028	-.011	-.565	.573	.68	1.46
Depresión	-.050	.027	-.104	-1.84	.066	.55	1.80
Estrés de la Vida	.065	.029	.083	2.20	.028	.90	1.10
Motivaciones para el consumo	.206	.013	.551	15.62	.001	.80	1.23
Condición de genero	.007	.006	.065	1.18	.236	.89	1.11
Ocupación	-.121	-.011	-.016	-.269	.788	.70	1.42
Ingreso económico	.000	.000	.077	1.77	.077	.59	1.69
Historia familiar de consumo de alcohol	.039	.016	.099	2.50	.013	.93	1.06
Lugar de residencia	-.001	.001	-.034	-1.12	.262	.89	1.12
Personas con las que se reside	.067	.404	-.002	1.65	.869	.90	1.10
Lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol	.000	.000	-.043	-.207	.836	.45	2.20

Nota: SC=suma de cuadrados, df= grados de libertad, CM= cuadrado medio, F= estadístico F, p= valor de p, B= estadístico B, EE= error de estimación, β = estadístico beta, t= prueba t, Tol= valor de tolerancia, FIV= valor de inflación, R^2 = varianza explicada, n_1 = muestra total

Tabla 43

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables factores personales, psicológicas y sociales en el consumo de alcohol procedimiento Backward

<i>Significación del modelo de regresión</i>							
Fuente de variación	SC	df	CM	F	p		
Regresión	6339.44	7	905.63	61.31	.001		
Residual	7710.27	522	14.77				
$R^2=44.4\%$							
Modelo	Coeficientes			Significación		Colinealidad	
$n_1=680$	B	EE	β	t	p	Tol	FIV
Constante	1.17	.95	-	1.23	.219	-	-
Sexo	-1.48	.34	-.14	-4.37	.000	.92	1.08
Ingreso económico	0.01	.00	.08	2.37	.018	.95	1.05
Motivaciones de consumo	0.20	.01	.56	16.62	.000	.86	1.16
Eventos estresantes	0.06	.03	.07	2.21	.028	.94	1.06
Condición de Género Machismo	0.38	.18	.07	2.09	.037	.93	1.07
Historia familiar de consumo de alcohol	0.88	.40	.07	2.20	.028	.98	1.02

Nota: SC=suma de cuadrados, df= grados de libertad, CM= cuadrado medio, F= estadístico F, p= valor de p, B= estadístico B, EE= error de estimación, β = estadístico beta, t= prueba t, Tol= valor de tolerancia, FIV= valor de inflación, R^2 = varianza explicada, n_1 = muestra total

La distribución de los residuos muestra apuntamiento ($C = 3.51$, $EE = 0.20$) y asimetría positiva ($S = 1.08$, $EE = 0.10$), no ajustándose a una curva normal ($Z_{K-S} = 2.84$, $p < .01$), así no se cumple el supuesto de normalidad de los residuos; no obstante, en el diagrama de dispersión no se observa dependencia lineal entre los valores pronosticados estandarizados y los residuales estandarizados, lo que refleja que se cumple el supuesto de independencia de los residuos.

Enseguida se presenta el análisis ecuaciones estructurales el cual complementara lo planteado en la cuarta hipótesis la cual planteó que los factores personales (edad,

sexo, escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familiar de consumo, personas con las que se vive, lugar de residencia, lugares donde se consume alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Análisis de Modelo de Ecuaciones Estructurales

Se definió un primer modelo desde la propuesta teórica planteada en el estudio (ver figura 3), a partir del mismo se hicieron modificaciones (de manera artesanal a través del índice de modificación) para mejorar el ajuste, con lo que surgieron los modelos 2 (ver figura 4) y 3 (ver figura 5). Finalmente, a partir del modelo de regresión estimado por el método de pasos regresivos (*Backward*), cuyos predictores presentaron ligera colinealidad, se definió un cuarto modelo con variables manifiestas exógenas correlacionadas entre sí que predecían el consumo de alcohol con un buen ajuste a los datos (ver figura 6). A continuación se presentan estos cuatro modelos.

Se diseñó un primer modelo que incluía las relaciones entre los factores de las variables personales, psicológicos y sociales, los cuales se hipotetiza que influyen en el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios. En el modelo estructural los tres factores (variables latentes exógenas) predecían de forma directa al consumo de alcohol (variable manifiesta endógena estimada por el puntuación total del AUDIT) y estaban correlacionados entre sí.

En el modelo de medida el factor de variables personales tenía cuatro indicadores (edad, sexo, escolaridad y estado civil), el factor psicológico tenía cinco indicadores (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y motivaciones para el consumo de alcohol) y factores sociales tenía siete indicadores (ingreso económico; ocupación; condición de género [machismo], historia familiar de consumo de alcohol, personas que consumen alcohol, distancia entre el lugar donde el encuestado vive y

establecimiento donde puede comprar alcohol, así como también la distancia entre el lugar por el que usualmente transita y establecimiento donde puede comprar alcohol).

En este primer modelo ninguno de los factores tuvo efecto significativo sobre el consumo de alcohol y las correlaciones entre los mismos fueron no significativas. Así el porcentaje de varianza explicado del consumo de alcohol fue mínimo (1%). A su vez, ninguno de los seis indicadores del factor de variables sociales fue significativo y el sexo tampoco fue un indicador significativo del factor de variables personales. Sólo los cinco indicadores del factor de variables psicológicas tuvieron coeficientes de determinación significativos (ver tabla 44). No se presentó bondad de ajuste en los datos (ver tabla 45).

Figura 3. Primer Modelo de Ecuaciones Estructurales de Factores Personales, Psicológicos, Sociales que influyen en el consumo de alcohol.

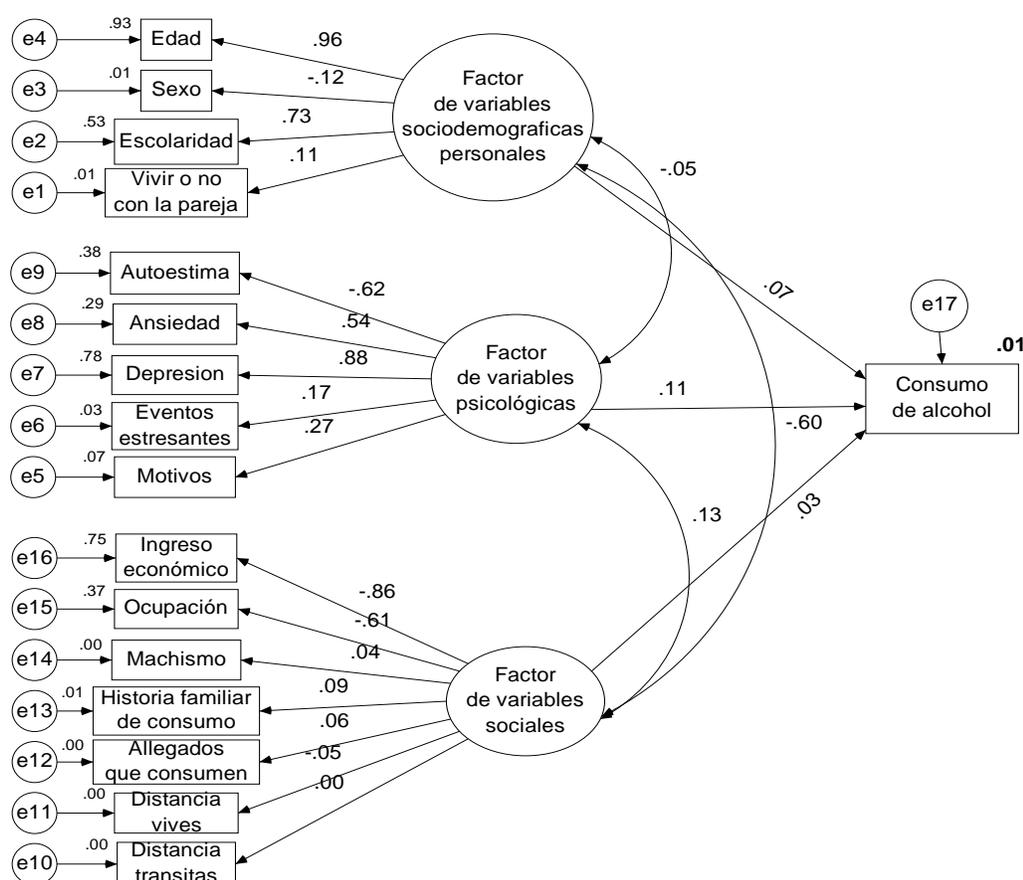


Tabla 44

Estimación y significación de los parámetros del modelo

Relaciones direccionales			<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	β
Estado civil	<---	F1	1	-	-	-	.11
Escolaridad	<---	F1	95.45	40.09	2.38	.017	.73
Sexo	<---	F1	-3.64	2.10	-1.73	.084	-.12
Edad	<---	F1	165.50	68.95	2.40	.016	.96
Motivaciones	<---	F2	1	-	-	-	.27
Eventos	<---	F2	.38	0.13	2.90	.004	.17
Depresión	<---	F2	2.70	0.67	4.00	.001	.88
Ansiedad	<---	F2	1.49	0.36	4.09	.001	.54
Autoestima	<---	F2	-3.38	0.82	-4.14	.001	-.62
Distancia trans	<---	F3	1	-	-	-	.00
Distancia vives	<---	F3	-75.36	10579.80	-.01	.994	-.05
Personas alcohol	<---	F3	0.15	20.84	.01	.994	.05
Historia Fam	<---	F3	7.57	1061.56	.01	.994	.09
Machismo	<---	F3	0.31	43.36	.01	.994	.04
Ocupación	<---	F3	-2.41	337.51	-.01	.994	-.61
Ingresos	<---	F3	-16570.60	2322683.46	-.01	.994	-.86
AUDIT	<---	F1	16.25	17.67	.92	.358	.07
AUDIT	<---	F2	0.13	0.07	1.78	.075	.11
AUDIT	<---	F3	0.75	104.75	.01	.994	.03
Relaciones bidireccionales			<i>Cov.</i>	<i>EE</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
F1	<-->	F2	-.002	.002	-.86	.392	-.05
F2	<-->	F3	.039	5.44	.01	.994	.13
F1	<-->	F3	-.001	.14	-.01	.994	-.60

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, F1 = factor de variables personales, F2 = factor de variables psicológicas y F3 = factor de variables sociales, B= estadístico B, EE= error de estimación, Z= estadístico Z, p= valor p, β = estadístico beta, Cov= Covarianza, n_1 muestra total, n_1 = muestra total

Tabla 45

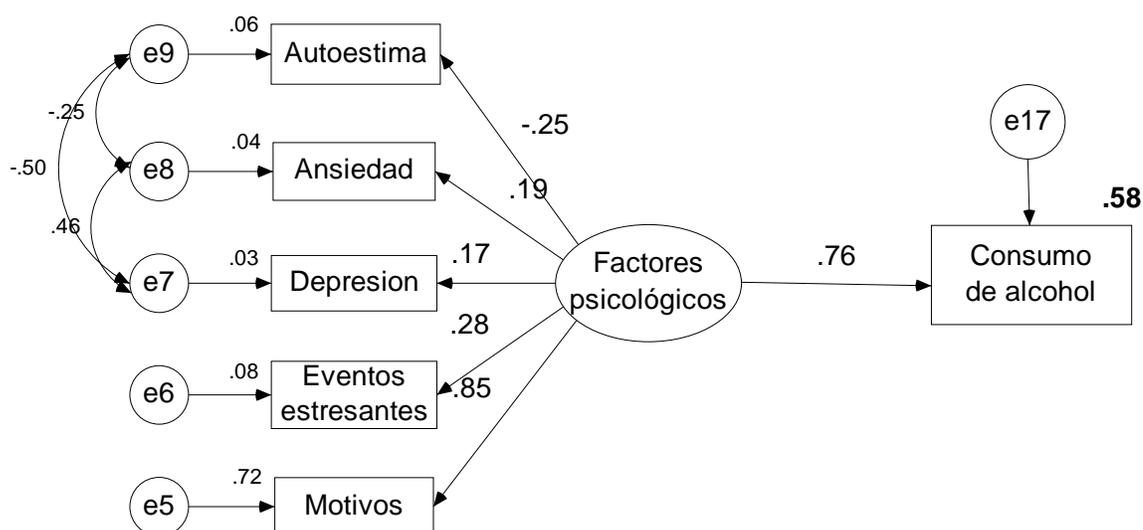
Índices de ajuste de los 4 modelos

Modelos	<i>Índices de ajuste</i>											
	NP	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	χ^2/df	<i>FD</i>	<i>GFI</i>	<i>AGFI</i>	<i>NFI</i>	<i>CFI</i>	<i>RMSEA</i>	
1°	Por defecto	39	416.33	114	.00	3.65	0.72	0.91	.89	.51	.58	.07
	Saturado	153	0	0	-	-	0	1	-	1	1	-
	Independiente	17	848.48	136	.00	6.24	1.47	.83	.81	0	0	.09
	Cero	0	4913	153	.00	32.11	0.72	0	0	R² = 1%		
2°	Por defecto	15	29.63	6	.00	4.94	0.05	.98	.94	.92	.93	.08
	Saturado	21	0	0	-	-	0	1	-	1	1	-
	Independiente	6	351.36	15	.00	23.42	0.61	.80	.72	0	0	.20
	Cero	0	1734	21	.00	82.57	-	0	0	R² = 58%		
3°	Por defecto	22	39.51	14	.00	2.82	0.07	.98	.96	.89	.92	.06
	Saturado	36	.00	0	-	-	0	1	-	1	1	-
	Independiente	8	365.10	28	.00	13.04	0.63	.84	.80	0	0	.14
	Cero	0	2312	36	.00	64.22	-	0	0	R² = 56%		
4°	Por defecto	22	3.84	6	.70	.64	0.01	1	.99	.98	1	0
	Saturado	28	0	0	-	-	0	1	-	1	1	-
	Independiente	7	203.13	21	.00	9.67	0.35	.90	.87	0	0	.12
	Cero	0	2023	28	.00	72.25	-	0	0	R² = 45%		

NP = número de parámetros del modelo, χ^2 = estadístico chi-cuadrado, *df* = grados de libertad, *p* = probabilidad de que el estadístico chi-cuadrado sea equivalente a 0, χ^2/df = cociente entre el estadístico chi-cuadrado y sus grados de libertad, *FD* = valor de la función de discrepancia estimada por Mínimos Cuadrados Generalizados, *GFI* = índice de bondad de ajuste de Joreskog-Sorbom, *AGFI* = índice corregido de bondad de ajuste de Joreskog-Sorbom, *NFI* = índice normado de ajuste de Bentler-Bonett, *CFI* = índice comparativo de ajuste de Bentler-Bonett y *RMSEA* = error cuadrático medio de aproximación de Steiger-Lind. Modelos: primero (ver figura 3), segundo (ver figura 4), tercero (ver figura 6) y cuarto (ver figura 6).

En segundo lugar se presenta un modelo alternativo sólo con el factor de variables psicológicas, cuyos indicadores tuvieron pesos significativos y su efecto sobre el consumo de alcohol se aproximó a la significación estadística ($p = .07$) en el primer modelo. Como indicadores (variables endógenas observadas) del factor se incluyeron a la autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y motivaciones para el consumo de alcohol, como en el anterior. La variable no observada exógena es el factor psicológico, y la variable endógena observada es el consumo de alcohol. Para mejorar el ajuste se consideran tres correlaciones entre los residuos de los indicadores del factor de variables psicológicas (ver figura 4).

Figura 4. Segundo Modelo de Ecuaciones Estructurales del Factor de Variables Psicológicas para Predecir Consumo de Alcohol.



Todos los parámetros del modelo fueron significativos (ver tabla 46). Se explicó el 58% de la varianza del consumo de alcohol. Este modelo se conformó por 21 momentos muestrales distintos, 15 parámetros a ser estimados, lo que da 6 grados de libertad. La Chi Cuadrada fue de 29.63 que con 6 grados de libertad resultó significativa ($p < .01$), rechazándose la hipótesis nula de bondad de ajuste, asimismo el cociente entre el estadístico Chi-cuadrado y sus grados de libertad fue mayor a 3 ($\chi^2/df = 4.94$). No

obstante, los restantes índices reflejaron un ajuste de bueno ($FD = 0.05$, $GFI = .98$, $AGFI = .92$ y $NFI = .92$) a adecuado ($CFI = .93$ y $RMSEA = .08$), además el valor del cociente entre el estadístico Chi-cuadrado y sus grados de libertad se alejó del correspondiente al modelo independiente (23.42) y de orden 0 (sin parámetros) (82.57), lo que corresponde a un buen ajuste (ver tabla 45).

Tabla 46

Estimación y significación de los parámetros del modelo (a)

Relaciones direccionales			<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	β
Motivaciones	<---	F2	1	-	-	-	.85
Eventos estresantes	<---	F2	.14	.03	5.45	.001	.28
Depresión	<---	F2	.11	.03	3.51	.001	.17
Ansiedad	<---	F2	.11	.03	3.81	.001	.19
Autoestima	<---	F2	-.29	.06	-4.94	.001	-.25
AUDIT	<---	F2	.32	.04	7.91	.001	.76
Relaciones bidireccionales			<i>Cov</i>	<i>EE</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
e7	<-->	e9	-52.19	5.07	-10.28	.001	-.498
e7	<-->	e8	24.85	2.60	9.54	.001	.463
e8	<-->	e9	-24.32	4.30	-5.65	.001	-.254

Nota: AUDIT= Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, F2 = factor de variables psicológicas, e7 = residuo de depresión, e8 = residuo de ansiedad y e9 = residuo de autoestima, B= estadístico B, EE= error de estimación, Z= estadístico Z, p= Valor de *p*, β = estadístico beta, Cov= Covarianza, n_1 muestra total

Con el objetivo de identificar alguna variable personal y social, aparte del factor de variables psicológicas (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes, motivaciones para el consumo de alcohol y el consumo de alcohol), se definió un tercer modelo (ver figura 5). Así se seleccionaron las variables de sexo y la historia familiar de consumo de alcohol por su mayor peso directo sobre el consumo de alcohol. En el

modelo estructural, el factor de variables psicológicas correlacionaba con el sexo e historia familiar. Se contemplaron las tres mismas correlaciones entre los residuos del segundo modelo.

Todos los parámetros del modelo fueron significativos (ver tabla 47). Se explicó el 56% de la varianza del consumo de alcohol. Este modelo se conformó por 22 momentos muestrales distintos, 22 parámetros a ser estimados, lo que da 14 grados de libertad. La Chi Cuadrada fue de 39.51 que con 14 grados de libertad resultó significativa ($p < .01$), rechazándose la hipótesis nula de bondad de ajuste. No obstante, los restantes índices reflejan un ajuste de bueno ($FD = 0.07$, $GFI = .98$ y $AGFI = .96$) a adecuado ($\chi^2/df = 2.82$, $NFI = .89$ $CFI = .92$ y $RMSEA = .06$) (ver tabla 45).

Figura 5. Modelo de Ecuaciones Estructurales para Factores Personales, Psicológicos y Sociales.

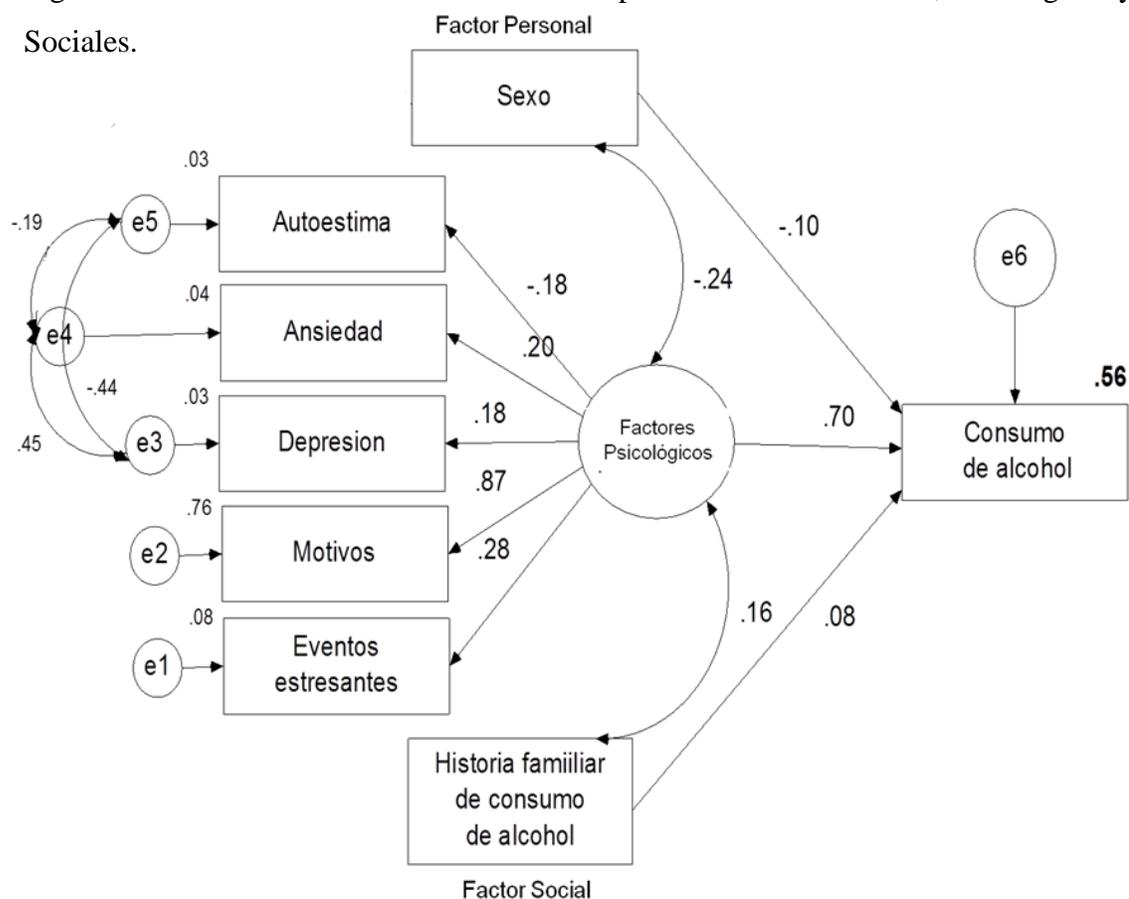


Tabla 47

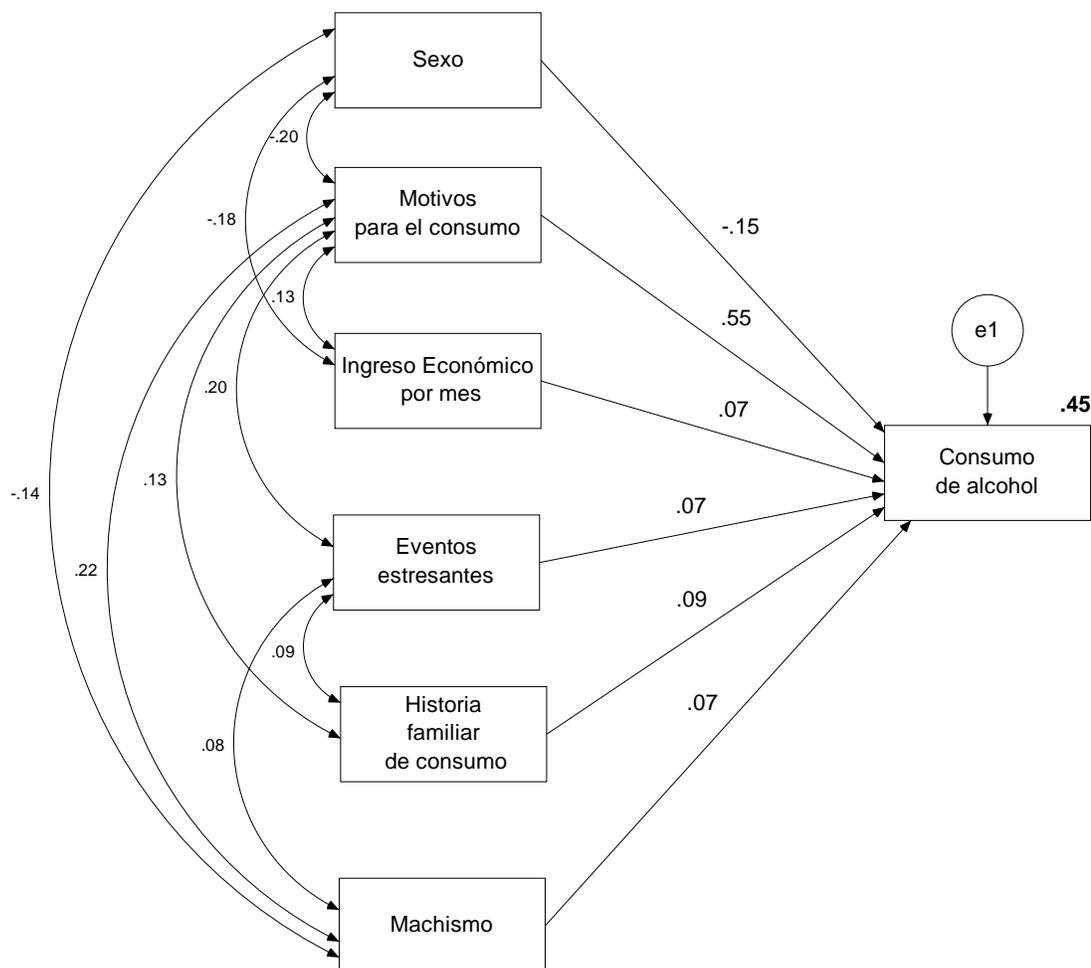
Estimación y significación de los parámetros del modelo (b)

Relaciones direccionales			B	EE	Z	p	β
Eventos	<---	F2	1	-	-	-	.28
Motivaciones	<---	F2	7.34	1.40	5.24	.001	.87
Depresión	<---	F2	0.83	0.24	3.39	.001	.18
Ansiedad	<---	F2	0.84	0.23	3.72	.001	.20
Autoestima	<---	F2	-0.06	0.02	-3.41	.001	-.18
AUDIT	<---	sexo	-1.06	0.45	-2.36	.018	-.10
AUDIT	<---	F2	2.15	0.38	5.65	.001	.70
AUDIT	<---	HFCA	0.03	0.02	2.16	.031	.08
Relaciones bidireccionales			Cov.	EE	Z	p	r
F2	<-->	HFCA	2.91	1.04	2.81	.005	.16
F2	<-->	sexo	-0.19	0.05	-3.69	.001	-.24
e4	<-->	sexo	0.34	0.13	2.67	.007	.10
e3	<-->	e5	-1.72	0.19	-9.21	.001	-.43
e4	<-->	e5	-0.71	0.16	-4.43	.001	-.19
e3	<-->	e4	23.47	2.55	9.19	.001	.45

F2 = factor de variables psicológicas. e3 = residuo de depresión, e4 = residuo de ansiedad y e5 = residuo de autoestima.

Se definió un cuarto modelo desde los seis predictores de la tabla 47. Se contemplaron 10 correlaciones entre las seis variables exógenas (ver figura 6). Todos los parámetros del modelo fueron significativos (ver tabla 48), siendo las motivaciones de consumo la variable manifiesta exógena más relacionadas con las demás, precisamente es la que mostró mayor colinealidad en el modelo de regresión. Se explicó el 45% de la varianza del consumo de alcohol.

Figura 6. Modelo Final de Ecuaciones Estructurales de Factores Personales, Psicológicos, Sociales y su Influencia en el Consumo de Alcohol



Este modelo se conformó por 28 momentos muestrales distintos, 22 parámetros a ser estimados, lo que da 6 grados de libertad. La Chi Cuadrada fue de 3.84 que con 6 grados de libertad resultó no significativa ($p = .70$), manteniéndose la hipótesis nula de bondad de ajuste. Los restantes índices reflejan un buen ajuste a los datos: $\chi^2/df = 0.64$, $FD = 0.01$, $GFI = 1$ y $AGFI = .99$, $NFI = .98$, $CFI = 1$ y $RMSEA = 0$) (ver tabla 48). Este modelo retuvo una variable personal (sexo), tres sociales (historia familiar de consumo, condición de género [machismo] e ingreso económico) y dos psicológicas (motivaciones para el consumo de alcohol y eventos estresantes).

Tabla 48

Estimación y significación de los parámetros del modelo (c)

Relaciones direccionales			<i>B</i>	<i>E.E.</i>	<i>Z.</i>	<i>p</i>	β
Audit	<---	sexo	-1.52	0.34	-4.51	.001	-.146
Audit	<---	Motivaciones	0.20	0.01	16.43	.001	.549
Audit	<---	Ingreso económico	0.01	0.00	2.33	.020	.074
Audit	<---	Eventos estresantes	0.06	0.03	2.29	.022	.073
Audit	<---	HFCA	0.04	0.01	3.01	.003	.095
Audit	<---	Machismo	0.38	0.18	2.08	.037	.067
Relaciones bidireccionales			<i>Cov.</i>	<i>E.E.</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
Motivaciones	<-->	Ingresos	4257.31	1273.53	3.34	.001	.13
Motivaciones	<-->	Eventos	17.62	3.58	4.92	.001	.20
Motivaciones	<-->	Machismo	2.80	0.53	5.30	.001	.22
sexo	<-->	Motivaciones	-1.40	0.28	-4.94	.001	-.20
sexo	<-->	Ingresos	-199.93	46.84	-4.27	.001	-.18
Eventos	<-->	HFCA	5.82	2.85	2.04	.042	.08
Eventos	<-->	Machismo	0.46	0.23	2.03	.042	.08
Sexo	<-->	Machismo	-0.06	0.02	-3.32	.001	-.14
Motivaciones	<-->	HFCA	19.82	6.22	3.19	.001	.13

Nota: HFCA=Historia Familiar de Consumo de Alcohol

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio permitió aplicar empíricamente los conceptos de factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, estrés de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol), sociales (condición de género, ocupación, ingreso económico, historia familiar de consumo, lugar de residencia, personas con las que reside y lugares donde se presenta la conducta de consumo de alcohol) y el consumo de alcohol en una muestra probabilística de 680 estudiantes universitarios de una universidad pública del estado de Nuevo León, México.

Respecto al perfil sociodemográfico de los participantes se mostró que la mayoría de los estudiantes mostraron una edad promedio de 20.5 años de edad, siendo el sexo masculino el más prevaleciente, así mismo la mayoría de estos son solteros o sin pareja. Respecto a la ocupación se observó que la gran parte de los participantes solamente estudian. Sin embargo de los que estudian y trabajan estos se desempeñan en su mayoría en prácticas profesionales, personal administrativo y como técnicos. Este perfil de estudiantes universitarios coincide con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2010) donde se establece que estos jóvenes en su mayoría son del sexo masculino, sin embargo se observa una alta proporción de mujeres que estudian una carrera profesional, lo cual probablemente tenga explicación con los cambios culturales y las oportunidades de estudio lo cual privilegia la política de equidad de género (Instituto Nacional de las Mujeres, 2008).

Como se puede observar estos jóvenes en su mayoría solo se dedican a estudiar sin embargo una tercera parte de ellos se encuentra laborando y percibiendo un salario como parte de sus prácticas profesionales formativas, algunos de ellos cumplen un rol laboral diferente al de su formación como técnicos o administrativos. La necesidad económica de los participantes es clara ya que cerca de un 20% de ellos se desempeñan en roles distintos a los relacionados a su formación, sin embargo requieren de contar con

un ingreso económico que les permita estudiar y finalizar su carrera universitaria. Cerca del 10% realiza prácticas profesionales y algunos ya han sido contratados como profesionistas, lo cual probablemente tenga su explicación en la necesidad de aplicar el conocimiento adquirido en el campo laboral concreto y poder incorporarse al mercado de trabajo con mayor rapidez.

El más alto porcentaje de los participantes fueron estudiantes del área de ingeniería y tecnología, seguido por el área de sociales-administrativas, del área de la salud y en menor cantidad se conformó por estudiantes del área ciencias agropecuarias y ciencias naturales exactas. Resultados similares se presentaron en un estudio realizado por Alonso et al. 2009, donde se observó porcentajes similares en cuanto a la proporción de estudiantes por área de estudio. Lo anterior es un reflejo del desarrollo tecnológico y de la información a nivel mundial debido a la globalización la cual demanda de profesionales y expertos en estas áreas, además de que estos jóvenes han sido expuestos a la tecnología desde su infancia. Por otra parte las áreas de menor crecimiento económico, actualmente son las relacionadas con el campo agropecuario, lo cual es un reflejo de los datos antes citados (INEGI, 2009).

Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol se observó que el 92.2% de los estudiantes han consumido alcohol alguna vez en su vida, de los cuales el 85.1 % han consumido en el último año, en el último mes el 60.4% de ellos han consumido alcohol y en la última semana el 40.1% de los estudiantes han presentado esta conducta. Estos resultados indican que gran parte de los jóvenes que iniciaron con el consumo de alcohol continúan realizando este hábito, esto puede adjudicarse a la permisibilidad social ante la conducta de consumo de alcohol, a los motivos de socialización entre estudiantes que consideran al alcohol un vehículo de socialización, como una forma de establecer lazos de amistad y compañerismo debido a esto aún en menores de edad el consumo de alcohol está presente. Estas prevalencias son muy similares a las reportadas por Cáceres et al. (2006) y Figueroa (2010) en donde los porcentajes de consumo alguna vez en la

vida se encuentran dentro del 90 % y el consumo en el último año y mantenimiento superan el 80% de prevalencia de consumo.

Referente al tipo de consumo se observó que los estudiantes que consumen alcohol en mayor proporción presentan consumo sensato (45.2%) seguido por el consumo riesgoso (28.6%) y dañino (26.2%). Estos datos concuerdan por lo reportado por la ENA (2008) la cual indica que el consumo de alcohol en el norte del país se presenta en grandes cantidades de consumo por ocasión de consumo lo cual favorece la presencia de tipos de consumo dependiente y dañino en los jóvenes. De esta manera en estudios realizados por Díaz et al. (2009) y Camacho (2005) se observó que el consumo alto o abusivo se presenta en mayor porcentaje dentro de los estudiantes universitarios. Debido probablemente al ambiente y los patrones de consumo de alcohol establecidos culturalmente en los jóvenes, lo que fomenta que se lleve a cabo la conducta de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios especialmente los fines de semana. Esta conducta de consumo de alcohol se presenta de una manera intermitente y pierden la noción de riesgo del mismo, sin embargo es una práctica que se fomenta entre los jóvenes y ha emergido en los últimos años (Adan, 2011).

En lo relacionado al primer objetivo el cual indica identificar las diferencias del consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo a la edad, sexo, escolaridad y estado civil, en el presente estudio se observó que respecto a la edad existen diferencias significativas, lo que indica que los estudiantes que presentaron mayor edad mostraron un consumo de alcohol más frecuente comparado con aquellos de menor edad. Esto concuerda con lo señalado por Díaz et al. (2009) quienes en un estudio realizado en jóvenes universitarios identificaron que los estudiantes que tenían mayor edad presentaban mayor riesgo de presentar la conducta de consumo de alcohol. Sin embargo también se ha observado que mientras el joven estudiante adquiere madurez biológica y psicológica al mismo tiempo adquiere más responsabilidad y por lo tanto, en el transcurso de los años por la universidad el joven se estabiliza y se reduce el consumo

de alcohol en la vida adulta fuera de la universidad donde ejerce otros roles que requieren de mayor obligaciones. Sin embargo existe el riesgo dentro de este grupo que algunos individuos desarrollaran la adicción o dependencia al alcohol ya que la ENA (2008) muestra que poco más de 11 millones de mexicanos son consumidores consuetudinarios, así mismo más de cuatro millones cumplen con el criterio de dependencia al alcohol.

Respecto al consumo de alcohol por sexo se identificó que los hombres presentan mayor consumo dañino o perjudicial (36.4%), a diferencia de las mujeres que presentan en mayor porcentaje de consumo de alcohol sensato (59.8%). Esto coincide con lo reportado por Londoño et al. (2005), Albarracín y Muñoz (2008), Rodríguez (2009) quienes reportan en sus estudios de investigación que los estudiantes hombres presentan tipos y prevalencias más altas de consumo de alcohol en comparación con las mujeres quienes presentan en su mayoría consumo de alcohol sensato o sin riesgo, esto probablemente a que culturalmente en los hombres se acepta que tengan un consumo de alcohol alto o excesivo el cual puede llegar a la embriaguez, a diferencia de la mujer lo cual socialmente no es aceptable y puede llegar al rechazo y estigmatización. Lo que produce que las mujeres consuman alcohol en menor cantidad y con un mayor auto-control frente a la manera en que consumieron alcohol.

De acuerdo a las diferencias entre la escolaridad y el consumo de alcohol que presentan los estudiantes universitarios, se puede señalar que los participantes que presentaron mayor frecuencia de consumo de alcohol fueron aquellos que se encuentran en los semestres más avanzados de cada una de las carreras donde se llevó a cabo el presente estudio. Esta información es similar a lo reportado por Árevalo et al. (2011) quienes en un estudio realizado en estudiantes universitarios identificó este mismo comportamiento de consumo de alcohol, esto debido quizás a que los estudiantes universitarios que ya se encuentran adaptados a la universidad y forman parte de grupos sociales específicos, consumen alcohol con el objetivo de divertirse y fomentar la

interacción social. Aunado a esto es importante mencionar que el hecho de ser un estudiante universitario que se encuentra próximo a terminar sus estudios brinda en el contexto un mayor grado de libertad lo cual por ende puede fomentar la presencia de esta conducta (Albarracín & Muñoz, 2008). Así mismo estos estudiantes universitarios próximos a finalizar su carrera forman parte de un contexto más amplio, el cual incluye un acercamiento con el área profesional, lo que se traduce en un cambio de contexto donde interactúa con personas adultas, de diferentes niveles formativos, los cuales pueden tener conductas favorables hacia el consumo de alcohol, lo cual facilita el mantenimiento de la conducta de consumo de alcohol.

Para concluir con lo propuesto en el primer objetivo planteado en el presente estudio relacionado al estado civil y el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios se observó que no existieron diferencias entre aquellos estudiantes que se encontraban casados o tenían pareja marital a diferencia de aquellos que no tenían pareja respecto al consumo de alcohol, sin embargo se puede mencionar que existió una tendencia a la significancia estadística para establecer claramente estas diferencias de consumo entre los estudiantes que están casados o tienen una relación marital a diferencia de aquellos que son solteros, esto se puede deber a que la mayoría de los estudiantes refirieron no estar casados ni tener una relación marital, lo cual disminuye la oportunidad visualizar de manera clara como se presenta este fenómeno en los estudiantes universitarios. Sin embargo diversos estudios realizados en universitarios (Díaz et al., 2008; Matute & Pillón, 2008) muestran que el estar casado o tener pareja actúa como un factor de protección para la disminución del consumo de alcohol, probablemente porque el hecho de estar casado puede exponer con menos frecuencia a situaciones riesgosas o que incitan al consumo de alcohol.

Respecto al segundo objetivo planteado que menciona identificar las diferencias del consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo a los factores psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, estrés de la vida y las motivaciones para

el consumo de alcohol), según los resultados obtenidos en el estudio las variables que mostraron diferencias significativas con el consumo de alcohol fueron la ansiedad, eventos estresantes de la vida y las motivaciones, donde se observó que los estudiantes que presentaron los factores psicológicos anteriormente mencionados fueron quienes mostraron mayor consumo de esta sustancia. Estos resultados son similares a los reportados por Caldwell et al. (2002) y De Martini y Carey (2011), quienes identificaron que los estudiantes que consumían alcohol presentaban ansiedad, esto debido quizás a que estas personas identificaron en el consumo de alcohol una forma de reducir la ansiedad que presentan como afrontamiento.

Referente a la presencia de eventos estresantes de la vida y el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios se observó que quienes presentaron eventos estresantes de la vida mostraron igualmente mayores medias de consumo de alcohol en comparación con los estudiantes que no presentaron eventos estresantes. Entre los principales eventos que se identificaron como estresantes por parte de los estudiantes universitarios fueron reprobado un examen o un curso importante, experimentar una desilusión amorosa, seguida por la disminución de los ingresos familiares, el presentar serios desacuerdos y el haber consumido drogas o alcohol. Probablemente estos eventos estresantes de la vida fueron los de mayor frecuencia porque probablemente puede afectar su vida futura, no alcanzar sus metas como profesionistas, ya sea por reprobación de un curso importante, tener desacuerdos con personas de autoridad y el haber consumido alguna droga. Se observa que es claro para ellos que consumir drogas o alcohol afecta su vida actual y futura por ello muestran alta prevalencia de estrés en este suceso.

Los resultados anteriormente mencionados son similares a lo reportado por Pérez y Lucio-Gómez (2010) en estudiantes mexicanos, quienes identificaron este mismo comportamiento. Este fenómeno puede deberse a que la presencia de estos eventos para algunas personas causan estrés mientras para otros no, y así mismo no cuentan con la

capacidad de afrontar efectivamente el estrés que están experimentando por ese motivo, responden de una manera ineficaz mediante el consumo de alcohol, sin embargo no todas las personas responden con estas mismas respuestas negativas de afrontamiento (Allan & Cooke; Holmes & Rahe, 1976).

En el presente estudio se identificó que las motivaciones que más prevalecieron para el consumo de alcohol fueron las relacionadas con disfrutar las fiestas, para hacer más divertidas las reuniones sociales, para mejorar las fiestas y celebraciones, para celebrar una ocasión especial con amigos y porque es divertido. Así mismo se logró evidenciar que los estudiantes universitarios que presentaron motivaciones para el consumo de alcohol fueron quienes mostraron mayor consumo de alcohol a diferencia de los estudiantes que no presentaron motivaciones para el consumo, esto es importante debido a que se ha observado en diversos estudios (Figuroa, Vallejos, Cárdenas & Ramírez, 2010; Lewis, Phillippi & Neighbors, 2007; Londoño et al., 2005) resultados similares, a pesar de que los estudiantes universitarios conocen sobre las consecuencias del consumo de alcohol a nivel personal, familiar y social, esta conducta se sigue presentando. Una respuesta a estos resultados puede ser que lo que moviliza a la realización de la acción de esta conducta son los aspectos emocionales que se encuentran dentro de estos las motivaciones las cuales pueden ayudar al manejo de emociones, para divertirse, para la aprobación por parte del grupo, incrementar la socialización, entre otros.

Adicionalmente es importante mencionar que el autoestima y la depresión en esta muestra de estudiantes universitarios no mostraron diferencias estadísticamente significativas respecto al consumo de alcohol. Lo que indica que los jóvenes universitarios que presentaron autoestima alta, media y baja mostraron consumo de alcohol similar, sin observarse grandes variaciones, esta información es diferente a la reportada por otros autores (Wild et al., 2004; Lewis et al., 2007) quienes identificaron que los estudiantes que presentaron tener buena autoestima familiar o moral presentaron

menos probabilidad de consumir alcohol, es importante mencionar que en este mismo estudio el tener una autoestima global baja aumenta la probabilidad de consumir alcohol presentándose este comportamiento solamente en los hombres. Así mismo se identificó que el tener una autoestima alta en lo relacionado al deporte, y con los compañeros puede influir en el inicio y mantenimiento de la conducta de consumo de alcohol.

Sin embargo en otro estudio (Caceres et al., 2006; Trucco et al., 2007) se han identificado resultados similares a los encontrados en este estudio donde la autoestima alta o baja no presenta diferencia significativa respecto a la cantidad y frecuencia de consumo de los estudiantes universitarios. Como se puede observar estos resultados son contradictorios y poco concluyentes, debido a que se ha asociado que en algunos casos las personas con una autoestima alta consumen alcohol u otras drogas debido quizás a que las personas se sienten confiadas o sobre estimadas y asumen comportamientos de riesgo como el consumo de alcohol (Fiaggio et al., 2005). Sin embargo otro autor sostiene que el joven con dificultades en la formación positiva de la autoestima necesitarán formar parte de un grupo realizando aquellas conductas que fortalezcan su autoimagen y desconfirman la inseguridad sentida. De este modo un joven con baja autoestima y alta necesidad de aprobación estará motivado al consumo de sustancias, debido a que el riesgo de salud al que se puede enfrentar para él es menos importante que el riesgo que percibe para su reputación si no consume estas sustancias ante el grupo al que pertenece o se quiere integrar (Pons & Buelga, 2011).

Como se mencionó anteriormente en el presente estudio la presencia de depresión en los estudiantes no mostró diferencia respecto a la cantidad y tipo de consumo de alcohol, esta información obtenida es diferente a la mostrada por Rodríguez et al. (2005) quienes en un estudio realizado en estudiantes universitarios observaron que los estudiantes que presentaban depresión a su vez consumían alcohol en grandes cantidades a diferencia de aquellos que no presentaban depresión. Estos hallazgos no son claros debido a que en otro estudio realizado en jóvenes con el objetivo de identificar la

asociación entre el consumo de alcohol y la presencia de depresión, observándose que si existe una asociación sin embargo las diferencias entre la presencia de depresión y el consumo de alcohol es inconsistente debido a que no se observa constante estas diferencias en todos los participantes. Esto debido quizás a que solo la presencia de depresión no es suficiente para que se presente esta conducta en los jóvenes universitarios, como se ha abordado anteriormente la conducta del consumo de alcohol es un fenómeno multicausal y que especialmente en los jóvenes universitarios la presencia de esta conducta se deba quizás a aspectos relacionados con la sociedad, sin embargo en algunas ocasiones se ha observado que el presentar depresión aunado a otra situación o problema si se asocia con el consumo de alcohol.

En relación al tercer objetivo que planteó identificar las diferencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de acuerdo a los factores sociales (condición de género, ocupación, ingreso económico, historia familiar de consumo, lugar de residencia, personas con las que reside y lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol), en el presente estudio se identificó que si existen diferencias significativas de consumo de alcohol en todas las variables del factor social a excepción de las variables relacionadas con las personas con las que reside el estudiante universitario y el lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol.

En la variable condición de género como factor social, se identificó que los estudiantes que presentaban una condición de machismo fueron aquellos que consumieron alcohol en frecuencia a diferencia de los estudiantes que presentaron una condición de feminidad, es importante mencionar que la condición de sumisión se presentó en un pequeño porcentaje de las jóvenes estudiantes universitarias, también se observó que los participantes que presentaron una condición de masculinidad no mostraron diferencias significativas referente al consumo de alcohol. Respecto a estos resultados se puede mencionar que ya que la condición de género es adquirida mediante patrones de género establecidos socialmente a través de premisas socioculturales, esto

conlleva a que los hombres se consideren masculinos o machistas y respecto a las mujeres se consideren femeninas o sumisas. Como se puede observar esta cuestión de género influye en múltiples comportamientos de las personas, los cuales frente a la sociedad existen comportamientos exclusivos para hombres y para mujeres (Díaz et al., 2009).

El machismo en la cultura latinoamericana se relaciona con el consumo de alcohol, a diferencia del feminismo el cual culturalmente esto no se es ampliamente permitido (Lalander & Lalander, 2001). Lo anteriormente mencionado coincide con un estudio realizado en estudiantes universitarios del estado de México donde se identificó que los jóvenes que querían demostrar su masculinidad (machismo) tenían la necesidad de enfrentarse a riesgo y realizar conductas como el consumo de alcohol a diferencia de aquellos que no se sentían la necesidad de demostrar su masculinidad. Es importante mencionar que en las culturas machistas el consumo de alcohol en grandes cantidades se considera una muestra de masculinidad; sin embargo, esta consideración no es suficiente para explicar las variaciones que se presentan dentro de las diferentes culturas latinoamericanas.

Referente a la ocupación y el consumo de alcohol se logró identificar que existió una diferencia significativa entre los estudiantes que trabajan y aquellos que solo estudian donde se muestra que los primeros consumen mayor consumo de alcohol a diferencia de quienes solo estudian. Estos hallazgos coinciden a lo reportado por Díaz et al. (2009) y Alderete et al. (2008) quienes en sus estudios mostraron que los estudiantes universitarios que estudian y trabajan tienen mayor consumo de alcohol a diferencia de aquellos que solo estudian. Una posible explicación a esta conducta puede ser que los estudiantes que trabajan tienen una mayor exposición a un ambiente en donde el consumo de alcohol es común en los compañeros de trabajo, así mismo el trabajar podría provocar algunas dificultades psicosociales que incrementen la probabilidad de iniciar o mantener la conducta de consumo de alcohol (Cortaza & Alonso, 2007; Matute & Pillon,

2008).

En relación con el ingreso económico se mostraron resultados similares a los relacionados con la ocupación, quienes presentaban un ingreso económico alto o medio de la misma forma presentaban un aumento en el consumo de alcohol a diferencia de aquellos que su ingreso económico era bajo. Esto concuerda con Díaz et al. (2009) quien presentó datos similares en un estudio realizado en estudiantes universitarios, según alguna literatura esto puede deberse a que si el estudiante universitario tiene un buen ingreso económico, tiene un mayor acceso a la adquisición de bebidas alcohólicas en comparación con aquellos que solo estudian y no presentan un suficiente ingreso económico (Alderete et al., 2008; Matute & Pillon, 2008).

En lo concerniente a la variable historia familiar de consumo de alcohol se observó que aquellos estudiantes universitarios que presentaban antecedentes de consumo de alcohol por parte de algún familiar cercano, fueron quienes presentaron una media más alta de consumo de alcohol a diferencia de los estudiantes que no presentaron este antecedente. Estos resultados son concordantes con otro estudio que mostro que los estudiantes que tenían antecedentes familiares de consumo de alcohol, consumían en mayor cantidad que aquellos que no presentaron esta conducta (Salazar & Arrivillaga, 2004). Estos resultados pueden ser debido a que a través de la socialización familiar las personas se convierten en seres sociales, y de esta manera interiorizan las normas, valores y conductas que dan sentido social a las relaciones, de esta manera si en la familia se práctica la conducta de consumo de alcohol puede ser que sea un factor decisivo para que el consumo de alcohol se presente en los jóvenes estudiantes que son miembros de estas familias (Pons & Buelga, 2011; Natera et al., 2001).

Respecto a las personas con las que reside el estudiante universitario se identificó que la mayoría de estos viven con ambos padres, madre y otros familiares, y en una pequeña proporción se encuentran quienes viven solos o con amigos, tal vez por este motivo no se identificaron diferencias significativas entre aquellos que viven con sus

padres o familiares y los estudiantes que viven solos o con amigos, estos resultados son diferentes a los esperados en el presente estudio. Sin embargo se identificó un estudio realizado en México (Díaz, 2008) en estudiantes universitarios donde las personas con las que reside el estudiante no fue un factor protector en esta población, y estos resultados a diferencia de otros estudios realizados en otros países, donde se ha identificado una asociación entre aquellos que viven solos y el aumento de su consumo de alcohol, sin embargo en el presente estudio no se identificó esta tendencia quizás por la baja prevalencia de estudiantes que viven solos o con compañeros a diferencia de otros estudiantes de otros países (Dantzer, 2006; Miskulin, 2010).

De acuerdo a la cercanía del lugar donde vive y el lugar donde se presenta el consumo de alcohol se identificó que existe un mayor consumo en los estudiantes que viven cerca de algún lugar donde venden y/o consumen bebidas alcohólicas, esto es similar a los hallazgos de otros estudios (Ennett et al., 2008; Gracia et al., 2010) en donde se observó que la cercanía de estos lugares favorece y facilita el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Esto puede deberse a que el contexto es relevante e influye la manera de cómo las personas se relacionan dentro de este contexto y a través de este se las personas pueden relacionarse con el consumo de alcohol, debido a que la relación contexto e individuo es constante.

Por otra parte la cercanía del lugar en donde el estudiante universitario transita frecuentemente y la cercanía de los lugares donde se presenta el consumo de alcohol, en el presente estudio se identificó una pequeña diferencia entre aquellos que transitan cerca de lugares donde se presenta la conducta de consumo de alcohol sin embargo no fue estadísticamente significativa, lo que indica que independientemente de la cercanía de los lugares donde se presenta el consumo y/o venta de bebidas alcohólicas el estudiante presenta casi el mismo consumo con aquellos que transitan lejos de estos lugares (Salcedo et al., 2011). Estos hallazgos se pueden deber a que el estudiante universitario no consume de manera diaria, por tal motivo consume frecuente mente por

los lugares que se encuentran cercas del lugar donde transita. Y el consumo que ellos realizan son los fines de semana en lugares específicos como bares, antros entre otros, esto coincide por lo reportado por la ENA (2008) quien establece que la población consume alta cantidad de alcohol por ocasión de consumo la cual frecuente mente son los fines de semana, no presentándose un consumo de alcohol diario.

Dando seguimiento a los objetivos anteriormente planteados se presenta el cuarto que establece determinar la relación de los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, estrés de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) y sociales (condición de género, ocupación, ingreso económico, historia familiar de consumo, lugar de residencia, personas con las que reside y lugar donde se presenta la conducta de consumo de alcohol) con el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Los resultados obtenidos mostraron que respecto a los factores personales el sexo y el estado civil se relacionaron negativa y significativamente con el consumo de alcohol esto es similar a lo reportado por diversos estudios (Alonso et al., 2009; Díaz et al., 2009; Rodríguez et al., 2009; Matute y Pillón, 2008) los cuales sustentan que el ser mujer se relaciona con un bajo consumo de alcohol, al igual que los estudiantes casados o que viven con su pareja presentan un comportamiento similar de disminución de consumo, probablemente por las cuestiones culturales y así mismo por las responsabilidades y nivel de maduración que las estudiantes mujeres poseen, y en el caso de los estudiantes que tienen pareja puede deberse a la responsabilidad que han adquirido y les exige gastar menos dinero para suplir la necesidades del hogar así como un compromiso moral con la pareja.

Respecto al factor psicológico los hallazgos muestran una relación positiva y significativa entre el consumo de alcohol, ansiedad, estrés de la vida y motivaciones para el consumo de alcohol, lo que indica que a mayor presencia de ansiedad, estrés de la vida y motivaciones para el consumo de alcohol mayor será el consumo de éste. Esto es

similar a lo reportado por Caldwell et al. (2002) y Camacho (2005) quienes encontraron una asociación entre la presencia de ansiedad y el consumo de alcohol. Así mismo en otro estudio (Hart y Fazzaa, 2004) se observó que la presencia de estrés de la vida se ha relacionado con el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Por otro lado las motivaciones del consumo de alcohol es una variable que está relacionada con el consumo de alcohol, estos resultados coinciden por lo reportado en estudios realizados por Albarracín y Muñoz (2008) y Orford et al. (2004).

Dentro de este mismo factor psicológico se identificó que el autoestima se relacionó negativa y significativa con el consumo de alcohol. Lo cual sugiere que a menor autoestima, mayor será el consumo de alcohol que presentes los estudiantes universitarios, estos resultados concuerdan con lo reportado por Musito et al. (2007) y Cáceres et al. (2006), Lewis et al. (2007). Estos resultados referentes al factor psicológico puede deberse a que estas variables psicológicas son las que se encuentran más relacionadas a la toma de decisiones sobre realizar conductas saludables y no saludables en los estudiantes universitarios, no obstante es importante enfatizar que el factor psicológicos es importante pero no el único que puede relacionarse o influir con el consumo de alcohol u otras drogas.

Referente al factor social se identificó que el machismo, ingreso económico, historia familiar de consumo y la ocupación presentaron una relación positiva y significativa con el consumo de alcohol; así mismo se identificó una relación negativa con la cercanía del lugar donde vive y la cercanía del lugar donde transita con el lugar donde se vende y/o consume bebidas alcohólicas. Referente a la condición de género se observó que aquellos que presentan la condición de machismo se relacionó con el consumen alcohol en mayor cantidad, estos resultados concuerdan con lo reportado por Vázquez y Castro (2009) en donde se observó que aquellos que consumen alcohol se perciben mas machos, a diferencia de aquellos que solo presenta la condición de masculinidad. Estos datos pueden deberse a que en la etapa de joven estudiante se trata

de imponer una identidad y entre los hombres muchas veces se trata de ganar un lugar en el círculo social a base de quien es reconocido como más hombre, pasando de ser masculino a ser machista en donde se inicia con la realización de conductas no saludables y relacionadas a asumir riesgos como el consumo de alcohol.

En relación al ingreso económico se identificó que los estudiantes con mayor ingreso económico se relacionan con un mayor consumo de alcohol, estos resultados son similares a los reportados por Díaz et al. (2009). Aunado a lo anterior se identificó que existe una relación positiva entre la ocupación y el consumo de alcohol, lo que indica que aquellos que trabajan presentan mayor consumo de alcohol a diferencia de aquellos que solo estudian. Esto debido quizás a que el hecho de tener mayor ingreso económico o un empleo facilita que los estudiantes empleen su dinero en compra de bebidas alcohólicas, así también puede tener mayor acceso a situaciones o eventos sociales y laborales donde predomine esta conducta de consumo de alcohol (Alderete et al., 2008; Matute & Pillon, 2008).

Por otro lado de igual manera se identificó que la historia familiar de consumo (tener antecedentes de historia familiar de consumo) se relaciona con el consumo de alcohol, estos hallazgos se suman a la información reportada por (Salazar & Arrivillaga, 2004) quienes observaron que los estudiantes que tienen antecedentes familiares de consumo de alcohol consumen en mayor cantidad a diferencia de aquellos que no presentan este antecedente. Así mismo diversa literatura establece que la familia tiene una función fundamental en el aprendizaje, de esta manera la influencia familiar es importante en la adopción de hábitos y conductas. Por tal motivo si entre los miembros de la familia se presenta el consumo de alcohol puede ser un factor que fomente el consumo de alcohol en los miembros de menor edad como en el caso de los estudiantes universitarios debido a que en el núcleo familiar esta conducta es repetida y permitida (Brook et al., 2001; Pons & Buelga, 2011; Mota et al., 2010).

Por último también se observó una relación entre los estudiantes universitarios que residen cerca de establecimientos donde venden y/o consumen bebidas alcohólicas y la presencia de consumo de alcohol en ellos. Presentándose un comportamiento similar en los estudiantes universitarios que transitan cerca de establecimientos donde venden y/o consumen bebidas alcohólicas y la presencia de consumo de alcohol en ellos. Algunos estudios presentan resultados que muestran de manera general que estas asociaciones se presentan y pueden influir en la conducta de consumo de alcohol (Gracia et al., 2010; Salcedo et al., 2011). Estos resultados pueden deberse a que el ambiente en el que el joven universitario crece y se desenvuelve es importante para la adquisición de conductas, aunado a esto si el consumo de alcohol es de fácil acceso y promovido en el contexto puede ejercer una importante influencia social para la práctica de este consumo (Musito et al., 2007; Tirado et al., 2009).

De acuerdo a la primera hipótesis planteada la cual establece que los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. En el presente estudio se identificó que los factores personales en su conjunto muestran un efecto significativo para el consumo de alcohol ($F=12.42, p=.001$) con un 8.0% de varianza explicada. Sin embargo cuando se analizó el peso de cada factor se encontró que solo el sexo es el predictor que aporta mayor peso para la influencia al consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Como se ha observado el sexo es una variable fundamental respecto a la influencia que esta tiene sobre el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, diversos estudios (Patrick, Schulenberg, O'Malley, Johnston & Bachman, 2011; Durkin, Blackston, Dowd, Franz & Eagle, 2009) muestran resultados similares a los reportados anteriormente, esto puede deberse a que en los hombres es común y casi obligado que en las reuniones de grupos de amigo el consumo de alcohol es el principal agente socializador, siendo así una de las principales conductas que se realizan en las actividades de ocio de los hombres, a diferencia de las actividades de ocio que realizan las mujeres para su recreación.

Conforme a la segunda hipótesis planteada que establece que los factores psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, se logró identificar que en su conjunto este factor presentó efecto significativo ($F=82.43$, $p=.001$) con una varianza explicada del 41.0%. Así mismo se analizó el peso de cada factor y se identificó que solo el autoestima, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol son las variables que se mantuvieron como predictoras del consumo de alcohol.

Respecto a el autoestima se identificó que es una variable que influye en la presencia del consumo de alcohol, lo anterior coincide con algunos estudios realizados en estudiantes los cuales presentaron resultados similares en donde la autoestima puede ser un factor que influye o predice el consumo de alcohol (Lewis et al., 2007; Wild et al., 2004) debido posiblemente a la subestimación que tienen los estudiantes universitarios respecto a sus capacidades, habilidades y actitudes. Sin embargo también existe evidencia de que el autoestima se puede clasificar en diversos dominios (Musito et al., 2007) y se ha observado que la autoestima alta en dominios específicos como en la relación con iguales puede ser un factor que influye en la realización de conductas riesgosas como el consumo de alcohol, esto originado por una sobreestima en el cual el estudiante piensa que es el mejor y que nadie es superior a él. Como se puede observar el autoestima es un factor importante el cual debe ser ampliamente estudiado, sin embargo no es el único factor que puede influir en la aparición de la conducta de consumo de alcohol.

Según lo que muestra el presente estudio otro factor que tiene efecto sobre el consumo de alcohol es la depresión, datos similares fueron reportados González et al. (2011), quienes realizaron un estudio donde identificaron que la presencia de depresión tiene un efecto directo con el consumo de alcohol problemático. Estos resultados pueden deberse a que cuando los estudiantes universitarios se encuentran deprimidos

buscan mejorar su estado de ánimo, y esto lo hacen a través de salir a divertirse o distraerse, sin embargo la mayoría de estas actividades se encuentran ligadas al consumo de alcohol; no obstante existe la posibilidad de que el estudiante consuma alcohol debido a que el consumo de esta sustancia lo estimule a sentirse mejor y olvidar por un momento la tristeza que se encuentra experimentando.

Otro factor psicológico que tiene un efecto directo sobre el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios es la presencia de eventos estresantes, la mayoría de las veces esos eventos estresantes de la vida se encuentran relacionados con la familia y la pareja. Se ha documentado (Rámos & Lucio, 2010) que frecuentemente los estudiantes universitarios presentan un afrontamiento ineficaz ante estos eventos que generan estrés y esto se traduce en la presencia o aumento en la probabilidad del consumo de alcohol.

Lo anterior como resultado de la falta de habilidades para recuperar nuevamente el estado de equilibrio el cual fue afectado por su percepción de riesgo sobre el evento que estaba experimentando. Sin embargo este equilibrio se puede adquirir a través de habilidades cognitivas y sociales.

Por último las motivaciones para el consumo de alcohol fue otra variable que integró el factor psicológico. Se observó que esta variable tiene una amplia influencia en la conducta de consumo de alcohol, debido a que la literatura (Figuroa et al., 2010; Grant et al., 2009; Patrick et al., 2011; Orford et al., 2004) muestra que las motivaciones para el consumo de alcohol tienen un efecto significativo, así mismo pueden fungir como factor de riesgo para el consumo de alcohol. Lo anterior debido tal vez a frecuentemente las motivaciones son las razones primarias por las que los estudiantes universitarios construyen un pensamiento orientado a satisfacer una necesidad con el fin de obtener sensaciones placenteras (Cox & Klinger, 1998).

Según la tercer hipótesis que establece que los factores sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familia de consumo, personas con las que se reside, lugar de residencia y lugares donde se consume alcohol) influyen en el

consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, se mostró que este factor presentó efecto significativo ($F=8.32$, $p=.001$) con una varianza explicada del 10.0%. Posterior a lo anterior se analizó el peso de cada factor y se identificó que las variables que se mantuvieron como variables predictoras para el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios fueron ingreso económico, condición de género, historia familia de consumo y lugar de residencia.

En relación con el ingreso económico se identificó que es una variable que influye sobre el consumo de alcohol que presentan los estudiantes universitarios, observándose que a mayor ingreso económico mayor es la influencia hacia esta conducta. Diversos estudios muestran que esta variable puede tener un efecto directo o puede ser un potenciador para que se presente el consumo de alcohol (Díaz et al., 2008; Alderete et al., 2008; Matute & Pillon, 2008), esto debido quizás a que con mayor ingreso económico el estudiante universitario presenta mayor accesibilidad para la compra de esta sustancia y así mismo puede tener mayor involucramiento con actividades de alto riesgo para el consumo de alcohol.

Otra variable que presentó efecto significativo sobre el consumo de alcohol fue la condición de género, aunque esta variable no ha sido muy estudiada en relación con el consumo de alcohol, en el presente estudio se logró observar que son pocos los estudiantes universitarios que presentan la condición de machismo, sin embargo en ellos fue principalmente donde se identificó que el machismo influye para que estos estudiantes consuman alcohol en grandes cantidades. A diferencia de aquellos que presentan su condición de masculinidad quienes consumen de manera más sensata.

Este resultado concuerda con lo reportado por Vázquez y Castro (2009), quienes identificaron que los estudiantes universitarios que quieren mostrar su masculinidad de una manera hegemónica y aquellos que se consideran machos, son quienes presentan esta conducta de consumo de alcohol, lo anterior debido generalmente porque quieren mostrar que ellos son capaces de realizar actividades riesgosas con el objetivo de ser

admirados y respetados por el círculo de amigos que los rodean. Así mismo pretenden llamar la atención del sexo opuesto.

También la historia familiar de consumo de alcohol se identificó como una variable importante que influye en la presencia del consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Resultados similares muestran que la familia puede ser un factor de protección para el consumo de drogas, sin embargo la presencia de consumo de alcohol principalmente en los padres puede tener en los hijos una influencia importante para que ellos presenten y mantengan una conducta de consumo de alcohol en la juventud y vida adulta, debido a que posiblemente esta conducta es promovida y permitida en el núcleo familiar (Villareal-González et al., 2010; Dantzer et al., 2006; Landero & Villareal, 2007).

También el lugar de residencia en el presente estudio se identificó como una variable que influye en el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios, esto debido a que el medio ambiente donde vive y se desenvuelve el estudiante universitario es muy importante, ya que sus actividades de ocio o recreación generalmente las realizará cerca del lugar donde vive. Si el estudiante universitario reside en un lugar cercano donde se puede comprar y beber bebidas alcohólicas y aunado a esto se presenta frecuentemente la conducta de consumo de alcohol por parte de sus vecinos, amigos y conocidos, es muy probable que el también presente esta conducta de consumo debido a que el estudiante cuenta con la accesibilidad y permisibilidad para realizar dicha conducta (Ennett et al., 2008; Gracia et al., 2010).

Para finalizar con lo establecido en la cuarta hipótesis que establece que los factores personales (edad, sexo, escolaridad y estado civil), psicológicos (autoestima, ansiedad, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol) y sociales (ingreso económico, ocupación, condición de género, historia familiar de consumo, personas con las que se vive, lugar de residencia, lugares donde se consume alcohol) influyen en el consumo de alcohol en los

estudiantes universitarios, se realizó un Modelo de Regresión Múltiple, así como un Modelo por Ecuaciones Estructurales con la finalidad de confirmar los resultados obtenidos, así como identificar las relaciones y trayectorias entre las variables.

En ambos modelos se logró identificar que las variables predictoras para el consumo de alcohol fueron dentro del factor personal el sexo, dentro del factor psicológico los eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol y por último dentro de los factores sociales se encontraron el ingreso económico, machismo y la historia familiar de consumo, los cuales en su conjunto explican el 45 % de la varianza explicada con correlaciones entre algunas de ellas. Aunado a lo anterior se identificó que las motivaciones para el consumo de alcohol fue la variable que presentó mayor influencia para el consumo de alcohol, y así mismo fue la variable que presentó relación con el sexo, ingreso económico, eventos estresantes, historia familiar de consumo de alcohol y machismo.

Sin embargo estos resultados no soportan por completo el modelo que se propuso derivado de la Teoría de Rango Medio planteada en el presente estudio, en virtud de que la mayoría de la literatura identificada para el presente estudio, fue en gran parte de países extranjeros, y en una pequeña proporción fueron estudios a nivel nacional, lo cual puede influir en que el contexto donde se presenta la conducta de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios varían, probablemente como resultados de las costumbres, la cultura, la educación, formación, entre otros. Aunado a esto es importante mencionar que fue escasa la localización de literatura que abordara de manera general o parcial todas las variables que se incluyeron en el presente estudio.

Otro hecho es que la mayoría de los modelos explicativos de consumo de alcohol se han utilizado solo desde perspectivas específicas, lo que limita comprender la conducta desde un enfoque más amplio. La forma en que finalmente se construyó el modelo explicativo de esta conducta, parece ser que tiene mayor peso el factor psicológico, es decir el consumo de alcohol tiene un propósito que puede ser

motivacional y de afrontamiento de eventos estresantes de la vida. Se debe destacar que el factor cultural fue importante dado que la historia familiar de consumo (consumo de alcohol de los padres) influyo en la conducta de estos jóvenes, es decir la conducta inicia parece ser en el núcleo familiar, se imita y se reproduce, así mismo la condición de género en este caso el machismo el cual es una creencia que se promueve desde la familia, y se asocia este machismo con la conducta de consumo de alcohol, incluso de tipo excesivo.

Los resultados presentados anteriormente sugieren que en los estudiantes universitarios el ser hombre o mujer (factor personal) influye de manera importante en la conducta de consumo de alcohol, lo cual se encuentra ligado a la condición de género (factor social) observándose que los hombres que presentan la condición de machismo también consumen más alcohol; así mismo el contar con un ingreso económico bajo (factor social) influye directamente el consumo de alcohol.

El aspecto psicológico en los estudiantes universitarios de la misma forma es un factor que influye importantemente en el inicio o mantenimiento de la conducta del consumo de alcohol, observándose que la presencia de eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol se encuentran interrelacionadas y su influencia es directa hacia el consumo de alcohol, esto debido tal vez a que por una parte los estudiantes universitarios tratan de afrontar los eventos estresantes de la vida que experimentan mediante el consumo de alcohol con la finalidad de afrontarlos y obtener de esta manera una disminución rápida en su grado de estrés o tensión al que se enfrenta. Así mismo las motivaciones pueden estar encaminadas a afrontar alguna situación negativa o positiva que el estudiante universitario este vivenciando, se ha observado que las motivaciones pueden estar encaminadas a la obtención de sensaciones placenteras, diversión, convivencia entre otras, las cuales influyen en este consumo de alcohol.

Respecto a la historia familiar de consumo de alcohol que integra el factor social, se identificó que en los estudiantes universitarios es una influencia muy importante la

cual puede favorecer la presencia de estilos de vida saludables, sin embargo si en la familia se practican estilos de vida no saludables como el consumo de alcohol, esta práctica influirá en los miembros de la familia especialmente en los jóvenes quienes iniciaran con la adopción de patrones que aprenden en su primer círculo de socialización como es la familia y posteriormente ellos en la universidad posiblemente se encontraran con compañeros que de esta misma manera en su familia es permisible el consumo de alcohol, y por ende el consumo de alcohol será una práctica común en la vida del estudiante universitario.

Limitaciones

Una de las limitaciones que influyeron en el diseño, metodología, análisis y resultados obtenidos. Una de las limitaciones es que ya que la muestra de estudiantes universitarios fue homogénea respecto a la variable estado civil en su mayoría fueron solteros y no fue posible observar claramente el comportamiento de esta variable, un caso similar fue las personas con las que reside el estudiante universitario en donde también la mayoría vivía con ambos padres.

En virtud de que el estudio fue de tipo transversal las variables relacionadas con el factor psicológico se evaluaron en un solo momento del tiempo, lo cual limita la medición de una manera más precisa. Otra limitación es que la generalización de los resultados solo se puede realizar con poblaciones con características similares sin establecer una relación causa-efecto.

Conclusiones

Según lo presentado anteriormente se puede concluir que dentro de los factores personales los estudiantes universitarios que presentaron mayor edad y quienes se encontraron en los semestres finales de su carrera fueron los que mostraron un consumo de alcohol elevado comparado con aquellos de menor edad y quienes se encuentran en semestres iniciales e intermedios. También se identificó que los hombres presentan mayor consumo dañino o perjudicial, a diferencia de las mujeres que presentan en mayor

porcentaje consumo de alcohol sensato.

Así mismo dentro del factor psicológico se identificó que los estudiantes universitarios que presentaron ansiedad, eventos estresantes de la vida y motivaciones para consumir alcohol, fueron quienes presentaron mayor consumo de alcohol a diferencia de aquellos que no los presentaron.

Respecto al factor social se identificó que quienes presentaron una condición de género machista, aquellos que contaban con un trabajo remunerado, quienes contaron con un ingreso económico considerable, así como tener una historia familiar de consumo de alcohol y el residir en un lugar cerca donde existe venta y consumo de alcohol, fueron los estudiantes que presentaron mayor consumo de alcohol a diferencia de aquellos que no presentaron estas situaciones.

Por otro lado se identificó que los factores personales el ser hombre y estar soltero se relaciona con el consumo de alcohol, así mismo en el factor psicológico los hallazgos muestran que a mayor presencia de ansiedad, estrés de la vida y motivaciones para el consumo de alcohol mayor será el consumo de alcohol. Dentro de este mismo factor psicológico se identificó que a menor autoestima, mayor será el consumo de alcohol que presentes los estudiantes universitarios. Referente al factor social la condición de machismo, el tener un mayor ingreso económico, así como presentar una historia familiar de consumo se relacionó con el consumen alcohol en mayor cantidad, sin embargo el vivir cerca de un lugar donde venden y consumen alcohol, así como transitar cerca de estos lugares se relacionó con un mayor consumo de alcohol.

Respecto a la influencia de los factores personales sobre el consumo de alcohol, el sexo fue la variable que tiene un mayor un efecto significativo. En lo que concierne al factor psicológico se identificó que el autoestima, depresión, eventos estresantes de la vida y las motivaciones para el consumo de alcohol actúan como variables predictoras del consumo de alcohol. Así mismo dentro del factor social las variables que influyen en el consumo de alcohol fueron el ingreso económico, condición de género, historia

familia de consumo, distancia lugar de residencia.

Por último se puede concluir que en conjunto los factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol de los estudiantes universitarios fueron el sexo, los eventos estresantes, las motivaciones para el consumo de alcohol, el ingreso económico, la condición de machismo y la historia familiar de consumo de alcohol.

Recomendaciones

En base a los resultados anteriores y con el objetivo de profundizar en el conocimiento es importante sugerir para próximos estudios que se replique el estudio en estudiantes de universidades privadas con el objetivo de identificar si se presentan resultados similares, con el objetivo de en un futuro crear e implementar intervención de enfermería psicoeducativas enfocadas a fortalecer las habilidades cognitivas y de comunicación con la finalidad de ofrecer diversas estrategias para afrontar saludablemente, los eventos estresantes, la historia familiar de consumo con el propósito de disminuir o evitar el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Así mismo se sugiere la implementación de estudios longitudinales con el objetivo de evaluar en el tiempo las variables psicológicas las cuales son afectadas según el paso del tiempo y de las experiencias vividas, con el objetivo de tener mediciones más amplias.

De igual manera se recomienda evaluar el autoestima desde diversos dominios (familiar, escolar, social y física) debido a que no se muestra claramente como el autoestima influye en el consumo de alcohol, y el evaluar el autoestima en estos dominios posiblemente podría identificar de una manera más clara esta influencia.

Otro aspecto importante a considerar es profundizar cualitativamente en las motivaciones y eventos estresantes de la vida que los estudiantes universitarios presentan y viven desde su perspectiva, así mismo recuperar cuales son las estrategias que ellos utilizan para afrontar los eventos que les causan estrés.

En futuros proyectos es importante la implementación del multimétodo (cuantitativo y cualitativo) con el objetivo de obtener información más meticulosa e integral que ayude a comprender esta conducta de consumo de alcohol de los estudiantes universitarios.

Referencias

- Acosta, C. & García, F. (2007). Ansiedad y depresión en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 17 (2), 291-300.
- Agudelo, D., Buéla-Casal, G. & Spielberger, C. (2007). Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud Mental*, 30(2), 33-41.
- Albarracín, M. & Muñoz, L. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria de Bucaramanga y su área metropolitana. *Liberabit*, 14, 49-61.
- Alderete, E., Kaplan, C., Nah, G. & Pérez, E. (2008). Problemas relacionados con el consumo de alcohol en jóvenes de la provincia de Jujuy, Argentina. *Salud Pública de México*, 50 (4), 300-307.
- Allan, C. & Cooke, D. (1984). Stressful life events and alcohol abuse in women: a general population study. *British Journal of Addiction*, 79 (1), 425-430.
- Alonso, M. (2008). *Hacia la construcción de un modelo explicativo de factores de riesgo y consumo de alcohol en mujeres adultas* (Tesis doctoral inédita). Facultad de Psicología, Monterrey, Nuevo León, México.
- Alonso, M., Álvarez, J., López, K., Rodríguez, L., Alonso, M. & Armendáriz, N. (2009). Factores de riesgo personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 11(1), 97-114.
- Alonso, M., Del Bosque, J., Gómez, M., Rodríguez, L., Esparza, S. & Alonso, B. (2009). Percepción de normas sociales y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Anuarios de Investigación en Adicciones*, 10 (1), 40-49.
- Alvarado, M., Garmendia, M., Acuña, G., Santis, R. & Arteaga, O. (2009). Validez y confiabilidad de la versión chilena del Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). *Revista médica de Chile*, 137 (11), 1463-1468.
- American Psychiatric Association (2006). Manual diagnóstico y estadístico de los

- trastornos mentales. DSM-IV TR. Recuperado el 24 de junio del 2010 en <http://psicomed.com/web/psico/dsmiv.html>
- Arévalo, L. L., Díaz, A.J., González, F. D. & Simancas, M. A. (2010). Consumo de Bebidas Alcohólicas y factores relacionados en Estudiantes de Odontología. *Revista Clínica de Medicina Familiar*; 3 (2), 93-98.
- Ardila, M. & Herrán, O. (2008). Expectativas en el consumo de alcohol en Bucaramanga, Colombia. *Revista Médica de Chile*, 136, 73-82.
- Arias, R., Ruiz, R., Fernández, J., Pérula, L., Muriel, M. & Márquez, E. (2005). Validez y fiabilidad del cuestionario AUDIT en población femenina. *Atención primaria*, 36(9), 499-506.
- Babor, T., Higgins, J., Saunders, J. & Monteiro, M. (2001). Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
- Ballistreri, M. et al. (2010). Conociendo las dimensiones del consumo de bebidas alcohólicas entre estudiantes universitarios del área salud. *Visión de Enfermería Actualizada*. 4 (1), 46-50.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Beck, A. et al. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 56(6), 893–897.
- Beck, A. T. & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, A., Brown, G., Steer, R., Eidelson, J. & Riskind, J. (1987). Differentiating Anxiety and Depression: A Test of the Cognitive Content Specificity Hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96(3), 179–183.

- Bekman, N., Cummins, K. & Brown, S. (2010). Affective and Personality Risk and Cognitive Mediators of Initial Adolescent Alcohol Use. *Journal Study Alcohol Drugs*, 71(4), 570-80.
- Berenzon, S., Romero, M., Tiburcio, M., Medina-Mora, M.E. & Rojas, E. (2009). Riesgos asociados al consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres alcohólicas de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 30(1), 31-38.
- Blumenthal, H., Leen-Feldner, E., Frala, J., Badour, C. & Ham, L. (2010). Social anxiety and motives for alcohol use among adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24 (3), 529-34.
- Bojorquez, I. & Salgado, N. (2009). Características psicométricas de la Escala Center for Epidemiological Studies depression (CES-D), versiones de 20 y 10 reactivos, en mujeres de una zona rural mexicana. *Salud Mental*, 32 (4), 299-307.
- Botvin, G., Baker, E., Botvin, E., Filazzola, A. & Millman, R. (1984). Prevention of alcohol misuse through the development of personal and social competence: A pilot study. *Journal of studies on Alcohol*, 45, 550-552.
- Branden, N. (1998). *La Autoestima de la Mujer: Desafíos y logros en la búsqueda de una identidad propia* (1a. ed.). México, D.F: Paidós.
- Brook, et al. (2010). The Relationship between Parental Alcohol Use, Early and Late Adolescent Alcohol Use, and Young Adult Psychological Symptoms: A Longitudinal Study. *American Journal on Addiction* 19(6): 534–542.
- Buckner, J. D., & Heimberg, R. G. (2010). Drinking behaviors in social situations account for alcohol-related problems among socially anxious individuals. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(4), 640-648.
- Burns, N., & Grove, S. (2009). *The practice of nursing research. Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (6th ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales.

Universitas Psychological, 5 (3), 521-534.

- Cadoret, R.J., Yates, W. y Devor, E. (1997). Genetic factors in human drug abuse and addiction. En N.S. Miller (Eds.), *The principles and practice of addictions in psychiatry* (pp. 35-46). Philadelphia, PA: W.B. Sandunders Company.
- Caldwell, T.M., Rodgers, B., Jorm, A. F., Christensen, H., Jacomb, P. A, Korten, A. E., Lynskey, M.T. (2002). Patterns of association between alcohol consumption and symptoms of depression and anxiety in young adults. *Addiction*; 97(5), 583-94.
- Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios: relación funcional con los factores sociodemograficos, expectativas y ansiedad social. *Acta Colombiana de Psicología*, 13; 91-119.
- Campa, T. & Cruz, M. (2005). Consumo de alcohol en trabajadores de una Industria en Monterrey, México. *Revista Latino-americana de Enfermagem* 13, 819-26.
- Catalano, R.F. y Hawkins, D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior. En J.D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime. Current theories* (pp. 198-235). Nueva York: Cambridge University Press.
- Chartier, K., Hesselbrock, M. & Hesselbrock, V. (2010). Development and Vulnerability Factors in Adolescent Alcohol Use. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 19(3), 493–504.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC] (2002). Encuesta Nacional de Adicciones 2002. Recuperado el 7 de Noviembre del 2009 en:
<http://conadic.salud.gob.mx/pie/ena2002.html>
- Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC] (2008). Encuesta Nacional de Adicciones 2008. Recuperado el 29 de Febrero del 2010 en:
<http://conadic.salud.gob.mx/pie/ena2008.html>
- Cooper, M. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: developmend and validation of a tour factor model. *Psichological Assesmente*, 6 (2), 117-128.

- Cortaza, L. & Alonso, M. (2007). Afecto y consumo de alcohol en trabajadores de la industria petroquímica del sur de Veracruz, México. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, 3(1), 1-15.
- Cox, M. & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of abnormal Psychology*. 97, 168-180.
- De Juan, J. & Pérez, R. M. (2007). Sexo, género y biología. *Feminismo*, 10, 163-185.
- De la Fuente, J. & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*. 35(2), 47-51.
- DeMartini, K. & Carey, K. (2011). The role of anxiety sensitivity and drinking motives in predicting alcohol use: A critical Review. *Clinical Psychology Review*, 31,169-177.
- Díaz, A., Díaz, L. R., Hernández- Ávila, C. A., Navarro, J., Fernández, H. & Solís C. (2009). El consumo riesgoso y dañino de alcohol y sus factores predictivos en adolescentes estudiantes del bachillerato. *Salud Mental*, 32,447-458
- Díez, I. (2003).La influencia del alcohol en la sociedad. *Osasunaz*, 5, 177-190.
- Donovan, J. (2004). Adolescent alcohol initiation: A review of psychosocial risk factors. *Journal of Adolescent Health*, 35, 7–18.
- Durkin, K. Blackston, A., Dowd, S., Franz, S & Eagle, T. (2009). The Comparative Impacts of Risk and Protective Factors on Alcohol-Related Problems in a Sample of University Students. *Journal of Offender Rehabilitation*, 48,696–709.
- Elashoff, D. Dixon, J. & Fathenringham, N. (1997). n'Query Advisor ® copyright [software de computadora].
- Ennett, S., Foshee, V., Bauman, K., Hussong, A., Cai, L., McNaughton, R., Faris, R., Hipp, J. & DuRant, R. (2008). The Social Ecology of Adolescent Alcohol Misuse. *Child Development*, 79 (6), 1777 – 1791.
- Falk, J.L. (1996). Environment factors in the instigation and maintenance of drug abuse. En W.K. Bickel y R.J. DeGrandpre (Eds.), *Drug policy and human nature*.

Psychological perspectives on the prevention, management, and treatment of illicit drug abuse (pp. 3-29). Nueva York: Plenum.

- Faupel, C. (1985). A theoretical model for a socially oriented drug treatment policy. *Journal of Drug Education*, 15 (3), 189-203.
- Fawcett, J. (1999). *The relationship of Theory and Research*. En F.A.Davis (Eds.), *Philadelphia*.
- Fleiz, C., Borges, G., Rojas, E., Benjet, C. & Medina-Mora, M. (2007). Uso de alcohol, tabaco y drogas en población mexicana, un estudio de cohortes. *Salud Mental*, 30 (5), 63-73.
- Franciscus, A. (2009). El Alcohol y el Hígado. *Hepatitis C Support Project*. Recuperado el 18 de Marzo del 2011 en http://www.hcvadvocate.org/hepatitis/sp_factsheets/alcohol.pdf
- García, J., Zaldívar, F., López, F. & Molina, A. (2009). The role of personality variables in drug abuse in a spanish university population. *International Journal Mental Health Addiction*, 7, 475-487.
- García, P. (2005). Identidad de Género modelos explicativos. *Escritos de Psicología*, 7, 71-81.
- García, V., & Castro, R. (2009). Masculinidad hegemónica, violencia y consumo de alcohol en el medio universitario. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 14 (42), 701-719.
- Giraldo, O. (1972). El machismo como fenómeno psicocultural. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 4 (3), 295-309.
- González, C., Jiménez, J., Ramos, L. & Wagner, F. (2008). Aplicación de la Escala de Depresión del Center of Epidemiological Studies en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública México*, 50, 292-299.
- González, V., Reynolds, B. & Skewes, M. (2011). Role of impulsivity in the relationship between depression and alcohol problems among emerging adult college

- drinkers. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 19 (4), 303-313.
- Gracia, E., Fuentes, M. & García, F. (2010). Barrios de Riesgo, Estilos de Socialización Parental y Problemas de Conducta en Adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 19 (3), 265-278.
- Grant, V., Stewart, S. & Mohr, C. (2009). Coping-anxiety and coping-depression motives predict different daily mood-drinking relationships. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23 (2), 226–237.
- Gullotta, T. & Adams, G. R. (1982). Substance abuse minimization: Conceptualizing prevention in adolescent and youth programs. *Journal of Youth and Adolescence*, 11, 409-424.
- Hart, K. & Fazaa, N. (2004). Life stress events and alcohol misuse: Distinguishing contributing stress events from consequential stress events. *Substance Use Misuse*, 39, 1319-1339
- Hernández, J. & Galván, J. (2010). La mirada hacia el consumo de alcohol y drogas en las jóvenes en cuatro décadas de investigación. *Mujeres y Adicciones*, 1, 133-150.
- Hernández, T., Roldán, J., Jiménez, A., Mora, C., Escarpa, D. & Pérez, M. (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. *Intervención Psicosocial*. 18 (3), 199-212.
- http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/BROCHURE__GENDERh1th07span.pdf
- Holmes, T. & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Hussong, A. (2003). Social influences in motivated drinking among college students. *Psychology of Addictive Behavior*, 17 (2), 142,150.
- Inglés, C. et al (2007). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (2) 403-4290.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2009). Formación de recursos humanos. Ciencia y Tecnología, Disponible en <http://www.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=19007>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2010). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/hogares/enoe/enoe2010/ENOE_2010.pdf
- Instituto Nacional de las Mujeres (2008). Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012. Recuperado el 10 de Julio de 2012 en <http://www.impi.gob.mx/work/sites/IMPI/resources/LocalContent/1845/9/PROGRAMAIGUALDAD.pdf>
- Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. In D.E Rogers & E. Ginzberg (Eds.), *Adolescents at risk: Medical and social perspectives* (pp.19-34). Boulder, CO: Westview.
- Jiménez, L., Menéndez, S. & Hidalgo, M. (2008). Un análisis de los acontecimientos vitales estresantes durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 26 (3), 427-440.
- Jiménez, T. I., Murgui, S. y Musitu, G. (2007). Comunicación familiar y ánimo depresivo: el papel mediador de los recursos psicosociales del adolescente. *Revista Mexicana de Psicología*, 24, 259-271.
- Kandel, D.B. y Yamaguchi, K. (1975). Developmental patterns of the use of legal, illegal, and medically prescribed psychotropic drugs from adolescence to young adulthood. En C. L. Jones y R.J. Battjes (Eds.), *Etiology of drug abuse. Implications for prevention* (pp. 193-235). Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Kay, A., Taylor, T., Barthwell, A., Wichelecki, J. & Leopold, V. (2010). Substance use and women's health. *Journal of addictive Diseases*, 29, 139-136.

- Landeró, R. & Villarreal, M. E. (2007). Consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria en relación con el consumo familiar y de los amigos. *Psicología y Salud*, 17 (1), 17-23.
- Lara, M. A. (1993). *Inventario de Masculinidad y Femenidad*. IMAFE. México:Manual Moderno.
- Lara, M. A. (2008). Women and depression: The influence of gender in Major depressive disorder. *Depression in Latinos*. Gaxiola & Gullotta (eds). Pag. 239-261.
- Lara, M. A., Medina-Mora, M. E. & Gutiérrez, E. C. (1990). Relationship between masculinity and feminity in drinking in alcohol- related behavior in a general population sample. *Drug and Alcohol Dependence*, 26, 45-54.
- Lazaruz, R. S. & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos, Ediciones Martínez Roca. S.A., Barcelona, España.
- Lazaruz, R. S. & Folkman, S. (1986). El concepto de Afrontamiento Ediciones Martínez Roca. S.A. El estrés y procesos cognitivos (pp. 140-244). Barcelona, España.
- Lecci, L., MacLean, M. G. & Croteau, N. (2002). Personal goals as predictors of college student drinking motives, alcohol use and related problems. *Journal of Studies on Alcohol*, 63, 620-630.
- Lewis, M.A., Phillippi, J., & Neighbors, C. (2007). Morally based self-esteem, drinking motives, and alcohol use among college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21, 398-403.
- Londoño, C., García, W., Valencia, S. & Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*, 21(2), 259-167.
- Lozano, R., Marina-Franco, F. & Solis, P. (2007). El peso de la enfermedad crónica en México: retos y desafíos ante la creciente epidemia. *Salud Pública de México*, 49 (Especial), 282-285.

- Lucio E, Ampudia R, Durán C. (1996). *Cuestionario de Información Biográfica y Sucesos de vida. Adultos*. Revista UNAM; 1996.
- Lucio, E., León, I., Duran, C., Bravo, E. & Velasco, E. (2001). Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico. *Salud Mental*, 24 (5), 17- 24.
- Macía, F. (2010) Validez de los Tests y el Análisis Factorial: Nociones Generales. *Ciencia y Trabajo*, 12 (35), 276-280.
- Martens, M., Cox, R., Beck, N. & Heppener, P.(2003). Measuring motivations for intercollegiate athlete alcohol use: a conformatory factor analysis of the drinking motives measure. *Psychological Assesment*, 15 (2), 235-239.
- Matute, R. & Pillon, S. (2008) Uso de bebidas alcohólicas entre estudiantes de enfermería en Honduras. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 16(Especial), 1-6.
- McCarty, C., Kosterman, R ., Mason, W., McCauley, E., Hawkins, J., Herrenkohl, T. & Lengua, L. (2009). Longitudinal associations among depression, obesity and alcohol use disorders in young adulthood. *General Hospital Psychiatry*, 31,442–450.
- Medina-Mora, M. E., Rojas, E., Borges, G., Vázquez-Pérez, L., Fleiz, C., & Real, T. (2008). Comorbidity: Depression and substance abuse. Aguilar-Gaxiola S y Gullotta T. *Depression in Latinos: Assessment, treatment, and prevention* (pp.73-91). Estados Unidos, Springer.
- Meyer, M. (2007). Estilos de afrontamiento en situaciones de tristeza en estudiantes de la universidad Iberoamericana mediante el Coping Inventory of Depression. *Psicología Iberoamericana*, 15 (1). 24-33.
- Miller, N.S. (1997). Generalized vulnerability to drug and alcohol addiction. En N.S. Miller (Ed.), *The principles and practice of addictions in psychiatry* (pp. 18-25). Philadelphia, PA: W.B. Sandunders Company.

- Moos, R.H. y Kulik, J. (1976). *The Human Context. Environmental Determinants of Behavior*. New York.
- Mora, J., Natera, G. & Juárez, F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo de los jóvenes. *Salud Mental*, 28 (2), 82-90.
- Moral, J. (2006). Adicción a las drogas: el problema y sus posibles soluciones desde una perspectiva psicosocial. *Revista Electrónica de Psicología Iztacal*, 9 (1), 1-20.
- Morales, J., Fernández, I., Tudón, H., Escobedo, J., Zárata, A. & Madrazo, M (2002). Prevalencia de consumo riesgoso y dañino de alcohol en derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Salud Publica de México*, 44, 113-121.
- Mota, et al. (2010). Risky alcohol use and heavy episodic drinking among Spanish University students: a two-year follow-up. *Gaceta Sanitaria*, 24(5), 372-377.
- Musito, G. & Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en los adolescentes. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*, 13(1), 285-306.
- Musito, G., Jiménez, T.I. & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: Un modelo de mediación. *Salud Pública de México*, 49 (1), 3-10.
- Natera, G., Borges, G., Medina-Mora, M., Solís, L. & Tiburcio, M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud Pública México*, 43, 17-26.
- Natera, G., Juárez F., Medina, M.E. y Tiburcio M. (2007). Alcohol and drug consumption, depressive features, and family violence as associated with complaints to the Prosecutor's Office in Central Mexico. *Substance Use and Misuse*, 42, 1485-1504.
- Orford, J., Krishnan, M., Balaam, M., Everitt, M. & Van Der, K. (2004). University Student Drinking: the role of motivational and social factors. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 11 (5), 407-421.

- Organización Mundial de la Salud (2001). Cuestionario de Identificación de los trastornos debido al consumo de Alcohol. Recuperado el 1 de agosto del 2010 en http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2007). Centres for the Classification of Diseases. Recuperado el 2 de agosto del 2010 en <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>
- Organización Mundial de la Salud (2007). Alcohol y Salud Pública en las Américas. Recuperado en 30 de Mayo del 2011 en: <http://www.paho.org/spanish/dd/pin/A&SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2009). Global health risks mortality and burden of disease attributable to selected major risk. Recuperado el 29 de Mayo del 2011 en: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2009). Las mujeres y la salud: Los datos de hoy, la agenda de mañana. Recuperado el 29 de Mayo del 2011 en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_IER_MHI_STM.09.1_spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (2007). Alcohol, género, cultura y daños en las Américas: reporte final del estudio multicéntrico. Washington, D.C. Recuperado el 29 de Mayo del 2011 en: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/Multicentrico_Espa%C3%B1ol.pdf
- Ortiz, A., Soriano, A., Galván, J. & Meza, D. (2005). Tendencias y uso de cocaína en adolescentes y jóvenes de la ciudad de México. Sistema de reporte de información en drogas. *Salud Mental*, 28(2), 91-97.
- Pandina, R., Jonhson, V. y Labouvie, E. (1992). Affectivity: A central mechanism in the development of drug dependence. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.), *Vulnerability to drug abuse* (pp. 179-209). Washington, DC: American Psychological Association.

- Parker, D.A. y Harman, M.S. (1980). A critique of the distribution of consumption model of prevention. En T.C. Hartford, D.A. Parker y L.Light (Eds.): *Normative Approaches to the Prevention of Alcohol Abuse and Alcoholism*. Research Monograph 3. Washington, DC: U.S.
- Paschall, M., Freisthler, B. & Lipton, R. (2005). Moderate alcohol use and depression in young adults: Findings from a national longitudinal study. *American Journal of Public Health*, 95(3), 453-457.
- Pastor, J. C. & López-Latorre, M. J. (1993). Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: Una Propuesta de Clasificación. *Anales de Psicología*, 9 (1), 19-30.
- Patock-Peckham, J. A. & Morgan-Lopez, A. A. (2007). College drinking behaviors: Mediation links between parenting styles, parental bonds, depression, and alcohol problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(3), 297-306.
- Patrick, M. E., Schulenberg, J. E., O'Malley, P. M., Johnston, L. D. & Bachman, J. G.(2011). Adolescents' reported reasons for alcohol and marijuana use as predictors of substance use and problems in adulthood. *Journal Studies of Alcohol and Drugs*, 72(1):106-16.
- Peele, S. (1985). *The meaning of addiction. A compulsive experience and its interpretation*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Pérez, M. & Lucio-Gómez, E. (2010). Construcción de un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Salud y drogas*, 10(1), 79-96.
- Periódico Oficial del Estado (2004). Ley para la prevención y combate al abuso del alcohol y de regulación para su venta y consumo en el estado de Nuevo León. Recuperado el 12 de Agosto del 2006 en:
www.nl.gob.mx/pics/pages/lr_salud.base/0124_Ley_Est_Preveni

- Pillon, S. & Villar, M. (2004). Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas e a prática da enfermagem. *Revista Latino-americana Enfermagem*, 12(4), 676-82.
- Polit, D. & Beck, C.T. (2008). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (8thed). Wolters Kluwer, Lippincott, Williams & Wilkins.
- Pons, J. & Buelga, S. (2011). Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. *Intervención Psicosocial*, 20 (1), 75-94.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Radloff, L. S. & Locke, B. (1986). The community mental health assessment survey and the CES-D scale. En: Weissman MM, Myers JK, Ross CE (eds). *Community Surveys of Psychiatric Disorders* (pp.177-189). Rutgers University Press.
- Reyes, M. (2003). Actualización de la escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos (CES-D). Estudio piloto en una muestra geriátrica mexicana. *Salud Mental*, 26 (1), 59-68.
- Rice, K. & Van, A. (2010). Perfectionism, perceived stress, drinking to cope, and alcohol-related problems among college students. *Journal of Counseling Psychology*, 57(4), 439–450.
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S. & Páez, F. (2001). Versión Mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 8,211-217.
- Rodgers, B., Korten, A., Jorm, A., Christensen, H., Henderson, S. & Jacomb, P. (2000). Risk factors for depression and anxiety in abstainers, moderate drinkers and heavy drinkers. *Addiction*, 95(12), 1833–1845.
- Rodríguez, D., Dallos, C., González, S., González, S., Sánchez, Z., Díaz, L., Rueda, G. & Campo, A. (2005). Asociación entre síntomas depresivos y consumo abusivo de alcohol en estudiantes de Bucaramanga, Colombia. *Cadernos Saúde Pública*,

21(5),1402-1407.

- Rodríguez, M., Álvarez, M., Martínez, L., Carrillo, D., Mejía, S., Valencia, A., Escobar, M. & Marín, M. (2009). Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de pregrado de una universidad privada de Medellín. *Investigación y Educación en Enfermería*, 27 (1), 60-67.
- Rojas-Barahona, C. A, Zegers, B & Förster, C. E. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista Médica de Chile*; 137, 791-800.
- Rosenberg, M. (1965). *Self-Concept and Self-Esteem*. NY, USA: Breytspraak & George.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Salazar, I.C. & Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 74-89.
- Salcedo, A. M., Palacios, X. E. & Espinosa, A.F. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 29(1),77-97.
- Sanabria, J. (2009). Motivaciones hacia el consumo de alcohol en jóvenes - datos y extrapolaciones sobre el caso costarricense. *Revista Reflexiones*, 88 (1), 37-53.
- Santo, J. (2002). El desarrollo personal del joven y el alcohol. *Trastornos Adictivos*, 4(4), 223-232.
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, México, D. F. Recuperado el 5 de Agosto de 2010 en http://www.hgm.salud.gob.mx/pdf/investiga/reg_investigacion.pdf
- Secretaria de Salud (1999). Norma Oficial Mexicana NOM028 SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Recuperado el 1 de Agosto de 2010 en <http://www.unet.com.mx/ceca/norma.htm>

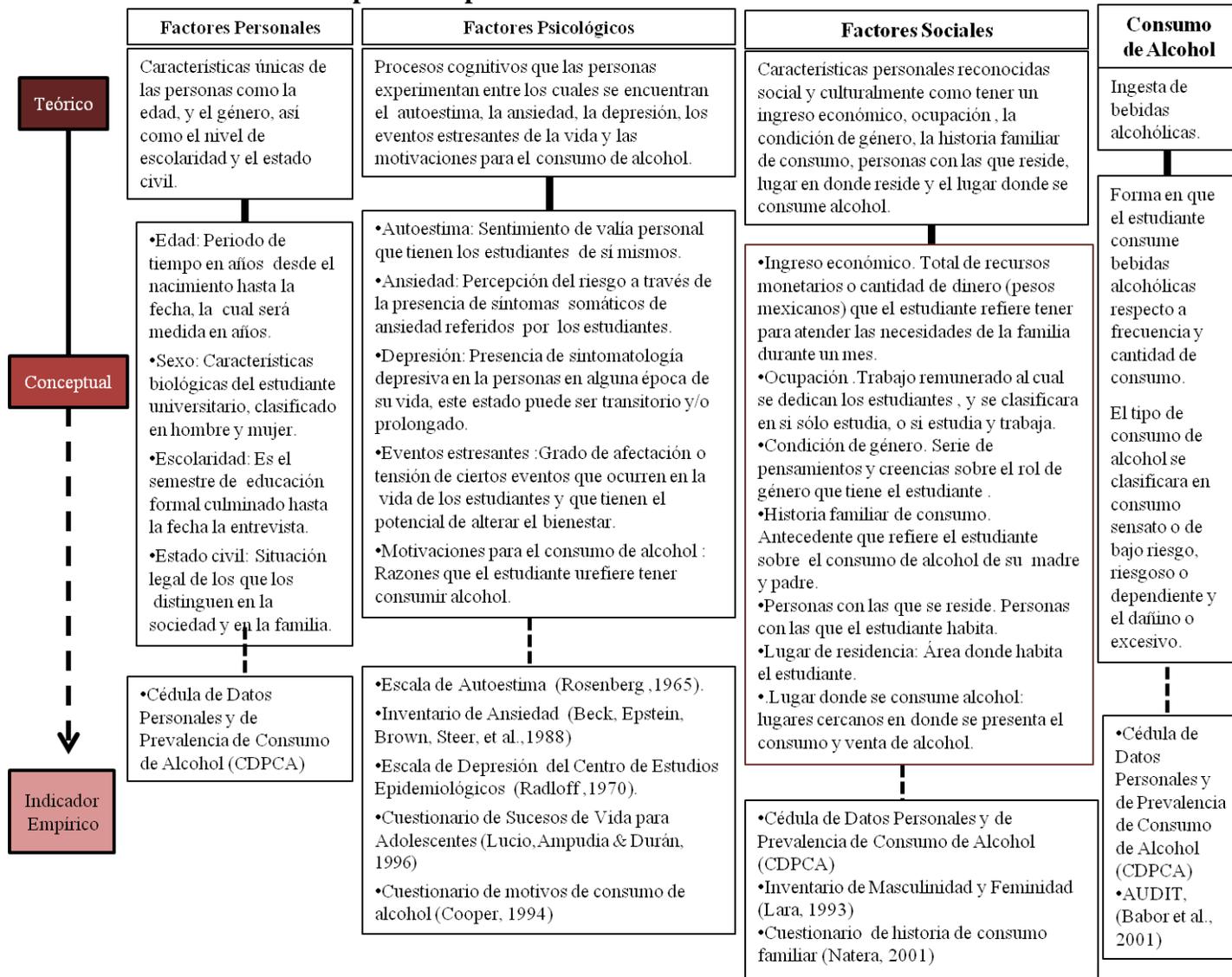
- Siegel, S. (1983). Classical conditioning, drug tolerance, and drug dependence. In Y. Israel, F., Glaser., Kalant,R., Popham, Schmidit and Smart (Eds.), *Research Advancesin Alcohol and Drug Problems*, (pp. 207-246), New York: Plenum Press.
- Sobell, L.C. & Sobell, M.B. (1992). Timeline Follow-back: A technique for assessing self-reported ethanol consumption. In J. Allen & R. Z. Litten (Eds.), *Measuring Alcohol Consumption: Psychosocial and Biological Methods* (pp. 41-72). Totowa, NJ: Humana Press.
- Stolerman, I.P. (1992). Drugs of abuse: Behavioral principles, methods and terms. *Trends in Pharmacological Sciences*, 13, 170-176.
- Sussman, S., Gunning, M., Lisha, N., Rohrbach, L., Kniazev, V., & Masagutov, R.(2009). Concurrent predictors of drug use consequences among U.S. and Russian adolescents. *Health and Addictions*, 9(2), 129-148.
- Tapia, C. (2001). Las adiciones dimensiones, impacto y perspectivas. (2ed). México, DF.: Manual Moderno.
- Terán, M. (2005). *Las motivaciones y el consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios*. Tesis de Maestría no publicada. Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Tirado, R., Aguaded, J., Marín, I. (2009). Factores de protección y de riesgo del consumo de alcohol en alumnos de la universidad de Huelva. *Salud y Drogas*, 9(2), 165-183.
- Trucco, E., Smith, H., Griffin, M. & Greenfield, S. (2007). The Relationship of Self-Esteem and Self-Efficacy to Treatment Outcomes of Alcohol-Dependent Men and Women. *The American Journal on Addictions*, 16, 85–92.
- Vázquez, V. & Castro, R. (2009). Masculinidad hegemónica, violencia y consumo de alcohol en el medio universitario. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 14 (42), 701-719.

- Villarreal, M., Sánchez, J. & Musitu, G. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Intervención Psicosocial*, 19 (3), 253-264.
- Villatoro, J., Gutiérrez, M., Quiroz, N., Moreno, M., Gaytán, L., Gaytán, F., Amador, N. & Medina-Mora, M. (2009). Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud Mental*, 32, 287-297.
- Wild, L.G., Flisher, A. J., Bhana, A. & Lombard, C. (2004). Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *Journal Child Psychology and Psychiatry*. 45(8), 1454-1467.
- Wilson, G.T. (1988). Alcohol use and abuse: A social learning analysis. En C.G. Chaudrom y D.A. Wilkinson (Eds.), *Theories on alcoholism* (pp. 239-287). Toronto: Addiction Research Foundation.

Apéndices

Apéndice A

Derivación Teórica-Conceptual-Empírica de las Variables del Estudio



Apéndice B

Muestra de Estudiantes Universitarios

<i>Área de Estudio</i>	<i>Grupos por facultades</i>	<i>Muestra de Grupos por facultad</i>	<i>Estudiantes por grupo</i>
Ciencias agropecuarias	16	1	36
Salud	65	2	88
Arte, educación y humanidades	59	2	73
Ciencias naturales exactas	58	2	37
Ingeniería y tecnología	325	6	233
Sociales y Administrativas	224	5	141
Arquitectura, diseño y urbanismo	90	2	72
Total	837	20	680

Apéndice C
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol

(CDPPCA)

Folio:

Datos sociodemográficos:

1. Edad _____ años cumplidos

2. Sexo: Hombre Mujer

3. Estado Civil

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 1. Soltero (a) _____ | 4. Separado (a) _____ |
| 2. Casado (a) _____ | 5. Viudo (a) _____ |
| 3. Divorciado (a) _____ | 6. Unión Libre _____ |

4. Tiene hijos: No Si

5. Si tiene hijos ¿cuántos hijos tiene? _____

6. ¿Con quién vives?

Ambos Padres Padre Madre Hermano (a)s Otros familiares

Amigos Solo

7. Escolaridad _____ años

8. Nombre de la Facultad: _____

9. Cuál semestre cursa actualmente _____

10. Origen de lugar de procedencia de estudiante: Local Foráneo

11. Ocupación

Solo estudias Estudias y Trabajas

12. Si te dedicas al trabajo remunerado, ¿de qué tipo es éste?

- | | |
|-------------------------|------------------------------------|
| 1. Profesionista _____ | 4. Comerciantes y vendedores _____ |
| 2. Técnico _____ | 5. Trabajadores de servicios _____ |
| 3. Administrativo _____ | 6. Otro _____ |

13. ¿Cuánto es tu ingreso económico por mes? _____

Prevalencia de Consumo de Alcohol

1. ¿Has consumido alcohol alguna vez en tu vida? Si No

2. ¿Has consumido alcohol en el último año? Si No

3. ¿Has consumido alcohol en el último mes Si 1 No 0

4. ¿Has consumido alcohol en la última semana Si 1 No 0

5. ¿En qué cantidad consume alcohol?

Número de bebidas por ocasión _____

6. ¿Cerca del lugar en el que vives (cuatro cuadras a la redonda) existen lugares donde se promueva la venta y consumo de alcohol?

Si solo se vende 1 No se vende 2

Si solo se consume 3 No se consume 4

Si se vende y consume 5 No se vende ni se consume 6

7. ¿Qué tipo de lugares son estos?

1. Bares

2. Billares

3. Restaurants

4. Depósitos de cervezas

5. Antros

6. Otros _____ 7. No aplica

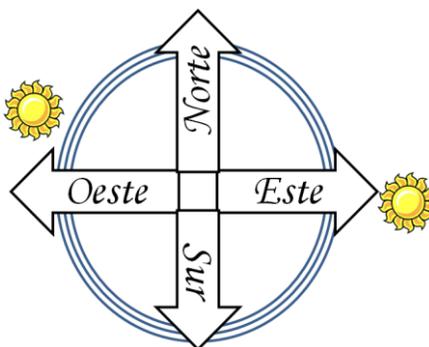
8. Para ti es accesible comprar bebidas alcohólicas debido a su cercanía cerca del lugar donde vives.

Si 1 No 0 No aplica 77

9. Aproximadamente a qué distancia se encuentran del lugar en el que vives

_____ metros al Norte 1 al Sur 2 al Este 3 al Oeste 4

No aplica 77



10. ¿Cerca de los sitios en los que transitas frecuentemente (escuela, trabajo, y lugares de esparcimiento) existen lugares donde se promueva la venta y consumo de alcohol?

Si solo se vende No se vende

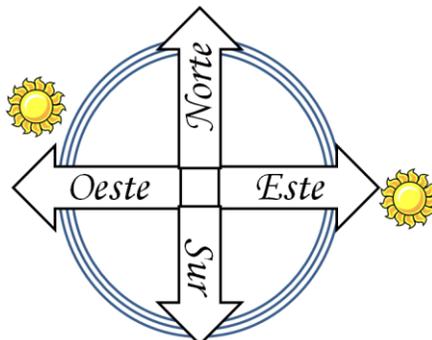
Si solo se consume No se consume

Si se vende y consume No se vende ni se consume

11. Aproximadamente a qué distancia se encuentran de los sitios en los que transitas frecuentemente.

_____ metros al norte 1 al sur 2 al Este 3 al Oeste 4

No aplica 77



12. ¿Qué tipo de lugares son estos?

1. Bares

2. Billares

3. Restaurants

4. Depósitos de cervezas

5. Antros

6. Otros _____ 7. No aplica

13. Para ti es accesible comprar bebidas alcohólicas en los que transitas frecuentemente (escuela, trabajo, y lugares de esparcimiento) Si No

14. ¿Alguna persona con la que vives consumes bebidas alcohólicas?

Si 1

No 0

No sé 3

15. ¿Quién de la (s) persona (s) que viven contigo consume bebidas alcohólicas?

Ambos Padres 1

Padre 2

Madre 3

Hermano (a)s 4

Otros familiares 5

Amigos 6 Ninguno 7

16. Si alguna de las personas que viven contigo consumen alcohol, cuantas copas consume en un día típico de consumo de alcohol.

Padre _____ bebidas

Madre _____ bebidas

Hermanos _____ bebidas

Otros familiares _____ bebidas

Amigo _____ bebidas Ninguno _____

Apéndice D

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

En las siguientes oraciones marca (X) que tan de acuerdo te sientes con relación en cada una de ellas.

	<i>Totalmente de Acuerdo</i>	<i>De Acuerdo</i>	<i>En Desacuerdo</i>	<i>Totalmente en Desacuerdo</i>
1. Siento que soy una persona de valor, al igual que otras personas	4	3	2	1
2. Definitivamente creo que soy un fracaso	1	2	3	4
3. Siento que tengo un buen número de cualidades	4	3	2	1
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás	4	3	2	1
5. No tengo mucho de que sentirme orgulloso	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva con mi persona	4	3	2	1
7. En todo, estoy satisfecho (a) conmigo mismo	4	3	2	1
8. Desearía tener más respeto conmigo mismo (a)	1	2	3	4
9. Algunas veces me siento inútil	1	2	3	4
10. Algunas veces creo que no sirvo para nada	1	2	3	4

Rango entre 10 -40; 10-20 = Baja Autoestima

21-30 =Media Autoestima

31-40 =Alta Autoestima

Apéndice E

Inventario de Ansiedad de Beck (IAB)

Lea cada uno de las oraciones atentamente e indique cuanto le ha afectado los siguientes síntomas en la última semana incluyendo hoy.

	Poco o Nada	Levemente	Moderadamente	Severamente
1. Hormigueo o entumecimiento				
2. Sensación de calor				
3. Debilidad en las piernas				
4. Incapaz de relajarse				
5. Miedo a que suceda lo peor				
6. Mareado (a), o que se le va la cabeza.				
7. Palpitaciones o latidos del corazón fuertes y acelerados.				
8. Sensación de inestabilidad				
9. Sensación de estar aterrorizado				
10. Nerviosismo				
11. Con sensación de ahogo				
12. Con temblores de manos.				
13. Temblor generalizado				
14. Con miedo a perder el control.				
15. Dificultad para respirar, sensación de ahogo				
16. Con miedo a morir.				
17. Estar asustado.				
18. Indigestión o molestia abdominal				
19. Con sensación de desmayarte.				
20. Con rubor facial.				
21. Con sudoración, fría o caliente.				

Apéndice F

Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (EDCEE)

Instrucciones: En la siguiente escala marca cuántos días en la última semana has sentido presentado estos síntomas.

Síntomas	0 días	1 a 2 días	3 a 4 días	5 a 7 días
1.Me molestaron muchas cosas que generalmente no me molestan				
2.No tenía hambre				
3.Sentía que no podía quitarme la tristeza				
4.Sentía que era tan bueno (a) como los demás				
5.Problemas de atención				
6.Me sentí deprimido(a)				
7.Todo era un esfuerzo				
8.Veía el futuro con esperanza				
9.Pensé que mi vida era un fracaso				
10.Tenía miedo				
11.Dormía sin poder descansar				
12. Estaba feliz				
13. Platiqué menos de lo normal				
14. Me sentía solo(a)				
15. Sentí que la gente era poco amigable				
16. Disfruté de la vida				
17. Lloraba a ratos				
18. Me sentía triste				
19. Sentí que no le caía bien a los demás				
20. No podía “seguir adelante”				

Apéndice G

Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes (CSVA)

Si algunos de los sucesos listados a continuación te han ocurrido en los últimos seis meses, indícalo marcando la opción de respuesta que corresponda a lo que te ha sucedido y como fueron esos sucesos para ti.

Sucesos Como fueron estos sucesos	No Te Sucedió	Bueno	No Tuvo Importancia	Malo
1. Cambié de escuela				
2. Nacimiento de una hermana (o)				
3. Algún hermano (a) se fue de la casa				
4. Pérdida de trabajo de mi papá o mi mamá				
5. Mi padre (madre) se fue de la casa				
6. El trabajo de mi papá cambió y está más tiempo fuera de casa				
7. Mi mamá empezó a trabajar fuera de casa				
8. Separación o divorcio de mis padres				
9. Mi papá o mamá se casó de nuevo				
10. Mi hermano(a) fue encarcelado				
11. Mi papá (mamá) fue enviado a prisión por un año o más				
12. Mis abuelos vinieron a vivir a mi casa				
13. Mejoraron mis relaciones con otras personas				
14. Muerte de algún abuelo				
15. Disminuyeron los ingresos de mi familia				
16. Empecé la secundaria o preparatoria				
17. Los pleitos entre mis papas empeoran				
18. Murió mi papá (mamá)				
19. Murió un hermano(a)				
20. Murió un amigo cercano				
21. Dejé de fumar				
22. Tuve serios desacuerdos				
23. Mis papás, que estaban separados, se volvieron a casar o volvieron a vivir juntos				
24. Mi papá (mamá) tuvo un problema emocional en que se requirió tratamiento.				
25. Mi papá o (mamá) fue hospitalizado por una enfermedad seria.				
26. Un hermano (a) fue hospitalizado por una enfermedad seria.				
27. Me enviaron con un psicólogo o terapeuta				
28. Empecé a usar lentes, frenos, aparato para oír, u otro tipo de instrumentos				
29. Vivo o viví en una casa hogar				

Sucesos Como fueron estos sucesos	No Te Sucedió	Bueno	No Tuvo Importancia	Malo
30. Me sorprendieron haciendo trampa o mintiendo en la escuela				
31. Me expulsaron de la escuela o de algún curso				
32. Obtuve mi permiso o licencia de manejo				
33. Tuve un aborto provocado(si eres mujer) o mi novia tuvo un aborto provocado (si eres hombre)				
34. Fui asaltado o golpeado				
35. Abusaron sexualmente de mí o fui violada (o)				
36. Contraje una enfermedad venérea				
37. Tuve relaciones sexuales por primera vez				
38. Tuve una experiencia homosexual				
39. Robé algo valioso				
40. Subí mucho de peso				
41. Bajé mucho de peso				
42. Problemas en la escuela con algún (os) maestro (os)				
43. Tuve un accidente que me dejó cicatrices				
44. Comparto más tiempo con mis amigos o compañeros				
45. Me enfermé seriamente y pasé un tiempo en el hospital				
46. Reprobé o repetí un año escolar				
47. Estoy en libertad condicional				
48. Me suspendieron de la escuela				
49. Fui encarcelado por robar				
50. Tomé drogas o alcohol				
51. Me embaracé (mujer) o embaracé a mi novia (hombre)				
52. Me hice miembro de un grupo religioso				
53. Tuve un fracaso (en la escuela, deportes u otra actividad)				
54. Empecé a tener novio(a)				
55. Rompí con mi novio(a)				
56. Me dieron permiso de salir con un muchacho(a) por primera vez				
57. Fui golpeado por algún miembro de mi familia				
58. Tuve una desilusión amorosa				
59. Fui aceptado en la universidad				
60. Empecé a trabajar medio tiempo				
61. Conseguí mi primer empleo de tiempo completo				
62. Perdí mi empleo				
63. Reprobé un examen o un curso importante				
64. Me inscribí en un club u organización				

Sucesos Como fueron estos sucesos	No Te Sucedió	Bueno	No Tuvo Importancia	Malo
65. Me eligieron como el líder o jefe de un grupo u organización				
66. Fui tratado de manera diferente por mis amigos				
67. Una hermana soltera se embarazó				
68. Tuve un logro personal sobresaliente				
69. Mejoraron las relaciones con mi familia				
70. Gané un premio deportivo importante				
71. Mejoré mi promedio escolar				

Apéndice H

Cuestionario de Motivos para el Consumo de Alcohol (MCA)

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de motivos para el consumo de alcohol; por favor encierra en un círculo la opción que más se acerque a tu realidad; no dejes ningún espacio en blanco. Piensa en todas las ocasiones que has consumido alcohol.

¿Qué tan seguido dirías tú que consumes alcohol a causa de los siguientes motivos?

Motivos	Nunca	Pocas veces	La mitad de las veces	Casi siempre	Siempre
1. Para olvidarme de mis preocupaciones	1	2	3	4	5
2. Porque mis amigos me presionan para consumir alcohol	1	2	3	4	5
3. Porque me ayuda a disfrutar de una fiesta	1	2	3	4	5
4. Porque me ayuda cuando me siento triste o deprimido	1	2	3	4	5
5. Para ser sociable y hacer amigos	1	2	3	4	5
6. Para animarme cuando ando de mal humor	1	2	3	4	5
7. Porque me gusta cómo me siento consumiendo alcohol	1	2	3	4	5
8. Para que otros no se burlen de mí por no tomar	1	2	3	4	5
9. Porque es emocionante	1	2	3	4	5
10. Para emborracharme, embriagarme	1	2	3	4	5
11. Porque hace las reuniones sociales más divertidas	1	2	3	4	5
12. Para pertenecer al grupo que quiero	1	2	3	4	5
13. Porque me da una sensación placentera	1	2	3	4	5
14. Porque mejora las fiestas y celebraciones	1	2	3	4	5
15. Porque me siento más seguro de mi mismo	1	2	3	4	5
16. Para celebrar una ocasión especial con mis amigos	1	2	3	4	5
17. Para olvidarme de mis problemas	1	2	3	4	5
18. Porque es divertido	1	2	3	4	5
19. Para caerles bien a los demás	1	2	3	4	5
20. Para que no sienta que no me incluye mis amigos o compañeros	1	2	3	4	5

Apéndice I

Inventario de Masculinidad y Femeidad (IMAFE)

A continuación encontrarás una lista de palabras que describen formas de ser de las personas, por ejemplo: racional, cariñoso, flojo. Le voy a pedir que use esas palabras para describirse. Esto es a cada palabra le pondrá un número entre uno y siete, según que también crea que describe su manera de ser.

Estos números del uno al siete significan lo siguiente:



Ejemplo:

Listo 3 Le pondrá el número 3 si cree que algunas veces usted es listo

Malicioso 1 Le pondrá el número uno si cree que nunca o casi nunca usted es malicioso

Responsable 7 Le pondrá el número 7 si cree que siempre o casi siempre o casi siempre usted es responsable

Enseguida se encuentran estas descripciones, asigne un número de acuerdo con la escala del 1 al 7 como se muestra arriba.

POR FAVOR NO DEJE NINGUN INCISO SIN CONTESTAR

1. Seguro de mí mismo (a)	21. Dispuesto (a) a arriesgarse	41. Racional	
2. Afectuoso (a)	22. Deseoso (a) de consolar al que se sienta lastimado	42. Me gustan los Niños (cuidarlos y protegerlos)	
3. Enérgico (a)	23. Agresivo (a)	43. Rudo (a)	
4. Conformista	24. De personalidad débil	44. Dependiente	
5. Me comporto confiado (a) de mi mismo (a)	25. Autosuficiente	45. Maduro (a)	
6. Compasivo (a)	26. Cariñoso (a)	46. De voz suave	
7. Dominante	27. Uso malas palabras	47. Incomprensivo (a)	
8. Simplista	28. Inseguro (a) de sí mismo (a)	48. Influenciable	
9. Analítico (a)	29. Independiente	49. Valiente	
10. Sensible a las necesidades de los demás	30. Amigable	50. Generoso (a)	
11. Individualista	31. Materialista	51. Frío (a)	
12. Sumiso (a)	32. Pasivo (a)	52. No me gusta arriesgarme	
13. Hábil para dirigir	33. Competitivo (a)	53. Reflexivo (a)	
14. Comprensivo (a)	34. Tierno (a)	54. Espiritual	
15. Ambicioso (a)	35. Autoritario (a)	55. De voz fuerte	
16. Incapaz de planear	36. Resignado (a)	56. Retraído (a)	
17. Tomo decisiones con facilidad	37. Atlético (a)	57. De personalidad fuerte	
18. Caritativa	38. Dulce	58. Cooperador (a)	
19. Arrogante	39. Egoísta	59. Malo (a)	
20. Indeciso (a)	40. Cobarde	60. Tímido (a)	

Apéndice J

Inventario de Historia Familiar (IHFA)

Instrucciones: Marca con un círculo la opción de respuesta que consideres más precisa.

1. ¿Con qué frecuencia bebía alcohol tu padre? Señale solo una opción

Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta	Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta
No aplica (no tengo)		4=Más o menos una vez a la semana	
0=No bebe		5=Una o dos veces al mes	
1=Más o menos diario		6=Unas cuantas veces al año	
2=4 o 5 veces a la semana		0=Una vez al año o menos	
3=2 o 3 veces a la semana			

2. ¿Con qué frecuencia bebía alcohol tu madre? Señale solo una opción

Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta	Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta
No aplica (no tengo)		4=Más o menos una vez a la semana	
0=No bebe		5=Una o dos veces al mes	
1=Más o menos diario		6=Unas cuantas veces al año	
2=4 o 5 veces a la semana		0=Una vez al año o menos	
3=2 o 3 veces a la semana			

3. ¿Con qué frecuencia tu padre bebía tanto que acabo ebrio? Señale solo una opción

Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta	Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta
No aplica (no tengo)		4=Más o menos una vez a la semana	
0=No bebe		5=Una o dos veces al mes	
1=Más o menos diario		6=Unas cuantas veces al año	
2=4 o 5 veces a la semana		0=Una vez al año o menos	
3=2 o 3 veces a la semana			

4. ¿Con qué frecuencia tu madre bebía tanto que acabo ebrio? Señale solo una opción

Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta	Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta
No aplica (no tengo)		4=Más o menos una vez a la semana	
0=No bebe		5=Una o dos veces al mes	
1=Más o menos diario		6=Unas cuantas veces al año	
2=4 o 5 veces a la semana		0=Una vez al año o menos	
3=2 o 3 veces a la semana			

5. ¿Con qué frecuencia bebe alcohol tu padre? Señale solo una opción

Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta	Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta
No aplica (no tengo)		4=Más o menos una vez a la semana	
0=No bebe		5=Una o dos veces al mes	
1=Más o menos diario		6=Unas cuantas veces al año	
2=4 o 5 veces a la semana		0=Una vez al año o menos	
3=2 o 3 veces a la semana			

6. ¿Con qué frecuencia bebe alcohol tu madre? Señale solo una opción

Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta	Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta
No aplica (no tengo)		4=Más o menos una vez a la semana	
0=No bebe		5=Una o dos veces al mes	
1=Más o menos diario		6=Unas cuantas veces al año	
2=4 o 5 veces a la semana		0=Una vez al año o menos	
3=2 o 3 veces a la semana			

7. ¿Con qué frecuencia tu padre bebe tanto que acabo ebrio? Señale solo una opción

Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta	Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta
No aplica (no tengo)		4=Más o menos una vez a la semana	
0=No bebe		5=Una o dos veces al mes	
1=Más o menos diario		6=Unas cuantas veces al año	
2=4 o 5 veces a la semana		0=Una vez al año o menos	
3=2 o 3 veces a la semana			

8. ¿Con qué frecuencia tu madre bebe tanto que acabo ebria? Señale solo una opción

Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta	Frecuencia de Consumo	Opción de respuesta
No aplica (no tengo)		4=Más o menos una vez a la semana	
0=No bebe		5=Una o dos veces al mes	
1=Más o menos diario		6=Unas cuantas veces al año	
2=4 o 5 veces a la semana		0=Una vez al año o menos	
3=2 o 3 veces a la semana			

9. Bebían tus padres juntos o separados?

Señale solo una opción		Señale solo una opción	
No aplica (no tengo)		3= Por lo general separados	
0= No sabe no contesto		4=Tanto juntos como separados	
1= Solo uno de los familiares bebe		5= Casi siempre juntos	
2= Siempre separados		6= Siempre juntos	

10. Beben tus padres juntos o separados? Señale solo una opción

Señale solo una opción		Señale solo una opción	
No aplica (no tengo)		3= Por lo general separados	
0= No sabe no contesto		4=Tanto juntos como separados	
1= Solo uno de los familiares bebe		5= Casi siempre juntos	
2= Siempre separados		6= Siempre juntos	

11. ¿Cuándo bebía tu padre o tu madre estabas tú presente?

Señale solo una opción	
No aplica (no tengo)	
0= Nunca	
1= De vez en cuando	
2= Casi Siempre	

12. ¿Cuándo bebe tu padre o tu madre estás tú presente?

Señale solo una opción	
No aplica (no tengo)	
0= Nunca	
1= De vez en cuando	
2= Casi Siempre	

Apéndice K

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Uso de Alcohol

(AUDIT)

Instrucciones: A continuación se presentan algunas preguntas sobre tu consumo de alcohol; por favor encierra en un círculo la respuesta que más se acerca a tu realidad.

<p>1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que habías pasado cuando estuviste bebiendo?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajes a tu forma de beber?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p>

Apéndice L

Carta de Autorización área de arquitectura, diseño y urbanismo



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE ARQUITECTURA

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
 Director de la Facultad de Enfermería, UANL
 P r e s e n t e.-

Por este conducto me permito enviarle un cordial saludo y a su vez le autorizo a la estudiante M.C.E. Nora Angélica Armendáriz García, que realice en esta facultad parte de su Tesis de Grado Doctoral titulada "Modelo Explicativo de Factores Personales, Psicológicos y Sociales y su influencia en el consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios".

Sin más por el momento, quedo de usted.

Atentamente,
 "Alere Flamman Veritatis"
 Ciudad Universitaria, 30 de noviembre de 2011.


M.C. MARÍA DE LOS ÁNGELES STRINGEL RODRÍGUEZ
 Subdirección Académica

c.c.p. archivo
sadl



Pedro de Alba s/n Cd. Universitaria, C. P. 66451
 San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México.
 Tel. (81) 8329-4160 Fax 8376-4835 arquitectura@uanl.mx

Apéndice M

Carta de Autorización área de arte, educación y humanidades



MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
Director de la Facultad de Enfermería

Presente. –

Por este conducto me permito enviarle un cordial saludo y a su vez le autorizo a la estudiante MCE. Nora Angélica Armendáriz García que realice en esta facultad parte de su Tesis de Grado Doctoral titulada "Modelo Explicativo de Factores Personales, Psicológicos y Sociales y su Influencia en el Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios".

Sin más por el momento, me despido de usted.

Atentamente

"Alere Flammam Veritatis"

Ciudad Universitaria de Nuevo León, 3 de octubre de 2011
EL SUBDIRECTOR ACADÉMICO


M.C. ROGELIO CANTÚ MENDOZA



SUBDIRECCION
ACADEMICA

'par

Web: <http://www.filosofia.uanl.mx>
Correo electrónico: academica@filosofia.uanl.mx

Ciudad Universitaria, C.P. 66450
San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México
Tels. y Fax: (81) 8352 5690 • 8376 0780 • 8376 0620 • 8352 4250 • 8352 4259

Apéndice N

Carta de Autorización área de ingeniería y tecnología



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE INGENIERÍA MECÁNICA Y ELÉCTRICA

M.S.P. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR
Di rector de la Facultad de Enfermería
Presente.-

Por este conducto me permito enviarle un cordial saludo y a la vez le comunico que se le autorizo a la Señorita **MCE. NORA ANGELICA ARMENDARIZ GARCIA con número de matrícula 10355888**, para la aplicación de encuestas a alumnos de esta Facultad, sobre el **“Modelo Educativo Factores Personales Psicológicos y Sociales y su Influencia en el Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios”**, para la elaboración de su Tesis Doctoral.

Agradeciendo de antemano las atenciones que se sirva brindar a la presente quedo de Usted, a sus órdenes como su atento y seguro servidor.

ATENTAMENTE
“ALERE FLAMMAM VERITATIS “
Cd. Universitaria a 6 de Diciembre del 2011
SUBDIRECTOR ACADÉMICO DE LA FACULTAD DE
INGENIERÍA MECÁNICA Y ELÉCTRICA

(Firma manuscrita)
M.C. ARNULFO TREVIÑO CUBERO

*Martha Alicia

Pedro de Alba s/n, Ciudad Universitaria, C.P. 66451,
 San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México,
 Conm.: 8329-4020, Fax: 8332-0904, www.fime.uanl.mx



CACTI
 Consejo de Accreditación
 De la Enseñanza
 De la Ingeniería, A.C.



CIEES
 Comités Interinstitucionales para la
 Evaluación de la Educación Superior



Apéndice Ñ

Carta de Autorización área de la salud



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE MEDICINA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO

FM-185/2011

M.S.P. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR

Director de la Facultad de Enfermería

Presente

Estimado M.S.P. Rodríguez:

Por medio de la presente le envío un cordial saludo y a su vez le autorizo a la estudiante M.C.E. Nora Angélica Armendáriz García, que realice en esta facultad parte de su Tesis de Grado Doctoral titulada "Modelo Explicativo de Factores Personales, Psicológicos y Sociales y su Influencia en el Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios"

Sin más por el momento, me despido de usted.

Atentamente

"Alere Flammam Veritatis"

Monterrey, N. L., 24 de octubre de 2011

DR. med. ORALIA BARBOZA QUINTANA
Subdirectora de Estudios de Pregrado de la
Licenciatura de Médico Cirujano y Partero



SUBDIRECCIÓN DE
ESTUDIOS DE PREGRADO

Apéndice O

Carta de Autorización área de ciencias agropecuarias



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

MSP. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR
DIRECTOR
FACULTAD DE ENFERMERIA, UANL.

Presente.-

Por este conducto, me permito enviarle un cordial saludo y a través de la presente informar a Usted, que esta Facultad, esta en la mejor disposición de brindarle todas las facilidades a la MCE. Nora Angélica Armendariz García, a fin de que realice la aplicación de encuestas a nuestros estudiantes como parte de su Tesis Doctoral titulada "Modelo Explicativo de Factores Personales, Psicológicos y Sociales y su Influencia en el Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios".

Sin otro particular de momento, me despido.

Atentamente,
"Alere Flammam Veritatis"
Escobedo Nuevo León, 24 de Octubre de 2011


DR. JUAN JOSÉ ZARATE RAMOS.
DIRECTOR



c.c.p. expediente



"Educación de calidad. un compromiso social"

Campus de Ciencias Agropecuarias
Av. Francisco Villa s/n, Ex-Hacienda el Canadá, C.P. 66050
Escobedo, Nuevo León, México.
Tels: (81) 8329 4000, ext. 3600 • 1340 4390
fmvzuani@fmvz.uanl.mx

Apéndice P

Carta de Autorización área social-administrativa



OF.FACDYC 2222/2011

MSP. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR
DIRECTOR FACULTAD DE ENFERMERIA
Presente.-

Estimado MSP. Lucio Rodríguez Aguilar:

Por este conducto me permito enviarle y cordial saludo y a la vez informarle respuesta en relación al oficio FAEN N° 747/2011 queda autorizado para que la estudiante de Doctorado en ciencias de Enfermería MCE. Nora Angélica Armendáriz García realice parte de su tesis de Grado, titulada "Modelo Explicativo de Factores Personales, Psicológicos y Sociales y su influencia en el consumo del alcohol en estudiantes Universitarios"

Sin más por el momento, quedo de Usted.

Atentamente,
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
 Cd. Universitaria de N.L. a 28 de Noviembre del 2011


DR. JOSE LUIS PRADO MAILLARD
DIRECTOR



Cd. Universitaria, Apdo. Postal 31 Suc "F" C.P. 66451
 San Nicolás de los Garza Nuevo León, México
 Conmutador. (0181) 8134 4600
 www. facdyc.uanl.mx



Apéndice Q

Carta de Autorización área ciencias naturales exactas



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

M.C.E. NORA ANGELICA ARMENDARIZ GARCÍA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEÓN
PRESENTE.-

Por medio del presente me permito enviarle un cordial saludo y al mismo tiempo le comunico que la solicitud presentada por Usted con anterioridad en referencia a su tesis de Doctorado con el tema de "Modelo explicativo de Factores Personales, Psicológicos y Sociales y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios, ya fue aceptado, por lo cual se le autoriza llevar a cabo las entrevistas pertinentes entre estudiantes de nuestra comunidad de Ciencias Biológicas, con el compromiso profesional de darle el uso adecuado y ético a los datos que resulten.

Sin otro particular por el momento y en espera de poder servirle en este trabajo de investigación, quedo de Usted,

ATENTAMENTE
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Cd. Universitaria 09 de Enero del 2011

M.E.C. RAMÓN R. CAVAZOS GONZÁLEZ.
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO.

c.c.p. archivo.



Av. Pedro de Alba y Manuel L. Barragán s/n, Cd. Universitaria, C.P. 66450, A.P. 67-F
San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México.
Tels.: (81) 8329 4110, Ext. 6402 Fax: (81) 8376 2813

Apéndice S

Consentimiento Informado

Título del Proyecto: Modelo explicativo de factores personales, psicológicos y sociales, y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Investigadora Responsable: MCE. Nora Angélica Armendáriz García

Prologo: Estamos interesados en conocer los factores que favorecen el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios del área metropolitana de Nuevo León. Por tal motivo se te invita a participar en este estudio que forma parte de la tesis doctoral de la MCE. Nora Angélica Armendáriz García, si tú decides participar deberás responder a unos cuestionarios que se aplicarán, los cuales deben ser respondidos en tú institución educativa en una fecha y hora establecida que no interfieran con tus actividades académicas, si aceptas participar se te aplicaran ocho instrumentos para conocer la relación de estos factores personales, psicológicos y sociales con el consumo de alcohol en jóvenes como tú. Para decidir participar o no debes conocer el propósito, los riesgos y los beneficios de participar en el estudio. La forma de brindar esta información es mediante el consentimiento informado. El consentimiento informado consiste en la explicación del estudio, si tú decides participar te solicitaremos firmar este formato de consentimiento informado y se te entregara una copia del mismo.

Propósito del Estudio: Conocer los posibles factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. La información que tu nos brinde será de gran utilidad debido a que en función de ella se elaborara un modelo explicativo con el objetivo a futuro de diseñar acciones de prevención en esta población. Se te solicita leer este consentimiento informado, y realizar preguntas en caso de que tengas dudas respecto a tu participación en el estudio antes de firmar este consentimiento.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

1. Al aceptar participar en el presente estudio se te solicitará firmar este consentimiento informado y entregarlo en una fecha, hora y lugar establecidos previamente.
2. Si aceptas participar se te aplicarán una cedula de datos personales, así como ocho instrumentos, los cuales contendrán información referente a la presencia de autoestima, depresión, ansiedad, eventos estresantes de la vida, motivaciones para el consumo de alcohol, condición de género, historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol del estudiante universitario.
3. La aplicación de los instrumentos será realizada dentro de la institución en la que tú llevas a cabo tus actividades educativas. La información obtenida será resguardada por la autora principal del estudio, cuidándose en todo momento la privacidad de las participantes, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad de las participantes al estudio.
4. Tú participación en el presente estudio no tendrá ninguna repercusión en la institución donde llevas acabo tu formación académica (donde estudias).
5. Tendrás la libertad de retirar tú consentimiento de participa en cualquier momento que tú lo decidas y en caso de que desees retirar tú participación no tendrá ningún tipo de perjuicio.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con tú participación en el estudio. Si tú te sientes incómodo, incapacitado o simplemente no desees seguir contestando los cuestionarios puedes retirarte en el momento que tu lo decidas.

Beneficios esperados:

En el presente estudio no existe un beneficio personal por participar. Sin embargo si tú requieres alguna orientación sobre los temas abordados en el presente estudio se puede

brindar la información requerida o referirte con un especialista que te pueda brindar mayor orientación.

Alternativas:

La alternativa planteada en el estudio implica no participar en este.

Costos:

Tu participación en el estudio, no implica ningún costo a tu persona.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que conocerán de tú participación en el estudio son tú y el equipo responsable del estudio que participaran en la aplicación de los instrumentos. Es importante mencionar que la información recabada será uso exclusivo del equipo de investigación y no serán difundidos los resultados a otras personas no autorizadas. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicara información individualizada de cada participante en el estudio. Debido a que la información recolectada es anónima y es considerada información confidencial.

Derecho de Retratar:

Tu participación en el estudio es voluntaria, y tú decisión de participar o no, no afecta tu relación actual con ninguna institución. Si tú decides participar tendrás la libertad de retractarte en el momento en que tú lo decidas.

Preguntas:

Si tú tienes alguna pregunta sobre tus derechos como participante en este estudio comunícate con los responsables de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería, puede dirigirse específicamente con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres quien se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León.

Consentimiento:

Yo, voluntariamente acepto brindar información y participar en este estudio. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del Participante

Firma y Nombre del Primer Testigo

Parentesco: _____

Dirección: _____

Nora Angélica Armendáriz García
Autora de la investigación

Firma y Nombre del Segundo Testigo

Parentesco: _____

Dirección: _____

Apéndice T

Consentimiento Informado para Padres o Tutores

Título del Proyecto: Modelo explicativo de factores personales, psicológicos y sociales, y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Investigadora Responsable: MCE. Nora Angélica Armendáriz García

Prologo: Estamos interesados en conocer los factores que favorecen el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios del área metropolitana de Nuevo León. Por tal motivo se le invita a que autorice a su hijo (a) a participar en este estudio que forma parte de la tesis doctoral de la MCE. Nora Angélica Armendáriz García, si usted decide que su hijo (a) participe en el presente estudio su hijo deberá responder a unos cuestionarios que se aplicarán, los cuales deben ser respondidos en su institución educativa en una fecha y hora establecida que no interfieran con su actividades académicas, si acepta que su hijo (a) participe se le aplicaran ocho cuestionarios para conocer la relación de algunos factores personales, psicológicos y sociales que pueden influir en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Para decidir que su hijo (a) participen o no, usted debe conocer el propósito, los riesgo y los beneficios de que su hijo (a) participe en el presente estudio. La forma de brindar esta información es mediante el consentimiento informado. El consentimiento informado consiste en la explicación del estudio, si usted decide que su hijo (a) participe se le solicita que usted firme este formato de consentimiento informado y se le entregara una copia del mismo.

Propósito del Estudio: Conocer los posibles factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. La información que su hijo (a) nos brinde será de gran utilidad debido a que en función de ella se elaborara un modelo explicativo con el objetivo a futuro de diseñar acciones de prevención en esta población. Se le solicita leer este consentimiento informado, y firmar este si autoriza que su hijo (a) forme parte del presente estudio.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

1. Al aceptar que su hijo (a) participe en el presente estudio se le solicitará firmar este consentimiento informado y entregarlo a su hijo (a) para que posteriormente él (ella) lo entregue en una fecha, hora y lugar de la facultad establecidos previamente.
2. Si acepta que su hijo (a) participe se le aplicarán una cedula de datos personales, así como ocho instrumentos, los cuales contendrán información referente a la presencia de autoestima, depresión, ansiedad, eventos estresantes de la vida, motivaciones para el consumo de alcohol, condición de género, historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol del estudiante universitario.
3. La aplicación de los cuestionarios será realizada dentro de la institución en la que su hijo (a) lleva a cabo sus actividades educativas. La información obtenida será resguardada por la autora principal del estudio, cuidándose en todo momento la privacidad de su hijo (a), evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad de los participantes en el estudio.
4. La participación de su hijo (a) en el presente estudio no tendrá ninguna repercusión en la facultad donde lleva a cabo su formación académica (donde estudia).
5. Su hijo (a) tendrá la libertad de retirar su consentimiento de participar en cualquier momento que él (ella) lo decida, y en caso de que desees retirar su participación no tendrá ningún tipo de perjuicio.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con la participación de su hijo (a) en el estudio. Si su hijo (a) se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los cuestionario puede retirarse en el momento que él lo decida.

Beneficios esperados:

En el presente estudio no existe ningún beneficio personal para su hijo (a) por participar. Sin embargo si su hijo (a) requieres alguna orientación sobre los temas abordados en el presente estudio se puede brindar la información requerida o referirse con un especialista

que le pueda brindar a su hijo (a) mayor orientación.

Alternativas:

La alternativa planteada en el estudio implica que su hijo (a) no participe en este.

Costos:

La participación de su hijo (a) en el estudio, no implica ningún costo para que él (ella).

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que conocerán de la participación de su hijo (a) en el estudio serán usted y el equipo responsable del estudio que participaran en la aplicación de los cuestionarios. Es importante mencionar que la información recabada será uso exclusivo del equipo de investigación y no serán difundidos los resultados a otras personas no autorizadas. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicara información individualizada de cada participante en el estudio. Debido a que la información recolectada es anónima y es considerada información confidencial.

Derecho de Retratar:

La aceptación de que su hijo (a) participe en el estudio es voluntaria, y su decisión de participar o negarse no afecta su relación actual con ninguna institución. Si usted decide que su hijo (a) participe tendrá la libertad de retractarse en el momento en que él (ella) lo decida.

Preguntas:

Si usted tiene alguna pregunta sobre los derechos de su hijo (a) como participante en este estudio comuníquese con los responsables del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería, puede dirigirse específicamente con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres quien se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León.

Consentimiento:

Yo, voluntariamente acepto que mi hijo (a) brinde información y participe en este estudio. Yo he leído la información en este formato y me parece clara la información mostrada en el mismo. Aunque estoy aceptando que mi hijo (a) participe en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y mi hijo (a) puede cancelar su participación.

Firma del Padre o Tutor

Firma y Nombre del Primer Testigo

Parentesco: _____

Dirección: _____

Nora Angélica Armendáriz García
Autora de la investigación

Firma y Nombre del Segundo Testigo

Parentesco: _____

Dirección: _____

Apéndice U

Asentimiento Informado para Menores de Edad

Título del Proyecto: Modelo explicativo de factores personales, psicológicos y sociales, y su influencia en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Investigadora Responsable: MCE. Nora Angélica Armendáriz García

Prologo: Estamos interesados en conocer los factores que favorecen el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios del área metropolitana de Nuevo León. Por tal motivo se te invita a participar en este estudio que forma parte de la tesis doctoral de la MCE. Nora Angélica Armendáriz García, si tú decides participar deberás responder a ocho cuestionarios que se aplicarán, los cuales deben ser respondidos en tú institución educativa en una fecha y hora establecida que no interfieran con tus actividades académicas, si aceptas participar se te aplicaran algunos instrumentos para conocer la relación de estos factores personales, psicológicos y sociales con el consumo de alcohol en jóvenes como tú. Para decidir participar o no debes conocer el propósito, los riesgos y los beneficios de participar en el estudio. La forma de brindar esta información es mediante el asentimiento informado. El asentimiento informado consiste en la explicación del estudio, si tú decides participar te solicitaremos firmar este formato de asentimiento informado y se te entregara una copia del mismo.

Propósito del Estudio: Conocer los posibles factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. La información que tu nos brinde será de gran utilidad debido a que en función de ella se elaborara un modelo explicativo con el objetivo a futuro de diseñar acciones de prevención en esta población. Se te solicita leer este asentimiento informado, y realizar preguntas en caso de que tenga dudas respecto a tu participación.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

1. Al aceptar participar en el presente estudio se te solicitará firmar este asentimiento informado y entregarlo en una fecha, hora y lugar establecidos previamente.
2. Si aceptas participar se te aplicarán una cedula de datos personales, así como ocho instrumentos, los cuales contendrán información referente a la presencia de autoestima, depresión, ansiedad, eventos estresantes de la vida, motivaciones para el consumo de alcohol, condición de género, historia familiar de consumo de alcohol y el consumo de alcohol del estudiante universitario.
3. La aplicación de los instrumentos será realizada dentro de la institución en la que tú llevas a cabo tus actividades educativas. La información obtenida será resguardada por la autora principal del estudio, cuidándose en todo momento la privacidad de las participantes, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad de las participantes al estudio.
4. Tú participación en el presente estudio no tendrá ninguna repercusión en la institución donde llevas acabo tu formación académica (donde estudias).
5. Tendrás la libertad de retirar tú asentimiento de participa en cualquier momento que tú lo decidas y en caso de que desees retirar tú participación no tendrá ningún tipo de perjuicio.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con tú participación en el estudio. Si tú te sientes incómodo, incapacitado o simplemente no desees seguir contestando los cuestionarios puedes retirarte en el momento que tu lo decidas.

Beneficios esperados:

En el presente estudio no existe un beneficio personal por participar. Sin embargo si tú requieres alguna orientación sobre los temas abordados en el presente estudio se puede brindar la información requerida o referirte con un especialista que te pueda brindar mayor orientación.

Alternativas:

La alternativa planteada en el estudio implica no participar en este.

Costos:

Tu participación en el estudio, no implica ningún costo a tu persona.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que conocerán de tú participación en el estudio son tú y el equipo responsable del estudio que participaron en la aplicación de los instrumentos. Es importante mencionar que la información recabada será uso exclusivo del equipo de investigación y no serán difundidos los resultados a otras personas no autorizadas. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científicos, esto significa que no se publicara información individualizada de cada participante en el estudio. Debido a que la información recolectada es anónima y es considerada información confidencial.

Derecho de Retractar:

Tu participación en el estudio es voluntaria, y tú decisión de participar o no, no afecta tu relación actual con ninguna institución. Si tú decides participar tendrá la libertad de retractarte en el momento en que tú lo decidas.

Preguntas:

Si tú tienes alguna pregunta sobre tus derechos como participante en este estudio comunícate con los responsables de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería,

puede dirigirse específicamente con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres quien se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León.

Consentimiento:

Yo, voluntariamente acepto brindar información y participar en este estudio. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del Participante

Firma y Nombre del Primer Testigo

Parentesco: _____

Dirección: _____

Nora Angélica Armendáriz García
Autora de la investigación

Firma y Nombre del Segundo Testigo

Parentesco: _____

Dirección: _____

Apéndice V

Análisis de Factores con el Método de Máxima Verosimilitud

Tabla.57

Análisis factorial de la EAR

Variables	Factores		Comunalidad	
	1	2	Inicial	Extracción
Autoestima 9	.801		.472	.676
Autoestima 10	.744		.466	.603
Autoestima 8	.394		.187	.191
Autoestima 3		.595	.255	.370
Autoestima 6		.576	.342	.429
Autoestima 7		.510	.331	.384
Autoestima 1		.473	.178	.231
Autoestima 2		.383	.236	.251
Autoestima 4		.353	.159	.177
Autoestima 5		.342	.202	.226
% de la varianza	18.60	16.78		
% acumulado	18.60	35.38		

Fuente: EAR

$n_j=680$

Nota: n_1 muestra total

Tabla. 58

Análisis factorial de la IAB

Variables	Factores					Comunalidad	
	1	2	3	4	5	Inicial	Extracción
Ansiedad 17	.619					.396	.449
Ansiedad 10	.616					.383	.484
Ansiedad 4	.573					.344	.430
Ansiedad 16	.505					.257	.271
Ansiedad 5	.502					.412	.447
Ansiedad 9	.470					.403	.425
Ansiedad 8	.449					.373	.383
Ansiedad 7	.143					.364	.462
Ansiedad 1		.538				.271	.341
Ansiedad 3		.481				.286	.305
Ansiedad 6		.354				.235	.247
Ansiedad 11			.526			.305	.375
Ansiedad 15			.448			.318	.394
Ansiedad 19			.434			.299	.338
Ansiedad 14			.402			.339	.378
Ansiedad 21				.555		.324	.435
Ansiedad 20				.530		.236	.343
Ansiedad 2				.474		.297	.362
Ansiedad 18				.330		.286	.312
Ansiedad 12					.778	.323	.682
Ansiedad 13					.525	.399	.501
% de la varianza	11.66	8.92	7.67	6.35	5.21		
% acumulado	11.66	20.59	28.26	34.61	39.82		

Fuente: IAB

 $n_1=680$ Nota: n_1 muestra total

Tabla. 59

Análisis factorial de la EDCEE

Variables	Factores			Comunalidad	
	1	2	3	Inicial	Extracción
Depresión 3	.778			.588	.672
Depresión 18	.746			.610	.670
Depresión 6	.726			.563	.610
Depresión 17	.625			.447	.451
Depresión 10	.456			.376	.383
Depresión 20	.420			.365	.348
Depresión 9	.361			.283	.262
Depresión 2	.277			.177	.128
Depresión 15		.732		.426	.566
Depresión 19		.655		.404	.483
Depresión 14		.465		.444	.461
Depresión 11		.428		.262	.248
Depresión 1		.377		.220	.214
Depresión 5		.368		.201	.193
Depresión 13		.353		.178	.178
Depresión 7		.335		.212	.192
Depresión 16			.732	.459	.596
Depresión 12			.723	.431	.554
Depresión 4			.556	.278	.310
Depresión 8			.543	.275	.297
% de la varianza	16.33	13.37	9.38		
% acumulado	16.33	29.70	39.08		

Fuente: EDCEE

 $n_1=680$ Nota: n_1 muestra total

Tabla. 60

Análisis factorial de la CSVA

Variables	Factores						Comunalidad	
	1	2	3	4	5	6	Inicial	Extracción
SV69	.641						.380	.511
SV68	.613						.362	.471
SV71	.532						.293	.358
SV44	.424						.233	.287
SV13	.365						.205	.211
SV5		.961					.514	.999
SV8		.658					.488	.536
SV23		.284					.218	.269
SV2			.693				.388	.593
SV14			.435				.355	.417
SV54			.434				.347	.377
SV67			.201				.117	.132
SV12			.169				.160	.149
SV59				.963			.433	1.00
SV16				.485			.436	.520
SV1				.362			.257	.325
SV4					.632		.305	.457
SV6					.571		.298	.441
SV15					.528		.283	.393
SV52					.158		.209	.192
SV53						.484	.243	.311
SV63						.483	.244	.334
SV22						.437	.297	.492
SV50						.336	.186	.202
SV66						.230	.198	.201
% de la varianza	2.63	2.33	2.19	2.02	1.92	1.72		
% acumulado	2.63	4.96	7.15	9.18	11.11	12.83		

Fuente: CSVA

 $n_1=680$ Nota: n_1 muestra total

Tabla.60

Continuación

Variables	Factores										Comunalidad	
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16...	Inicial	Extracción
SV55	.716										.346	.603
SV58	.529										.345	.406
SV3		.971									.275	.999
SV11			.705								.304	.617
SV36			.494								.264	.347
SV10			.222								.205	.225
SV41			.173								.130	.132
SV9				.915							.318	.945
SV31					.697						.250	.537
SV43					.329						.284	.373
SV21					.235						.143	.145
SV42					.214						.204	.268
SV56						.880					.409	1.00
SV35						.185					.130	.104
SV48							.611				.246	.406
SV46							.598				.305	.479
SV33								.891			.273	.989
SV51								.294			.125	.107
SV39									.506		.178	.296
SV38									.484		.208	.352
SV45									.393		.291	.388
SV61										.611	.239	.352
SV62										.465	.234	.453
SV60										.368	.232	.336
% de la varianza	1.63	1.61	1.56	1.48	1.48	1.47	1.38	1.38	1.36	1.35		
% acumulado	14.46	16.08	17.64	19.12	20.61	22.08	23.47	24.85	26.21	27.57		

Fuente: CSVA

 $n_1=680$ Nota: n_1 muestra total

Tabla.60

Continuación

Variables	Factores						Comunalidad	
	17	18	19	20	21	22	Inicial	Extracción
SV65	.470						.227	.322
SV70	.369						.201	.250
SV64	.270						.206	.215
SV30		.649					.216	.493
SV34		.361					.153	.190
SV49			.565				.203	.357
SV47			.540				.179	.317
SV20				.360			.149	.188
SV28				.231			.241	.230
SV25					.517		.300	.639
SV18					.470		.209	.263
SV37					.352		.342	.506
SV19						.648	.211	.496
SV57						.337	.197	.251
SV17						.263	.286	.411
% de la varianza	1.30	1.27	1.24	1.22	1.20	1.16		
% acumulado	28.87	30.14	31.39	32.61	33.81	34.98		

Fuente: CSVA

 $n_1=680$ Nota: n_1 muestra total

Tabla.60

Continuación

Variables	Factores					Comunalidad	
	23	24	25	26	27	Inicial	Extracción
SV29	.463					.152	.254
SV32	.243					.207	.248
SV27		.623				.227	.444
SV24			.581			.174	.375
SV26				.313		.163	.172
SV40					.164	.147	.164
SV7					.310	.238	.372
% de la varianza	1.03	.999	.971	.949	.760		
% acumulado	36.02	37.02	37.99	38.94	39.70		

Fuente: CSVA

 $n_1=680$ *Nota:* n_1 muestra total

Tabla.61

Análisis factorial del CMCA

Variables	Factores				Comunalidad	
	1	2	3	4	Inicial	Extracción
MCA11	.833				.724	.792
MCA14	.828				.702	.769
MCA3	.672				.556	.568
MCA16	.576				.431	.433
MCA5	.486				.394	.375
MCA15	.326				.294	.253
MCA19		.827			.558	.721
MCA20		.716			.464	.528
MCA8		.645			.366	.423
MCA12		.530			.329	.307
MCA2		.379			.207	.176
MCA1			.811		.587	.708
MCA17			.792		.577	.670
MCA4			.709		.545	.599
MCA9				.627	.449	.531
MCA7				.574	.526	.555
MCA18				.567	.591	.647
MCA10				.504	.357	.381
MCA13				.497	.527	.506
MCA6				.391	.352	.345
% de la varianza	17.38	11.97	11.20	10.87		
% acumulado	17.38	29.36	40.56	51.44		

Fuente: CMCA

 $n_1=579$ Nota: n_1 muestra total

Tabla. 62

Análisis factorial de la IMAFE

Variables	Factores				Comunalidad	
	1	2	3	4....	Inicial	Extracción
MAFE 34	.810				.713	.800
MAFE 26	.792				.664	.686
MAFE 38	.766				.680	.741
MAFE 2	.725				.632	.651
MAFE 14	.616				.492	.502
MAFE 50	.612				.543	.679
MAFE 18	.581				.495	.515
MAFE 22	.564				.419	.466
MAFE 6	.559				.447	.472
MAFE 30	.528				.437	.454
MAFE 58	.513				.484	.462
MAFE 10	.490				.363	.380
MAFE 42	.477				.300	.277
MAFE 54	.411				.321	.307
MAFE 41		.579			.357	.376
MAFE 9		.556			.424	.411
MAFE 25		.529			.307	.324
MAFE 29		.504			.319	.315
% de la varianza	10.36	5.85				
% acumulado	10.36	16.22				

Fuente: IMAFE

 $n_I=680$ Nota: n_1 muestra total

Tabla 62

Continuación

Variables	Factores					Comunalidad	
	2	3	4	5	6....	Inicio	Extracción
MAFE 45	.491					.409	.425
MAFE 53	.476					.394	.399
MAFE 33	.444					.458	.473
MAFE 17	.388					.391	.352
MAFE 11	.371					.319	.306
MAFE 49	.324					.490	.457
MAFE 24		.605				.411	.457
MAFE 28		.578				.476	.545
MAFE 36		.555				.406	.385
MAFE 20		.476				.380	.375
MAFE 40		.476				.355	.318
MAFE 4		.459				.374	.409
MAFE 16		.440				.242	.239
MAFE 12		.423				.263	.286
MAFE 44		.340				.232	.203
MAFE 56		.332				.291	.288
MAFE 60		.295				.327	.336
MAFE 8		.270				.238	.196
MAFE 59			.611			.436	.498
MAFE 43			.554			.505	.578
MAFE 23			.467			.475	.500
MAFE 51			.459			.401	.425
MAFE 27			.346			.305	.338
% de la varianza	5.85	5.78	3.31				
% acumulado	16.22	22.00	25.32				
Fuente: IMAFE							$n_1=680$
Nota: n_1 muestra total							

Tabla 62

Continuación

Variables	Factores						Comunalidad	
	5	6	7	8	9	10	Inicial	Extracción
MAFE 39	.575						.463	.527
MAFE 15	.520						.428	.515
MAFE 31	.504						.309	.318
MAFE 19	.408						.447	.435
MAFE 47	.385						.371	.407
MAFE 48	.340						.286	.310
MAFE 55		.838					.583	.835
MAFE 46		-.646					.507	.554
MAFE 57		.405					.511	.504
MAFE 7			.695				.506	.662
MAFE 35			.476				.423	.447
MAFE 13			.393				.496	.502
MAFE 1				.657			.519	.624
MAFE 5				.486			.425	.429
MAFE 3				.298			.389	.365
MAFE 37					.456		.241	.245
MAFE 32					.251		.278	.250
MAFE 21						.546	.401	.476
MAFE 52						-.447	.295	.326
% de la Varianza	3.03	2.95	2.69	2.64	1.85	1.81		
% acumulado	28.36	31.32	34.01	36.65	38.50	40.32		

Fuente: IMAFE

 $n_1=680$ Nota: n_1 muestra total

Tabla. 63

Análisis factorial del *HFCA*

Variables	Factores			Comunalidad	
	1	2	3	Inicial	Extracción
Historia 2	.937			.860	.914
Historia 6	.902			.846	.861
Historia 4	.759			.786	.654
Historia 8	.692			.749	.610
Historia 7		.891		.715	.806
Historia 3		.856		.689	.736
Historia 1		.664		.656	.442
Historia 5		.657		.658	.431
Historia 11		.216		.450	.084
Historia 10			.835	.973	.971
Historia 9			.831	.976	.999
Historia 12			.184	.444	.061
% de la varianza	27.82	20.72	14.54		
% acumulado	27.82	48.54	63.08		

Fuente: HFCA

 $n_1=680$ Nota: n_1 muestra total

Tabla. 64

Análisis factorial de la AUDIT

Variables	Factores		Comunalidad	
	1	2	Inicial	Extracción
AUDIT 8	.587		.350	.405
AUDIT 7	.568		.309	.372
AUDIT 10	.550		.313	.361
AUDIT 6	.549		.332	.369
AUDIT 5	.545		.318	.331
AUDIT 4	.544		.315	.343
AUDIT 9	.419		.233	.216
AUDIT 3		.961	.657	.999
AUDIT 2		.676	.555	.553
AUDIT 1		.536	.444	.442
% de la varianza	23.64	20.27		
% acumulado	23.64	43.91		
Fuente: AUDIT				$n_2=579$

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Candidata a Obtener el Grado de Doctor en Ciencias de Enfermería

Tesis: MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PERSONALES, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Biografía: Nora Angélica Armendáriz García, nacida en Monterrey, Nuevo León el 18 de Enero de 1983. Hija del Sr. Ramiro Armendáriz García y la Sra. Genoveva García Zamarripa.

Educación: Egresada de la carrera de Licenciatura en Enfermería (1999-2003), así como de la Maestría en Ciencias de Enfermería (2004- 2006) y Doctorado en Ciencias de Enfermería (2009-2012) en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Experiencia Profesional: Enfermera General en el Área Quirúrgica del Hospital OCA, Licenciada en Enfermería y encargada del departamento de Toco-Cirugía del Hospital Universitario “Dr. Eleuterio González” en Monterrey, Nuevo León. Profesor de asignación A y Auxiliar de Investigador en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (2007-2012). Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) para realizar estudios de posgrado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Egresada de la Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, como Especialista en Investigación sobre el Fenómeno de Drogas (2011-2012). Miembro de la Sociedad de Honor Sigma Theta Tau Internacional Capitulo Tau Alpha. Colaborador del Cuerpo Académico Prevención de Adicciones a las Drogas.

Correo electrónico: nordariz@hotmail.com