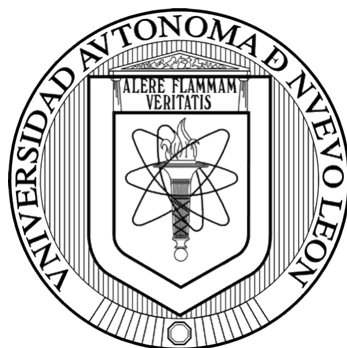


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



MODELO DE SISTEMAS PARA LA PROTECCIÓN DEL CONSUMO EXCESIVO
DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

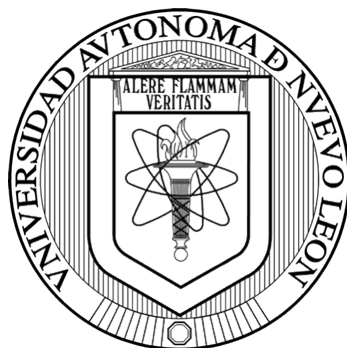
Por

MCE. AMALIA MEJÍA MARTÍNEZ

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

AGOSTO, 2023

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



MODELO DE SISTEMAS PARA LA PROTECCIÓN DEL CONSUMO EXCESIVO
DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Por

MCE. AMALIA MEJÍA MARTÍNEZ

Director de Tesis

DR. FRANCISCO RAFAEL GUZMÁN FACUNDO

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

AGOSTO, 2023

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



MODELO DE SISTEMAS DE SISTEMAS PARA LA PROTECCIÓN DEL
CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Por

MCE. AMALIA MEJÍA MARTÍNEZ

Asesor Internacional

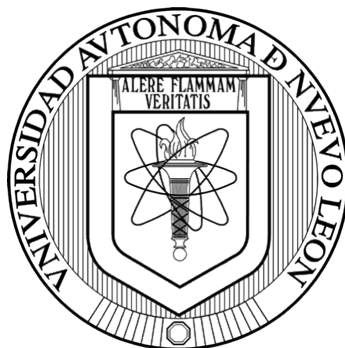
DRA. SANDRA CRISTINA PILLON

Profesor de EERP/USP

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

AGOSTO, 2023

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



MODELO DE SISTEMAS DE SISTEMAS PARA LA PROTECCIÓN DEL
CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Por

MCE. AMALIA MEJÍA MARTÍNEZ

Asesor Estadístico

DR. ESTEBAN PICAZZO PALENCIA

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

AGOSTO, 2023

MODELO DE SISTEMAS DE SISTEMAS PARA LA PROTECCIÓN DEL
CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Aprobación de Tesis

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo
Director de Tesis

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo
Presidente

Dra. Karla Selene López García
Secretario

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
1er. Vocal

Dra. Nora Angélica Armendáriz García
2do. Vocal

Dra. Edna Idália Paulina Navarro Oliva
3er. Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo 1	
Introducción	1
Marco teórico	10
Modelo de Sistemas de Neuman	10
Modelo de Sistemas para la Protección del Consumo Excesivo de Alcohol en Estudiantes Universitarios [MSNEXAL]	20
Primera proposición del MSNEXAL	29
Segunda proposición del MSNEXAL	31
Tercera proposición del MSNEXAL	32
Estudios relacionados	36
Roles de género	36
Actitudes hacia el consumo de alcohol	37
Rasgos de personalidad	38
Disfuncionalidad familiar	40
Exposición a la oportunidad de consumo de alcohol	42
Control conductual percibido	43
Monitoreo parental	46
Valores	47
Religiosidad	49
Objetivo general y Objetivos específicos	50
Hipótesis	51
Definición de términos	52

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo II	
Metodología	57
Diseño del estudio	57
Población, muestreo y muestra	57
Instrumentos de medición	57
Procedimiento de recolección de datos	68
Consideraciones éticas	70
Análisis de datos	72
Capítulo III	
Resultados	75
Consistencia interna de los instrumentos	75
Estadística descriptiva	76
Resultados para responder objetivos del estudio	104
Resultados para responder las hipótesis del estudio	117
Capítulo IV	
Discusión	121
Conclusiones	135
Limitaciones	137
Recomendaciones	137
Referencias	138

Tabla de Contenido

Apéndices	Página
A. Cédula de Datos Personales y de Prevalencias del Consumo de Alcohol [CDPPCA]	162
B. Inventario de Masculinidad y Femeidad [IMAFE]	163
C. Escala de Medición para las Intenciones del Uso de Drogas (EMIUD-Actitud)	164
D. Inventario de Personalidad Reducido de Cinco Factores (NEO FF-I)	166
E. Escala de Evaluación Familiar (APGAR)	168
F. Cuestionario sobre Exposición a la Oportunidad de Consumo de Alcohol (CEOC)	169
G. Escala para la Medición del Control Conductual de uso de drogas (EMCA)	170
H. Escala de Monitoreo Parental (EMP)	172
I. Cuestionario de Valores de Schwartz (CVS)	173
J. Inventario de Religiosidad (IR)	175
K. Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	176
L. Consentimiento Informado del estudiante	177
M. Solicitud de Autorización para realizar el estudio	179
N. Oficio de Autorización de la Institución Educativa	180

Lista de Tablas

Tabla		Página
1.	Plan de análisis de datos para responder a los objetivos del estudio	73
2.	Plan de análisis de datos para responder a las hipótesis del estudio	74
3.	Consistencia interna de los instrumentos	75
4.	Características sociodemográficas de los participantes	77
5.	Inventario de Masculinidad y Femeidad: Escala Masculinidad	78
6.	Inventario de Masculinidad y Femeidad: Escala Machismo	80
7.	Actitudes hacia el Consumo de Alcohol: Creencias sobre las Consecuencias del Consumo de Alcohol	81
8.	Actitudes hacia el Consumo de Alcohol: Evaluación de Creencias	83
9.	Inventario de Personalidad NEO-FFI: Neuroticismo	84
10.	Inventario de Personalidad NEO-FFI: Extraversión	86
11.	Inventario de Personalidad NEO-FFI: Apertura a la experiencia	87
12.	Escala de Evaluación Familiar (APGAR)	89
13.	Medidas de Tendencia Central de la Exposición a la Oportunidad (CEOC)	90
14.	Creencias de Control Conductual (Situaciones que Facilitan el Consumo de Alcohol)	90
15.	Creencias de la Fuerza Percibida para Resistir Consumo de Alcohol	92
16.	Monitoreo Parental	94
17.	Valores: Benevolencia	95
18.	Valores: Universalismo	96
19.	Valores: Conformidad	97
20.	Valores: Seguridad	97
21.	Valores: Tradición	98

Lista de Tablas

Tabla	Página
22. Religiosidad	98
23. Prevalencias de consumo de alcohol y consumo excesivo	100
24. Bebidas alcohólicas y lugar de consumo de preferencia en estudiantes universitarios	100
25. Frecuencias y proporciones del consumo sensato de alcohol de acuerdo con el AUDIT	101
26. Frecuencias y proporciones de consumo dependiente de acuerdo con el AUDIT	102
27. Frecuencias y proporciones de consumo dañino de acuerdo con el AUDIT	103
28. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para las variables continuas	104
29. Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de factores de riesgo entre la edad, según la prueba U de Mann-Whitney	105
30. Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de factores protectores entre la edad, según la prueba U de Mann-Whitney	107
31. Contraste de tendencia de la puntuación de índices de factores de riesgo entre el sexo, según la prueba U de Mann-Whitney	108
32. Contraste de tendencia central de la puntuación de factores protectores entre el sexo, según la prueba U de Mann-Whitney	109

Lista de Tablas

Tabla	Página
33. Chi Cuadrado de Pearson para el consumo excesivo de alcohol por edad y sexo	110
34. Prueba U de Mann Whitney para las variables roles de género, actitud, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar, exposición a la oportunidad por consumo excesivo de alcohol	111
35. Prueba U de Mann-Whitney para las variables control conductual, monitoreo parental, valores y religiosidad por consumo excesivo de alcohol	112
36. Coeficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio	114
37. Modelo de Regresión Logística para las variables masculinidad, machismo, actitudes, neuroticismo, extraversión, apertura, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol sobre el consumo excesivo de alcohol	117
38. Modelo de Regresión Logística para las variables control conductual, monitoreo parental, valores y religiosidad sobre el consumo excesivo de alcohol	119
39. Modelo de Regresión Logística para las variables control conductual, monitoreo parental, valores, religiosidad, machismo, actitudes, neuroticismo, extraversión, apertura y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol sobre el consumo excesivo de alcohol	120

Lista de Figuras

Figura		Página
1.	Modelo de Sistemas de Neuman	11
2.	Primera proposición del MSNEXAL	30
3.	Segunda proposición del MSNEXAL	31
4.	Tercera proposición del MSNEXAL	34
5.	Estructura conceptual teórico empírica	35

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y al gobierno de México por la beca nacional brindada en beneficio de mi formación académica.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León y a la Facultad de Enfermería por haberme brindado la oportunidad de realizar mis estudios de Doctorado en Ciencias de Enfermería.

A mi Director de Tesis el Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo por impulsarme a ser una mejor profesional, por la confianza en mí, por tenerme paciencia y por todo el apoyo que me brindó durante los últimos tres años.

A la Dra. María Guadalupe Moreno Monsiváis, Directora de la Facultad de Enfermería y a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, por su seguimiento y apoyo durante mi formación.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, al Dr. Lucio Rodríguez Aguilar, a la Dra. Sandra Cristina Pillon, a la Dra. Edna Idalia Paulina Navarro Oliva y al Dr. Esteban Picazzo Palencia por sus aportaciones y sugerencias que fueron importantes para enriquecer este trabajo.

Al Dr. José Manuel Vázquez Rodríguez, Director de la División Académica Multidisciplinaria de Jalpa de Méndez-Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, así como a cada uno de los profesores por brindarme facilidades en el proceso de recolección de datos.

A los profesores del Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería por su apoyo y contribución con sus conocimientos en mi crecimiento profesional

A Don Jorge y Doña Ana quienes me brindaron un trato cálido durante mi estadía en Monterrey.

A mis compañeros Julieta, Enrique, Dafne, Mariel, Nancy, Gustavo, Eduardo, Wendy, Benito y Paola por las experiencias vividas durante el doctorado.

A mis amigos; Roger, Pedro, Luis, Cynthia, Karla, Magda, Jazmín, Vero,
Nereyda, Oscar, Yesenia, Gustavo, Laura, Josué quienes me brindaron apoyo, cariño y
amor durante la realización de este proyecto.

Dedicatoria

A Dios, principalmente por darme todo lo que me ha dado, familia, amigos, experiencias, oportunidades y la vida que he podido vivir hasta el día de hoy.

A mi madre Amalia, por sembrar en mí el amor por la docencia y enfermería, por exhortarme a seguir mis sueños, pero más que nada por brindarme tanto amor.

A mi padre Juan Herminio, por inculcarme la cultura del esfuerzo, por tu amor, confianza y apoyo incondicional.

A mis hermanos Juan y Juan Carlos por ser mi ejemplo de superación y a mi hermana Sofía por escucharme y motivarme siempre.

A la señora Filadelfia por siempre estar al pendiente de mí y a quien agradezco todos sus cuidados.

A mis sobrinos, especialmente para Alejandra, Aymé, Emma, Maximiliano y Naomi quienes sobresalen por su mente curiosa, agradezco haber convivido con ustedes mientras llevé a cabo este proyecto, deseo poder servirles de guía y ejemplo en la búsqueda del conocimiento y mejorar su entorno.

A mis queridos estudiantes de la División Académica Multidisciplinaria de Jalpa de Méndez, de los cuáles solo colocaré algunos nombres: Lupita, Jair, Samantha, Ashley, Mariam, Isabel, Alejandro, Valeria, Lizbeth, Gloria, María, Jacqueline, Luz, Sofía, Tomás, Manuel, Osvaldo, Genaro, Anahí, Ana, Nancy, Emmanuel, José, Eddie, Pilar, Perla, Pablo, Fabricio, Valeria, Santiago, Estrella, Sergio y Fernando que con su plática amena incentivaron mi espíritu para culminar este proyecto.

A mis amigos, maestros y familiares quienes han estado presente a lo largo de mi vida.

RESUMEN

Amalia Mejía Martínez
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de graduación Agosto 2023

Título del Estudio: MODELO DE SISTEMAS PARA LA PROTECCIÓN DEL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Número de Páginas

Candidato para obtener el grado de
Doctor en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Propósito y Método de Estudio: Analizar la influencia de factores de riesgo, así como de protección del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios a través de tres proposiciones teóricas del Modelo de Sistemas de Neuman. El muestreo fue por conglomerados unietápico, la muestra se calculó a través del paquete estadístico nQueryAdvisor 7.0 (Elashof, 2007), tomando en cuenta como parámetros un Modelo de Regresión Lineal Múltiple para 10 variables, con un nivel de significancia de .05, con una hipótesis alternativa bilateral, para una proporción del .40, razón de momios de 1.75, una potencia del 90%, un efecto del diseño de 1.15 y una tasa de no respuesta de 5%, la muestra estuvo conformada por 579 estudiantes universitarios. Se utilizó la Cédula de Datos Personales y de Prevalencias de Consumo de Alcohol (CDPPCA) y nueve instrumentos. Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE; Lara, 1993) ($\alpha=.94$), Escala de Medición para las Intenciones del Uso de Drogas (EMIUD-Actitud; Rodríguez-Kuri et al., 2007) ($\alpha=.93$), Inventario de Personalidad NEO-FF-I (Costa & McCrae, 1992) ($\alpha=.75$), Escala de Evaluación Familiar (APGAR; Smilkstein et al., 1982) ($\alpha=.82$), Cuestionario sobre Exposición a la Oportunidad de Consumo de Alcohol (CEOC; Wagner et al., 2003), Escala para la Medición del Control Conductual de Consumo de Alcohol (EMCA; Rodríguez-Kuri et al., 2007) ($\alpha=.95$), Escala de Monitoreo Parental (EMP; Silverberg & Small, 1991) ($\alpha=.89$), Cuestionario de Valores de Schwartz (CVS; Schwartz, 2001) ($\alpha=.97$), Inventario de Religiosidad (IR; Taunay et al., 2012) ($\alpha=.97$). Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors y se decidió el uso de pruebas no paramétricas.

Contribuciones y Conclusiones:

Se hallaron diferencias significativas entre el consumo excesivo de alcohol y la edad ($\chi^2=17.996, p>.001$), los estudiantes entre 21 y 25 años reportaron mayor consumo excesivo de alcohol. No se observan diferencias significativas entre el consumo excesivo de alcohol y el sexo ($\chi^2=.902, p>.05$). Se observan diferencias significativas entre las variables; actitud ($U=24259.5, p<.001$), neuroticismo ($U=31308.0, p<.05$), disfuncionalidad familiar ($U=31189.5, p<.05$) con el consumo excesivo de alcohol, con medias y medianas más altas en aquellos estudiantes que indicaron un consumo excesivo.

Se reportó relación positiva y significativa entre los índices de machismo ($r_s=.104$, $p>.05$), actitudes hacia el consumo de alcohol ($r_s=.280$, $p>.001$), neuroticismo ($r_s=.116$, $p>.05$) y el consumo de alcohol (AUDIT). Además, se observó una relación negativa y significativa entre la disfuncionalidad familiar ($r_s= -.210$, $p<.001$), edad de primera oportunidad de consumo de alcohol ($r_s=.280$, $p<.05$) con el consumo de alcohol.

No se encontró relación entre la variable masculinidad ($r_s=-.015$, $p>.05$), extraversión ($r_s=.040$, $p>.05$), apertura ($r_s=-.039$, $p>.05$), edad de primer ofrecimiento de alcohol ($r_s=-.016$, $p>.05$), edad de primera compra de alcohol ($r_s=-.052$, $p>.05$), edad de primera búsqueda de consumo de alcohol ($r_s=.025$, $p>.05$), número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes ($r_s=.071$, $p>.05$) con el consumo de alcohol.

Así mismo, se encontró una relación negativa y significativa entre las variables control conductual ($r_s=-.492$, $p<.001$), monitoreo parental ($r_s=-.141$, $p<.05$) y religiosidad ($r_s=-.136$, $p<.05$) con el consumo de alcohol.

No se encontró relación entre las variables benevolencia ($r_s= -.021$, $p>.05$), universalismo ($r_s= -.015$, $p>.05$), conformidad ($r_s= -.031$, $p>.05$), seguridad ($r_s= .053$, $p>.05$) y tradición ($r_s= .058$, $p>.05$) con el consumo de alcohol. Se encontró que las actitudes ($\beta=0.019$, $p<.05$), la extraversión ($\beta=0.014$, $p<.05$) y la disfuncionalidad familiar ($\beta=0.016$, $p<.05$) tuvieron un efecto significativo en el consumo excesivo de alcohol con una varianza explicada del 5.1%. Finalmente, se encontró un efecto significativo ($\chi^2 = 177.03$, $gl = 2$, $p<.001$) con una varianza explicada del 26.3%, el control conductual ($\beta= -0.057$, $p<.001$) y el monitoreo parental ($\beta = -0.014$, $p<.01$) tuvieron un efecto negativo en la disminución del consumo excesivo de alcohol. Cabe mencionar que los Modelos de Regresión logística ajustados respaldaron las tres proposiciones derivadas del Modelo de Sistemas de Neuman. El estudio aporta al conocimiento científico de la disciplina de enfermería, a través de sustentar las tres proposiciones sustraídas, así, mismo contribuye en la generación de conocimientos que sustenten intervenciones enfocadas a limitar el consumo de alcohol excesivo en universitarios. Los datos obtenidos pueden ser de utilidad para el diseño de estrategias de prevención del consumo excesivo de alcohol y promoción de la salud.

Firma del Director de Tesis _____

Capítulo I

Introducción

Los problemas relacionados con el alcohol entre jóvenes y adolescentes resultan del consumo excesivo, es decir beber en grandes cantidades y en poco tiempo (binge drinking), este tipo de consumo se encuentra entre los problemas de salud pública de más alta prevalencia a nivel global (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2020).

En el año 2016 el Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud indicó que el abuso del consumo de alcohol causó 3 millones de defunciones con una mortalidad de 7.7% en hombres y un 2.6% en mujeres, mientras que en el grupo etario de 20 a 39 años un 13.5% de las defunciones fueron atribuibles al consumo excesivo de alcohol, además de ser un factor asociado para algunas enfermedades no transmisibles como las afecciones cardiovasculares, cirrosis hepática y diversos tipos de cáncer (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

El consumo excesivo de alcohol se caracteriza según el NIAAA (2018) por la ingesta de cuatro bebidas alcohólicas en mujeres y cinco o más bebidas en los hombres en un período aproximado de dos horas o por un patrón de bebida que alcanza la concentración de alcohol en la sangre de una persona a 0.08 g/dl (NIAAA, 2018). Este consumo se ha asociado con un aumento en los siguientes comportamientos: manejar en estado de ebriedad, conductas sexuales de riesgo, uso de drogas ilícitas, lesiones no intencionales, agresiones físicas y sexuales, bajo rendimiento académico, problemas legales y de salud (Bedendo et al, 2017; Waterman et al, 2019).

En México de acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ENCODAT] 2016-2017 las prevalencias de consumo de alcohol en población de 18 a 65 años, del 2011 al 2016 cambiaron de 77.1% a 77.3% en alguna vez en la vida, de 55.7% a 53.3% en el último año y de 35.0 a 39.9% durante el último mes respectivamente. En la misma población la prevalencia de consumo excesivo de alcohol

durante el último año se incrementó de 31.2% al 37.4% y en el último mes de 13.9% a 22.1% (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Secretaría de Salud [SSA], 2017).

Cabe mencionar que la población que consume más litros de alcohol es la de 18 a 29 años con un consumo per cápita de 7.61 litros donde los hombres reportaron un consumo de 11.82 litros de alcohol y las mujeres reportaron un consumo de 3.46 litros. En el estado de Tabasco en la población de 18 a 65 años se reportaron prevalencias de consumo excesivo de alcohol en el último año de 32.3% y de 19.0% en el último mes, cuyas cifras son menores a la media nacional (INPRFM et al., 2017).

Es en este rango de edad se encuentran los estudiantes universitarios tabasqueños de 18 a 25 años quienes han reportado que el consumo de alcohol es un medio de socialización entre sus semejantes y que está presente en varias festividades religiosas y sociales (De la O et al., 2020). Así mismo han indicado que algunos factores que pueden influir en el consumo de alcohol son la carga horaria de los universitarios, la alta densidad de información, fácil acceso a bebidas alcohólicas y libertad financiera (Rodríguez de la Cruz et al., 2022)

Estudios nacionales e internacionales han considerado a los estudiantes universitarios como una población vulnerable para el consumo excesivo (binge drinking), debido a que durante esta etapa sufren la transición de preparatoria a la universidad en la que se encuentran con un entorno novedoso, tienen más autonomía, aumentan las responsabilidades, las demandas escolares. Además, aumentan las exigencias tanto de la sociedad como de la familia, por lo que es probable que en todo este lapso carecen del tiempo necesario para adaptarse a dichos cambios, en este contexto los estudiantes universitarios a menudo toman decisiones contrarias a su conocimiento establecido de lo correcto y lo incorrecto que pueden influenciar el

consumo excesivo de alcohol (Alonso-Castillo et al., 2018; Newton et al., 2014; Nieto-Eugenio, 2016).

Algunas consecuencias que se han reportado por consumo excesivo de alcohol en población universitaria de Estados Unidos entre 18 a 24 años de edad son muertes involuntarias por accidentes automovilísticos, sufrir una agresión sexual o una violación en una cita (Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2018). Se estima que aproximadamente un 20% de estudiantes universitarios informan problemas académicos incluidas pérdidas de clases, retardos en clase, desempeño deficiente en exámenes o trabajos y calificaciones bajas (NIAAA, 2018). Estos datos muestran la vulnerabilidad de los jóvenes universitarios a presentar problemas de salud por consumo excesivo de alcohol, lo que manifiesta la importancia de abordar esta población para profundizar en la comprensión de dicha conducta.

En este sentido estudios internacionales realizados en España (García et al., 2017), Estados Unidos (Mitchell et al., 2016), Francia (Tavolacci et al., 2016), Brasil (Mendonça et al., 2018), Argentina (Michellini et al., 2015), Canadá (Tucker & Harris, 2015) y en Alemania (Chu et al., 2016) se han observado prevalencias de consumo excesivo que van de 26.6% hasta el 67.8% en estudiantes universitarios.

En México se reportan estudios en estudiantes universitarios de la Ciudad de México (Pulido-Rull et al., 2015; Valdez-Piña et al., 2018), Veracruz (Barradas-Alarcón et al., 2016; Puig-Nolasco et al., 2011), Guadalajara (Santes-González et al., 2013), Nuevo León (Esparza-Almanza et al., 2018; Rodríguez et al., 2016) y Campeche (González-Angulo et al., 2018) donde se observan prevalencias que van desde el 9% al 40%). Esta situación refleja la necesidad de abordar el fenómeno del consumo excesivo de bebidas alcohólicas en universitarios y exhortar al sector salud y de educación superior en tomar medidas preventivas dirigidas a esta población.

Son pocos los estudios que identifican factores que pueden proteger a los universitarios sobre el consumo excesivo, sin embargo sobresalen mostrar; autocontrol

en situaciones que facilitan el consumo (Bonar et al., 2011; Norman, 2011), tener valores como seguridad y conformidad (Rodríguez-Aguilar et al., 2016), monitoreo parental y comunicación abierta con los padres (Turrissi & Ray, 2010) así como la religiosidad (Foster et al., 2016).

Una variable que funge como factor de protección frente al consumo de alcohol y de sustancias es el control conductual percibido, Ajzen (1991) quien lo define como la creencia personal acerca de la capacidad de controlar las dificultades o facilidades existentes para realizar o no una conducta. Existe evidencia empírica sobre la influencia del control conductual percibido con las intenciones y directamente con el consumo excesivo de alcohol en jóvenes de Holanda, Estados Unidos, Inglaterra e Israel (Davies et al., 2017; Lawental et al., 2018; Robinson et al., 2015).

En México se han localizado estudios de la influencia del control conductual percibido solo sobre el consumo de drogas y no se han localizado sobre el consumo excesivo de alcohol (Ahumada-Cortez et al., 2017; Guzmán-Facundo et al., 2014; Rodríguez-Kuri et al., 2007). Por tal razón la importancia de abordar este concepto en estudiantes universitarios ya que puede en un futuro ser base para el diseño de estrategias para proteger o disminuir el consumo excesivo de alcohol.

Recientemente la literatura ha reportado la influencia protectora de valores con el consumo de alcohol en jóvenes universitarios; los valores que han mostrado un efecto protector en el consumo o consumo excesivo de alcohol han sido, benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad y tradición (Escobedo et al., 2018; Nordfjaern & Brunborg, 2015; Rodríguez-Aguilar et al., 2015). Estos resultados muestran que los valores son un aspecto ineludible en la comprensión del comportamiento de los estudiantes universitarios en el caso de las conductas de riesgo; por tal razón se considera que el consumo excesivo de alcohol puede ser analizado considerando el sistema de valores humanos (Schwartz & Bilsky, 1987).

Otra variable que se ha mostrado como un factor protector de las conductas no saludables es el monitoreo parental. Estudios anteriores han informado que las personas con un monitoreo parental cercano tienen menor probabilidad de participar en conductas de riesgo, incluidas el consumo de alcohol, sin embargo la mayoría de estos estudios han sido realizados en población adolescente (Blustein et al., 2015; Haegerich et al., 2016; Odukoya et al., 2018). Se considera que aunque el ambiente universitario dificulta la capacidad de los padres para resguardar a sus hijos se puede fomentar un mayor monitoreo y protegerlos frente a las conductas de riesgo por lo que se considera importante estudiar esta variable en estudiantes universitarios.

La religiosidad es consistentemente una variable que se ha asociado con la reducción de conductas de riesgo (Foster, et al., 2016), estudios reportan que la religiosidad se ha asociado con un menor consumo de alcohol por parte de estudiantes universitarios (Burke et al., 2012; Sukhwai & Suman, 2013; Isralowitz et al., 2017) ya que se asocia constantemente con; menores problemas relacionados con el alcohol y menor ingesta de bebidas alcohólicas por ocasión (Degenhardt et al., 2007; Miller et al., 2000; Trinkoff et al., 2000).

En México, Marsiglia et al. (2012) identificaron que los adolescentes que reportaron una mayor importancia religiosa tuvieron un menor consumo de alcohol que aquellos que manifestaron mayor asistencia a la iglesia. Sin embargo, no se han localizado estudios recientes en jóvenes universitarios de México sobre el efecto de la religiosidad en la disminución del consumo excesivo de alcohol, esto es potencialmente problemático por la crisis sobre las creencias religiosas y el panorama cambiante de la religión en México.

Respecto al consumo excesivo de alcohol en la población mexicana de 18 a 65 años por sexo se ha identificado que este tipo de consumo es más frecuente en hombres (34.4%) que en mujeres (10.8%) (INPRFM et al., 2017), esta problemática ha sido escasamente explicada bajo la perspectiva de roles de género, existen estudios en

población latinoamericana que evidencian que el consumo excesivo de alcohol está relacionado con los roles de machismo y masculinidad (Kulis et al., 2017; Perotte et al., 2018).

El machismo promueve las demostraciones de dureza, agresiones, con la toma de riesgos y el consumo de alcohol, mientras que la sumisión hace énfasis en las actividades centradas en el cuidado, la responsabilidad, la dedicación a la familia, fortaleza espiritual, sacrificio personal y subordinación con respecto a los padres o a la pareja (Kulis et al., 2017). Se ha identificado que en los hombres con mayor machismo tienen mayor probabilidad de presentar consumo excesivo de alcohol, mientras que en las mujeres con mayor sumisión tienen menor probabilidad de consumo excesivo de alcohol (Perotte & Zamboanga, 2019).

También se ha identificado que en las mujeres con mayor predominio del rol de masculinidad aumenta la probabilidad de consumo excesivo de alcohol, esto podría deberse a que en los últimos años las mujeres han asumido funciones que tradicionalmente se habían asociado a los hombres como tener un trabajo remunerado, la protección o manutención de la familia y la ingesta de alcohol, sin embargo es un área poco estudiada en estudiantes universitarios mexicanos (Chávez-Ayala et al., 2013; Kulis et al., 2017; Perotte et al., 2018; Vaughan et al., 2014).

Las actitudes hacia el consumo de alcohol es otro de los factores que se ha relacionado positivamente con la conducta del consumo excesivo de alcohol, se ha evidenciado que a mayor actitudes a hacia el consumo de alcohol mayor es el consumo de alcohol, en este sentido las actitudes hacia el consumo de alcohol están determinadas por el conjunto de creencias sobre las consecuencias que provoca el alcohol y la evaluación que el joven realiza de dichas consecuencias (Ajzen, 1991; Chen & Fleely, 2015; DiBello et al., 2018; Telumbre-Terrero et al., 2017). Ajzen (1991) afirma que las actitudes no solo están basadas en las creencias individuales sino también en la

experiencia previa y la de los demás, lo que puede potencializar una actitud positiva entre los jóvenes hacia una conducta.

Estudios en jóvenes universitarios de Estados Unidos (Lac & Donaldson, 2016), España (Adan et al., 2016; Motos-Sellés et al., 2015), Reino Unido (Clark et al., 2012) y Argentina (Pilatti et al., 2015) han mostrado que los rasgos de personalidad que se asocian con mayor consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios son los rasgos de extraversión, baja conciencia, neuroticismo, impulsividad y búsqueda de sensaciones. Cabe destacar que no se han localizado estudios realizados en México, por lo cual la importancia de abordar los rasgos de personalidad para que favorezca la caracterización de jóvenes con mayor vulnerabilidad al consumo excesivo de alcohol.

El estudio de las características o rasgos de la personalidad de neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia con el consumo excesivo de alcohol como posibles factores de riesgo, es de gran relevancia teórica puede generar inestabilidad emocional y afectar la toma de decisiones del universitario que podría llevar a los jóvenes hacia un consumo excesivo, en este sentido, se sugiere que la identificación de los rasgos de personalidad puede ser beneficiosa para la prevención y el tratamiento del consumo excesivo de alcohol (Adan et al., 2017).

De forma similar, la familia puede jugar un rol significativo en el desarrollo de problemas por consumo de alcohol incluyendo el consumo excesivo. En este sentido se ha identificado que las relaciones de baja calidad entre los miembros de la familia pueden generar inestabilidad emocional al romper la función integradora y socializadora de la familia lo cual puede conducir al desarrollo de estilos de vida no saludables como el consumo excesivo de alcohol (Abu-Rayya & Yang, 2012, Cano et al., 2015; Lee et al., 2014; Ohannessian et al, 2016). Por lo anterior se considera que el consumo excesivo de alcohol en los jóvenes universitarios puede ser afectado por un funcionamiento familiar ineficaz.

Por ejemplo, Alonso-Castillo et al. (2017) identificaron que a menor funcionalidad familiar mayor es el consumo de alcohol en adolescentes. Laghi et al. (2012) también reportó en jóvenes de 16 a 18 años con consumo excesivo presentaron menores puntuaciones de cohesión familiar que aquellos que no mostraban consumo. Cabe mencionar que la mayoría de los estudios que abordan la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol se han realizado en población adolescente y existe escasa evidencia sobre la influencia del funcionamiento familiar ineficaz sobre el consumo excesivo de alcohol en jóvenes universitarios.

Otro factor que se ha relacionado con el consumo de alcohol es la exposición de oportunidad de consumo de alcohol, autores indican que es un factor necesario para que el individuo avance de un consumo sensato a un consumo excesivo de alcohol (Maimon & Browning, 2012). Estudios en México indican que la exposición a la oportunidad de consumo de alcohol debe ser entendida como la posibilidad de haber consumido alcohol ya sea por invitación, por haber buscado la ocasión para hacerlo o bien por estar en alguna circunstancia que propicie el consumo excesivo sin buscarlo intencionalmente (Ruiz-Torres & Medina-Mora, 2014; Wagner & Anthony, 2002; Wagner et al., 2003).

Existen datos recientes de exposición a la oportunidad de consumo de drogas, se indica que de la población que ha estado expuesta a drogas, el 32.2% ha consumido drogas durante el último año (INPRFM et al., 2017). No existen otros datos recientes de exposición para el consumo excesivo de alcohol en población general, ni específica, de ahí la importancia de abordar este aspecto en jóvenes universitarios, es posible que las situaciones de exposición de oportunidad para el consumo excesivo de alcohol en jóvenes universitarios en la actualidad sean diferentes, conocer estos aspectos puede favorecer a plantear estrategias en términos de prevención.

Cabe señalar que no se han identificado estudios que expliquen la influencia e interacción de factores de protección y de riesgo para el consumo excesivo de alcohol y en su mayoría incluyen una perspectiva de riesgo (Petker et al., 2019), considerar

conjuntamente los factores de protección y de riesgo proporcionará un enfoque integral que puede fortalecer su aplicación en las intervenciones de profesionales de enfermería dirigidas a la promoción de la salud de jóvenes universitarios. Una perspectiva teórica que se seleccionó para guiar la presente propuesta y apoyar en la comprensión del consumo excesivo de alcohol y explicar la influencia de factores de riesgo y factores de protección del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios es el Modelo de Sistema de Newman [MSN] (Neuman & Fawcett, 2011).

El MSN postula que la prevención debe estar dirigida cuando se sospecha de la existencia de elementos estresantes es decir factores de riesgo para el consumo excesivo, el objetivo para el profesional de enfermería es reducir la posibilidad en el encuentro con los elementos estresantes y reducir la posibilidad de una reacción negativa (consumo excesivo de alcohol). Así mismo las intervenciones después de que se manifiestan los sistemas de estrés, deben estar dirigidas a fortalecer los recursos internos y externos del cliente para reforzar las líneas internas de resistencia (factores de protección) para evitar o reducir la reacción ante los factores de riesgo (Neuman & Fawcett, 2011).

Contar con modelos de enfermería que permitan la explicación y evaluación de elementos estresantes (Factores de riesgo) y la comprensión de mecanismos de amortiguación o de protección (factores de protección) de los jóvenes universitarios ante el consumo excesivo de alcohol, podría contribuir en un futuro para la fundamentación de intervenciones preventivas que favorezca reducir el consumo excesivo en jóvenes universitarios. Por lo anterior el propósito del estudio es analizar la influencia de factores de riesgo (roles de género, rasgos de personalidad, actitudes hacia el consumo de alcohol, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad) y de protección del consumo excesivo de alcohol (control conductual percibido, monitoreo parental, valores y religiosidad) en estudiantes universitarios a través de la propuesta de un modelo explicativo.

Marco teórico

El fundamento teórico de la investigación está constituido por el Modelo de Sistemas de Neuman (Neuman & Fawcett, 2011) del cual fue subestructurado el Modelo de Sistemas para la Protección del Consumo Excesivo de Alcohol en Estudiantes Universitarios [MSNEXAL], posteriormente se muestra la revisión de la literatura agrupada por las variables de interés y se concluye con objetivos e hipótesis.

Modelo de Sistemas de Neuman.

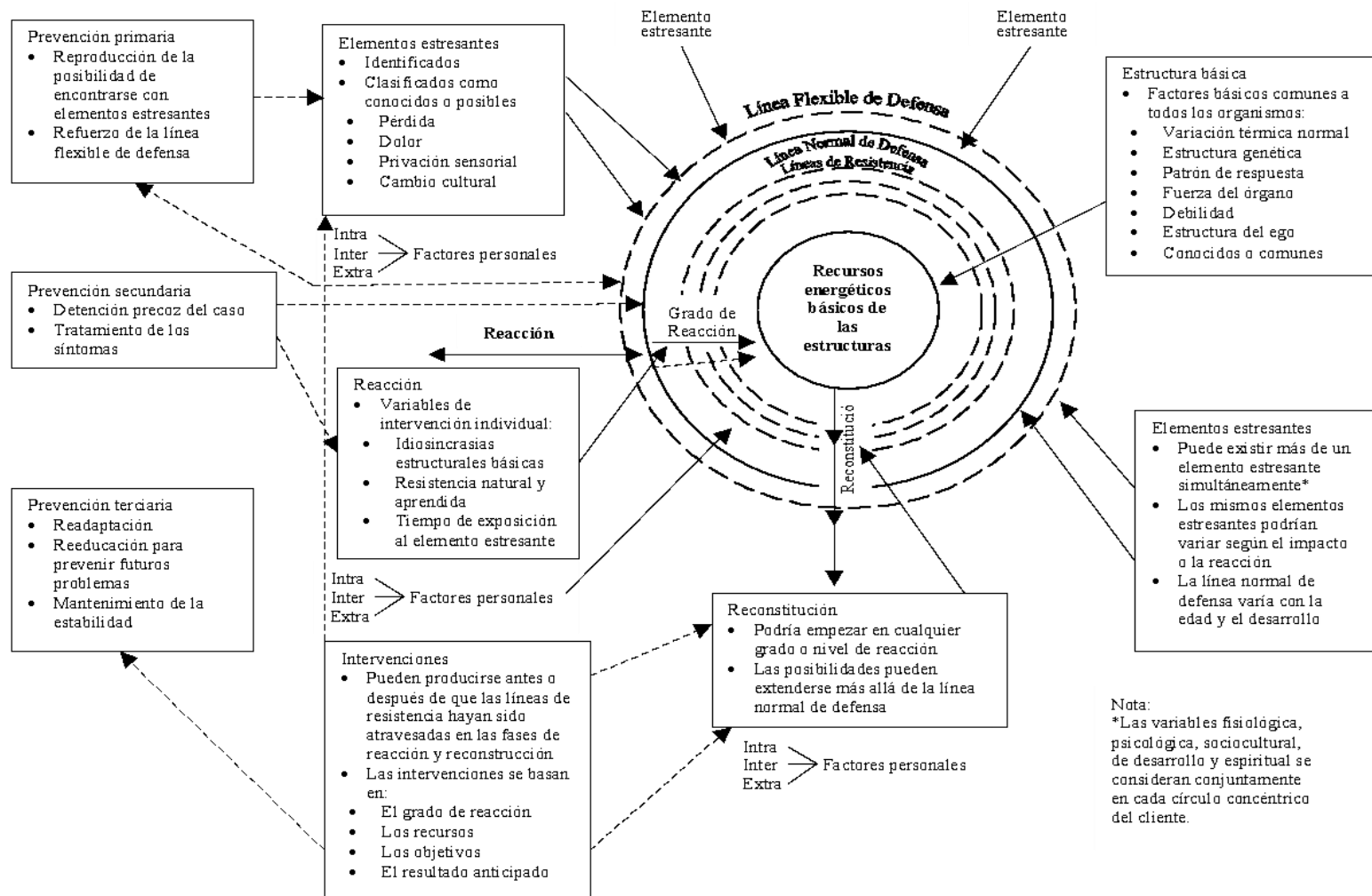
Este modelo especifica que las posturas filosóficas en las que se basa son el wholism (término utilizado por Neuman para referirse a la persona como un todo) una orientación de bienestar, la percepción y la motivación del cliente, un sistema dinámico de energía y la interacción de variables con el entorno para mitigar posibles daños causados por factores de estrés internos y externos. También explica que el personal de enfermería y el cliente forman una relación de asociación para negociar los objetivos de resultados deseados para una óptima promoción y prevención, restauración y mantenimiento de la salud. El modelo se basa en la teoría general de sistemas, teoría de Gestalt y teoría del estrés (Neuman & Fawcett, 2011).

Se fundamenta en las posibles reacciones a los factores estresantes (estresores) dentro del entorno total del cliente que es definido como sistema (Neuman & Fawcett, 2011). El MSN indica que el cliente/sistema del cliente está rodeado por un campo perceptivo que se encuentra en equilibrio dinámico, ya que emplea el punto de vista molar para especificar que todas las partes del sistema están íntimamente relacionadas y son interdependientes. Así misma toma en cuenta la incidencia de los factores de estrés, la posible reacción del cliente a los factores de estrés, ve al cliente como un sistema y considera los efectos simultáneos de las variables que interactúan (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual).

Los componentes del MSN y sus relaciones se representan en la Figura 1. El MSN es un marco integral basado en el sistema abierto conceptual de enfermería y otras

disciplinas del cuidado de la salud que se interesan por los estresores, reacción de estresores y las intervenciones de prevención que abordan las reacciones potenciales y reales a los factores de estrés. La Figura 1 representa al cliente dentro de un sistema abierto desde una perspectiva holística y multidimensional. Además, ilustra la composición de las cinco variables (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual) que interactúan y funcionan armoniosamente o están en una relación estable de las influencias de los estresores del ambiente interno y externo del cliente, así como un sistema abierto en un punto dado en el tiempo.

Figura 1. Modelo de Sistemas de Neuman



A continuación, se presentan los principales conceptos del MSN (Neuman & Fawcett, 2011).

Cliente/sistema del cliente puede ser un individuo o persona, una familia, un grupo, una comunidad. El cliente/sistema del cliente es un sistema abierto total en interacción con los ambientes internos y externos, está compuesto de cinco variables (fisiológica, psicológica, sociocultural, del desarrollo, y espiritual) que forman parte de un todo, cada una se encuentra en diversos niveles de desarrollo. Cada variable es definida de la siguiente manera: variable fisiológica, hace referencia a la estructura y a la función del organismo; la variable psicológica incluye los procesos mentales y de interacción con el entorno, la variable sociocultural; incluye los efectos y las influencias de las condiciones sociales y culturales; la variable de desarrollo se refiere a los procesos y actividades inherentes a la edad; y la variable espiritual se refiere a las creencias e influencias espirituales.

Idealmente las cinco variables funcionan armoniosamente y son estables en relación con las influencias de los estresores ambientales internos (fuerzas productoras de tensión que ocurren dentro de los límites del sistema del cliente) y externos (fuerzas productoras de tensión que ocurren fuera de los límites del sistema del cliente). Las cinco variables del sistema del cliente están dentro de la estructura básica (círculo central), así como dentro de una serie de círculos concéntricos denominados líneas de defensa (línea flexible de defensa, línea normal de defensa y líneas de resistencia), que esencialmente funcionan como mecanismos protectores para preservar la integridad del sistema del cliente.

El sistema total del cliente es representado por un círculo central que es la fuente de las cinco variables del sistema del cliente y representa los procesos humanos de vida, enfermedad o muerte dentro del contexto de la interacción de las cinco variables. Así mismo, los factores básicos de supervivencia se encuentran en el círculo central,

incluyendo sus características, fortalezas innatas o genéticas y debilidades de las partes del sistema del cliente.

Los estresores son estímulos productores de tensión que tienen el potencial de causar la inestabilidad del sistema del cliente, específicamente, son fuerzas que se producen dentro de los límites ambientales internos y externos del sistema de cliente (más de un estresor puede afectar el sistema del cliente en un momento dado) y de acuerdo con la teoría Gestalt, cualquier estresor influye en algún grado en la reacción del sistema del cliente.

Los estresores pueden tener dos tipos de resultado, ya sea positivo o negativo, este efecto depende en gran medida de la percepción del cliente y la capacidad de negociar los efectos del factor estresante. El resultado de los factores de estrés que se perciben como negativo se conoce como "estrés", mientras que el resultado de los factores de estrés que son percibidos como positivos se conoce como "eustrés". En el Modelo de Sistemas de Neuman, los estresores se consideran inherentemente como neutrales; la percepción del cliente hacia cada estresor y la naturaleza del encuentro con el estresor determinará si el resultado es beneficioso o dañino.

Los estresores del MSN se clasifican como intrapersonales, interpersonales y extrapersonales, los estresores intrapersonales son fuerzas ambientales internas que se producen dentro de los límites del sistema cliente (por ejemplo, respuesta condicionada o respuesta autoinmune), los estresores interpersonales, son fuerzas de interacción del medio ambiente externo que se producen fuera de los límites del sistema cliente en el rango proximal (por ejemplo, expectativas de roles o patrones de comunicación), los estresores extrapersonales, son fuerzas de interacción del medio ambiente externo que se producen fuera de los límites del sistema cliente en un rango distal (por ejemplo, políticas sociales o preocupaciones financieras).

El cliente tiene cierto grado de reacción para cualquier tipo de estresor, la naturaleza de la reacción dependerá en parte de la fuerza de la línea flexible de defensa,

línea normal de defensa y líneas de resistencia.

La línea flexible de defensa constituye el límite exterior del sistema del cliente y está representada por un círculo punteado que rodea la línea normal de defensa (línea continua), esta actúa como un sistema de protección para mantener el estado normal de bienestar del sistema del cliente, es decir, idealmente evita invasiones de los estresores, manteniendo el sistema del cliente libre de reacciones estresantes o sintomatología, a medida de que se expande fuera de la línea normal de defensa se proporciona una mayor protección, por el contrario, cuando se acerca a la línea normal de defensa tendrá menor protección, puede ser modificada rápidamente en un período relativamente corto de tiempo, el impacto individual o múltiple de estresores tiene el potencial de reducir la eficacia de este sistema de amortiguación.

La línea normal de defensa es representada como la línea continua divisoria que rodea las líneas internas punteadas (líneas de resistencia), esta línea representa el estado al que el cliente ha evolucionado a través del tiempo o el nivel de bienestar. El ajuste de las cinco variables del sistema del cliente a los estresores ambientales (internos y externos) determina la estabilidad del sistema del cliente o el nivel de bienestar.

Se puede considerar a la línea normal de defensa como una referencia en la desviación del estado de bienestar, es el resultado del comportamiento del sistema del cliente ante unidades organizativas, definiendo la estabilidad y la integridad del sistema del cliente y su capacidad de mantener éstos, los factores que influyen en la estabilidad e integridad del sistema del cliente son las variables del sistema (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual).

Cualquier factor estresante puede crear una reacción en el sistema del cliente al invadir la línea normal de defensa cuando no está lo suficientemente protegida por la línea flexible de defensa. Una reacción del sistema del cliente puede reducir su capacidad para resistir el impacto de un factor estresante adicional, debido a que reduce su capacidad de afrontamiento, especialmente si la eficacia de las líneas de resistencia es

reducida.

Así mismo, la línea normal de defensa puede expandirse o contraerse a través del tiempo, por ejemplo, el consumo de alcohol pueden permanecer igual, reducirse o incrementar después participar o no en una intervención a una reacción de un estresor (factores de riesgo), también puede permanecer estable para hacer frente a las tensiones de la vida a través del tiempo, protegiendo así la estructura básica y la integridad del sistema del cliente.

Las líneas de resistencia se representan por una serie de círculos concéntricos de líneas punteadas que rodean la estructura básica o círculo central, estas líneas se activan después de la invasión de la línea normal de defensa por estresores ambientales (internos y/o externos), las líneas de resistencia protegen la estructura básica, contienen ciertos recursos internos y externos, conocidos y desconocidos que apoyan a la estructura básica y a la línea normal de defensa, protegiendo así la integridad del sistema del cliente. La efectividad de las líneas de resistencia en la inversión de la reacción a factores de estrés permite al sistema reconstituirse; la ineficacia en la reconstrucción conduce al agotamiento de la energía, desequilibrio, enfermedad e inclusive la muerte.

Estos tres tipos de estructuras o líneas se caracterizan por ser dinámicas (se expanden o retraen en diverso grado) y por encontrar en ellas elementos similares relacionados con las cinco variables, pero que funcionan en forma específica en cada uno de los tres niveles. Ejemplos de estos elementos son; los patrones de afrontamiento, el estilo de vida, las influencias del desarrollo y espirituales, así como las consideraciones culturales.

El ambiente es definido ampliamente como todos los factores internos y externos o influencias que rodean al sistema del cliente. El MSN identifica tres ambientes principales: el interno, externo y creado. El ambiente interno consiste en todas las fuerzas o influencias interactivas internas, incluidas únicamente dentro de los límites del sistema del cliente (está relacionado con los factores intrapersonales y/o estresores), el

ambiente externo consiste en todas las fuerzas o influencias interactivas externas o existentes fuera del sistema del cliente (está relacionado con los factores interpersonales y extrapersonales y/o estresores).

El ambiente creado representa un sistema abierto que intercambia energía con el ambiente interno y externo, se desarrolla inconscientemente por el sistema del cliente, es una expresión simbólica de la totalidad del sistema del cliente (actúa como un depósito seguro inmediato o de largo alcance para la existencia o mantenimiento de la integridad del sistema expresada consciente o inconscientemente), el ambiente creado es dinámico y representa la movilización inconsciente de todas las variables del cliente (particularmente de la psicológica y sociocultural) incluye los factores de energía de la estructura básica, hacia la integración del sistema, estabilidad en integridad (se basa en lo invisible, en el conocimiento inconsciente, así como creencias, cambios de energía, variables del sistema y predisposición), se trata de un concepto basado en el proceso de ajuste perpetuo en el que el sistema del cliente puede incrementar o disminuir la energía disponible afectando el estado de bienestar.

La salud y/o bienestar es visto como un continuum; bienestar y enfermedad son los extremos opuestos de este continuum, la salud para el cliente es equiparada con la estabilidad óptima del sistema, esto se refiere al mejor estado de bienestar posible en cualquier momento dado. Se considera que la salud del cliente está en varios niveles cambiantes dentro de un rango normal, aumentando o disminuyendo a lo largo de la vida debido a un ajuste satisfactorio o insatisfactorio del sistema del cliente para afrontar los estresores.

La salud es la manifestación de la energía viviente disponible para preservar y mejorar la integridad del sistema del cliente. La salud y/o bienestar ocurre cuando las partes del sistema del cliente interaccionan en armonía con el sistema completo y se satisfacen las necesidades del sistema. La estabilidad implica un estado de balance o armonía que requiere de intercambios de energía entre el sistema y el ambiente para

enfrentar adecuadamente el impacto de los estresores. La enfermedad, se produce cuando no se satisfacen las necesidades, provocando un estado de inestabilidad y gasto de energía.

Las intervenciones de prevención son los puntos de entrada en los sistemas de cuidado de salud tanto para el cliente como para los que brindan el cuidado. El MSN las clasifica en prevención primaria, secundaria y terciaria.

La prevención primaria es utilizada para proteger la línea normal de defensa, el objetivo es reducir la posibilidad de encuentro con elementos estresantes o reducir la posibilidad de una reacción mediante el fortalecimiento de la línea flexible de defensa.

La prevención secundaria es utilizada para proteger la estructura básica del sistema del cliente, el objetivo es promover un tratamiento apropiado para la enfermedad a fin de alcanzar la estabilidad óptima del sistema del cliente mediante el fortalecimiento de las líneas de resistencia.

La prevención terciaria es utilizada para la reconstitución del equilibrio o regresar al bienestar después del tratamiento. La reconstitución podría ser vista como la retroalimentación de entradas y salidas de la intervención secundaria, el objetivo es mantener un nivel de bienestar óptimo mediante el apoyo de fuerzas existentes y conservar la energía del sistema del cliente.

La reconstitución es el retorno y mantenimiento de la estabilidad del sistema del cliente; esta se determina por los incrementos de energía relacionados con los grados de reacción (grado de estabilidad resultado de la invasión de los estresores a la línea normal de defensa). Una completa reconstitución podría progresar más allá de una línea normal de defensa o el nivel de bienestar previamente determinado, pero también podría estabilizar el sistema a un nivel bajo o regresar al mismo nivel antes de la enfermedad o desestabilización del sistema.

En otras palabras, podría ser vista como la retroalimentación (proceso dentro del cual la materia, energía e información son las salidas y entradas del sistema que proveen

la retroalimentación para la acción correctiva para el cambio, mejoramiento o estabilidad del sistema del cliente) de las intervenciones secundarias. El objetivo es mantener el óptimo nivel de bienestar mediante el apoyo de fuerzas existentes y conservar la energía del sistema del cliente.

A continuación, se presentan las proposiciones del MSN:

1) Cada cliente individual o grupo como sistema de cliente abierto es único; cada sistema está compuesto por factores conocidos comunes o características innatas dentro de un rango de respuesta normal, dada y contenida dentro de una estructura básica.

2) El cliente como un sistema es dinámico, en constante intercambio de energía con el ambiente.

3) Existen estresores ambientales conocidos, desconocidos y universales, cada uno difiere en su potencial para alterar el nivel de estabilidad en el cliente, o bien su línea normal de defensa. La interrelación particular de las variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo, y espirituales, en cualquier punto en el tiempo pueden afectar el grado en que un cliente es protegido por la línea flexible o la línea normal de defensa ante la presencia de un estresor o combinación de estresores.

4) Cada sistema/cliente está envuelto en un rango normal de respuesta al ambiente que es referido como la línea normal de defensa, o estado de bienestar. Esto representa cambios en el tiempo a través del afrontamiento a diversos encuentros con estresores. La línea normal de defensa puede ser utilizada como un estándar en la cual se midan los cambios en la salud.

5) Cuando el efecto de amortiguación de la línea flexible de defensa no se presenta, ocurre un efecto acordeón, el cual ya no es capaz de proteger al sistema/cliente en contra de un estresor ambiental, y entonces el estresor atraviesa hacia la línea normal de defensa. La interrelación de variables determina la naturaleza y el grado de reacción del sistema o posible reacción al estresor.

6) El cliente, ya sea en un estado de bienestar o enfermedad, es una composición

dinámica de interrelación de variables. El bienestar está en un continuo de energía disponible para mantener al sistema en un estado óptimo de estabilidad.

7) Implícito en cada cliente/sistema están los factores internos de resistencia conocidos como líneas de resistencia, que funcionan para estabilizar y regresar al cliente el estado usual de bienestar, o posiblemente a un nivel más alto de estabilidad después de la reacción a un estresor ambiental.

8) La prevención primaria está dirigida hacia la identificación y reducción de posibles factores de riesgo asociados con estresores ambientales con el principal objetivo de prevenir una posible reacción.

9) La prevención secundaria tiene como objetivo promover un tratamiento apropiado de los síntomas de la enfermedad para alcanzar la estabilidad óptima del sistema del cliente mediante el fortalecimiento de las líneas de resistencia.

10) La prevención terciaria se relaciona al proceso que permite el ajuste, tomando lugar como el inicio de una reconstitución y mantenimiento de los factores que mueven al cliente de manera circular hacia la prevención primaria.

Modelo de Sistemas para la Protección del Consumo Excesivo de Alcohol en Estudiantes Universitarios [MSNEXAL].

Para la realización y propuesta del Modelo de Sistemas para la Protección del Consumo Excesivo de Alcohol en Estudiantes Universitarios (MSNEXAL) se desarrolló una subestructuración teórica de algunos conceptos del MSN (Newman & Fawcett, 2011), así como de la revisión de literatura sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios. La subestructuración teórica se define como un proceso de valoración o crítica que abstrae los conceptos principales de una teoría y propone las relaciones entre conceptos (proposiciones) de una investigación para posteriormente ser representados gráficamente (Hinshaw, 1979). Este proceso se llevó a cabo mediante los pasos propuestos por Fawcett (1999).

Identificación de los conceptos

En la propuesta del MSNEXAL, los conceptos que se utilizaron del MSN son; estresores intrapersonales e interpersonales, línea flexible de defensa y línea normal de defensa. Los conceptos claves del MSNEXAL son: roles de género (machismo y masculinidad), actitud hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol (factores de riesgo [estresores intrapersonales e interpersonales]); control conductual, valores, monitoreo parental, religiosidad (factores de protección [línea flexible de defensa]) y el consumo excesivo de alcohol/consumo sensato o no consumo (línea normal de defensa).

A continuación, se muestra la subestructuración de los conceptos del MSNEXAL. Cabe mencionar que los factores de riesgo (roles de género, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) se subestructuró del concepto de estresores. Los factores protectores (control conductual, valores, monitoreo parental y religiosidad) se subestructuró del concepto de línea flexible de defensa, en seguida se muestra cada concepto.

Roles de género.

El concepto de roles de género se subestructuró del concepto estresor intrapersonal. Los roles de género son construcciones individuales provenientes de la cultura sobre la manera en que debe comportarse un hombre o una mujer (Lamas, 1996; Matud-Aznar et al., 2002), poseen características consideradas deseables como la femineidad o la masculinidad o características no deseables como la sumisión y el machismo (Lara, 1993).

La femineidad se caracteriza por la manifestación de emociones, preocupación por los demás y por la participación en actividades afectivas encaminadas al cuidado de los hijos, hogar o pareja, la masculinidad es la creencia que tiene la persona acerca de realizar actividades orientadas a la obtención de logro, autonomía y éxito. El machismo

son las manifestaciones de rudeza, agresividad, dominación e intransigencia que ejerce una persona sobre las mujeres, así como la creencia de que las mujeres son inferiores a los hombres, la sumisión, son las manifestaciones de abnegación, sacrificio, dependencia hacia las demás personas, timidez o temor hacia la pareja, conformismo, falta de imaginación, y creencia de que él o ella es más fuerte espiritualmente que la pareja (Lara, 1993).

Los roles de género de machismo y masculinidad, se les considera como estresor intrapersonal ya que son fuerzas internas que ocurren dentro del estudiante universitario que pueden influir en el consumo excesivo de alcohol (línea normal de defensa del cliente), a su vez se le considera como un factor de riesgo ya que aumenta la probabilidad de manifestar consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992; Neuman & Fawcett, 2011)

La evidencia empírica señala que los hombres que manifiestan un rol de género de machismo tienen mayor posibilidad de desarrollar consumo excesivo de alcohol, mientras que en las mujeres, el rol de género de sumisión disminuye la probabilidad de consumo excesivo de alcohol, así mismo la masculinidad en mujeres aumenta la probabilidad de consumo de excesivo de alcohol (Chávez-Ayala et al., 2013; Perrotte et al., 2018; Vaughan et al., 2014). Los roles de género se midieron a través del inventario de masculinidad y femineidad [IMAFE] del Inventario de Roles Sexuales de Sandra Bem (1974).

Actitud hacia el consumo de alcohol.

El concepto de actitud hacia el consumo de alcohol se subestructuró del concepto estresor intrapersonal. La actitud hacia el consumo de alcohol es el conjunto de creencias que tiene el individuo sobre las consecuencias que derivan del consumo de alcohol y el valor positivo o negativo que le atribuya a dichas consecuencias (Ajzen, 1991). Se le considera como un estresor intrapersonal ya que son fuerzas internas que se producen dentro de los límites del sistema del cliente que pueden influir en el consumo

excesivo de alcohol (línea normal de defensa), a su vez se le considera un factor de riesgo ya que aumenta la probabilidad de manifestar consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992; Neuman & Fawcett, 2011).

Las actitudes favorables de estudiantes universitarios hacia el consumo de alcohol se asociaron positivamente con la ingesta de bebidas alcohólicas por semana, con problemas relacionados con el alcohol y episodios de consumo excesivo de alcohol (Chen & Feeley, 2015; DiBello et al., 2018; Telumbre-Terrero et al., 2017). La actitud hacia el consumo de alcohol se evaluó a través de la Escala de Medición para las Intenciones del Uso de Drogas [EMIUD-Actitud) diseñada por Rodríguez-Kuri et al. (2007).

Rasgos de personalidad.

El concepto de rasgos de personalidad se subestructuró del concepto estresor intrapersonal. Los rasgos de personalidad son patrones persistentes de formas de percibir, relacionar, pensar sobre el ambiente y sobre sí mismo que se manifiestan en contextos sociales y personales (American Psychiatric Association [APA], 2013). De acuerdo con Costa y McCrae (1999) la personalidad se describe en función cinco rasgos que son: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad.

El neuroticismo es la tendencia de la persona a experimentar sentimientos negativos tales como; miedo, melancolía, ira, vergüenza, repugnancia y culpabilidad, la extraversión es la tendencia del ser humano a socializar y a mantenerse acompañado. la apertura a la experiencia es la tendencia a mantener interés por diferentes actividades, así como el rechazo a labores rutinarias. La amabilidad es el nivel de respeto, tolerancia y tranquilidad frente a cualquier situación o persona y la responsabilidad es la capacidad de controlar o dirigir los propios impulsos (Costa & McCrae, 1999).

Los rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia se consideran estresores intrapersonales ya que son fuerzas internas que se

producen dentro de los límites del sistema del cliente que pueden afectar la línea normal de defensa del cliente (consumo excesivo de alcohol), a su vez se considera como factores de riesgo ya que incrementan la posibilidad de manifestar consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992; Neuman & Fawcett, 2011).

Respecto a los rasgos de personalidad la literatura señala que los rasgos que más se asocian con el consumo excesivo de alcohol en universitarios son; neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia (Adán et al., 2016; Gallego et al., 2015, Motos-Sellés et al., 2015; Pilatti et al., 2015). El concepto de rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia) se evaluó mediante el Inventario de Personalidad Reducido de Cinco Factores (NEO-FF-I [Costa & McCrae, 1999]).

Disfuncionalidad familiar.

El concepto disfuncionalidad familiar se subestructuró del concepto estresor interpersonal. La disfuncionalidad familiar es un conjunto de conductas desadaptativas que se presentan de manera permanente en uno o varios integrantes de una familia y que al relacionarse entre sí, se genera un clima propicio para el surgimiento de patologías específicas e inespecíficas (Martínez-Navarro, 1986). Las familias disfuncionales se caracterizan por niveles bajos de: adaptabilidad, participación, de desarrollo, afectividad y capacidad resolutiva (Jaime et ál., 2014; Trujillo Guerrero et ál., 2016).

La adaptabilidad es la capacidad de utilizar recursos intra y extrafamiliares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o en periodos de crisis; la cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar; el desarrollo, es la maduración emocional, física y la autorrealización de los miembros de la familia; la afectividad son las manifestaciones de cariño y de amor que existen entre los miembros de la familia y la capacidad resolutiva es el compromiso de dedicar tiempo, espacio o dinero para atender las necesidades de otros miembros de la familia (Smilkstein et al., 1982).

Se considera a la disfuncionalidad familiar como un estresor interpersonal ya que son fuerzas de interacción del medio ambiente externo que se producen fuera los límites del sistema del cliente en un rango proximal que puede afectar la línea normal de defensa del cliente (consumo excesivo de alcohol) y a su vez se le considera un factor de riesgo ya que aumenta la probabilidad de presentar consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992; Neuman & Fawcett, 2011).

En estudios realizados en adolescentes se han identificado asociaciones positivas entre la disfuncionalidad familiar y el consumo de alcohol (Alonso-Castillo et al., 2017; Cano et al., 2015; Ohannessian et al., 2018), además en esta misma población en el caso de las mujeres se ha identificado que una baja comunicación con el padre predice el consumo de alcohol (Ohannessian et al., 2018), para evaluar la disfuncionalidad familiar se empleó la Escala de Evaluación Familiar (APGAR) de Smilkstein et al. (1982).

Exposición a la oportunidad de consumo de alcohol.

El concepto exposición a la oportunidad de consumo de alcohol se subestructuró del concepto estresor interpersonal. La exposición a la oportunidad de consumo de alcohol es la posibilidad de haber consumido alcohol excesivamente ya sea por invitación de cualquier persona, por haber buscado la ocasión para hacerlo o bien por encontrarse en alguna circunstancia que propiciara el consumo sin buscarlo intencionalmente (Wagner et al, 2003). Se le considera como un estresor interpersonal ya que son fuerzas de interacción del medio ambiente externo que se producen fuera los límites del sistema del cliente en un rango proximal que puede alterar la línea normal de defensa del cliente (consumo excesivo de alcohol) y a su vez se le considera un factor de riesgo ya que aumenta la probabilidad de presentar consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992; Neuman & Fawcett, 2011).

La evidencia señala que el consumo excesivo de alcohol se ha incrementado en los jóvenes universitarios, una explicación dada es por el incremento de la exposición a la oportunidad de consumir alcohol, ya que en esta edad los jóvenes tienen mayor

cantidad de dinero para gastar el fin de semana, por la presión de pares y de familiares, al asistir a reuniones familiares, eventos deportivos o recreativos donde haya disponibilidad de alcohol (Bartoli et al., 2014; Castaño-Pérez et al., 2014; Ruiz-Torres & Medina-Mora, 2014). Para evaluar la exposición a la oportunidad de consumo de alcohol se empleó el Cuestionario sobre Exposición a la Oportunidad de Consumo de Alcohol [CEOC] (Wagner et al., 2003).

Control conductual percibido.

El concepto de control conductual percibido se subestructuró del concepto línea flexible de defensa. El control conductual percibido es definido por Ajzen (1991) como la creencia individual acerca de la capacidad de controlar dificultades o facilidades existentes para realizar o no una conducta, en este caso para el consumo excesivo de alcohol. El control conductual percibido representa a la variable psicológica en la línea flexible de defensa ya que incluye procesos mentales y de interacción con el entorno para evitar invasiones con estresores, a su vez representa un factor protector ya que es un atributo individual que atenúa la probabilidad de consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992).

La literatura reporta que los adultos jóvenes entre 18 y 35 años con mayores niveles de control conductual percibido tienen menores probabilidades de; consumir drogas, imitar el consumo de alcohol de sus compañeros, reportar un menor consumo de bebidas alcohólicas durante la semana y de involucrarse en problemas relacionados con el alcohol (Foster et al., 2016; Lawental et al., 2018; Robinson et al., 2015). El control conductual percibido se midió a través de la Escala para la Medición del Control Conductual de uso de drogas [EMCA] (Rodríguez-Kuri et al., 2007).

Monitoreo parental.

El concepto de monitoreo parental se subestructuró del concepto línea flexible de defensa. El monitoreo parental es la percepción del joven sobre la supervisión que realizan sus padres a fin de saber dónde, cómo y con quién pasa el tiempo cuando está

fuera de casa (Silverberg & Small, 1991). Esta variable psicológica se encuentra en la línea flexible de defensa ya que involucra procesos mentales que se defienden ante la invasión de estresores, a su vez se le considera como factor protector ya que disminuye la posibilidad de manifestar consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992; Neuman & Fawcett, 2011). La evidencia empírica señala que los estudiantes con un monitoreo parental cercano tienen menos probabilidad de consumir alcohol (Blustein et al., 2015; Haegerich et al., 2016; Odukoya et al., 2018). El concepto de Monitoreo parental se midió mediante la Escala de Monitoreo Parental (EMP) de Silverberg y Small (1991).

Valores.

El concepto de valores se subestructuró del concepto línea flexible de defensa. Los valores son creencias, estados, o conductas finales deseables que trascienden situaciones específicas y que guían la vida de las personas, además tienen un orden de importancia relativa para cada persona (Schwartz & Bilsky, 1987). Se clasifican en dos categorías; instrumentales y terminales. Los valores terminales son estados finales de existencia deseables, son metas que la persona desea alcanzar durante el transcurso de su vida, los valores instrumentales son modos de comportamiento o medios para alcanzar los valores terminales, ambas clasificaciones pertenecen a un dominio motivacional y se evalúan en un rango de importancia como principio rector de la vida (Schwartz, 1992).

Los valores terminales e instrumentales están estructurados en 10 dominios motivacionales en los seres humanos los cuáles son; benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad, tradición, poder, logro, individualismo, hedonismo y estimulación.

La benevolencia es la preocupación e interés por el bienestar de las personas cercanas con quienes se está en contacto, universalismo es la preocupación por el bienestar del mundo y de la naturaleza, el poder es la búsqueda de prestigio y control social sobre las personas y los recursos, el logro, es la obtención de éxito personal como resultado de la demostración de competencia de acuerdo a normas sociales, el

individualismo es la independencia en los pensamientos y en las acciones, la conformidad son las acciones e impulsos encaminados a no incomodar a las personas ni a quebrantar las normas sociales, el hedonismo es la búsqueda de placer; seguridad es resguardar la integridad personal y de la sociedad, la estimulación es la búsqueda de excitación y cambio para mantener un buen nivel de funcionamiento y la tradición es el respeto y aceptación de las costumbres de la sociedad (Schwartz, 1992).

Los valores de benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad, tradición representan a la variable sociocultural en la línea flexible de defensa debido a que incluye efectos e influencias de condiciones sociales y culturales que mantienen libre al cliente de reacciones estresantes y a su vez se consideran como factores protectores al atenuar la probabilidad de presentar consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992). La literatura reporta que en los estudiantes universitarios los valores que han mostrado un efecto protector en el consumo de alcohol son: benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad y tradición (Escobedo et al., 2018; Nordfjaern & Brunborg, 2015; Rodríguez Aguilar et al., 2015). El concepto de valores se midió a través del Cuestionario de Valores de Schwartz [CVS] (Schwartz, 1992).

Religiosidad.

El concepto de religiosidad se subestructuró del concepto línea flexible de defensa. Se define como las creencias que el individuo adquiere en base a la religión que profesa y la importancia que le da a dichas creencias, estas creencias pueden tener influencia sobre las decisiones y el estilo de vida de la persona (Taunay et al., 2012; Ghandour et ál., 2009). Esta variable espiritual se ubica como en la línea flexible de defensa ya que ayuda al cliente ante la invasión de un estresor o estresores, a su vez se le considera como un factor protector ya que atenúa la posibilidad de presentar consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992: Neuman & Fawcett, 2011).

En este sentido la literatura ha reportado la influencia protectora de la religiosidad frente al consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios

(Isralowitz et al., 2017; Oliveira-Guimarães et al., 2018), además Escobar y Vaughan (2014) identificaron que los estudiantes universitarios que proporcionaron un mayor puntaje a la importancia religiosa se protegieron mejor contra el consumo excesivo de alcohol que aquellos estudiantes universitarios que proporcionaron una mayor relevancia a la asistencia a la iglesia. El concepto de religiosidad se midió mediante el Inventario de Religiosidad [IR] de Taunay et al. (2012).

En el MSNEXAL el cliente es representado por el estudiante universitario entre 18 y 24 años. Contiene las variables del sistema del cliente (psicológica, sociocultural y espiritual) que en este caso se encuentran ubicadas en la línea flexible de defensa.

Consumo excesivo de alcohol.

El concepto consumo excesivo de alcohol (consumo excesivo de alcohol/consumo sensato) se subestructuró del concepto línea normal de defensa. El consumo sensato es la ingesta de cuatro bebidas estándar en los hombres y en el caso de las mujeres dos bebidas estándar, no más de tres veces por semana y el consumo excesivo de alcohol es la ingesta de cinco o más bebidas alcohólicas en varones y cuatro o más bebidas alcohólicas en mujeres en un día típico en un periodo menor o igual a dos horas alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días (NIAAA, 2018).

El consumo excesivo de alcohol(consumo excesivo/consumo sensato) representa al concepto línea normal de defensa debido a que esta línea simboliza el estado de salud que ha desarrollado el cliente a lo largo del tiempo y funge como referencia para medir la desviación de bienestar del cliente, en ese sentido se considerará un consumo sensato simbolizando un estado de salud óptimo, contrario al consumo excesivo que se considerará cuando exista desviación del bienestar del cliente (Neuman & Fawcett, 2011). El consumo excesivo de alcohol se medirá a través de la Cédula de Datos Personales y de Prevalencias de Consumo de Alcohol [CDPPCA] y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] de Babor et al.

(1989).

Identificación y clasificación de las proposiciones.

Es importante mencionar que en el Modelo de Sistemas del Consumo Excesivo de alcohol en Estudiantes Universitarios [MSNEXAL] pretende explicar cómo nueve conceptos se relacionan para explicar el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios, para tal efecto se seleccionaron tres proposiciones del MSN.

La primera proposición seleccionada es; existen muchos estresores ambientales conocidos, desconocidos y universales, cada uno difiere en su potencial para alterar el nivel de estabilidad en el cliente, o bien su línea normal de defensa.

Al extrapolarlo al fenómeno de interés indica que existen factores de riesgo tales como; roles de género de machismo y masculinidad, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia), disfuncionalidad familiar, y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol (estresores) cada uno difiere en su potencial para influir en el consumo excesivo de alcohol (línea normal de defensa [consumo sensato]) del estudiante universitario.

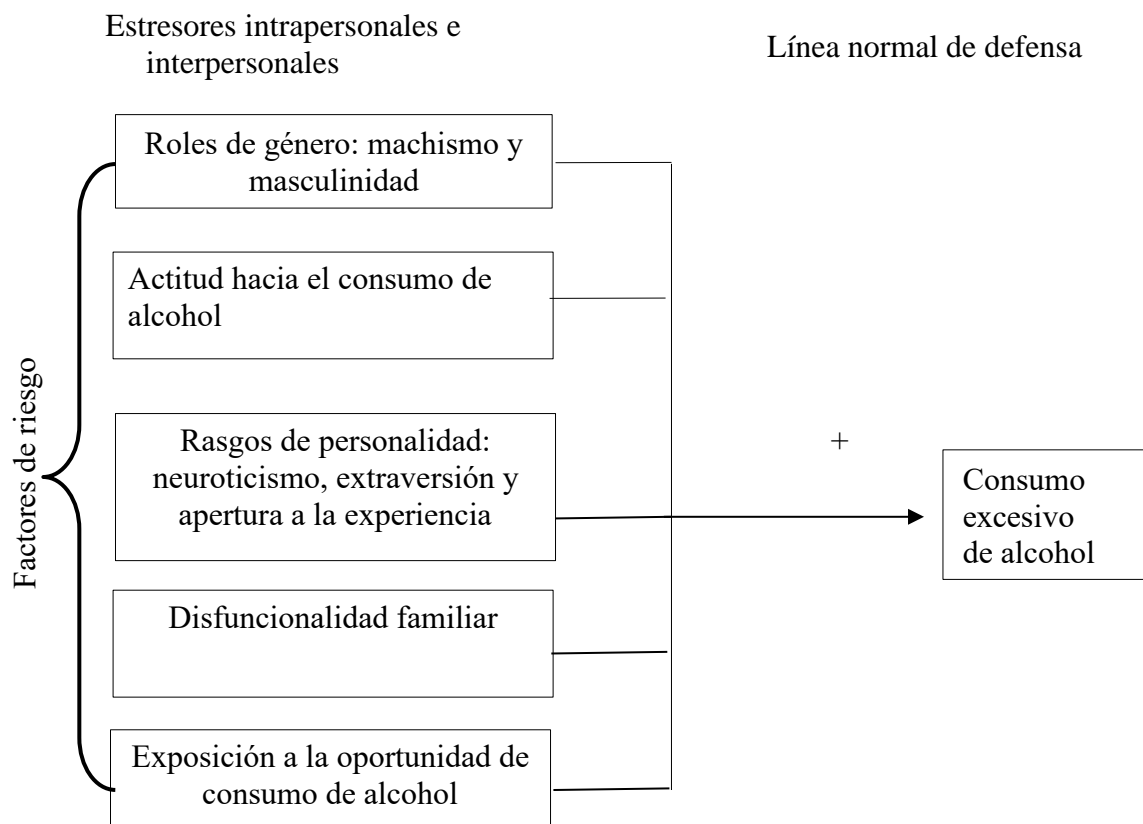
En este sentido existe evidencia que los roles de género de machismo y masculinidad (Chávez-Ayala et al., 2013; Perrotte et al., 2018; Vaughan et al., 2014), los rasgos de personalidad de neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia (Adán et ál., 2016; Gallego et al., 2015; Motos-Sellés et al., 2015; Pilatti et al., 2015), las actitudes hacia el consumo de alcohol (Chen & Feeley, 2015; DiBello et al., 2018; Telumbre-Terrero et al., 2017), la disfuncionalidad familiar (Alonso-Castillo et al., 2017; Cano et al., 2015; Ohannessian et al., 2018) y la exposición a la oportunidad de consumo de alcohol (Bartoli et al., 2014; Castaño Pérez et al., 2014; Ruiz-Torres & Medina-Mora, 2014) se asocian positivamente con el consumo excesivo de alcohol.

Por lo tanto, la proposición subestructurada es: los factores de riesgo tales como; roles de género (machismo y masculinidad), actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia),

disfuncionalidad familiar, exposición a la oportunidad de consumo de alcohol se asocian positivamente con el consumo excesivo de alcohol (figura 2).

Figura 2.

Primera proposición del MSNEXAL



La segunda proposición indica que la línea flexible de defensa (los factores protectores: control conductual percibido, valores (benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad y tradición), monitoreo parental y la religiosidad) actúan como un sistema de amortiguación para mantener el bienestar (consumo sensato o evitar consumo excesivo de alcohol) del sistema del cliente.

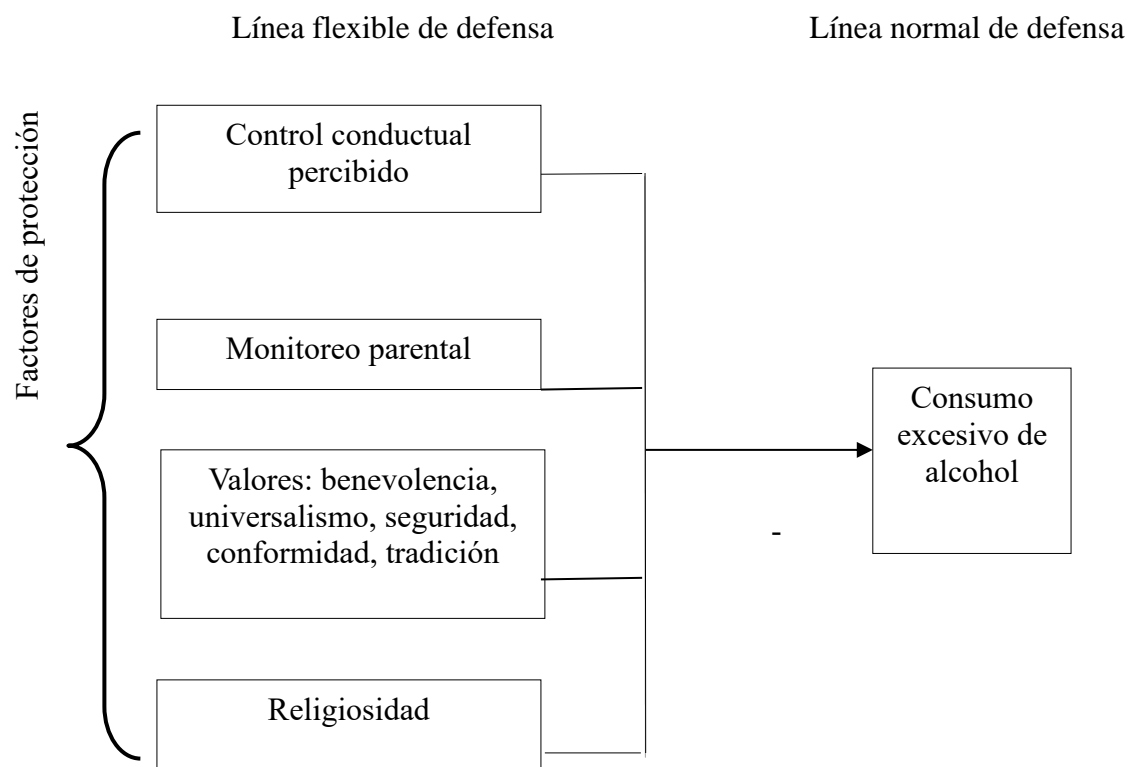
En este sentido se ha encontrado que el control conductual percibido, monitoreo

parental, valores (benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición) y la religiosidad podrían reducir el riesgo de consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios (Blustein et al., 2015; Escobar & Vaughan, 2014; Escobedo et al., 2018; Foster et al., 2016; Haegerich et al., 2016; Isralowitz et al., 2017; Lawental et al., 2018; Nordfjaern & Brunborg, 2015; Odukoya et al., 2018; Oliveira-Guimarães et al., 2018; Robinson et al., 2015; Rodríguez-Aguilar et al., 2015).

La segunda proposición subestructurada es; los factores protectores: control conductual percibido, monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición) y la religiosidad (línea flexible de defensa) actúan como un sistema de amortiguación que protege a los jóvenes universitarios para evitar un consumo excesivo de alcohol (línea normal de defensa), dicha proposición se muestra en la figura 3.

Figura 3.

Segunda proposición de MSNEXAL



La tercera proposición señala que la línea flexible de defensa (los factores protectores; control conductual percibido; valores de: benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición y religiosidad) actúan como un sistema de protección que evita la invasión de estresores (roles de género de machismo, masculinidad, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad de neuroticismo, extroversión y apertura a la experiencia) para mantener al sistema del cliente libre de sintomatología (consumo excesivo de alcohol).

En este sentido, se ha encontrado que el control conductual percibido, valores (benevolencia, seguridad, conformidad, universalismo, tradición); monitoreo parental y la religiosidad podrían reducir el riesgo de consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios (Blustein et al., 2015; Escobar & Vaughan, 2014; Escobedo et al., 2018; Foster et al., 2016; Haegerich et al., 2016; Isralowitz et al., 2017; Lawental et al., 2018; Nordfjaern & Brunborg, 2015; Odukoya et al., 2018; Oliveira-Guimarães et al., 2018; Robinson et al., 2015; Rodríguez-Aguilar et al., 2015).

La literatura indica que existen factores que incrementan el riesgo del consumo excesivo de alcohol (Adán et al., 2016; Chávez-Ayala et al., 2013; Perrotte et al., 2018; Pilatti et al., 2015; Telumbre-Terrero, et al., 2017; Vaughan et al., 2014), por otro lado factores que pueden proteger a los jóvenes para evitar o reducir el consumo excesivo de alcohol (Blustein et al., 2015; Escobedo et al., 2018; Foster et al., 2016; Haegerich et al., 2016; Isralowitz et al., 2017; Lawental et al., 2018; Odukoya et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Rodríguez-Aguilar et al., 2015).

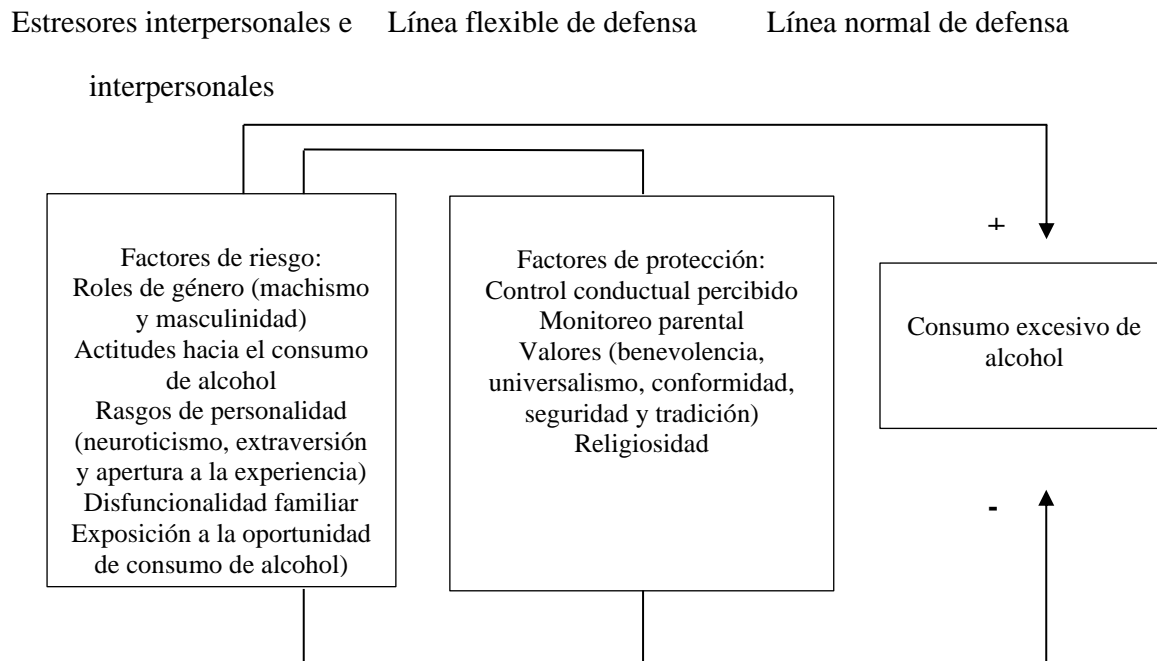
La tercera proposición subestructurada es: los factores de protección (control conductual percibido, monitoreo parental, valores de benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición y la religiosidad) reducen el efecto de los factores de riesgo intrapersonales e interpersonales (roles de género, rasgos de personalidad, actitudes hacia el consumo de alcohol, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) sobre el consumo excesivo en estudiantes

universitarios.

En la figura 4, se muestra la tercera proposición y la representación de la relación de los conceptos del MSNEXAL

Figura 4.

Tercera proposición del MSNEXAL



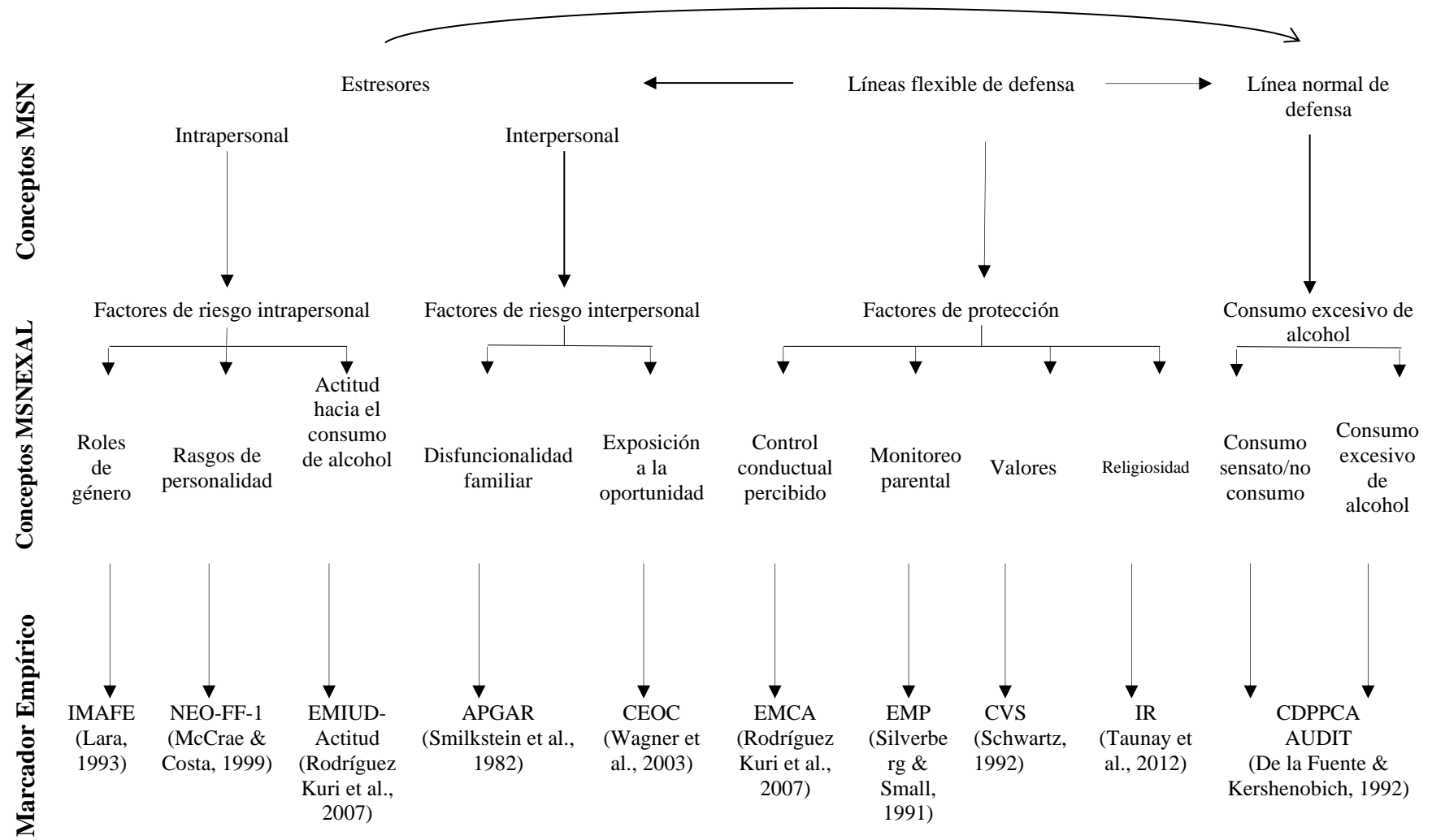
Se considera que las proposiciones son de tipo relacional, pues indican un vínculo entre dos o más conceptos (Fawcett, 1999). Por otra parte, las proposiciones del MSNEXAL se consideran como proposiciones medianamente abstractas, ya que se enfocan a un fenómeno específico como es el consumo excesivo de alcohol.

Aunado a lo anterior se construyó una estructura conceptual-teórico-empírica, producto del análisis teórico de la propuesta (Figura 5). Dicha construcción se basa en la técnica de formalización conceptual-teórico-empírica o C-T-E descrita por Fawcett (1999) para permitir apreciar y evaluar los componentes teóricos, conceptuales y empíricos del fenómeno del estudio. Esta técnica se emplea para determinar exactamente qué es lo que dice una teoría e identificar los métodos de investigación. Como se ilustra en la figura 5, la C-T-E baja del modelo de origen hacia la teoría de rango medio y luego

hacia los indicadores empíricos (Figura 5).

Figura 5.

Estructura conceptual teórico empírica



Estudios relacionados

En esta sección se presentan los estudios relacionados de cada una de las variables relacionadas con el consumo de sustancias o de alcohol, ningún artículo abordó las variables en conjunto.

Roles de género.

Chávez-Ayala et al. (2013) realizaron un estudio en México con el propósito de cuantificar la asociación entre la orientación al rol de género y el uso de drogas en jóvenes entre 14 y 24 años, la muestra estuvo compuesta por 1,730 jóvenes procedentes de escuelas nivel medio superior, universidades e institutos tecnológicos, se evaluaron las orientaciones al rol de género (masculinidad, femineidad, machismo, sumisión). En los hombres con mayor machismo obtuvieron una mayor probabilidad de consumir alcohol (OR= 3.22, IC 95% [2.07, 5.00], $p<.05$). Mientras que en las mujeres se identificó que las mujeres con mayor masculinidad obtuvieron una mayor probabilidad de consumir alcohol (OR= 3.90; IC 95% [1.18, 12.81], $p<.05$).

Perrotte et al. (2018) realizaron una investigación con el objetivo de explorar las interacciones entre los roles de género tradicionales (machismo, caballerismo, marianismo positivo y marianismo negativo) con el consumo excesivo de alcohol en una muestra de 248 estudiantes latinoamericanos en una universidad del sudeste de Estados Unidos. La \bar{X} de edad de los estudiantes fue de 19.02 años ($DE=2.55$), de los cuáles 51.2% fueron mujeres y 48.8% hombres, se midió el consumo de alcohol y los roles tradicionales de género (machismo, marianismo positivo o negativo y caballerismo).

En los resultados en el caso de los hombres se encontró que el machismo tradicional se asoció con un mayor consumo excesivo de alcohol ($B=.33$, $p<.05$) mientras que el caballerismo se relacionó con una reducción en el consumo excesivo de alcohol ($B=-.26$, $p<.05$). En el caso de las mujeres ni el marianismo positivo ($B=.17$, $p>.05$) ni el marianismo negativo ($B=.15$, $p>.05$) se asociaron significativamente con el consumo excesivo de alcohol.

Vaughan et al. (2014) realizaron un estudio en Estados Unidos de Norteamérica con el propósito de probar las relaciones entre los roles de género y el consumo excesivo de alcohol en una muestra de 2, 442 estudiantes universitarios latinos entre 19 y 25 años de edad, se utilizó un modelo de regresión de clase latente utilizando tres dimensiones de los roles de género (femineidad, masculinidad social y masculinidad personal) para predecir el consumo de alcohol, se identificó que los participantes tenían una \bar{X} de edad 21.87 años ($DE=0.23$), el 48.1% de la muestra estuvo conformada por mujeres y el 59.9% por hombres. En los resultados se encontró que la masculinidad social (por ejemplo, ser contundente, dominante) se asoció con un aumento en las probabilidades de consumo excesivo de alcohol ($OR>1.00$, $IC95\%$ [4.15, >100]; $p<.05$).

Los estudios anteriores señalan que los roles de género de machismo en el caso de los hombres y de masculinidad en el caso de las mujeres incrementan la probabilidad de consumo excesivo de alcohol.

Actitudes hacia el consumo de alcohol.

Chen y Feeley (2015) realizaron un estudio en una universidad pública de Estados Unidos con el objetivo de examinar la asociación entre las actitudes y el consumo excesivo de alcohol en 179 estudiantes universitarios entre 18 y 29 años, con una \bar{X} de edad de 19.76 ($DE=1.75$). En los resultados encontraron que la actitud hacia el consumo de alcohol se asoció positivamente con el consumo excesivo de alcohol ($\beta =.48$, $IC95\%$ [0.28, 0.679], $p<.001$)

DiBello et al. (2018) realizaron un estudio en una universidad pública del noreste de Estados Unidos con el objetivo de evaluar la asociación entre la actitud hacia el consumo de alcohol con el consumo excesivo de alcohol. La muestra estuvo conformada por 568 estudiantes con una \bar{X} de edad de 19.18 ($DE=1.16$), se evaluó el consumo excesivo de alcohol, las consecuencias relacionadas con el alcohol y las actitudes hacia el consumo de alcohol. En los resultados se encontró que las actitudes favorables hacia

el consumo de alcohol se asociaron positivamente con la ingesta de más de 5 bebidas alcohólicas por semana ($\beta= 0.29, p<.001$), con la frecuencia de episodios de consumo excesivo durante el mes ($\beta=0.32, p<.001$) y con problemas relacionados con el alcohol ($\beta= 0.17, p<.001$).

Telumbre-Terrero et al. (2017) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación de las actitudes hacia el consumo de alcohol y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería, se obtuvo una muestra de 166 participantes de universidades privadas del estado de Nuevo León, México. Se empleó la escala de actitudes hacia el consumo de alcohol y el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. En los resultados se encontraron que las actitudes positivas hacia el consumo de alcohol se relacionaron positiva y significativamente con el consumo de alcohol ($r_s= 0.393, p<.001$), con el consumo sensato ($r_s= 0,401, p <.01$), el dependiente ($r_s= 0,263, p< 0.05$), no se encontró relación entre las actitudes hacia el consumo de alcohol y el consumo dañino ($r_s= 0.219, p<.05$).

En los resultados se encontraron que las actitudes positivas hacia el consumo de alcohol se relacionaron positiva y significativamente con el consumo de alcohol ($r_s= 0.41, p<.001$).

En síntesis, se encontró que las actitudes hacia el consumo de alcohol se asociaron positivamente con la ingesta de más de 5 bebidas alcohólicas por ocasión, durante el mes y con problemas relacionados con el alcohol.

Rasgos de personalidad.

Adan et al. (2016) realizaron una investigación en España con el objetivo de evaluar el perfil de personalidad de los estudiantes universitarios con el consumo excesivo de alcohol en comparación con los controles sanos bajo la perspectiva del modelo alternativo de los cinco factores, la muestra estuvo conformada por 140

participantes, en la que incluyeron 70 participantes con consumo excesivo de alcohol y 70 controles sanos entre 18 y 25 años con una \bar{X} de edad de 21.33 años ($DE=0.16$).

En los resultados, se encontró que la dimensión neuroticismo-ansiedad ($F=15.59$, $\eta_p^2=0.13$, $p<0.001$) así como la dimensión impulsividad-búsqueda de sensaciones ($F=56.84$, $\eta_p^2=.295$, $p < 0.001$) tuvieron una influencia positiva sobre el consumo excesivo de alcohol, los consumidores excesivos presentaron puntuaciones más altas en las dimensiones de Neuroticismo-Ansiedad ($\bar{X}=10.39$, $DE=0.47$) e Impulsividad-búsqueda de sensaciones ($\bar{X}=10.75$, $DE=0.41$), mientras que el grupo control obtuvo puntuaciones más bajas en el en las dimensiones de Neuroticismo-Ansiedad ($\bar{X}=7.71$, $DE=0.46$) e Impulsividad-Sensación ($M=6.43$, $DE=0.40$).

Gallego et al. (2015) realizaron un estudio en 390 adolescentes entre 14 y 17 años de edad ($\bar{X}=15.23$, $DE=.64$) de Valencia, España con el objetivo de analizar la influencia de la personalidad, la asignación semanal de dinero en el consumo de alcohol de los adolescentes, los resultados mostraron que la extraversión ($\beta=.136$, $p<.01$) se asoció de manera significativa con el consumo de alcohol durante el fin de semana; igualmente la interacción entre extraversión y asignación semanal de dinero ($\beta=.156$, $p<.01$).

Motos-Sellés et al. (2015) realizaron una investigación con el objetivo de analizar la el papel de la personalidad y edad de inicio en la predicción del número de consecuencias por ingesta de alcohol en jóvenes universitarios, la muestra estuvo compuesta por 213 estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid con una \bar{X} de edad de 18.20 años ($DE=.41$), en los resultados se encontraron asociaciones positivas entre la impulsividad ($\beta=.263$, $p<.001$), apertura a la experiencia ($\beta=.120$, $p<.001$), neuroticismo ($\beta=.137$, $p<.001$) y el número de consecuencias derivadas del consumo de alcohol, así mismo se reportó una asociación negativa entre la edad de inicio de

consumo ($\beta = -.263, p < .001$) y el número de consecuencias derivadas por consumo de alcohol.

Pilatti et al. (2015) realizaron una investigación en 298 estudiantes universitarias argentinas con el propósito de caracterizar los patrones de consumo de alcohol de acuerdo con los rasgos de personalidad, la \bar{X} de edad de las estudiantes fue de 18.27 años ($DE = 1.37$). Las participantes se dividieron en 3 categorías; abstemias, bebedoras regulares (consumo de más de 4 bebidas alcohólicas), bebedoras moderadas (consumo de menos de 4 bebidas alcohólicas), además se evaluaron los rasgos de personalidad (extraversión, desinhibición y búsqueda de sensaciones).

En los resultados, se encontró que las bebedoras regulares obtuvieron mayor probabilidad de extraversión ($OR = 1.20$; IC al 95% [1.08, 1.04], $p < .001$) que las participantes abstemias, de igual manera las bebedoras moderadas obtuvieron mayor probabilidad de extraversión ($OR = 1.14$; IC95% [1.03, 1.27], $p < .001$) que el grupo de abstemias. Además, el grupo de bebedoras regulares obtuvieron mayor probabilidad de búsqueda de sensaciones ($OR = 2.50$; IC95% [1.67, 3.76], $p < .001$), extraversión ($OR = 1.05$ [1.00, 1.11], $p < .05$) y desinhibición ($OR = 2.17$; IC95% [1.45, 3.24], $p < .001$) en comparación con el grupo de bebedoras moderadas.

En síntesis, los estudios sobre rasgos de personalidad se han realizados en países como España y Estados Unidos en población universitaria, además señalan que los rasgos de personalidad que incrementan en mayor medida la probabilidad de desarrollar consumo excesivo son el neuroticismo, la extraversión, apertura a la experiencia o búsqueda de sensaciones.

Disfuncionalidad familiar.

Alonso-Castillo et al. (2017) realizaron un estudio descriptivo correlacional en 362 adolescentes mexicanos entre 12 y 15 años de edad con el propósito de determinar la relación de la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol en adolescentes de

secundaria. Se identificó que no existe relación entre la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol en adolescentes ($r_s = -.127, p = .152$). Sin embargo, se observó una relación negativa y significativa de la funcionalidad familiar (APGAR) con el consumo dependiente (índice AUDIT subescala consumo dependiente) de alcohol ($r_s = -.204, p = .021$), lo cual refleja que a mayor consumo de alcohol de forma dependiente menor es la funcionalidad familiar que percibe el adolescente.

Cano et al. (2015) realizaron una investigación con el objetivo de examinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo excesivo de alcohol, la muestra estuvo compuesta por 302 díadas adolescentes-cuidadores, evaluaron el funcionamiento familiar mediante la cohesión y comunicación familiar y consumo excesivo de alcohol. En los resultados encontraron que los niveles más altos de funcionamiento familiar de los adolescentes se asociaron negativamente con el consumo excesivo de alcohol ($\beta = -.29, p < .05$) lo cual indica que aquellos adolescentes que tienen un mayor funcionamiento familiar tienen menor probabilidad de involucrarse en conductas consumo excesivo de alcohol

Ohannessian et al. (2018) realizaron una investigación con el objetivo de examinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adolescentes entre 15 y 18 años de edad, la muestra estuvo compuesta por 1036 adolescentes de secundaria de Estados Unidos, se evaluó el funcionamiento familiar mediante la satisfacción familiar y la comunicación de padres y los adolescentes, así como el consumo de alcohol.

En las mujeres, se encontró que una comunicación deficiente entre padre-adolescente predijo un mayor consumo de alcohol ($\beta = -.29, p < .001$), sin embargo, la comunicación entre madre-adolescente ($p > .001$) y la satisfacción familiar ($p > .001$) no fueron significativas para predecir el consumo de alcohol, en el caso de los hombres ni

la satisfacción familiar ($p>.001$) ni la comunicación entre padre-adolescente ($p>.001$) y madre-adolescente ($p>.001$) fue significativa para predecir el consumo de alcohol.

En síntesis, los estudios sobre disfuncionalidad familiar se han realizado mayormente en población adolescente, además se han identificado asociaciones positivas entre la baja funcionalidad familiar y el consumo de alcohol.

Exposición a la oportunidad de consumo de alcohol.

Ruiz-Torres y Medina-Mora (2014) realizaron un estudio cualitativo en el que emplearon grupos focales con el objetivo de definir la exposición a la oportunidad de consumo de alcohol, la muestra se conformó por adolescentes entre 13 y 16 años, los participantes se dividieron en seis grupos de los cuales 30 fueron experimentadores de alcohol y 30 se clasificaron como abusadores de alcohol. Se identificó que el 66% de los adolescentes experimentadores mencionaron que la principal situación de exposición a la oportunidad ocurre en reuniones familiares, en tanto que el 44% restante describe que la principal situación de exposición son las fiestas con amigos.

Además, el 80% de los adolescentes que abusan del alcohol mencionaron que las situaciones de exposición a la oportunidad son los eventos deportivos, festejos, en tanto que el 20% restante considera que las invitaciones y eventos recreativos son situaciones de exposición.

Bartoli et al. (2014) realizaron un estudio transversal con el objetivo de analizar la prevalencia y las correlaciones del consumo excesivo de alcohol en una muestra representativa de adultos jóvenes en Italia, se seleccionaron 654 sujetos, con una edad media de 20.65 años ($DE=1.90$). En los resultados se identificó que la prevalencia de consumo excesivo de alcohol durante el último mes fue del 38% y que esta fue significativamente mayor para las mujeres (41.8%) en comparación con los hombres (33.9%).

Además, se identificó que la cantidad de dinero disponible durante el fin de semana (OR=2.68, IC 95% [1.81, 3.96]), el interés por las fiestas y las discotecas (OR=1.48, IC 95% [1.05, 2.09], $p=.024$), el consumo de cannabis (OR= 2.36, IC al 95% [1.66, 3.36], $p<.001$), la influencia de compañeros (OR= 3.46, IC95% [1.72, 6.98], $p<.001$) y el consumo de tabaco (OR=2.85, IC95%[1-22, 6.62], $p<.001$) incrementaron la probabilidad de consumo excesivo de alcohol.

Castaño-Pérez et al. (2014) realizaron un estudio transversal con el objetivo de examinar los elementos que intervienen en el consumo de riesgo y dependiente de alcohol en 538 estudiantes universitarios cubanos. En los resultados se encontró que el 83.8 %, de estudiantes que consumen alcohol manifestaron que en las fiestas de su pueblo o ciudad se acostumbraba a consumir licor; el 83.3 % de los estudiantes respondió que en las celebraciones de su familia se acostumbra a consumir bebidas alcohólicas, el 79.6 % de los casos reportaron que tenían familiares que consumen alcohol.

Además, el 63% reportó que cuando eran adolescentes o niños sus padres bebían; el 61.9 % de los estudiantes reconoció que en su grupo de amigos era costumbre beber hasta la embriaguez, 443 estudiantes que habían bebido en algún momento de su vida estuvieron expuestos a la publicidad relacionada con el alcohol, el 27.1% de los casos reportó que ver publicidad relacionada con la bebida de alcohol lo incitaba a consumir alcohol.

La evidencia reporta que, en adultos jóvenes la asistencia a fiestas, celebraciones familiares, eventos deportivos, disponibilidad de dinero durante el fin de semana aumentó la probabilidad de desarrollar consumo excesivo de alcohol.

Control conductual percibido.

Robinson et al. (2015) realizaron un estudio en estudiantes universitarios de Inglaterra con el propósito de examinar si la aprobación social y el autocontrol moderan

la relación entre el consumo excesivo de alcohol percibido de los pares y el consumo excesivo individual, la muestra estuvo compuesto por 1056 adultos jóvenes ingleses con una \bar{X} de edad de 21.7 años ($DE= 4.5$), se midió la aprobación social, el autocontrol, el consumo excesivo de alcohol individual y el consumo excesivo de alcohol de pares.

El modelo general fue significativo $R^2 = .38$ ($F= 7, 1048$) = 92.26, $p <.001$). Los hombres tienden a beber más que las mujeres ($B = -0.47, DE = 0.11, p <.001$), y los participantes mayores bebieron menos que sus contrapartes más jóvenes ($B = -0.06, DE = 0.01, p <.001$).

Se muestra que el autocontrol tuvo un efecto significativo sobre el consumo excesivo de alcohol individual ($\beta= -.05, p<.01$), la aprobación social no tuvo efecto sobre el consumo excesivo de alcohol individual ($\beta=.007, p>.01$). La interacción entre el consumo excesivo de alcohol de pares y el autocontrol fue significativa (ΔR^2 ajustada = .007, $p <.001$) lo cual refleja que las personas con niveles más bajos de autocontrol tenían más probabilidades de beber de una manera similar a sus compañeros.

Foster et al. (2016) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la asociación del autocontrol y el consumo de alcohol, el estudio incluyó 690 estudiantes universitarios estadounidenses (\bar{X} de edad= 2.87, $DE= 5.37$), de las cuáles 82.5% fueron mujeres y 17.5% fueron hombres, se evaluó la frecuencia de consumo de alcohol, cantidad de bebidas estándar consumidas por semana, problemas relacionados con el alcohol, autocontrol e identidad de bebida. En los resultados se encontró que el autocontrol se asoció negativamente con la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas por semana ($\beta= -.07, p<.05$) con los problemas relacionados con el alcohol ($\beta=-.10, p<.05$), sin embargo no se encontró asociación con la frecuencia de consumo ($\beta = -.06, p < .1$).

Lawental et al. (2018) examinaron si las actitudes, normas subjetivas, control conductual percibido y la intención de consumo de alcohol predicen el consumo

excesivo de alcohol entre adultos jóvenes de Israel entre 18 y 35 años de edad. La muestra estuvo compuesta por 213 adultos jóvenes israelíes, y se evaluaron las actitudes, las normas subjetivas, el control conductual percibido, la intención de consumo y el consumo excesivo de alcohol. En los resultados se encontró que la actitud ($B=.729$, $OR=2.073$, IC 95% [1.358, 3.167], $p=.001$), el control conductual percibido ($B=.371$, $OR= 1.449$, IC 95% [1.147, 1.831], $p=.002$) predicen el consumo excesivo de alcohol.

Guzmán-Facundo et al. (2014) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de conocer el efecto predictivo de la actitud, norma subjetiva y control conductual sobre la intención y el consumo de drogas en una muestra de 257 jóvenes mexicanos entre 18 y 29 años de una zona urbana-marginal del estado de Nuevo León, del total de la muestra 58.4% fueron mujeres y el 42.6% fueron hombres. En los resultados reportaron que el 17.1% de la muestra ha consumido drogas, se aplicaron dos modelos de regresión logística, estos fueron significativos tanto para las intenciones ($\chi^2=108.18$, $p<.001$) como para el consumo de drogas ($\chi^2=71.98$, $p<.001$), con una varianza explicada de 47.5 y 40.7 por ciento respectivamente, la variable que mostró un efecto significativo fue el control conductual tanto en la intención de consumo ($B=0.110$, $p<.001$) como en el consumo de drogas ($B=.086$, $p<.001$), mostrando que a mayor índice de falta de control conductual mayor es la probabilidad en el consumo de drogas, así mismo, a mayor índice de falta de autocontrol, mayor intención de consumo de drogas.

En síntesis, los estudios muestran que en adultos jóvenes entre 18 y 35 años con mayores niveles de control conductual percibido tienen menos probabilidades de; consumir drogas, imitar el consumo de alcohol de sus compañeros, reportar un menor consumo de bebidas alcohólicas durante la semana y de involucrarse en problemas relacionados con el alcohol.

Monitoreo parental.

Haegerich et al. (2016) realizaron un estudio predictivo con el propósito de examinar la influencia del monitoreo parental sobre el consumo de alcohol, conducir un auto en estado de ebriedad y subirse a un auto con un conductor que ha consumido alcohol, la muestra estuvo conformada por 1010 diadas de jóvenes y padres estadounidenses, los jóvenes tenían entre 15 y 20 años, se evaluó el monitoreo parental, consumo de alcohol y conducir (al mismo tiempo) así como subirse a un auto con un conductor que ha consumido alcohol, los hallazgos reportaron que el monitoreo parental (OR= .058, IC 95% [0.42, 0.81], $p<.0016$) redujo la probabilidad de consumir alcohol y conducir en estado de ebriedad, así mismo el monitoreo parental (OR= 0.75, IC 95% [0.56, 1.00], $p<.05$) redujo la probabilidad de subirse a un auto con un conductor que ha consumido alcohol.

Odukoya et al. (2018) realizaron un estudio con el propósito de determinar si las prácticas de los padres influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes, la muestra estuvo conformada por 437 adolescentes nigerianos entre 14 y 15 años con \bar{X} de edad de 15.3 años ($DE=1.6$), se evaluaron las prácticas parentales como el monitoreo parental y el tiempo negociado sin supervisión, en los resultados se encontró que el monitoreo parental redujo la probabilidad de involucrarse en el consumo de alcohol (OR = 0.90, IC95% [0.81, 0.99], $p<0.05$) mientras que una disminución del tiempo negociado sin supervisión aumentó la probabilidad de consumo de alcohol (OR=1.07, IC95% [1.01,1.13], $p=.030$).

Blustein et al. (2015) realizaron un estudio con el objetivo de examinar las asociaciones entre el bajo nivel de supervisión de los padres y el uso temprano de sustancias en adolescentes europea-americanas o afroamericanas, la muestra se conformó por 3 133 estudiantes europeo-americanas y 523 adolescentes afroamericanas, se evaluó el monitoreo parental, etnia, las edades de inicio de consumo de alcohol,

tabaco y cannabis. Se identificó que el bajo monitoreo de los padres se asoció con un riesgo significativamente mayor de consumo temprano de alcohol (<14 años) en adolescentes europeo-americanas (OR=2.70, $p<.05$) y afroamericanas (OR=2.39, $p<.05$).

Carroll et al. (2016) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la relación entre el monitoreo parental y el consumo de alcohol en adolescentes entre 17 y 18 años. La muestra se conformó por 1181 adolescentes estadounidenses y 2171 adolescentes suecos, se evaluó el consumo de alcohol y el monitoreo parental. En los adolescentes estadounidenses se encontró una relación negativa y significativa entre el monitoreo parental y el consumo de alcohol ($r=-1.78$, $p<.001$) y en los adolescentes suecos se encontró una relación negativa y significativa entre el monitoreo parental y el consumo de alcohol ($r=-0.11$, $p<.001$).

Respecto a los estudios anteriores, se puede destacar que las personas con un monitoreo parental cercano tuvieron menor probabilidad de consumir alcohol, de conducir en estado de ebriedad y de subirse a un auto con un conductor que ha consumido alcohol, sin embargo, la mayoría de los estudios se han llevado a cabo en población adolescente.

Valores.

Rodríguez-Aguilar et al. (2015) realizaron un estudio correlacional, en Nuevo León México con el objetivo de conocer la relación que existe entre el perfil de valores y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios, utilizaron el cuestionario de valores de Schwartz y el cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol, los participantes tenían en promedio 19.68 años de edad, en los resultados se encontró que predominó el sexo masculino con el 63.1%, se encontraron diferencias significativas entre los valores y el sexo ($U=7048$, $p = 0.031$), donde el índice de valores

fue más alto en el sexo femenino ($Mdn = 77.19$) y menor en el sexo masculino ($Mdn=74.85$).

Además se hallaron correlaciones negativas y significativas, entre la sumatoria de AUDIT con el índice del dominio de conformidad ($rs=-.203, p<.003$) es decir, que entre mayor sea el dominio de conformidad, menor es el consumo de alcohol, se identificó que los valores de Hedonismo ($B= .047, p=.001$) presentaron un efecto en el consumo de alcohol en el último año en los jóvenes universitarios; sin embargo, los valores de seguridad ($B= .057, p=.001, p$) mantuvieron un efecto en el no consumo de alcohol, con una varianza explicada de $R^2 = 16.5\%$.

Nordfjaern y Brunborg (2015) realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de investigar la asociación entre los valores humanos y el consumo de alcohol entre adultos noruegos entre 40 y 79 años, la muestra estuvo compuesta por 4,149 personas en las que se evaluaron los valores humanos y el consumo de alcohol. En los resultados se encontró una asociación negativa y significativa entre el hedonismo y la abstinencia ($B=.47, p<.001$), lo cual indica que a mayores índices del dominio hedonismo influye en la abstinencia.

Además, se encontró una asociación positiva entre el universalismo ($B=0.31, p<.01$), la conformidad ($B=0.49, p<.001$) y la abstinencia, lo cual indica que a mayores índices de universalismo, y conformidad mayor abstinencia. Los valores de logro ($B=0.11, t=3.32, p<.05$) y hedonismo ($B=0.18, p<.001, t=6.22$) se asociaron positivamente con el consumo de alcohol, mientras que los valores de universalismo ($B=-0.15, p<.001, t=4.52$), tradición ($B=-0.11, p<.001, t=3.52$) y conformidad ($B=-.05, p<.05, t=1.8$) se asociaron negativamente con el consumo de alcohol, lo anterior indica que a mayores índices de logro y hedonismo mayor consumo de alcohol mientras que a mayores índices de universalismo, tradición y conformidad menor consumo de alcohol.

Rodríguez-Aguilar (2017), realizó un estudio descriptivo correlacional, en 682 universitarios mexicanos de las carreras de enfermería (117) de psicología (237) de salud pública (123) y de odontología (208) con el objetivo de determinar la relación y el efecto entre el perfil de valores en los jóvenes universitarios del área de la salud con el consumo de alcohol. Se utilizó el Cuestionario de Valores de Schwartz (CVS) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT).

En los resultados se encontró una relación negativa y significativa entre el dominio autodirección ($r_s = -.091$, $p < .05$), conformidad ($r_s = .111$, $p < .001$), tradición ($r_s = .100$, $p < .05$), benevolencia ($r_s = -.093$, $p < .05$) y universalismo ($r_s = -.101$, $p < .05$) y con el consumo de alcohol.

En síntesis, en los estudiantes universitarios, así como en adultos jóvenes los valores que han mostrado un efecto protector en el consumo de alcohol son; benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, y tradición.

Religiosidad.

Isralowitz et al. (2017) realizaron un estudio transversal con el objetivo de examinar la religiosidad y el consumo de drogas en universitarios latinoamericanos, la muestra estuvo conformada por 758 mujeres entre 19 y 60 años, en los resultados encontraron que las estudiantes religiosas informaron un menor consumo excesivo de alcohol (7.8%, $p = .000$) en comparación con el grupo de mujeres laicas.

Oliveira-Guimarães et al. (2018) realizaron un estudio transversal con el objetivo de evaluar la asociación de la religiosidad y el consumo excesivo de alcohol en estudiantes de 12 años, la muestra estuvo compuesta por 858 adolescentes brasileños. En los resultados se encontró que los adolescentes que participaron en actividades religiosas obtuvieron una menor probabilidad de consumo excesivo de alcohol (OR= 0.823, IC 95% [0.717, 0.945], $p < .0001$) en comparación con los adolescentes con una menor participación en actividades religiosas.

Escobar y Vaughan (2014) realizaron un estudio transversal con el objetivo de examinar la relación entre la religiosidad (importancia religiosa y la religiosidad pública) y consumo excesivo de alcohol entre los adultos latinos de Estados Unidos entre 19 y 25 años. En los resultados se encontró que las personas con mayores puntajes de importancia religiosa (OR= 0.71, IC 95% [0.61, 0.82], $p < .001$) y religiosidad IC 95% [0.82, 0.91], $p < .001$) tuvieron menor probabilidad de consumo excesivo de alcohol.

En síntesis, se identificó que los universitarios que participaron en actividades religiosas obtuvieron menores probabilidades de consumir alcohol excesivamente.

Objetivo general

Analizar la influencia de factores de riesgo, así como los factores de protección del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios a través de la propuesta de un modelo explicativo de factores de riesgo y protección del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.

Objetivos específicos

1. Describir los factores de riesgo (roles de género: machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol; rasgos de personalidad: neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia; disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) y factores de protección (control conductual percibido; monitoreo parental; valores: benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición; religiosidad) en los estudiantes universitarios por edad y sexo.
2. Describir el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios por edad y sexo.
3. Comparar factores de riesgo (roles de género: machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol; rasgos de personalidad: neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia; disfuncionalidad familiar y exposición a

la oportunidad de consumo de alcohol) y factores de protección (control conductual percibido; monitoreo parental; valores: benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición; religiosidad) con el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.

4. Analizar la relación entre los factores de riesgo (roles de género: machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol; rasgos de personalidad: neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia; disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) y factores de protección (control conductual percibido; monitoreo parental; valores: benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición; religiosidad) con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

Hipótesis

1. Los factores de riesgo como roles de género (machismo y masculinidad), actitudes hacia el consumo de alcohol, los rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia), disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad muestran un efecto positivo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.
2. Los factores de protección como el control conductual percibido, monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad y tradición), monitoreo parental y la religiosidad muestran un efecto negativo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.
3. Los factores de protección como el control conductual percibido, monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad y tradición) y la religiosidad reducen el efecto de los roles de género, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad y exposición a la

oportunidad para evitar un consumo excesivo de alcohol.

Definición de términos

Edad. Son los años vividos reportados por el estudiante universitario en el momento del estudio.

Sexo. Condición biológica que distingue al hombre de la mujer y lo reporta el estudiante universitario como masculino o femenino.

Grado escolar. Semestre que el estudiante universitario(a) reporte estar cursando. Estas variables se medirán con la Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol [CDPPCA].

Roles de género: son esquemas del estudiante universitario(a) que provienen de la cultura, sobre la manera en que él o ella se debe de comportar en función de su sexo, se medirá en términos de masculinidad y machismo.

Masculinidad. Son las creencias que tiene el estudiante universitario(a) acerca de ser una persona reflexiva, independiente, competente, autosuficiente, valiente, hábil para dirigir y de tener una personalidad fuerte.

Machismo. Son las manifestaciones de rudeza, agresividad, dominación e intransigencia que ejerce el/la estudiante universitario(a) sobre las mujeres, así como tener la creencia de que éstas son inferiores a los hombres. Los roles de género se medirán a través del Inventario de Masculinidad y Femeidad [IMAFE] (Lara, 1993).

Los rasgos de personalidad: son formas del estudiante universitario(a) de percibir, relacionar, y pensar sobre el ambiente y sobre sí mismo(a) que se manifiestan en contextos sociales e individuales, existen cinco rasgos de personalidad; neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y responsabilidad. Se medirán en términos de neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia.

Neuroticismo: es la tendencia del/la estudiante universitario(a) a experimentar: miedo, melancolía, ira, vergüenza, repugnancia y culpabilidad.

Extraversión es la tendencia del/la estudiante universitario(a) a socializar y a mantenerse acompañado.

Apertura a la experiencia es la tendencia del/la estudiante universitario(a) a mantener interés por diferentes actividades así como el rechazo a labores rutinarias.

Los rasgos de personalidad se medirán a través del Inventario de Personalidad Reducido de Cinco Factores (NEO-FF-I [Costa & McCrae, 1999]).

Actitudes hacia el consumo de alcohol: son las creencias que tiene el estudiante universitario(a) acerca de las consecuencias que derivan del consumo de alcohol y al valor positivo o negativo que les atribuya a dichas consecuencias. Para medir las actitudes hacia el consumo de alcohol se empleará la Escala de Medición para las Intenciones del Uso de Drogas (EMIUD-Actitud (Rodríguez-Kuri et al., 2007).

La disfuncionalidad familiar: es el conjunto de conductas desadaptativas que se presentan de manera permanente entre el estudiante universitario(a) con uno o varios integrantes de su familia y al relacionarse entre sí se genera un clima propicio para el surgimiento de patologías. Para medir la disfuncionalidad familiar se empleará la Escala de Evaluación Familiar (APGAR) de Smilkstein et al. (1982).

Exposición a la oportunidad de consumo de alcohol: es la posibilidad del estudiante universitario(a) de haber consumido alcohol ya sea por invitación de cualquier persona, por haber buscado la ocasión para hacerlo o bien por encontrarse en alguna circunstancia que propiciara el consumo sin buscarlo intencionalmente. Se medirá a través del Cuestionario sobre la Exposición a la Oportunidad de Consumo de Alcohol [CEOC] (Wagner et al., 2003).

Control conductual percibido: son las creencias que tiene el estudiante universitario(a) sobre situaciones que pueden favorecer el consumo excesivo de alcohol y las creencias de poder controlar dichas situaciones para evitar el consumo excesivo de alcohol. Se medirá a través de la Escala para la Medición del Control Conductual de

Consumo de Alcohol [EMCA] (Rodríguez-Kuri et al., 2007).

Los valores son creencias del estudiante universitario(a), consistentes y duraderas que funcionan como criterio de evaluación y selección de la conducta. Los cuales se evaluarán mediante 5 dominios motivacionales que son el conjunto de valores que caracterizan las creencias y comportamientos personales e ideales de carácter evaluativo para la obtención de metas que tiene el/la estudiante universitario. Los dominios motivacionales que se medirán son; benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad y tradición.

Benevolencia, es la búsqueda de bienestar de las personas cercanas que mantienen contacto frecuente con el estudiante universitario(a)

Universalismo, es la comprensión de aprecio, tolerancia y atención hacia el bienestar de la naturaleza por parte del estudiante universitario(a).

Conformidad, son las acciones e impulsos del estudiante universitario(a) encaminados a no molestar a las personas ni a romper normas sociales.

Seguridad, es la búsqueda de estabilidad o armonía en las relaciones personales del estudiante universitario(a).

Tradicición, es el respeto, compromiso y aceptación de las costumbres que tiene el estudiante universitario(a). Estas costumbres son heredadas de la cultura tradicional. Los valores se medirán a través del Cuestionario de Valores de Schwartz [SVS] (1992).

El monitoreo parental es la percepción del estudiante universitario(a) sobre la supervisión que ejercen sus padres sobre el estudiante universitario acerca de las actividades que realiza diariamente. Se medirá a través de la Escala de Monitoreo Parental (EMP) de Silverberg y Small (1991).

La religiosidad es el conjunto de creencias que tiene el estudiante universitario(a) acerca de la religión que profesa y sobre la importancia que les proporciona a dichas creencias. Este concepto se medirá a través del Inventario de Religiosidad [IR] de

Taunay et al. (2012).

Consumo excesivo de alcohol (binge drinking). En el estudiante universitario(a) es la ingesta de cuatro o más bebidas alcohólicas en el caso de las mujeres o de cinco o más bebidas alcohólicas en el caso de los varones en un período menor o igual a dos horas, durante el último mes, se evaluó a través de la Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol [CDPPCA].

Consumo de alcohol: es la ingesta de bebidas alcohólicas que refiere el estudiante universitario en términos de frecuencia y cantidad. Para medir la frecuencia se estimó la prevalencia del consumo de alcohol que es la proporción de usuarios de alcohol en relación con el tamaño de la población en un tiempo determinado.

Prevalencia global de consumo de alcohol: es la proporción de estudiantes universitarios que han consumido alcohol alguna vez en la vida.

Prevalencia lápsica de consumo de alcohol: es la proporción de estudiantes universitarios que ha consumido alcohol durante el último año-

Prevalencia instantánea de consumo de alcohol: es la proporción de estudiantes universitarios que han consumido alcohol en la última semana.

Consumo sensato. Es cuando el estudiante universitario(a) reporta haber ingerido hasta dos bebidas alcohólicas en un periodo máximo de tres veces por semana en el caso del sexo femenino mientras que para el sexo masculino es la ingesta de hasta cuatro bebidas alcohólicas no más de tres veces por semana.

Consumo dependiente: es cuando el estudiante universitario(a) reporta haber consumido entre cinco y nueve bebidas alcohólicas por ocasión en hombres y de tres a cinco bebidas alcohólicas por ocasión en mujeres además de dejar de realizar actividades de la vida cotidiana por consumir alcohol, haber presentado pérdida de control sobre el consumo, o haber deseado consumir alcohol la mañana siguiente de haber ingerido alcohol.

Consumo dañino: en el estudiante universitario se considera cuando ingiere de diez o más bebidas alcohólicas y en las mujeres de seis o más bebidas alcohólicas en un día típico además de que alguna persona cercana ha manifestado preocupación por la forma de beber, que se haya herido él o alguien más como consecuencia de su consumo de alcohol y haber olvidado algo ocurrido durante el tiempo que ingirió alcohol. El consumo de alcohol, se midió a través del Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol [AUDIT], De la Fuente y Kershenobich (1992).

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se muestra el diseño del estudio, población, muestreo, muestra, criterios de selección, instrumentos de medición, procedimiento de recolección de datos, consideraciones éticas y análisis de datos.

Diseño del estudio

El estudio fue predictivo con diseño de prueba de modelo, se probó un modelo causal hipotético (teoría de rango medio), específicamente el propósito de este estudio es analizar la influencia de factores de riesgo, así como los factores de protección del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios guiándose por tres proposiciones teóricas del Modelo de Sistemas de Neuman sin realizar manipulación de estas (Grove et al., 2012).

Población, muestreo y muestra

La población estuvo conformada por estudiantes universitarios entre 18 y 25 años de edad, de ambos sexos, estudiantes de las Licenciaturas de Ingeniería en Nanotecnología, Enfermería, Genómica e Ingeniería Petroquímica de una universidad pública del municipio de Jalpa de Méndez del estado de Tabasco. El muestreo fue por conglomerados unietápico, la muestra se calculó a través de del paquete estadístico nQueryAdvisor 7.0 (Elashof, 2007) tomando en cuenta como parámetros un Modelo de Regresión Lineal Múltiple para 10 variables, con un nivel de significancia de .05, con una hipótesis alternativa bilateral, para una proporción del .40, razón de momios de 1.75, una potencia del 90%, un efecto del diseño 1.15, y una tasa de no respuesta de 5%, la muestra estuvo conformada por 579 estudiantes universitarios de 12 grupos.

Instrumentos de medición

Para la recolección de datos se utilizaron instrumentos de lápiz y papel que fueron transformados a formularios electrónicos para evaluar los roles de género,

actitudes hacia el consumo de alcohol, disfuncionalidad familiar, exposición a la oportunidad de consumo de alcohol, el control conductual percibido, el monitoreo parental, los valores, la religiosidad, y el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.

En primer lugar, se aplicó la Cédula de Datos Personales y de Prevalencias del Consumo de Alcohol [CDPPCA] (Apéndice A) conformada por tres secciones; la primera sección se enfocó en obtener datos sociodemográficos como edad, sexo, escolaridad, carrera que cursa, semestre, estado civil y ocupación mediante los reactivos del 1 al 7. La segunda sección corresponde a los reactivos 8, 9, 10, 11, 12 que evaluaron datos de prevalencias de consumo de alcohol, global, número de bebidas en un día típico, lápsica, actual e instantánea, los reactivos 13 y 14 evaluaron el consumo excesivo de alcohol por sexo durante el último mes. La tercera sección corresponde a datos sobre la bebida alcohólica de preferencia y lugares de mayor frecuencia de consumo excesivo de alcohol mediante los reactivos 15 y 16.

Para medir los roles de género de machismo y masculinidad se empleó el Inventario de Masculinidad y Femeidad [IMAFE] (Apéndice B) adaptado por Lara (1993) del Inventario de Roles Sexuales de Sandra Bem (1974) con el objetivo de medir los roles tradicionales de género en población mexicana. El instrumento se conforma por cuatro escalas: Masculinidad (Masc), Femeidad (Fem), Machismo (Mach) y Sumisión (Sum); compuesto por 15 ítems cada escala, para este trabajo se emplearon las escalas de masculinidad y machismo, cada una posee 15 ítems los cuales se contestan con una escala Likert que oscila de 1 a 7 (1= nunca o casi nunca soy así, 2= muy pocas veces soy así, 3= algunas veces soy así, 4= la mitad de las veces soy así, 5= a menudo soy así, 6= muchas veces soy así, y 7= siempre o casi siempre soy así).

En este estudio no se utilizaron las escalas de femineidad y sumisión. La masculinidad comprende rasgos considerados masculinos y positivos, asociados a lo

práctico y la orientación hacia la acción. Incluye los ítems 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37, 41, 45, 49, 53 y 57 y la escala de machismo comprende rasgos estimados como masculinos y negativos, relacionados con la agresividad, la dominación y la intransigencia, incluye los ítems 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39, 43, 47, 51, 55 y 59), ambas escalas tienen una puntuación mínima de 15 y una puntuación máxima de 105. A mayor puntuación mayor machismo o masculinidad

Este instrumento ha sido empleado en adultos jóvenes de ambos sexos de origen colombiano con un Alpha de Cronbach de .82 en la escala total y por subescalas se obtuvieron los siguientes Alphas de Cronbach: .78 (masculinidad), .88 (femineidad), .82 (machismo) y .79 (sumisión) (Martínez-Gómez et al., 2012).

Para evaluar la actitud hacia el consumo de alcohol se utilizó la Escala de Medición para las Intenciones del Uso de Drogas (EMIUD-Actitud) (Apéndice C) diseñada por Rodríguez-Kuri et al. (2007) y ha sido utilizada en estudiantes mexicanos. Se empleó el apartado de actitudes para el consumo de drogas (consumo de alcohol), la cual consta de dos subescalas, la primera se enfoca en las creencias sobre las consecuencias del consumo de alcohol, esta subescala está conformada por 13 reactivos y presenta cinco opciones de respuesta en escala tipo Likert (no es probable, es poco probable, es más o menos probable, es probable y es muy probable), tiene un puntaje mínimo de 13 y un puntaje máximo de 65 y la segunda subescala, es sobre la evaluación de las consecuencias del consumo de alcohol, está conformada por 13 ítems con una escala de respuesta tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van desde “no es importante” hasta es “muy importante”, tiene un puntaje mínimo de 13 y un puntaje máximo de 65.

Para el análisis de las actitudes en primer lugar se obtuvieron índices con valores de 0 a 100 de las creencias sobre las consecuencias del consumo de alcohol y la evaluación de las consecuencias del consumo de alcohol, donde a mayor índice; mayor

son las creencias sobre las consecuencias del consumo de alcohol, mayor es la evaluación de las consecuencias del consumo de alcohol, posteriormente la actitud resultó de la multiplicación de los índices de las creencias y la evaluación divididos entre 100 tomando valores de 0 a 100, lo cual indicará que a mayor índice mayor son las actitudes hacia el consumo de alcohol. Este instrumento ha mostrado una consistencia interna aceptable en la escala de actitudes con un Alpha de Cronbach de .80 a .98, se ha empleado en adultos jóvenes mexicanos entre 14 y 29 años y en estudiantes mexicanos de secundaria (Guzmán-Facundo et ál., 2014; López-Cisneros, 2012; Rodríguez-Kuri et ál., 2007).

Para medir los rasgos de personalidad, se empleó el Inventario de Personalidad NEO-FF-I (Apéndice D), es derivado del Revised NEO Personality Inventory ([NEO-PI-R], Costa & McCrae, 1992), ha sido diseñado para población universitaria, publicado en español por TEA Ediciones (Cordero, Pamos & Seisdedos, 1999, 3a edición revisada y ampliada, 2008), bajo el nombre Inventario de Personalidad NEO Revisado. El NEO-FF-I evalúa los rasgos de personalidad: Neuroticismo (1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46, 51, 56), Extraversión (2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47, 52, 57), Apertura (3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48, 53, 58), Amabilidad (4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49, 54, 59) y Conciencia (5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60). Cada factor se compone por 12 reactivos con cinco opciones de respuesta que van desde 0 que es totalmente en desacuerdo a 4 que es totalmente de acuerdo.

Las puntuaciones se obtienen sumando las respuestas de los 12 ítems de cada factor que toma valores de 0 a 48, que indica que a mayor puntuación mayor es la característica de personalidad, cabe mencionar que existen factores que se invierten para su puntuación (5, 6, 8, 9, 14, 17, 19, 23, 27, 34, 37, 38, 41, 42, 43, 46, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59 y 60). Para fines de este estudio, solo se tomaron en cuenta los rasgos de

neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia, las sumatorias se convertirán en índices para su tratamiento estadístico obteniendo valores de 0 a 100.

Este instrumento ha sido utilizado en 278 estudiantes universitarios paraguayos entre 18 y 30 años así como en 518 estudiantes universitarios entre 16 y 23 años presentando confiabilidad aceptable con Alphas de Cronbach que oscilan desde .70 a .89 respectivamente (Franco & Coppari, 2016; Martínez & Cassaretto, 2011), así mismo ha sido utilizado en adultos jóvenes mexicanos entre 18 y 24 años con Alphas de Cronbach que oscilan entre 0.82 y 0.93.

Para evaluar la disfuncionalidad familiar se utilizó la Escala de Evaluación Familiar [APGAR] de Smilkstein et al. (1982) (Apéndice E). Este instrumento evalúa la funcionalidad y dinámica familiar, es decir la interacción de la familia nuclear. Posee cinco ítems que evalúan; la adaptación que es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas, la adaptabilidad que se refiere a la utilización de recursos para resolver problemas, la cooperación se refiere a la participación en la toma de decisiones y responsabilidades, el desarrollo que se refiere a la maduración emocional y física de los miembros de la familia; la afectividad que se refiere a la relación de amor y atención entre los miembros de la familia y la capacidad resolutive que se refiere al compromiso o determinación de dedicar tiempo a los otros miembros de la familia.

Los ítems de la escala poseen tres opciones de respuesta; casi nunca, a veces y casi siempre, se les asignan puntuaciones de 0 a 2 respectivamente. En este instrumento, los puntajes totales pueden oscilar entre 0 y 10 a menor puntaje, menor funcionalidad familiar. Así mismo se recomienda puntos de corte de la siguiente manera, una puntuación total entre 0 y 3 indica disfunción severa; entre 4 y 6, disfunción moderada y entre 7 y 10 funcionalidad familiar. El Coeficiente de Alpha de Cronbach obtenido en su versión original fue de .84. Este instrumento ha sido utilizado en una población

adolescente de Nuevo León reportando un Alpha de Cronbach de 0.80 (Villarreal et al., 2013).

El Cuestionario sobre Exposición a la Oportunidad de Consumo de Alcohol (CEOC) (Apéndice F) ha sido desarrollado por la OMS (2003) con apoyo de la Fondo de Naciones Unidas para el control de drogas de abuso. Está basado en un cuestionario estandarizado y previamente validado en diferentes estudios, debido a su extensión solo se tomó la sección sobre la exposición a las drogas.

Las preguntas están orientadas a conocer; la edad de la primera oportunidad de consumo de alcohol, así como la edad cuando ofrecieron por primera vez alcohol, edad cuando compraron alcohol por primera vez, edad en la que consumió por primera vez alcohol y número de oportunidades que ha tenido para consumir alcohol durante el mes. Este cuestionario está formado por 5 preguntas abiertas seleccionadas del apartado causa de uso de drogas adaptada al consumo de alcohol (¿Qué edad tenías cuando tuviste la primera oportunidad para consumir alcohol aunque no lo hayas probado?, ¿Cuándo fue la primera vez que alguien te ofreció alcohol?, ¿Qué edad tenías cuando compraste por primera vez alcohol?, ¿A los cuántos años buscaste consumir alcohol por primera vez?, ¿Durante el último mes, cuántas veces has tenido oportunidades para consumir alcohol?). Para el análisis de los datos, se tomaron en cuenta los números absolutos del número de veces que los participantes han tenido oportunidad de consumo.

Para medir el control conductual percibido se empleó la Escala para la Medición del Control Conductual de Consumo de Alcohol [EMCA] (Apéndice G), dicha escala fue obtenida del Instrumento EMIUD diseñado por Rodríguez-Kuri et al. (2007) para estudiantes mexicanos de educación media básica. El EMCA consta de dos subescalas, la primera subescala evalúa las creencias de control con 15 preguntas de tipo likert: en los últimos seis meses ¿has pensado que conoces suficiente sobre los efectos del alcohol? con cinco opciones de respuesta (nunca [1], casi nunca [2], a veces [3], con

frecuencia [4], con mucha frecuencia [5]). Tiene un valor mínimo de 15 y un valor mínimo de 75.

La segunda subescala evalúa la fuerza percibida de control a través de 15 preguntas tipo likert como la siguiente: ¿probarías alcohol si tus amigos te insistieran en que lo probaras? con cinco opciones de respuesta (no la probaría [1], no creo que la probaría [2], no sé [3], tal vez la probaría [4] y seguro la probaría [5]). Tiene un valor mínimo de 15 y un valor máximo de 75.

Para obtener el Control Conductual Percibido, se calcularon los índices de las Creencias de Control y de la Fuerza Percibida del Control. Lo que permite tener valores que van de 0 a 100, donde la interpretación indica que, a mayor puntuación, mayor es el control conductual para resistir el consumo de alcohol. Este instrumento ha mostrado una consistencia interna aceptable en la escala de control conductual con Alpha de Cronbach que oscilan entre .80 y .98, se ha empleado en adultos jóvenes mexicanos entre 14 y 29 años y en estudiantes mexicanos de secundaria (Guzmán-Facundo et al., 2014; López-Cisneros, 2012; Rodríguez Kuri et al., 2007).

El monitoreo parental se evaluó por medio de la Escala de Monitoreo Parental [EMP] de Silverberg y Small (1991) diseñada para población adolescente (Apéndice H). Este instrumento consta de seis preguntas, por ejemplo; mis padres saben dónde estoy después de clases, las opciones de respuesta se encuentran en una escala tipo Likert: (1) nunca, (2) rara vez, (3) algunas veces, 4) frecuentemente y (5) muy frecuentemente. Los rangos de puntuación van de 6 a 30, de tal manera que a mayor puntuación mayor nivel de monitoreo parental. Este instrumento ha sido empleado en jóvenes mexicanos entre 18 y 24 años de edad y ha reportado coeficientes de confiabilidad aceptables que oscilan entre .82 y .89 (Esparza-Dávila, 2017; Noverola-Calderón, 2019). Para fines estadísticos se convirtieron en índices tomando valores de 0 a 100, de tal forma que a mayor puntuación mayor monitoreo parental.

Para medir la variable de valores, se utilizó el Cuestionario de Valores de Schwartz (CVS) [Apéndice I], elaborado por Schwartz (2001), integrado por 57 valores terminales e instrumentales agrupados en 10 dominios; 1) benevolencia, 2) universalismo, 3) poder, 4) logro, 5) individualismo, 6) conformidad, 7) hedonismo, 8) seguridad, 9) estimulación y 10) tradición. Cada ítem corresponde a un valor, posee 4 opciones de respuesta: no importante, importante, muy importante y de suprema importancia.

El instrumento consta de dos subescalas, la primera incluye un listado de valores terminales, reactivos del 1 al 30 y la segunda subescala, valores instrumentales compuesta por los reactivos del 31 al 57. Los valores terminales e instrumentales están incluidos en cada uno de los de los 10 dominios como se describe a continuación.

El dominio benevolencia está compuesto por nueve valores, cuatro terminales (reactivos 6, 10, 19 y 28) y cinco instrumentales (reactivos 33, 45, 49, 52 y 54). El dominio universalismo consta de nueve valores, siete terminales (reactivos 1, 2, 17, 24, 26, 29, y 30) y dos instrumentales (reactivos 35 y 38). El dominio seguridad consta de siete valores, cinco terminales (reactivos 7, 8, 13, 15, 22) y dos instrumentales (reactivos 42 y 56). El dominio logro incluye seis valores, uno terminal (reactivo 14) y cinco valores instrumentales (reactivos 34, 39, 43, 48 y 55). El dominio individualismo tiene seis valores, tres terminales (reactivos 5, 16, 21) y tres instrumentales (reactivos 31, 41 y 53). El dominio conformidad incluye cuatro valores, dos terminales (reactivos 11, 20) y dos instrumentales (reactivos 40 y 47).

El dominio hedonismo incluye tres valores, uno terminal (reactivo 4) y 2 instrumentales (reactivos 50 y 57). El dominio poder contiene cinco valores, cuatro terminales (reactivos 3, 12, 23, 27 y uno instrumental (reactivo 46). El dominio estimulación tiene tres valores, dos valores terminales (reactivos 9 y 25) y uno

instrumental (reactivo 37) y el dominio tradición incluye cinco valores, uno terminal (reactivo 18) y cuatro instrumentales (reactivos 32, 36, 44 y 51).

Para el procesamiento estadístico de este instrumento se elaboraron índices de 0 a 100 para cada uno de los 57 valores para obtener un índice total, donde el valor mínimo es de 57 y valor máximo será de 228. Respecto a los valores terminales, el valor mínimo fue de 30 y el valor máximo de 120, en cuanto a los valores instrumentales, el valor mínimo fue de 27 y el valor máximo fue de 108.

Para el dominio benevolencia el valor mínimo fue de 9 y el valor máximo fue de 36, para el dominio universalismo el valor mínimo fue de 9 y el valor máximo de 36, para el dominio seguridad el valor mínimo fue de 7 y el valor máximo fue de 28, para el dominio logro el valor mínimo 6 y el valor máximo de 24, para el dominio individualismo el valor mínimo fue de 6 y el valor máximo de 24.

Para el dominio conformidad el valor mínimo fue de 4 y el valor máximo de 16, para el dominio hedonismo el valor mínimo fue de 3 y el valor máximo de 12. Para el dominio poder el valor mínimo fue de 5 y el valor máximo fue 20, para el dominio estimulación el valor mínimo fue de 3 y el valor máximo de 12 y para el dominio tradición el valor mínimo fue de 5 y el valor máximo de 20. Lo que significó que, a mayor puntaje en el índice, mayor importancia le otorgaban a los valores, subescalas y dominios.

Este instrumento ha sido utilizado en estudiantes universitarios de población mexicana y donde se ha reportado en su escala total una consistencia interna aceptable a través del Coeficiente Alpha de Cronbach que oscilan entre 0.82 y 0.93 (Ramírez & Musitu, 2008; Rodríguez-Aguilar et al., 2015).

Para evaluar la religiosidad, se empleó el Inventario de Religiosidad, fue elaborado por Taunay et al. (2012) para personas latinas (Apéndice J), consta de 10 ítems que evalúan la religiosidad, la escala es tipo Likert con 5 opciones de respuesta

que van desde: (1) Nunca / nada, (2) Raramente / poco, (3) Ocasionalmente / regular, (4) Frecuentemente / mucho y (5) Siempre / extremadamente. Tiene una puntuación mínima de 10 y una puntuación máxima de 50. En base a esta puntuación, se obtuvieron índices de 0 a 100 restando el puntaje obtenido el puntaje mínimo establecido; el resultado se dividió entre la resta del puntaje máximo menos el puntaje establecido y finalmente se multiplicó por 100. Indicando que a mayor puntuación mayor es la religiosidad, este instrumento ha obtenido Alphas de Cronbach que oscilan entre .94 y .96 en adolescentes mexicanos y en estudiantes universitarios brasileños (Pérez-Carrillo, 2012; Taunay et al., 2012).

Para evaluar el consumo de alcohol se empleó el Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] (Babor et al., 1989) este instrumento comprende 10 preguntas que examinan el consumo de alcohol en quienes consumieron en el último año y las consecuencias derivadas a partir del consumo de alcohol, con tres dominios con opción de respuesta tipo Likert con puntuación de 0 a 4. (Apéndice K).

El primer dominio corresponde al consumo de riesgo o sensato de alcohol, el cual es medido con los reactivos del 1 al 3, estos determinan la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol. Cada reactivo se valora con cinco opciones de respuesta, el reactivo uno mide la frecuencia de bebidas alcohólicas, los valores posibles son; 0 corresponde a nunca, 1 una vez al mes o menos, 2 dos o cuatro veces al mes, 3 dos o tres veces por semana y 4 cuatro o más veces por semana. La pregunta dos indaga el número de copas consumidas en un día típico, con respuesta de; 0 que corresponde de 1 a 2 copas, 1 corresponde de 3 a 4 copas, 2 de 5 a 6 copas, 3 de 7 a 9 copas y 4 de 10 o más copas. El reactivo tres valora la frecuencia de ingesta de seis o más copas en un día típico, con respuesta de 0 corresponde a nunca, 1 a menos de una vez al mes, 2 mensualmente, 3 semanalmente y 4 consumo casi a diario o diario.

Los reactivos del cuatro al seis valoran el dominio de dependencia del consumo de alcohol, cada reactivo, se valora con cinco opciones de respuesta, los valores posibles son; 0 corresponde a nunca, 1 menos de una vez al mes, 2 mensualmente, 3 semanalmente y 4 a diario o casi a diario. El reactivo cuatro indaga ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?, el reactivo cinco ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? y el reactivo seis ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido en exceso el día anterior?

El último dominio, consumo perjudicial de alcohol está conformado por los reactivos del siete al diez. El patrón de respuesta para las preguntas siete y ocho son; 0 nunca, 1 menos de una vez al mes, 2 mensualmente, 3 semanalmente y 4 a diario o casi diario. La pregunta siete valora ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? y la pregunta ocho ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? El patrón de respuesta para las dos últimas preguntas (nueve y diez) es; 0 que significa nunca, 2 Sí, pero no en el curso del último año y 4 corresponde a sí en el último año. La pregunta nueve valora ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? y por último la pregunta diez ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

La sumatoria del puntaje del cuestionario oscila de 0 a 40 puntos, permitiendo establecer puntos de corte para cada patrón de consumo, puntajes totales de 1 a 3 se considera consumo de riesgo o sensato, puntajes de 4 a 7 se considera consumo dependiente y de 8 a 40 puntos se considera consumo perjudicial. Otra forma que se puede utilizar es la siguiente: Una puntuación igual o mayor a 1 en la pregunta 2 o 3,

indica un consumo en un nivel de riesgo o sensato. Una puntuación por encima de 0 en las preguntas 4 a la 6, implica la presencia o el inicio del consumo dependiente de alcohol y un puntaje por arriba de 0 obtenido en las preguntas 7 a 10, indica que el participante ya manifiesta daños relacionados con el consumo de alcohol. Además, se obtuvieron índices de 0 a 100 que indican que, a mayor índice, más alto es el consumo de alcohol total, así como de riesgo o sensato, dependiente y perjudicial.

El AUDIT ha sido empleado en población mexicana con una sensibilidad del 90% y una especificidad del 94% (De la Fuente & Kershenobich, 1992). Además, diferentes autores han empleado este instrumento en adolescentes de preparatoria obteniendo Alpha de Cronbach que oscilan entre .85 y .87 respectivamente (Navarro Oliva, 2016; Telumbre-Terrero & Sánchez-Jaimes, 2015) y en Universitarios (Rodríguez Aguilar, 2015).

Procedimiento de recolección de datos

Una vez que se obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, se acudió a la institución educativa para exponer a los directivos del plantel el propósito del estudio y para solicitar autorización por escrito para realizar la investigación. Posteriormente se solicitó a los directivos el número de grupos de la institución educativa para realizar la selección aleatoria de 12 grupos (3 de enfermería, 3 de ingeniería nanotecnología, 3 de ingeniería petroquímica y 3 de licenciatura en genómica).

El presente estudio estaba planeado realizarlo de forma presencial, sin embargo, debido a la emergencia sanitaria causada por la COVID 19, las clases presenciales en las universidades se suspendieron por lo que se realizaron ajustes con el objetivo de ser llevado a cabo el estudio de forma exitosa cumpliendo debidamente con los protocolos de salud.

Se seleccionaron los grupos aleatoriamente, mediante Microsoft Teams se realizó la invitación a los estudiantes para participar en el estudio, se explicaron los objetivos de la investigación, el número de instrumentos y el tiempo requerido para contestarlos. Se les informó que las personas que no deseaban participar en el estudio no tendrían que contestar los instrumentos y que esto no generaría consecuencias en él o ella ni en sus calificaciones.

Se programaron reuniones en línea mediante Microsoft Teams con cada grupo con duración de una hora. En cada reunión se reiteró nuevamente el objetivo de la investigación, se les proporcionó a los alumnos la dirección electrónica que contenía los instrumentos (Apéndices A, B, C, D, E, F, G, H, I, J y K) y el consentimiento informado (Apéndice L) por medio de formularios electrónicos mediante google forms.

En el formulario electrónico se proporcionaron 11 instrumentos que fueron llenados en el siguiente orden: Cédula de Datos Personales y de Prevalencias del Consumo de Alcohol (CDPPCA), Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE), Inventario de Personalidad Reducido de Cinco Factores (NEO FF-I), Escala de Medición para las Intenciones del Consumo de Alcohol (EMIUD-Actitud), Escala de Evaluación Familiar [APGAR], Cuestionario sobre Exposición a la Oportunidad de Consumo de Alcohol (CEOC), la Escala para la Medición del Control Conductual de Consumo de Alcohol (EMCA), Escala de Monitoreo Parental (EMP), Cuestionario de Valores de Schwartz (CVS), el Inventario de Religiosidad (IR) y Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol.

La autora principal del estudio permaneció conectada en el aula virtual atenta al surgimiento de dudas de los participantes, una vez que culminaron el llenado de los instrumentos se agradeció a los estudiantes por su colaboración. El tiempo estimado de llenado de los instrumentos fue de 45 minutos, se les ratificó la privacidad y confidencialidad del participante al no identificarle por nombre o número de matrícula,

así mismo, se les señaló que la información obtenida fue resguardada por la autora principal del estudio por un periodo de 36 meses y después de ese tiempo la información será eliminada.

Consideraciones éticas

El presente estudio se apegó a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987) y en la última reforma publicada [DOF 02-04-2014]. El estudio se apegó al Título Segundo Capítulo I, Artículo 13 donde se establece que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberá prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Por lo que se respetó la decisión del estudiante universitario de participar o no en la investigación, se brindó en todo momento un trato digno, respetuoso y profesional.

Para el cumplimiento del Artículo 14 fracciones V, VII y VIII, IX, se contó con el consentimiento informado de los estudiantes universitarios para asegurar su participación voluntaria en el estudio, se proporcionó la información general del objetivo del estudio, el procedimiento de recolección de datos y la importancia de los datos a conocer. Además, el estudio se llevó a cabo después de obtener la aprobación del Comité de Investigación y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, así como posterior a la autorización del director del plantel educativo donde se llevó a cabo el estudio, se estableció que se suspendería temporalmente la investigación de forma inmediata si el sujeto de investigación presentaba alguna inconformidad para responder los instrumentos, sin embargo esta situación no se presentó.

En cumplimiento del Artículo 16, se protegió la privacidad de los participantes, se garantizó el anonimato de los estudiantes, por lo que los instrumentos no indicaron el

nombre del participante, se resguardó la información obtenida y se garantizó su confidencialidad.

De acuerdo al Artículo 17, fracción II, el presente estudio se consideró de riesgo mínimo, ya que sólo se empleó un formulario electrónico que contenía 11 instrumentos autoaplicables que abordaron aspectos relacionados con la conducta del consumo excesivo de alcohol y factores relacionados a dicha conducta (roles de género, rasgos de personalidad, actitudes, disfuncionalidad familiar, exposición a la oportunidad, control conductual percibido, monitoreo parental, valores, religiosidad y consumo excesivo de alcohol), en caso de que el participante experimentara alguna reacción que le incomodara, el investigador principal suspenderá la investigación cuando el sujeto de estudio así lo estipule, en tal caso podrá continuar cuando el estudiante se sienta en mejor disposición para terminar su participación.

En relación con el Capítulo I, Artículo 20, se dispuso como consentimiento informado el acuerdo por escrito en el cual se autorizó la participación del sujeto con pleno conocimiento de los procedimientos y libertad de elección. Para fines del presente estudio se entregó por manera electrónica el Consentimiento Informado del Estudiante a través de los cuáles se confirmó la participación voluntaria del estudiante con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos que se llevarán a cabo.

El consentimiento se fundamentó en el Capítulo I, Artículo 21, en sus Fracciones I, II, III, IV, VI, VII, VIII y XI. De acuerdo con las Fracciones I y II, se describieron los objetivos y procedimientos que se llevaron a cabo en la investigación. Así mismo, conforme a las Fracciones III y IV, se especificaron los posibles riesgos y beneficios relacionados con la participación en el estudio. Por otra parte, conforme a la Fracción VI, se garantizó al participante la resolución de cualquier pregunta o duda acerca del procedimiento de recolección de información.

En cuanto a la Fracción VII, se informó al participante sobre la libertad de retirarse del estudio sin afectar su condición dentro de la universidad a la cual pertenece. De acuerdo con la Fracción VIII, se protegió la confidencialidad de la información y privacidad del participante, al no identificarlo por su nombre o número de matrícula; mientras que en apego a la Fracción XI, se informó que los gastos de la realización de la investigación serían cubiertos completamente por el investigador principal.

Finalmente se respetó lo estipulado en el Capítulo V, Artículo 57 y Artículo 58 Fracción I y II en el que se señala a los estudiantes universitarios como un grupo subordinado en los que el consentimiento informado podría ser influenciado por alguna autoridad por lo que se cuidó que la participación fuese voluntaria y no influenciada por la autoridad, se indicó que el estudiante podría retirarse en cualquier momento sin que conllevara sanciones por parte de la institución educativa o de sus autoridades.

Análisis de datos

Se utilizó el paquete estadístico SPSS® versión 27.0 para Windows, se empleó la estadística descriptiva e inferencial. El análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de variabilidad para describir las variables utilizadas y la población de estudio. Se determinó la consistencia interna de los instrumentos mediante el Coeficiente Alpha de Cronbach.

Se evaluó la distribución de las variables continuas a través de la prueba Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, en base a los resultados, se identificó que las variables no presentaron distribución normal por ello se utilizó estadística no paramétrica.

En la tabla 1 y 2 se observa el plan de análisis que se realizó para dar respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio.

Tabla 1

Plan de análisis de datos para responder a los objetivos del estudio

Objetivos	Prueba Estadística(s)
-----------	-----------------------

<p>Objetivo 1 Describir los factores de riesgo (roles de género: machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol; rasgos de personalidad: neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia; disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) y factores de protección (control conductual percibido; monitoreo parental; valores: benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición; religiosidad) en los estudiantes universitarios por edad y sexo.</p>	<p>Frecuencias y proporciones <i>U</i> de Mann-Whitney</p>
<p>Objetivo 2 Describir el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios por edad y sexo.</p>	<p>Frecuencias y proporciones Chi Cuadrada de Pearson</p>
<p>Objetivo 3 Comparar factores de riesgo (roles de género: machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol; rasgos de personalidad: neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia; disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) y factores de protección (control conductual percibido; monitoreo parental; valores: benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición; religiosidad) con el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.</p>	<p><i>U</i> de Mann-Whitney</p>
<p>Objetivo 4 Analizar la relación entre los factores de riesgo (roles de género: machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad de neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia; disfuncionalidad familiar, exposición a la oportunidad de consumo de alcohol), los factores de protección (control conductual percibido; monitoreo parental; valores de benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad, tradición; religiosidad) y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.</p>	<p>Coefficiente de correlación de Spearman</p>
<p><i>Nota:</i> fuente de elaboración propia</p>	

Tabla 2

Plan de análisis de datos para responder a las hipótesis del estudio

Hipótesis	Prueba estadística
<p>Hipótesis 1</p> <p>Los factores de riesgo como roles de género (machismo y masculinidad), actitudes hacia el consumo de alcohol, los rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia), disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad muestran un efecto positivo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.</p>	Modelo de Regresión Logística
<p>Hipótesis 2</p> <p>Los factores de protección como el control conductual percibido, monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad y tradición), monitoreo parental y la religiosidad muestran un efecto negativo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.</p>	Modelo de Regresión Logística
<p>Hipótesis 3</p> <p>Los factores de protección como el control conductual percibido, monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, seguridad, conformidad y tradición) y la religiosidad reducen el efecto de los roles de género, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad y exposición a la oportunidad para evitar un consumo excesivo de alcohol.</p>	Modelo de Regresión Logística

Nota: fuente de elaboración propia

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se reportan los resultados del estudio Modelo de Sistemas para la Protección del Consumo Excesivo de Alcohol en Estudiantes Universitarios, realizado en 579 estudiantes del municipio de Jalpa, Tabasco. En primera instancia se presenta la consistencia interna de los instrumentos utilizados, seguido se reporta la estadística descriptiva de los datos sociodemográficos y de las variables del estudio, finalmente se muestra la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio.

Consistencia interna de los instrumentos

Para determinar la consistencia interna de los instrumentos empleados en el estudio, se obtuvieron coeficientes Alphas de Cronbach. En la tabla 3, se muestra la consistencia interna de las escalas y subescalas, éstas se consideran en su mayoría aceptables de acuerdo con lo estipulado por Polit y Tatano-Beck (2018),

Tabla 3

Consistencia interna de los instrumentos

Instrumento	Ítems	Alpha de Cronbach
IMAFE	1 a 60	.94
Masculinidad	1,5,9,13,17,21,25,29,33,37,41,45,49,53,57	.91
Machismo	3,7,11,15,19,23,27,31,35,39,43,47,51,55,59	.85
(EMIUD-Actitud)	1 a 26	.93
Creencias	1 a 13	.93
Conductuales	14 a 26	.93
Evaluación de Creencias		
NEO-FF-I	1 a 60	.75
Neuroticismo	1,6,11,16,21,26,31,36,41,46,51 y 56	.77
Extraversión	2,7,12,17,22,27,32,37,42,47,52 y 57	.68
Apertura	3,8,13,18,23,28,33,38,43,48,53 y 58	.61
APGAR	1 a 5	.82

Tabla 3*Consistencia interna de los instrumentos [Continuación...]*

Instrumento	Ítems	Alpha de Cronbach
EMCA	1 a 30	.95
Creencias de Control	1 a 15	.91
Fuerza percibida	16 a 30	.97
EMP	1 a 6	.89
CVS	1 a 57	.97
Benevolencia	6, 10,19,28,33,45,49,52 y 54	.89
Universalismo	1,2,17,24,26,29,30,35 y 38	.91
Conformidad	11,20, 40 y 47	.86
Seguridad	3,12,23,27y 46	.77
Tradicición	18,32,36,44 y 51	.78
Inventario de Religiosidad (IR)	1 a 10	.97
AUDIT	1 al 10	.79
Consumo sensato o sin riesgo	1,2 y 3	.61
Consumo dependiente o de riesgo	4,5 y 6	.75
Consumo dañino o perjudicial	7,8,9 y 10	.62

Nota: Inventario de Masculinidad y Femeidad (IMAFE), Escala de Medición para las Intenciones del Uso de Drogas (EMIUD-Actitud), Inventario de Personalidad (NEO-FF-1), Escala de Evaluación Familiar (APGAR), Escala para la Medición del Control Conductual de Consumo de Alcohol (EMCA), Escala de Monitoreo Parental (EMP), Cuestionario de Valores de Schwartz (CVS), Inventario de Religiosidad (IR).

Estadística descriptiva

En esta sección, se muestran las características sociodemográficas de la muestra. En la tabla 4 se observa que las edades oscilan entre 18 y 25 años, con mayor proporción en los jóvenes de 18 a 20 años (56.0%), la mayoría son del sexo femenino (61.0%), estado civil solteros (100%), el 73.3% solo se dedica a estudiar, entre las carreras que los participantes cursaban son enfermería (45.1%), genómica (23.3%), ingeniería en petroquímica (20.0%) y nanotecnología (11.6%), en relación con el semestre la mayoría de los estudiantes se ubicó en tercer (26.3%) y quinto (31.8%) semestre.

Tabla 4*Características sociodemográficas de los participantes*

Características	<i>f</i>	%
Edad		
18 a 20 años	324	56.0
21 a 25 años	255	44.0
Sexo		
Femenino	353	61.0
Masculino	226	39.0
Estado civil		
Soltero(a)	579	100.0
Ocupación		
Estudia	427	73.7
Estudia y trabaja	152	26.3
Semestre		
Primero	59	10.2
Tercero	152	26.3
Quinto	184	31.8
Sexto	5	0.8
Séptimo	114	19.7
Octavo	6	1.0
Noveno	36	6.2
Décimo	23	4.0
Carrera que cursa		
Enfermería	261	45.1
Ingeniería en Nanotecnología	67	11.6
Ingeniería en Petroquímica	116	20.0
Licenciatura en Genómica	135	23.3

Nota: $n=579$, f =frecuencia, %=porcentaje.

Roles de género (masculinidad y machismo)

A continuación, se muestran los resultados descriptivos para la variable de roles de género. En la tabla 5 se observa que dentro de los ítems en los que los participantes indicaron más alta proporción en muchas veces soy así, fueron; seguro de mí mismo/a (28.3%), me comporto confiado/a de mí mismo/a (28.2%), analítico/a (27.4%), hábil para dirigir (27.1%), tomo decisiones con facilidad (24.4%), dispuesta/o a arriesgarme (24.3%), autosuficiente (24.0%), los ítems en los que en más alta proporción indicaron nunca o casi nunca soy así fueron: de personalidad fuerte (16.8%), maduro/a (9.0%), atlético/a (6.7%), reflexivo (6.2%), independiente (4.3%) y valiente (4.3%).

Tabla 5*Inventario de Masculinidad y Femenidad: Escala Masculinidad*

Escala Masculinidad	Nunca o casi nunca soy así		Muy pocas veces soy así		Algunas veces soy así		La mitad de las veces soy así		A menudo soy así		Muchas veces soy así		Siempre o casi siempre soy así	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Seguro de mí mismo/a	12	2.1	52	9.0	75	13.0	57	9.8	81	14.0	164	28.3	138	23.8
5. Me comporto confiado de mí mismo/a	16	2.8	46	7.9	75	13.0	81	14.0	99	17.1	159	27.4	103	17.8
9. Analítico/a	16	2.8	40	6.9	67	11.6	91	15.7	105	18.1	157	27.1	103	17.8
13. Hábil para dirigir	25	4.3	59	10.2	86	14.9	101	17.4	102	17.6	110	19.0	96	16.6
17. Tomo decisiones con facilidad	15	2.6	73	12.6	79	13.6	116	20.0	99	17.2	123	21.2	74	12.8
21. Dispuesta/o a arriesgarme	18	3.1	69	11.9	94	16.2	96	16.6	94	16.2	130	22.5	78	13.5
25. Autosuficiente	39	6.7	50	8.7	65	11.2	96	16.6	106	18.3	128	22.1	95	16.4
29. Independiente	22	3.8	55	9.5	79	13.6	108	18.7	93	16.1	139	24.0	83	14.3
33. Competitivo/a	25	4.3	57	9.8	82	14.2	87	15.1	95	16.4	131	22.6	102	17.6
37. Atlético/a	97	16.8	95	16.4	85	14.6	95	16.4	78	13.5	67	11.6	62	10.7
41. Racional	52	9.0	61	10.5	71	12.3	91	15.7	101	17.4	119	20.6	84	14.5
45. Maduro/a	8	1.4	37	6.4	68	11.7	103	17.8	125	21.6	141	24.3	97	16.8
49. Valiente	12	2.1	45	7.7	74	12.8	101	17.4	113	19.5	141	24.4	93	16.1
53. Reflexivo/a	9	1.6	31	5.3	51	8.8	95	16.4	107	18.5	163	28.2	123	21.2
57. De personalidad fuerte	36	6.2	70	12.1	81	14.0	99	17.1	96	16.6	98	16.9	99	17.1

Nota *f*= frecuencia, %= proporciones, *n*=579

En la tabla 6, se observa que dentro de los ítems en los que los participantes indicaron siempre o casi siempre soy así son; enérgico (18.1%), de voz fuerte (11.2%), autoritario/a (10.4%), ambicioso/a (9.5%) e individualista (8.1%), dominante (6.7%) y uso de malas palabras (6.6%), mientras que en los ítems que más indicaron nunca o casi nunca soy así son; malo/a (55.1%), agresivo/a (46.6%), egoísta (45.1%), arrogante (38.7%) e incomprensivo/a (34.4%), materialista (28.8%), rudo/a (25.4%).

Tabla 6*Inventario de Masculinidad y Femenidad: Escala Machismo*

Escala Machismo	Nunca o casi nunca soy así		Muy pocas veces soy así		Algunas veces soy así		La mitad de las veces soy así		A menudo soy así		Muchas veces soy así		Siempre o casi siempre soy así	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Enérgico/a	13	2.2	50	8.7	69	11.9	69	11.9	113	19.5	160	27.7	105	18.1
Dominante	83	14.3	111	19.2	92	15.9	112	19.3	75	13.0	67	11.6	39	6.7
Individualista	68	11.7	127	22.0	95	16.4	88	15.2	91	15.7	63	10.9	47	8.1
Ambicioso/a	121	20.9	106	18.3	86	14.9	65	11.2	81	14.0	65	11.2	55	9.5
Arrogante	224	38.7	173	29.9	75	12.9	45	7.8	29	5.0	20	3.5	13	2.2
Agresivo/a	270	46.6	159	27.5	69	11.9	33	5.7	29	5.0	13	2.3	6	1.0
Uso de malas palabras	100	17.3	139	24.0	104	17.9	76	13.1	63	10.9	59	10.2	38	6.6
Materialista	167	28.8	130	22.5	87	15.0	64	11.1	70	12.1	39	6.7	22	3.8
Autoritario/a	50	8.6	98	16.9	74	12.8	108	18.7	88	15.2	101	17.4	60	10.4
Egoísta	261	45.1	165	28.5	66	11.4	42	7.3	25	4.2	9	1.6	11	1.9
Rudo/a	147	25.4	132	22.8	107	18.5	77	13.3	58	10.0	42	7.3	16	2.7
Incomprensivo/a	205	35.4	183	31.6	81	14.0	50	8.6	30	5.2	13	2.3	17	2.9
Frío/a	82	14.2	147	25.4	99	17.1	84	14.5	72	12.4	60	10.4	35	6.0
De voz fuerte	77	13.3	98	16.9	80	13.8	95	16.4	88	15.2	76	13.2	65	11.2
Malo/a	319	55.1	145	25.0	47	8.2	33	5.7	25	4.3	2	0.3	8	1.4

Nota f= frecuencia, %= porcentaje, n=579

Actitud hacia el consumo de alcohol

En este apartado, se muestran los resultados descriptivos para la variable actitud hacia el consumo de alcohol; creencias sobre las consecuencias de consumo de alcohol y evaluación de dicha creencia en estudiantes universitarios.

En la tabla 7, se reportan las creencias sobre las consecuencias del consumo de alcohol, en los ítems en que los estudiantes universitarios más indicaron es muy probable son; te permitiría hacer cosas diferentes (6.6%), te permitiría sentir adrenalina (6.2%), te serviría para desahogar tus penas (6%), te permitiría superar tu inseguridad (4.8%), te proporcionaría experiencias placenteras (3.5%), así mismo en los ítems que más indicaron no es probable son; te permitiría sentirte parte de un grupo de amigos (85.5%), te ayudaría a obtener dinero (85.5%), te permitiría ser admirado por algunos de tus compañeros (74.8%), podría ayudarte a olvidar problemas (64.4%), te serviría para evitar sentirte deprimido (59.9%).

Tabla 7

Actitudes hacia el Consumo de Alcohol: Creencias sobre las Consecuencias del

Consumo de Alcohol

Creencias sobre las consecuencias del consumo de alcohol	No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Podría ayudarte a olvidar problemas	373	64.4	127	22.0	36	6.2	29	5.0	14	2.4
2. Te permitiría sentirte parte de un grupo de amigos	495	85.5	53	9.1	19	3.3	7	1.2	5	0.9
3. Te serviría para evitar sentirte deprimido	347	59.9	123	21.3	49	8.5	46	7.9	14	2.4
4. Te permitiría hacer cosas diferentes	264	45.6	118	20.4	79	13.4	81	14.0	38	6.6
5. Te libraría de las presiones	302	52.2	118	20.4	84	14.5	57	9.8	18	3.1
6. Te permitiría superar la inseguridad	338	58.4	99	17.1	64	11.1	50	8.6	28	4.8
7. Te ayudaría a obtener dinero	495	85.5	53	9.1	19	3.3	7	1.2	5	0.9
8. Te serviría para desahogar tus penas	300	51.8	126	21.8	64	11.1	54	9.3	35	6.0
9. Te permitiría ser admirado por algunos de tus compañeros(as)	433	74.8	85	14.7	26	4.5	23	4.0	12	2.0

Tabla 7

Actitudes hacia el Consumo de Alcohol: Creencias sobre las Consecuencias del

Consumo de Alcohol [Continuación...]

Creencias sobre las consecuencias del consumo de alcohol	No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
10. Te proporcionaría experiencias placenteras	316	54.6	121	20.9	72	12.4	50	8.6	20	3.5
11. Te permitiría sentir adrenalina	260	44.9	133	23.0	87	15.0	63	10.9	36	6.2
12. Te ayudaría a tener la aceptación de tus amigos	392	67.7	90	15.5	47	8.2	33	5.7	17	2.9
13. Te ayudaría a darte valor ante situaciones que te causan temor o vergüenza	320	55.3	87	15.0	61	10.5	67	11.6	44	7.6

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

En la tabla 8, se observa la evaluación de las creencias respecto al consumo de alcohol, los ítems dónde los estudiantes indicaron es muy importante son; sentirte seguro/a (28.7%), tener dinero (18.5%), librarte de presiones (17.6%), probar o hacer cosas diferentes (15.4%) y evitar sentirse deprimido/a (14.2%) y en los ítems que más indicaron no es importante son: ser aceptado/a por tus amigos (56.0%), ser admirado/a por tus amigos o compañeros (55.4%), sentirte parte de un grupo de amigos (47.8%), tener experiencias placenteras (41.5%), sentir emoción de la adrenalina (40.4%).

Tabla 8*Actitudes hacia el consumo de alcohol: Evaluación de Creencias*

Evaluación de las creencias	No es importante		Es poco importante		Es más, o menos importante		Es importante		Es muy importante	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
14. Olvidarte de tus problemas escolares, familiares, sentimentales, etc	178	30.7	117	20.2	127	22.0	95	16.4	62	10.7
15. Sentirte parte de un grupo de amigos	277	47.8	142	24.6	84	14.5	61	10.5	15	2.6
16. Evitar sentirte deprimido	194	33.5	102	17.6	85	14.7	116	20.0	82	14.2
17. Probar o hacer cosas diferentes	161	27.8	90	15.5	103	17.8	136	23.5	89	15.4
18. Librarte de presiones	144	24.9	83	14.3	91	15.7	159	27.5	102	17.6
19. Sentirte seguro(a)	152	26.3	55	9.5	66	11.4	140	24.1	166	28.7
20. Tener dinero	189	32.6	54	9.3	104	18.0	125	21.6	107	18.5
21. Desahogar tus penas	213	36.8	124	21.4	100	17.3	86	14.8	56	9.7
22. Ser admirado(a) por tus amigos o compañeros	321	55.4	135	23.3	77	13.3	27	4.7	19	3.3
23. Tener experiencias placenteras	240	41.5	126	21.7	89	15.4	77	13.3	47	8.1
24. Sentir la emoción de la adrenalina?	234	40.4	122	21.1	111	19.2	72	12.4	40	6.9
25. Ser aceptado(a) por tus amigos	324	56.0	134	23.1	69	11.9	37	6.4	15	2.6
26. Superar las situaciones que le causan vergüenza o temor	234	40.4	98	16.9	81	14.0	99	17.1	67	11.6

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

Rasgos de personalidad

A continuación, se describen los rasgos de personalidad de neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia. En la tabla 9 se muestra la subescala neuroticismo. Se observa que en los ítems que más indicaron estar totalmente de acuerdo son; cuando estoy bajo estrés siento que me desmorono (21.4%), rara vez me siento con miedo o ansioso/a (16.4%), rara vez estoy triste (14.5%), a menudo me siento tenso/a o inquieto/a (12.8%) y a veces me vienen pensamientos aterradores (12.6%), mientras que en los ítems que más indicaron estar en total desacuerdo son; a veces me parece que no valgo nada (44.6%), a menudo me siento inferior a los demás (41.8%) y a veces las cosas me parecen sombrías (26.4%).

Tabla 9

Inventario de Personalidad NEO-FFI: Neuroticismo

Neuroticismo	Total desacuerdo		Desacuerdo		Neutral		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. A menudo me siento inferior a los demás	242	41.8	131	22.6	139	24.0	49	8.5	18	3.1
6. Rara vez me siento con miedo o ansioso(a)	43	7.4	105	18.1	185	32.0	151	26.1	95	16.4
11. A veces me vienen pensamientos aterradores	143	24.7	121	20.9	143	24.7	99	17.1	73	12.6
16. A veces me parece que no valgo nada	258	44.6	103	17.8	106	18.3	58	10.0	54	9.3
21. A veces las cosas me parecen sombrías	153	26.4	155	26.8	135	23.3	99	17.1	37	6.4
26. Cuando estoy bajo estrés siento que me desmorono	69	11.9	106	18.3	134	23.2	146	25.2	124	21.4

Tabla 9*Inventario de Personalidad NEO-FFI: Neuroticismo [Continuación...]*

Neuroticismo	Total desacuerdo		Desacuerdo		Neutral		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
31. A menudo me siento tenso(a) o inquieto(a)	93	16.1	111	19.2	167	28.8	134	23.1	74	12.8
36. A veces me siento amargado(a) y resentido(a)	90	15.5	109	18.9	139	24.0	172	29.7	69	11.9
41. Soy bastante estable emocionalmente	87	15.0	192	33.2	176	30.4	77	13.3	47	8.1
46. Rara vez estoy triste o deprimido(a)	72	12.4	142	24.5	159	27.5	122	21.1	84	14.5
51. A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento	106	18.3	140	24.2	126	21.8	134	23.1	73	12.6
56. Es difícil que yo pierda los estribos	80	13.8	136	23.5	188	32.5	107	18.5	68	11.7

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

En la tabla 10, se muestra la descripción de la subescala de extraversión, en los ítems que los participantes más estuvieron en total desacuerdo son; no soy una persona alegre y animosa (39.2%), me gusta tener mucha gente alrededor (22.1%), disfruto de las fiestas donde hay gente (18.1%), en reuniones prefiero que otros hablen (14.0%) y me gusta estar donde está la acción (10.9%) y los ítems en los que más indicaron estar totalmente de acuerdo son: no me considero especialmente alegre (38.2%), disfruto hablar mucho con la gente (29.7%), no soy tan vivo ni tan animado como otros (22.1%), a veces rebose felicidad (20.7%) y no me gusta charlar mucho con la gente (20.0%)

Tabla 10*Inventario de Personalidad NEO-FFI: Extraversión*

Extraversión	Total desacuerdo		Desacuerdo		Neutral		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
2. No soy una persona alegre y animosa	227	39.2	109	18.8	137	23.7	67	11.6	39	6.7
7. Disfruto hablar mucho con la gente	29	5.0	39	6.7	159	27.5	180	31.1	172	29.7
12. Disfruto de las fiestas donde hay gente	105	18.1	110	19.0	179	30.9	100	17.3	85	14.7
17. No me considero especialmente alegre	29	5.0	77	13.3	141	24.4	111	19.1	221	38.2
22. Me gusta tener mucha gente alrededor	128	22.1	136	23.5	192	33.2	76	13.1	47	8.1
27. No soy tan vivo ni tan animado como otros	45	7.8	112	19.3	169	29.2	125	21.6	128	22.1
32. Soy una persona muy activa	28	4.8	55	9.4	185	32.0	196	33.8	115	19.9
37. En reuniones prefiero que otros hablen	81	14.0	158	27.3	195	33.7	77	13.3	68	11.7
42. Huyo de las multitudes	44	7.6	86	14.9	193	33.3	147	25.4	109	18.8
47. A veces reboso felicidad	40	6.9	63	10.9	166	28.7	190	32.8	120	20.7
52. Me gusta estar donde está la acción	163	10.9	92	15.9	219	37.8	142	24.5	63	10.9

Tabla 10*Inventario de Personalidad NEO-FFI: Extraversión [Continuación...]*

Extraversión	Total desacuerdo		Desacuerdo		Neutral		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
57. No me gusta mucho charlar con la gente	57	9.8	81	14.0	198	34.2	127	22.0	116	20.0

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

En la tabla 11, en los ítems en que los estudiantes más indicaron estar totalmente de acuerdo son; tengo poco interés en pensar sobre la naturaleza (34.4%), experimento variedad de emociones y sentimiento (26.6%), la poesía tiene poco o ningún efecto en mí (25.2%), me despierta la curiosidad las formas de arte y naturaleza (25.2%) y tengo gran variedad de intereses intelectuales 24.7%, en los ítems que más indicaron estar totalmente en total desacuerdo son; tengo mucha fantasía (10.4%), rara vez experimento emociones fuertes (9.5%).

Tabla 11*Frecuencias y proporciones Inventario de Personalidad NEO-FFI: Apertura a la experiencia*

Apertura a la experiencia	Total desacuerdo		Desacuerdo		Neutral		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
3. A veces cuando leo poesía siento emoción	45	7.8	63	10.9	201	34.7	155	26.7	115	19.9
8. La poesía tiene poco o ningún efecto en mí	50	8.6	68	11.7	207	35.8	108	18.7	146	25.2
13. Tengo gran variedad de intereses intelectuales	22	3.8	39	6.7	180	31.1	195	33.7	143	24.7

Tabla 11

Frecuencias y proporciones Inventario de Personalidad NEO-FFI: Apertura a la experiencia [Continuación...]

Apertura a la experiencia	Total desacuerdo		Desacuerdo		Neutral		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
18. Me despierta la curiosidad las formas de arte y naturaleza	48	8.3	46	7.9	170	29.4	169	29.2	146	25.2
23. Encuentro aburridas las discusiones filosóficas	22	3.8	61	10.5	217	37.5	142	24.5	137	23.7
28. Tengo mucha fantasía	60	10.4	87	15.0	174	30.0	155	26.8	103	17.8
33. Me gusta concentrarme en un ensueño o fantasía	42	7.3	69	11.9	176	30.4	117	30.5	115	19.9
38. Tengo poco interés en pensar sobre la naturaleza	23	4.0	52	9.0	157	27.1	148	25.5	199	34.4
43. A veces pierdo interés cuando hablan de manera abstracta o teórica	28	4.8	75	13.0	208	35.9	149	25.7	119	20.6
48. Experimento variedad de emociones y sentimiento	20	3.5	53	9.1	148	25.6	204	35.2	154	26.6
53. Con frecuencia pruebo comidas nuevas	43	7.4	93	16.1	158	27.3	171	29.5	114	19.7
58. Rara vez experimento emociones fuertes	55	9.5	130	22.5	221	38.1	104	18.0	69	11.9

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

Disfuncionalidad familiar

A continuación, se describe la variable disfuncionalidad familiar. En la tabla 12 se reporta que en los ítems en que los estudiantes respondieron casi siempre son; estás satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia (78.4%) y conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa (55.4%), mientras que en los ítems en que los estudiantes respondieron casi nunca son; las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa (14.2%).

Tabla 12

Escala de Evaluación Familiar (APGAR)

Variables	Casi nunca		A veces		Casi siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Estás satisfecho(a) con la ayuda que recibes de tu familia	13	2.2	112	19.4	454	78.4
2. Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa	74	12.8	184	31.8	321	55.4
3. Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa	82	14.2	177	30.5	320	55.3
4. Estás satisfecho(a) con el tiempo en que tu familia y tú pasan juntos.	41	7.1	169	29.2	369	63.7
5. Sientes que tu familia te quiere	11	1.9	106	18.3	462	79.8

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

Exposición a la oportunidad

En la siguiente sección, se describe la variable exposición a la oportunidad de consumo de alcohol. En la tabla 13 se observa que los estudiantes universitarios reportaron que a la edad de 15 años tuvieron su primera oportunidad de consumo de alcohol y el primer ofrecimiento de alcohol con una proporción de 24.4% y 25.7% respectivamente, mientras que la primera compra de alcohol en mayor proporción fue a los 18 años (21.4%).

Tabla 13*Medidas de Tendencia Central de la Exposición a la Oportunidad (CEOC)*

Variable	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Min	Max
1 Edad de primera oportunidad de consumo de alcohol	15.26	15.00	4.43	4.00	24.00
2. Edad de primer ofrecimiento de alcohol	15.19	15.00	2.34	8.00	25.00
3. Edad de primera compra de alcohol	17.83	18.00	2.09	8.00	24.00
4. Edad de primera búsqueda de consumo de alcohol	17.75	18.00	2.19	10.00	25.00
5. Número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes	1.07	1.00	1.92	1.00	16.00

Nota: \bar{X} =media, *Mdn*= mediana, *DE*= desviación estándar, *Min*= valor mínimo, *Max*= valor máximo, *D^a*=prueba de kolmogorov-Smirnov, *p*= significancia

Control conductual para el consumo excesivo de alcohol

A continuación, se muestran los resultados descriptivos para la variable de control conductual en la tabla 14 se muestran las creencias de situaciones que favorecen el consumo excesivo de alcohol. Los resultados destacan que las situaciones con mucha frecuencia son; estar con mientras consumían alcohol (23.1%), Has estado con amigos mientras consumían alcohol sentirse seguro de probar alcohol sin peligro (23%), pensar que conocen los suficiente de los efectos del alcohol (21.8%) y tener dinero para comprar alcohol (19.3%).

Tabla 14*Creencias de Control Conductual (Situaciones que Facilitan el Consumo de Alcohol)*

<i>Situaciones que facilitan el consumo excesivo</i>	Nunca		Casi nunca		A veces		Con frecuencia		Con mucha frecuencia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
¿Has ido a fiestas, tocadas, conciertos, discotecas, en las que es posible haya ingesta de alcohol?	238	41.1	130	22.5	134	23.1	49	8.5	28	4.8
¿Te has sentido seguro de que podías probar alcohol sin peligro de seguir usándolo?	179	30.9	64	11.1	101	17.4	102	17.6	133	23.0

Tabla 14*Creencias de Control Conductual (Situaciones que Facilitan el Consumo de Alcohol**[Continuación...]*

<i>Situaciones que facilitan el consumo excesivo</i>	Nunca		Casi nunca		A veces		Con frecuencia		Con mucha frecuencia	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
¿Has pensado que los efectos del alcohol pueden ser agradables?	245	42.3	116	20.0	131	22.6	51	8.8	36	6.2
¿Has sentido curiosidad por conocer el efecto del alcohol?	198	34.1	115	19.9	163	28.2	71	12.3	32	5.5
¿Has llegado a sentir que estabas con gente de confianza como para consumir alcohol?	155	26.8	76	13.1	130	22.5	123	21.2	95	16.4
¿Podrías haber consumido alcohol sin que te cacharan?	210	36.3	73	12.6	119	20.5	89	15.4	88	15.2
Has estado con amigos mientras consumían alcohol	129	22.3	42	7.3	132	22.8	142	24.5	134	23.1
¿Te han insistido tus amigos en que pruebes alcohol?	241	41.6	103	17.8	114	19.7	68	11.7	53	9.2
Has pensado que conoces lo suficiente sobre los efectos del alcohol	106	18.3	86	14.9	118	20.4	143	24.7	126	21.8
Has estado en situaciones en que podías sentirte seguro para usar alcohol	179	30.9	79	13.7	124	21.4	109	18.8	88	15.2
Has sentido que podrías adquirir alcohol sin correr riesgos	181	31.3	75	13.0	135	23.3	101	17.4	87	15.0
Has sentido que sabes cómo consumir alcohol	197	34.0	63	10.9	117	20.2	118	20.4	84	14.5
Te ha parecido que podrías conseguir alcohol fácilmente	190	32.8	57	9.8	126	21.8	102	17.6	104	18.0

Nota: EMCA, *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

Tabla 14

Creencias de Control Conductual (Situaciones que Facilitan el Consumo de Alcohol [Continuación...])

<i>Situaciones que facilitan el consumo excesivo</i>	Nunca		Casi nunca		A veces		Con frecuencia		Con mucha frecuencia	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
¿Has estado seguro de que podías probar alcohol sin que se te suba?	211	36.4	67	11.6	87	15.0	106	18.3	108	18.7
¿Has tenido dinero como para comprar alcohol?	149	25.7	47	8.1	130	22.5	141	24.4	112	19.3

Nota: EMCA, *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

En la tabla 15, se muestran los indicadores sobre la creencia de fuerza percibida para resistir el consumo de alcohol en situaciones que favorecen el alcohol, los resultados destacan que las creencias de situaciones donde no probarían alcohol con mayor frecuencia fueron; si los amigos insistieran para probarlas (51.3%), si le ofrecieran en una fiesta (43%), si sintieran que no corren peligro (39.9%), si tuvieran dinero (39.7%) y si sintieras que no se te subiera (39.7%).

Tabla 15

Creencias de Fuerza Percibida para Resistir Consumo de Alcohol

Probarías alcohol	No lo probaría		No creo que lo probaría		Tal vez lo probaría		Seguro lo probaría	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Si te lo ofrecieran en una fiesta, concierto, antro, discoteca, tocada?	249	43.0	99	17.1	172	29.7	59	10.2
¿Si sintieras que al probarlo no corres peligro de seguir usándolo?	231	39.9	87	15.0	188	32.5	73	12.6
¿Si supieras que sus efectos pueden ser agradables?	202	34.8	104	18.0	218	37.7	55	9.5
¿Si tuvieras curiosidad por experimentar sus efectos?	200	34.5	109	18.8	206	35.6	64	11.1

Tabla 15*Creencias de Fuerza Percibida para Resistir Consumo de Alcohol [Continuación...]*

Probarías alcohol	No lo probaría		No creo que lo probaría		Tal vez lo probaría		Seguro lo probaría	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
¿Si te acompañara alguna persona de confianza?	155	26.8	68	11,7	198	34.2	158	27.3
¿Si no hubiera riesgo de que te cacharan?	222	38.3	94	16.2	179	31.0	84	14.5
Si convivieras con amigos que están consumiendo alcohol	203	35.0	101	17.4	206	35.6	69	11.9
¿Si tus amigos te insistieran en que lo pruebes?	297	51.3	121	20.9	131	22.6	30	5.2
Si tuvieras suficiente información sobre sus efectos o efectos nocivos	229	39.6	124	21.4	161	27.8	65	11.2
¿Si estuvieras en una situación en que te sintieras seguro(a) para probarlo?	184	31.8	61	10.5	221	38.2	113	19.5
¿Si pudieras adquirirlas sin correr riesgos?	199	34.4	97	18.8	187	32.3	96	16.6
Si supieras como consumirlo	188	32.4	81	14.0	202	34.9	108	18.7
¿Si lo pudieras conseguir fácilmente?	224	38.7	113	19.5	175	30.2	67	11.6
¿Si estuvieras seguro de que no te vas a quedar en el viaje?	230	39.7	91	15.7	169	29.2	89	15.4
Si tuvieras dinero para comprarlo	231	39.9	106	18.3	163	28.2	79	13.6

Nota: EMCA, *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579***Monitoreo parental***

A continuación, se muestran los resultados descriptivos para la variable monitoreo parental. En la tabla 16, se observa que las acciones de monitoreo de mayor frecuencia son; cuando sales, sus padres preguntan a donde van (66%), sus padres saben dónde están cuando salen por la noche (63.7%) y antes de salir les dicen a sus padres con quien van a salir (59.1%).

Tabla 16*Monitoreo parental*

	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Frecuentemente		Muy Frecuentemente	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Mis padres saben dónde estoy después de que salgo de clases	10	1.7	23	4.0	104	18.0	145	25.0	297	51.3
Si voy a llegar tarde a casa, se espera a que llame a mis padres	29	5.0	43	7.5	83	14.3	132	22.8	292	50.4
Antes de salir le digo a mis padres con quién voy a salir	4	0.7	16	2.8	87	15.0	130	22.5	342	59.1
Cuando salgo en la noche, mi padre o madre sabe dónde estoy.	4	0.7	15	2.6	80	13.8	111	19.2	369	63.7
Platico con mi(s) padre(s) sobre los planes que tengo con mis amigos.	23	4.0	51	8.8	122	21.1	162	28.0	221	38.2
Cuando salgo, mi(s) padre(s) me pregunta(n) a dónde voy	4	0.7	20	3.4	65	11.2	108	18.7	382	66.0

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

Valores

A continuación, se describe la variable valores (conformada por los dominios benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad y tradición). En la tabla 17 se observa que los valores del dominio benevolencia referidos en mayor proporción por los estudiantes universitarios como de suprema importancia fueron; ser honesto (67.9%), dar significado a la vida (63.4%), amor maduro (63.2%) y ser leal (62.3%). }

Tabla 17*Valores: Benevolencia*

Valores	No importante		Importante		Muy importante		De suprema importancia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Vida espiritual (énfasis en lo espiritual, no en lo material)	39	6.7	128	22.1	176	30.4	236	40.8
2. Dar significado a mi vida (una meta en la vida)	15	2.6	65	11.2	132	22.8	367	63.4
3. Amor maduro (afecto, cariño por mi pareja, amigos)	13	2.3	68	11.7	132	22.8	366	63.2
4. Amistad verdadera (amigos cercanos que me apoyaron)	13	2.2	83	14.3	174	30.1	309	53.4
5. Leal (fiel a mis amigos, familia)	4	0.7	69	11.9	145	25.0	361	62.3
6. Honesto/a (Honrado/a, sincero/a)	5	0.9	56	9.7	125	21.5	393	67.9
7. Que ayuda (trabajar por el bienestar de los demás)	10	1.7	91	15.8	186	32.1	292	50.4
8. Confiable (discreto/a, honrado/a, fiable)	5	0.9	85	14.6	165	28.5	324	56.0
9. No rencoroso/a (dispuesto/a perdonar a los demás)	37	6.4	124	21.4	185	32.0	233	40.2

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

En la tabla 18, se muestra que los valores del domino universalismo, referidos como de suprema importancia en mayor proporción por los estudiantes universitarios fueron; un mundo de paz (62.4%), armonía interna (61.7%), justicia social (60.8%) e igualdad (58.2%).

Tabla 18*Valores: Universalismo*

Valores	No importante		Importante		Muy importante		De suprema importancia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Igualdad (iguales oportunidades para todos)	9	1.6	72	12.4	161	27.8	337	58.2
Armonía interna (estar en paz conmigo mismo)	10	1.7	59	10.2	153	26.4	357	61.7
Un mundo de paz (libre de guerras)	14	2.4	72	12.4	132	22.8	361	62.4
Unión con la naturaleza (integrarse al medio ambiente)	18	3.1	149	25.7	205	35.4	207	35.8
Sabiduría (comprensión madura de la vida)	8	1.4	64	11.0	196	33.9	311	53.7
Un mundo de belleza (belleza en el medio ambiente)	13	2.2	128	22.1	175	30.2	263	45.5
Justicia social (tratar a la gente con igualdad)	6	1.0	76	13.2	145	25.0	352	60.8
Mente abierta (tolerante con las ideas de las personas)	8	1.4	96	16.6	170	29.4	305	52.6
Protector/a del medio ambiente (defender la naturaleza)	8	1.4	122	21.0	192	33.2	257	44.4

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

En la tabla 19, se observan los valores del dominio conformidad, los valores referidos en mayor proporción por los estudiantes universitarios como de suprema importancia fueron; humildad (67.2%) y aceptar su vida (58.3%).

Tabla 19*Valores: Conformidad*

Valores	No importante		Importante		Muy importante		De suprema importancia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Respeto a la tradición Moderado	22	3.8	94	16.2	153	26.4	310	53.5
Humilde	39	6.7	185	32.0	181	31.3	174	30.0
Aceptar mi parte en la vida	7	1.2	71	12.3	145	25.0	356	61.5
Devoto	7	1.2	75	13.0	159	27.5	338	58.3
	66	11.4	139	24.0	156	26.9	218	37.7

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

En la tabla 20, se observa que los valores del domino seguridad, referidos como de suprema importancia en mayor proporción por los estudiantes universitarios fueron: conservar la imagen pública (31.6%), autoridad (23.1%) y reconocimiento social (18.3%).

Tabla 20*Valores: Seguridad*

Valores	No importante		Importante		Muy importante		De suprema importancia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Poder social (tener control sobre los demás)	286	49.4	174	30.1	70	12.1	49	8.5
Riqueza (posesiones materiales, dinero)	100	17.3	249	43.0	145	25.0	85	14.7
Reconocimiento social (aprobación de los demás)	170	29.4	196	34.0	107	18.5	106	18.3
Autoridad (tener el mando, dirigir)	87	15.0	209	36.1	149	25.8	134	23.1
Conservar mi imagen pública (protegiendo mi imagen)	67	11.6	162	28.0	167	28.8	183	31.6

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

En la tabla 21, se muestran los valores del domino tradición, los valores de mayor proporción referidos por los estudiantes universitarios como de suprema importancia fueron; honrar a los padres (67.2%) y tener buenos modales (65.5%).

Tabla 21*Valores: Tradición*

Valores	No importante		Importante		Muy importante		De suprema importancia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Buenos modales	7	1.2	63	10.8	130	22.5	379	65.5
Autodisciplina	5	0.9	62	10.7	136	23.5	376	64.9
Honrar a los padres	7	1.2	59	10.2	124	21.4	389	67.2
Responsable	7	1.2	62	10.8	167	28.8	343	59.2

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579**Religiosidad**

En esta sección, se describe la variable religiosidad. En la tabla 22, se muestra que las creencias más frecuentes fueron; creer en la existencia de Dios (53.7%), creer en la fuerza de las oraciones (44.4%), que Dios es una fuente de beneficios para su vida (44.2%) y creen en los milagros (40.6%).

Tabla 22*Religiosidad*

	Nunca/ Nada		Raramente/ Poco		Algunas veces/Regular		Frecuentemente /Mucho		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
¿Crees en la existencia de Dios?	19	3.3	40	6.9	72	12.4	137	23.7	311	53.7
¿Qué tan importante es la religión?	36	6.2	73	12.6	110	19.0	210	36.3	150	25.9
Tu religión es una fuente de bienestar	55	9.5	70	12.1	120	20.7	160	27.6	174	30.1
¿Tu creencia religiosa le da sentido y propósito a tu vida?	68	11.7	63	10.9	107	18.5	164	28.3	177	30.6
Tu religión es una parte importante de ti	65	11.2	70	12.1	93	16.1	169	29.2	182	31.4

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

Tabla 22*Religiosidad [Continuación...]*

	Nunca/ Nada		Raramente/ Poco		Algunas veces/ Regular		Frecuentemente/ Mucho		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Tu creencia religiosa es una fuente de inspiración	70	12.1	71	12.3	127	21.9	152	26.3	159	27.4
Qué tan importante es tu religión con Dios	43	7.5	61	10.5	80	13.8	183	31.6	212	36.6
¿Crees en la fuerza de las oraciones?	51	8.8	49	8.4	74	12.8	148	25.6	257	44.4
¿Crees en los milagros?	55	9.5	44	7.6	91	15.7	154	26.6	235	40.6
Dios es fuente de beneficios	51	8.8	44	7.6	83	14.4	145	25.0	256	44.2

Nota: *f*= frecuencia, %= porcentaje, *n*=579

Consumo de alcohol

En este apartado, se muestran resultados del consumo de alcohol, tal como las prevalencias del consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días, además se muestra la prevalencia de consumo excesivo de alcohol durante el último mes. Así mismo se describe la bebida de alcohol de preferencia, los lugares de consumo y el promedio del número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico, finalmente se describe los resultados del AUDIT, con el fin de caracterizar el consumo de alcohol en estos jóvenes.

La tabla 23 muestra que 76.9% de los universitarios ha consumido alcohol alguna vez en la vida, 73.9% en el último año, 64.1% en el último mes, 4.1% en la última semana y 32.8% ha consumido de forma excesiva.

Tabla 23*Prevalencias de consumo de alcohol y consumo excesivo*

Prevalencia <i>n</i> =579	<i>f</i>	%	IC 95%	
			LI	LS
Alguna vez en la vida	445	76.9	73	80
En el último año	428	73.9	70	78
En el último mes	371	64.1	60	68
En la última semana	24	4.1	3	6
Consumo excesivo (último mes)	189	32.6	29	37

Nota: *f* = frecuencia, IC = Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior, *n* = 579

En la tabla 24 se muestra la bebida alcohólica y en lugar de consumo de preferencia de los universitarios, los resultados muestran que la cerveza (34.4%) seguida de las bebidas preparadas (21.5%) y el whisky (10.8%) son las preferidas por los universitarios. En relación con los lugares de consumo se observa con mayor frecuencia en la casa de los amigos (42.9%), seguida de fiestas (26.3%) y en la casa propia del universitario (23.8%). Por otro lado, se reportó que el promedio de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico es de 4.6 bebidas alcohólicas (DE= 3.9) en los estudiantes universitarios con un rango de una a 24 bebidas.

Tabla 24*Bebidas alcohólicas y lugar de consumo de preferencia en estudiantes universitarios*

	<i>f</i>	%
Bebida alcohólica (<i>n</i> =431)		
Cerveza	148	34.4
Vino	41	9.4
Tequila/Mezcal	31	7.0
Vodka	45	10.3
Bebidas preparadas	92	21.5
Whisky	46	10.8
Otra	28	6.6
Lugar de consumo (<i>n</i> =403)		
Antro/Discooteca	10	2.5
Bar	6	1.5
Casa propia	96	23.8
Casa de amigos	173	42.9
Fiesta	106	26.3
Espacios públicos	3	0.8
Otros	9	2.2

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje.

En la tabla 25, se observa la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, el 54.9% de los participantes reportó haber ingerido bebidas alcohólicas una o menos veces al mes, en lo que respecta a la cantidad de bebidas alcohólicas que consumen en un día típico el 33.6% indicó consumir de 1 o 2 bebidas y el 18.4% de 7 a 9 bebidas alcohólicas, en cuanto a la ingesta de 5 o más bebidas alcohólicas por ocasión el 56.6% de los participantes indicó que nunca lo realiza y el 26.1% reportó realizarlo menos de una vez al mes.

Tabla 25

Frecuencias y proporciones del consumo sensato de alcohol de acuerdo con el AUDIT

Consumo sensato (n ^b =431)	f	%
1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)		
Nunca	61	14.1
una o menos veces al mes	318	73.7
de 2 a 4 veces al mes	40	9.3
de 2 a 3 veces a la semana	10	2.4
4 o más veces a la semana	2	0.5
2. ¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?		
1 o 2	145	33.6
3 o 4	124	28.8
5 o 6	51	11.8
7, 8, o 9	79	18.4
10 o más	32	7.4
3. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?		
Nunca	244	56.6
menos de una vez al mes	151	35.1
Mensualmente	29	6.7
Semanalmente	7	1.6

Nota: n^b=muestra de consumidores de alcohol durante el último año, f=frecuencia, %=porcentaje

La tabla 26 reporta los indicadores de consumo de alcohol dependiente de con el AUDIT, el 92.4% de los participantes consumidores de alcohol señaló que durante el último año nunca le ocurrió que no pudieron parar de beber una vez que habían empezado, mientras que el 5.3% respondió que menos de una vez al mes se presentó esta situación. Por otro lado, el 89.7% de los participantes indicaron que nunca le ocurrió han

dejado de hacer algo que debían hacer por beber, mientras que el 90.2% de los participantes declararon nunca haber consumido alcohol a la mañana siguiente después de que consumieron en exceso el día anterior.

Tabla 26

Frecuencias y proporciones de consumo dependiente de acuerdo con el AUDIT

Consumo dependiente o de riesgo (n ^b =431)	f	%
4. Durante este último año ¿te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?		
Nunca	398	92.4
Menos de una vez al mes	23	5.3
Mensualmente	3	0.7
Semanalmente	7	1.6
5. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?		
Nunca	387	89.7
Menos de una vez al mes	31	7.2
Mensualmente	4	1.0
Semanalmente	7	1.6
A diario o casi diario	2	0.5
6. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?		
Nunca	389	90.2
Menos de una vez al mes	33	7.6
Mensualmente	4	0.9
Semanalmente	1	0.3
A diario o casi diario	4	1.0

Nota: n^b=muestra de consumidores de alcohol durante el último año, f=frecuencia, %=porcentaje

En la tabla 27, se identifican los indicadores del consumo de alcohol dañino de acuerdo con el AUDIT. El 21.4% reportó que se siente culpable o tuvo remordimientos por haber bebido menos de una vez al mes, además que menos de una vez al mes el 18.5% olvidaron algo que había pasado cuando estuvieron bebiendo. En lo que se refiere a la pregunta ¿te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? el 6.5% respondió que sí, pero no durante el último año mientras que el 5.1 % indicó que en el último año algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por su forma de beber y le han sugerido que disminuya su forma de beber.

Tabla 27*Frecuencias y proporciones de consumo dañino de acuerdo con el AUDIT*

Consumo dañino o perjudicial (n ^b =431)	<i>f</i>	%
7. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?		
Nunca	328	76.1
Menos de una vez al mes	92	21.4
Mensualmente	8	1.8
Semanalmente	1	0.3
A diario o casi a diario	2	0.4
8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?		
Nunca	344	79.8
Menos de una vez al mes	80	18.5
Mensualmente	3	0.7
Semanalmente	3	0.7
A diario o casi a diario	1	0.3
9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol?		
No	393	91.1
Sí, pero no en el curso del último año	28	6.5
Si, pero el último año	10	2.4
10. Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber		
No	384	89.1
Sí, pero no en el curso del último año	25	5.8
Sí en el último año	22	5.1

Nota: n^b=muestra de consumidores de alcohol durante el último año, *f*=frecuencia, %=porcentaje

Estadística inferencial

En este apartado se presentan los resultados de la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio. En la tabla 28 se presenta la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, se encontró que la mayoría de las variables no presentan normalidad ($p < .05$) por lo que se utilizó estadística no paramétrica.

Tabla 28

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para las variables continuas

Variable	\bar{X}	Mdn	DE	Min	Max	D^a	p
Edad	20.49	20.00	1.65	18.00	25.00	4.245	.001
Masculinidad	60.94	63.33	19.13	0.00	98.89	1.683	.007
Machismo	35.79	34.44	16.13	0.00	95.56	1.164	.133
Actitudes de alcohol	9.31	3.10	14.15	0.00	92.42	6.140	.001
Personalidad: Neuroticismo	44.80	43.75	16.54	2.08	95.83	1.458	.028
Personalidad: Extraversión	54.44	54.16	14.12	10.42	91.67	1.245	.090
Personalidad: Apertura	61.67	60.41	12.44	29.17	100.00	1.547	.017
Disfuncionalidad familiar	20.55	10.00	23.25	0.00	100.00	4.855	.001
Edad de primera oportunidad de consumo de alcohol	15.26	15.00	4.43	4.00	24.00	3.681	.001
Edad de primer ofrecimiento de alcohol	15.19	15.00	2.34	8.00	25.00	3.928	.001
Edad de primera compra de alcohol	17.83	18.00	2.09	8.00	24.00	4.193	.001
Edad de primera búsqueda de consumo de alcohol	17.75	18.00	2.19	10.00	25.00	3.127	.001
Número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes	1.07	1.00	1.92	1.00	16.00	9.006	.001
Control conductual	38.84	27.77	30.33	0.00	100.00	3.519	.001
Monitoreo parental	80.78	87.50	20.04	0.00	100.00	4.065	.001
Valor: Benevolencia	78.37	81.48	20.04	0.00	100.00	3.376	.001
Valor: Universalismo	77.69	82.48	20.54	0.00	100.00	3.551	.001
Valor: Conformidad	82.98	91.66	20.06	0.00	100.00	5.377	.001
Valor: Seguridad	45.33	40.00	24.14	0.00	100.00	2.440	.001
Valor: Tradición	72.99	73.33	21.48	0.00	100.00	2.634	.001
Religiosidad	68.26	75.00	28.46	0.00	100.00	3.216	.001
Consumo de alcohol (AUDIT)	4.73	3.00	4.87	0.00	34.00	3.538	.001

Nota: Inventario de Masculinidad y Femeineidad (IMAFE), Escala de Medición para las Intenciones del Uso de Drogas (EMIUD-Actitud), Inventario de Personalidad (NEO-FF-1), Escala de Evaluación Familiar (APGAR), Escala para la Medición del Control Conductual de Consumo de Alcohol (EMCA), Escala de Monitoreo Parental (EMP), Cuestionario de Valores de Schwartz (CVS), Inventario de Religiosidad (IR).

Resultados para responder objetivos del estudio

En la siguiente sección se muestran los resultados para responder el primer objetivo, que menciona describir los factores de riesgo (roles de género, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar y exposición a

la oportunidad de consumo de alcohol) y factores de protección (control conductual percibido, monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad, tradición) y religiosidad en los estudiantes universitarios por edad y sexo, estos resultados se muestran de la tabla 29 a 31.

En la tabla 29 se describen las variables; roles de género (masculinidad y machismo), actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura), disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) por edad en las que no se observan diferencias significativas ($p > .05$).

Tabla 29

Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de factores de riesgo entre la edad, según la prueba U de Mann-Whitney

Variables	Edad	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Masculinidad	18 a 20 años	324	59.77	62.22	18.68	37768.5	0.076
	21 a 25 años	255	62.44	65.55	19.63		
Machismo	18 a 20 años	324	34.64	34.44	15.07	39278.0	0.309
	21 a 25 años	255	36.42	34.44	17.37		
Actitudes	18 a 20 años	324	90.79	25.14	14.20	38261.0	0.122
	21 a 25 años	255	96.17	25.14	14.11		
Personalidad: Neuroticismo	18 a 20 años	324	44.78	43.75	15.32	40480.0	0.678
	21 a 25 años	255	44.83	43.75	18.01		
Personalidad: Extraversión	18 a 20 años	324	54.89	54.16	13.58	38836.0	0.215
	21 a 25 años	255	54.85	56.25	14.79		
Personalidad: Apertura	18 a 20 años	324	61.39	60.41	12.12	39411.0	0.341
	21 a 25 años	255	62.03	60.41	12.84		
Disfuncionalidad familiar	18 a 20 años	324	20.95	10.00	23.19	39846.0	0.451
	21 a 25 años	255	20.03	10.00	23.36		
Edad de primera oportunidad de consumo de alcohol	18 a 20 años	324	14.30	15.0	47.14	39472.5	0.353
	21 a 25 años	255	14.52	15.0	40.62		
Edad de primer ofrecimiento de alcohol	18 a 20 años	324	14.40	15.0	42.70	40871.0	0.824
	21 a 25 años	255	14.70	15.0	37.19		

Tabla 29

Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de factores de riesgo entre la edad, según la prueba U de Mann-Whitney [Continuación...]

Variables	Edad	n	\bar{X}	Mdn	DE	U	p
Edad de primera compra de alcohol	18 a 20 años	324	12.94	17.0	82.59	40413.5	0.648
	21 a 25 años	255	13.77	17.0	77.26		
Edad de primera búsqueda de consumo de alcohol	18 a 20 años	324	12.59	17.0	13.89	39444.5	0.342
	21 a 25 años	255	13.24	17.0	78.56		
Número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes	18 a 20 años	324	1.04	1.00	17.23	39596.5	0.333
	21 a 25 años	255	1.10	1.00	16.89		

Nota: \bar{X} = media, Mdn=mediana, DE=desviación estándar, U=U de Mann-Whitney, p=significancia, n=579

En la tabla 30 se describen las variables control conductual, monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad, tradición) y religiosidad en los estudiantes universitarios por edad.

Respecto a las variables; monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad, tradición) y religiosidad, no se observan diferencias significativas ($p>.05$). Se encontraron diferencias significativas entre el control conductual y la edad ($U= 35126.5$, $p<.01$), se presentaron medias y medianas más altas de control conductual en los estudiantes de 18 a 20 años.

Tabla 30

Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de factores protectores entre la edad, según la prueba U de Mann-Whitney

Variable	Edad	n	\bar{X}	Mdn	DE	U	Valor de p
Control conductual	18 a 20 años	324	42.38	32.00	31.24	35126.5	.002**
	21 a 25 años	255	34.35	24.44	28.57		
Monitoreo parental	18 a 20 años	324	81.43	87.50	19.96	39442.0	.346
	21 a 25 años	255	79.96	87.50	20.16		

Tabla 30

Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de factores protectores entre la edad, según la prueba U de Mann-Whitney [Continuación...]

Variable	Edad	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Valor: Benevolencia	18 a 20 años	324	78.12	81.48	20.01	40520.0	.691
	21 a 25 años	255	78.69	85.15	20.01		
Valor: Universalismo	18 a 20 años	324	77.70	81.48	20.29	41070.5	.904
	21 a 25 años	255	77.67	85.18	20.88		
Valor: Conformidad	18 a 20 años	324	82.20	91.66	20.32	38877.0	.209
	21 a 25 años	255	83.98	91.66	19.70		
Valor: Seguridad	18 a 20 años	324	44.38	43.33	24.25	39545.0	.375
	21 a 25 años	255	46.53	40.00	24.01		
Valor: Tradición	18 a 20 años	324	72.88	73.33	20.72	40284.5	.605
	21 a 25 años	255	73.15	73.33	22.45		
Religiosidad	18 a 20 años	324	67.57	75.00	28.10	39426.5	.345
	21 a 25 años	255	69.14	75.00	29.26		

Nota: \bar{X} =media, *Mdn*=mediana, *DE*=desviación estándar, *U*=U de Mann-Whitney, *p*=significancia, ***p*<.01, *n*=579.

En la tabla 31 se describen las variables; roles de género (masculinidad y machismo), actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura), disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol por sexo,

Se encontraron diferencias significativas de la masculinidad ($U=30763.5$, $p<.001$), machismo ($U=24515.3$, $p<.001$), actitudes ($U=35055.5$, $p<.05$) por sexo. Los hombres registraron medias y medianas más altas de masculinidad y machismo en comparación con las mujeres, mientras que las mujeres obtuvieron medias y medianas más altas de actitudes hacia el consumo de alcohol en comparación con los hombres.

Respecto a los rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura), disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol por sexo no se encontraron diferencias significativas ($p>.05$).

Tabla 31

Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de factores de riesgo

entre el sexo, según la prueba U de Mann-Whitney

VARIABLES	Sexo	n	\bar{X}	Mdn	DE	U	p
Masculinidad	Hombre	226	65.99	67.77	16.42	30763.5	.001***
	Mujer	353	57.71	60.00	20.05		
Machismo	Hombre	226	41.94	39.44	15.17	24515.5	.001***
	Mujer	353	31.26	30.00	15.35		
Actitudes	Hombre	226	11.25	44.37	15.51	35055.5	.013*
	Mujer	353	80.74	26.62	13.08		
Personalidad: Neuroticismo	Hombre	226	43.94	41.66	16.54	38194.0	.388
	Mujer	353	45.36	43.75	16.54		
Personalidad: Extraversión	Hombre	226	54.18	56.25	13.89	39738.0	.939
	Mujer	353	54.60	54.16	14.27		
Personalidad: Apertura	Hombre	226	61.57	60.41	12.54	39830.0	.976
	Mujer	353	61.73	60.41	12.39		
Disfuncionalidad Familiar	Hombre	226	20.84	10.00	22.81	38643.0	.513
	Mujer	353	20.36	10.00	23.56		
Edad de primera oportunidad de consumo de alcohol	Hombre	213	15.08	15.00	2.95	33212.0	.205
	Mujer	333	15.38	15.00	2.60		
Edad de primer ofrecimiento de alcohol	Hombre	214	15.18	15.00	2.61	35355.0	.695
	Mujer	337	15.33	15.00	2.27		
Edad de primera compra de alcohol	Hombre	166	17.80	18.00	2.47	20527.0	.261
	Mujer	264	17.99	18.00	1.71		
Edad de primera búsqueda de consumo de alcohol	Hombre	163	18.75	18.00	15.25	19269.0	.417
	Mujer	248	17.73	18.00	2.10		
Número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes	Hombre	226	1.05	1.00	1.79	38656.5	.479
	Mujer	353	1.08	1.00	1.64		

Nota: \bar{X} = media, Mdn=mediana, DE=desviación estándar, U=U de Mann-Whitney, p=significancia, *** $p<.001$, * $p<.05$, $n=579$

En la tabla 32, se describen las variables control conductual percibido, monitoreo parental, valores (benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad, tradición) y religiosidad en los estudiantes universitarios por sexo.

Se encontraron diferencias significativas entre el control conductual ($U=31915.5$, $p<.01$), monitoreo parental ($U= 34922.0$, $p<.05$), benevolencia ($U=35825.5$, $p<.05$), seguridad ($U=35798.5$, $p<.05$), religiosidad ($U=29210.5$, $p<.01$) y el sexo. Las mujeres obtuvieron medias y medianas más altas de control conductual,

monitoreo parental, benevolencia y religiosidad en comparación con los hombres, mientras que los hombres obtuvieron medias y medianas más altas en el valor de seguridad. No se encontraron diferencias significativas entre los valores de universalismo ($p>.05$), conformidad ($p>.05$) y tradición ($p>.05$) con respecto al sexo.

Tabla 32

Contraste de tendencia central de la puntuación de los índices de factores protectores entre el sexo, según la prueba de U de Mann-Whitney

Variable	Sexo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Control conductual	Hombre	226	32.65	23.88	27.99	31915.5	.001**
	Mujer	353	42.81	32.59	31.14		
Monitoreo parental	Hombre	226	78.59	83.33	20.40	34922.0	.011*
	Mujer	353	82.18	91.66	19.71		
Valor: Benevolencia	Hombre	226	76.49	81.48	20.79	35825.5	.038*
	Mujer	353	79.57	85.18	19.48		
Valor: Universalismo	Hombre	226	76.67	81.48	21.00	37666.0	.256
	Mujer	353	78.34	85.18	20.23		
Valor: Conformidad	Hombre	226	81.56	91.66	20.63	36509.5	.076
	Mujer	353	83.89	83.69	19.66		
Valor: Seguridad	Hombre	226	47.90	46.66	24.97	35798.5	.037*
	Mujer	353	43.68	40.00	23.49		
Valor: Tradición	Hombre	226	70.32	73.33	23.09	36115.0	.053
	Mujer	353	74.71	73.33	20.23		
Religiosidad	Hombre	226	59.05	65.00	31.90	29210.5	.001**
	Mujer	353	74.16	77.50	24.56		

Nota: \bar{X} =media, *Mdn*=mediana, *DE*=desviación estándar, *U*=U de Mann-Whitney, *p*=significancia, ** $p<.01$, * $p<.05$, $n=579$

Para dar respuesta al segundo objetivo que señala describir el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios por edad y sexo, los resultados se muestran en la tabla 33. Se hallaron diferencias significativas en el consumo excesivo por edad ($\chi^2=17.996$, $p<.001$), los estudiantes entre 21 y 25 años reportaron mayor consumo excesivo de alcohol que los de 18 a 20 años de edad. No se observan diferencias significativas entre el consumo excesivo de alcohol y sexo ($\chi^2=.902$, $p>.05$).

Tabla 33*Chi Cuadrado de Pearson para el consumo excesivo de alcohol por edad y sexo*

Variable	Edad	<i>f</i>	%	χ^2	<i>p</i>
Consumo excesivo	18 a 20 años	82	43.4	17.996	.001***
	21 a 25 años	107	56.6		
Variable	Sexo	<i>f</i>	%	χ^2	<i>p</i>
Consumo excesivo	Hombres	79	41.8	.902	.342
	Mujeres	110	58.2		

Nota: *f*=frecuencia, %=porcentaje, χ^2 =chi cuadrado, *p*= significancia, *n*=579, ****p*<.001.

Para responder al tercer objetivo comparar factores de riesgo (roles de género: machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) y factores de protección (control conductual percibido, valores, monitoreo parental y religiosidad) con el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios se muestran las tablas 34 y 35.

En la tabla 34, se observan diferencias significativas entre las variables; actitud ($U=24259.5$, $p<.001$), neuroticismo ($U=31308.0$, $p<.01$), disfuncionalidad familiar ($U=31189.5$, $p<.01$) y con el consumo excesivo de alcohol, se registraron con medias y medianas más altas de actitud hacia el consumo de alcohol, neuroticismo y disfuncionalidad familiar en aquellos estudiantes que indicaron un consumo excesivo.

No se observan diferencias significativas entre la masculinidad ($p>.05$), machismo ($p>.05$), extraversión ($p>.05$), apertura ($p>.05$), edad de primera oportunidad de consumo de alcohol ($p>.05$), edad de primer ofrecimiento de alcohol ($p>.05$), edad de primera compra de alcohol ($p>.05$), edad de primera búsqueda de consumo de alcohol ($p>.05$), número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes ($p>.05$) y con el consumo excesivo de alcohol.

Tabla 34

Prueba U de Man Whitney para las variables roles de género, actitud, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar, exposición a la oportunidad por consumo excesivo de alcohol con el consumo excesivo de alcohol

Variable	Consumo excesivo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Masculinidad	Si	189	59.68	62.22	19.89	34020.5	.334
	No	390	61.56	64.44	18.71		
Machismo	Si	189	36.04	34.44	15.01	35169.0	.372
	No	390	35.13	34.44	16.63		
Actitud	Si	189	12.16	7.10	14.46	24259.5	.001***
	No	390	7.93	1.27	13.71		
Neuroticismo	Si	189	47.80	47.91	17.81	31308.0	.003**
	No	390	43.35	41.66	15.70		
Extraversión	Si	189	54.88	56.25	14.98	35622.0	.513
	No	390	54.22	54.16	13.70		
Apertura	Si	189	61.72	60.41	12.87	36315.0	.774
	No	390	61.65	60.41	12.24		
Disfuncionalidad familiar	Si	189	25.78	20.00	26.00	31189.5	.002**
	No	390	17.99	10.00	21.30		
Edad de primera oportunidad de consumo de alcohol	Si	189	14.60	15.00	4.19	36725.0	.945
	No	390	14.30	15.00	4.55		
Edad de primer ofrecimiento de alcohol	Si	189	14.88	15.00	3.78	34977.5	.314
	No	390	14.37	15.00	4.14		
Edad de primera compra de alcohol	Si	189	14.30	18.00	7.51	34385.0	.183
	No	390	12.82	17.00	8.23		
Edad de primera búsqueda de consumo de alcohol	Si	189	14.29	17.00	16.38	34100.0	.138
	No	390	12.18	16.50	8.34		
Número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes	Si	189	1.06	1.00	1.65	34791.5	.218
	No	390	1.07	1.00	1.77		

Nota: \bar{X} = media, *Mdn*=mediana, *DE*=desviación estándar, *U*=U de Mann-Whitney, *p*=significancia, ****p*<.001, ***p*<.01, *n*=579

En la tabla 35 se observan diferencias significativas entre el control conductual (*U*=13979.0, *p*<.001), monitoreo parental (*U*=30631.5, *p*<.01) y religiosidad (*U*=30237.0, *p*<.001) con el consumo excesivo de alcohol. Los estudiantes universitarios

que indicaron no tener un consumo excesivo de alcohol reportaron medias y medianas más altas de control conductual, monitoreo parental y religiosidad.

No se observaron diferencias significativas de los valores de benevolencia ($p>.05$), universalismo ($p>.05$), conformidad ($p>.05$), seguridad ($p>.05$) y tradición ($p>.05$) con el consumo excesivo de alcohol ($p>.05$).

Tabla 35

Prueba U de Man Whitney para las variables control conductual, monitoreo parental, valores y religiosidad por consumo excesivo de alcohol con el consumo excesivo de alcohol

Variable	Consumo excesivo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Control conductual	Si	189	18.15	14.81	15.39	13979.0	.001***
	No	390	48.87	42.37	30.69		
Monitoreo parental	Si	189	76.27	83.33	22.25	30631.5	.001**
	No	390	82.97	87.50	18.52		
Benevolencia	Si	189	78.69	81.48	19.29	36783.0	.969
	No	390	78.21	83.33	20.42		
Universalismo	Si	189	78.58	85.18	19.85	35702.0	.540
	No	390	77.26	81.48	20.87		
Conformidad	Si	189	82.27	91.66	19.03	34558.0	.209
	No	390	83.33	91.66	20.56		
Seguridad	Si	189	45.25	40.00	24.29	36736.0	.950
	No	390	45.36	40.00	24.10		
Tradición	Si	189	71.88	73.33	21.06	35035.0	.332
	No	390	73.53	73.33	21.69		
Religiosidad	Si	189	63.26	70.00	28.42	30237.0	.001***
	No	390	70.69	77.50	28.40		

Nota: \bar{X} = media, *Mdn*=mediana, *DE*=desviación estándar, *U*=U de Mann-Whitney, *p*=significancia, *** $p<.001$, ** $p<.01$, $n=579$

Para responder al objetivo cuatro analizar la relación entre los factores de riesgo (roles de género: machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar, exposición a la oportunidad de consumo de alcohol), los factores de protección (control conductual percibido, valores, monitoreo parental y la religiosidad) y el consumo de alcohol (AUDIT) en estudiantes universitarios, los resultados se muestra la tabla 36.

En la tabla 36, se encontró relación positiva y significativa de los factores de riesgo: machismo ($r_s=.104, p<.05$), actitudes hacia el consumo de alcohol ($r_s=.280, p<.001$), neuroticismo ($r_s=.116, p<.050$) y el consumo de alcohol (AUDIT) lo cual significa que, a mayor machismo, actitudes hacia el consumo de alcohol y neuroticismo, mayor consumo de alcohol en los universitarios.

Además, se observó una relación negativa y significativa entre la disfuncionalidad familiar ($r_s=-.210, p<.01$), edad de primera oportunidad de consumo de alcohol ($r_s=-.098, p<.05$) con el consumo de alcohol (AUDIT).

No se encontró relación entre la variable (factores de riesgo) masculinidad ($p>.05$), extraversión ($p>.05$), apertura ($p>.05$), edad de primer ofrecimiento de alcohol ($p>.05$), edad de primera compra de alcohol ($p>.05$), edad de primera búsqueda de consumo de alcohol ($p>.05$), número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes ($p>.05$) con el consumo de alcohol (AUDIT).

Así mismo, se encontró una relación negativa y significativa entre las variables (factores de protección) control conductual ($r_s=-.492, p<.001$), monitoreo parental ($r_s=-.141, p<.01$) y religiosidad ($r_s=-.136, p<.01$) con el consumo de alcohol (AUDIT). Esto significa que; a mayor control conductual, monitoreo parental y religiosidad, menor consumo de alcohol presentan los universitarios.

No se encontró relación entre las variables (factores de protección) benevolencia ($p>.05$), universalidad ($p>.05$), conformidad ($p>.05$), seguridad ($p>.05$) y tradición ($p>.05$) con el consumo de alcohol (AUDIT).

Tabla 36*Coefficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Masculinidad	1											
2. Machismo	.508 .000	1										
3. Actitudes	-.053 .205	.189 .000	1									
4. Neuroticismo	-.274 .000	.125 .003	.316 .000	1								
5. Extraversión	.349 .000	.001 .982	-.096 .020	-.321 .000	1							
6. Apertura	.277 .000	.011 .789	.020 .639	.003 .944	.342 .000	1						
7. Disfuncionalidad Familiar	.208 .000	-.068 .101	-.230 .000	-.376 .000	.258 .000	.099 .017	1					
8. Edad de primera oportunidad de consumo de alcohol	.032 .452	.025 .557	.011 .794	-.062 .145	-.012 .773	-.018 .677	.037 .384	1				
9. Edad de primer ofrecimiento de alcohol	.050 .244	.081 .056	.070 .100	-.060 .158	-.011 .792	-.039 .358	-.005 .910	.766 .000	1			
10. Edad de primera compra de alcohol	.051 .296	.020 .680	.075 .122	-.063 .190	.003 .955	.081 .092	.001 .984	.540 .000	.479 .000	1		
11. Edad de primera búsqueda de consumo de alcohol	-.009 .852	.003 .957	.071 .153	-.018 .716	-.047 .338	.065 .188	-.050 .308	.480 .000	.489 .000	.746 .000	1	
12. Número de oportunidades de consumo de alcohol durante el mes	.039 .348	.015 .723	-.018 .658	-.044 .292	.008 .849	.042 .313	.037 .374	-.043 .315	-.107 .012	-.139 .004	-.074 .134	1

Tabla 36*Coefficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio [Continuación...]*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
13. Control conductual	-.036 .383	-.198 .000	-.553 .000	-.217 .000	-.025 .552	-.114 .006	.154 .000	.039 .360	.220 .610	.004 .941	.009 .860	-.015 .718
14. Monitoreo parental	.105 .012	-.035 .406	-.144 .000	-.078 .059	.039 .347	.163 .000	.248 .000	.016 .717	-.009 .829	.045 .356	.028 .578	.011 .783
15. Benevolencia	.293 .000	.032 .442	-.056 .179	-.080 .055	.196 .000	.309 .000	.117 .005	.004 .935	-.020 .640	-.018 .702	.002 .961	.036 .387
16. Universalismo	.269 .000	.068 .102	-.037 .373	-.036 .383	.176 .000	.379 .000	.089 .032	-.006 .897	-.036 .396	-.008 .867	.010 .833	.046 .270
17. Conformidad	.293 .000	.047 .259	-.055 .189	-.090 .031	.220 .000	.252 .000	.122 .003	-.023 .591	-.031 .470	-.045 .355	.002 .963	.061 .141
18. Seguridad	.127 .002	.222 .000	.039 .354	.048 .250	.120 .004	.009 .831	.025 .554	-.005 .916	-.007 .866	-.026 .587	-.039 .433	.033 .435
19. Tradición	.236 .000	.011 .784	-.112 .007	-.088 .034	.205 .000	.211 .000	.172 .000	.015 .720	-.004 .921	-.036 .453	-.047 .340	.030 .466
20. Religiosidad	.085 .040	-.169 .000	-.247 .000	-.135 .001	.247 .000	.020 .635	.288 .000	.003 .948	-.006 .880	-.013 .787	-.064 .196	-.027 .511
21. AUDIT (n=431)	-.015 .764	.104 .031	.280 .000	.116 .016	.040 .408	-.039 .414	-.210 .000	-.098 .049	-.016 .744	-.052 .355	.025 .664	.071 .143

Nota: n=579, AUDIT= Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol

Tabla 36*Coefficiente de correlación de Spearman para las variables del estudio [Continuación...]*

	13	14	15	16	17	18	19	20	21
13. Control conductual	1								
14. Monitoreo parental	.131 .002	1							
15. Benevolencia	.012 .769	.252 .000	1						
16. Universalismo	-.047 .262	.217 .000	.810 .000	1					
17. Conformidad	.001 .975	.235 .000	.783 .000	.778 .000	1				
18. Seguridad	-.008 .844	.025 .543	.358 .000	.346 .000	.281 .000	1			
19. Tradición	.083 .047	.174 .000	.820 .000	.750 .000	.714 .000	.489 .000	1		
20. Religiosidad	.271 .000	.092 .027	.315 .000	.182 .000	.209 .000	.162 .000	.419 .000	1	
21. Audit (n=431)	-.492 .000	-.141 .003	-.021 .658	.015 .757	-.031 .522	.053 .275	-.058 .232	-.136 .005	1

Nota: n=579, AUDIT= Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol

Resultados para responder las hipótesis del estudio

Para dar respuesta a la primera hipótesis que indica: los factores de riesgo como roles de género (machismo y masculinidad), actitudes ante el consumo de alcohol, los rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura) disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad muestran un efecto positivo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios, se realizó un Modelo de Regresión Logística con el método Backward que se muestra en la tabla 37. Se encontró un efecto significativo ($\chi^2 = 28.32$, $gl = 3$, $p < .001$) con una varianza explicada del 5.1%, se mostró que las actitudes ($\beta = 0.019$, $p < .05$), la extraversión ($\beta = 0.014$, $p < .05$) y la disfuncionalidad familiar ($\beta = 0.016$, $p < .05$) tuvieron un efecto significativo en el consumo excesivo de alcohol, se confirma que las actitudes favorables hacia el consumo de alcohol, la extraversión y la disfuncionalidad familiar son factores de riesgo que influyen en el consumo excesivo de alcohol.

Tabla 37

Modelo de Regresión Logística para las variables masculinidad, machismo, actitudes, neuroticismo, extraversión, apertura, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol sobre el consumo excesivo de alcohol

Variable	β	EE	Wald	gl	Valor p	OR	IC 95% para OR	
							LI	LS
(Constante)	-2.165	0.865	6.259					
Masculinidad	-0.008	0.007	1.132	1	0.287	0.992	0.979	1.006
Machismo	0.004	0.008	0.248	1	0.618	1.004	0.989	1.019
Actitudes	0.018	0.007	7.729	1	0.005	1.018	1.005	1.032
Neuroticismo	0.007	0.007	0.964	1	0.326	1.007	0.993	1.020
Extraversión	0.018	0.008	5.352	1	0.021	1.018	1.003	1.034
Apertura	0.001	0.009	0.029	1	0.866	1.001	0.985	1.018
Disfuncionalidad familiar	0.014	0.004	9.848	1	0.002	1.014	1.005	1.023
Edad de primer exposición	-0.005	0.034	0.018	1	0.893	0.995	0.931	1.065
Modelo 1	$\chi^2 = 31.51$, $gl = 8$, $R^2 = 5.6\%$, $p < .001$							

Tabla 37

Modelo de Regresión Logística para las variables masculinidad, machismo, actitudes, neuroticismo, extraversión, apertura, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol sobre el consumo excesivo de alcohol

[Continuación...]

Variable	β	EE	Wald	gl	Valor p	OR	IC 95% para OR	
							LI	LS
(Constante)	- 2.005	0.444	20.373					
Actitudes	0.019	0.006	9.388	1	0.002**	1.020	1.007	1.032
Extraversión	0.014	0.007	3.890	1	0.049*	1.014	1.000	1.028
Disfuncionalidad familiar	0.016	0.004	15.145	1	0.000***	1.016	1.008	1.025
Modelo 6	$\chi^2 = 28.32, gl = 3, R^2 = 5.1\%, p < .001$							

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR=Razón de probabilidad, p= Probabilidad, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R²= Coeficiente de determinación, n =579

Para responder a la segunda hipótesis la cual señala que: los factores de protección como el control conductual percibido, monitoreo parental, valores y la religiosidad muestran un efecto negativo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios se realizó un Modelo de Regresión Logística con el método Backward que se muestra en la tabla 38. Se encontró un efecto significativo ($\chi^2 = 177.03, gl = 2, p < .001$) con una varianza explicada del 26.3%, se muestra que el control conductual ($\beta = -0.057, p < .001$) y el monitoreo parental ($\beta = -0.014, p < .01$) tuvieron un efecto negativo y significativo sobre el consumo excesivo de alcohol, es decir que el control conductual y monitoreo parental son factores protectores que reducen la probabilidad de consumo excesivo de alcohol.

Tabla 38

Modelo de Regresión Logística para las variables control conductual, monitoreo parental, valores y religiosidad sobre el consumo excesivo de alcohol.

Variable	B	EE	Wald	gl	Valor p	OR	IC 95% para OR	
							LI	LS
(Constante)	1.931	0.580	11.067					
Control conductual	-0.057	0.006	82.477	1	0.000***	0.945	0.933	0.956
Monitoreo parental	-0.014	0.005	6.867	1	0.009**	0.986	0.976	0.997
Valores	0.001	0.006	0.018	1	0.892	1.001	0.988	1.014
Religiosidad	0.001	0.004	0.080	1	0.777	1.001	0.994	1.008
Modelo 1	$\chi^2 = 177.15, gl = 4, R^2 = 26.4\%, p < .001$							
(Constante)	1.974	0.485	16.594					
Control conductual	-0.057	0.006	85.887	1	0.000***	0.945	0.934	0.956
Monitoreo parental	-0.014	0.005	7.095	1	0.008**	0.945	0.934	0.956
Modelo 3	$\chi^2 = 177.03, gl = 2, R^2 = 26.3\%, p < .001$							

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR=Razón de probabilidad, p= Probabilidad, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n = 579$

Para dar respuesta a la tercera hipótesis que menciona; el control conductual percibido, monitoreo parental, valores y la religiosidad reducen el efecto de los roles de género (machismo, masculinidad), actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión, apertura) y exposición a la oportunidad para evitar un consumo excesivo de alcohol se realizó un Modelo de Regresión Logística que se muestra en la tabla 39.

Al observar la contribución de cada variable, se observa que las variables que tienen efecto significativo ($\chi^2 = 177.03, gl = 2, p < .001$) sobre el consumo excesivo de alcohol son el control conductual ($\beta = -0.057, p < .001$) y el monitoreo parental ($\beta = -0.014, p < .01$). Con una varianza explicada del 26.3%, dónde el control conductual y monitoreo parental tuvieron un efecto negativo y significativo en la disminución del

consumo excesivo de alcohol, es decir a mayor control conductual y monitoreo parental, menor probabilidad de consumo excesivo de alcohol.

Tabla 39

Modelo de Regresión Logística para las variables control conductual, monitoreo parental, valores, religiosidad, masculinidad, machismo, actitudes, neuroticismo, extraversión, apertura y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol sobre el consumo excesivo de alcohol.

Variable	β	EE	Wald	gl	Valor p	OR	IC 95% para OR	
							LI	LS
Constante	1.604	1.09	2.166					
Control conductual	-0.061	0.007	75.34	1	0.000***	0.941	0.928	0.954
Monitoreo parental	-0.010	0.006	2.927	1	0.087	0.990	0.980	1.001
Valores	0.004	0.007	0.276	1	0.599	1.004	0.990	1.018
Religiosidad	-0.002	0.004	0.183	1	0.669	0.998	0.990	1.007
Masculinidad	-0.008	0.010	0.772	1	0.379	0.992	0.973	1.010
Machismo	-0.005	0.009	0.346	1	0.556	0.995	0.978	1.012
Actitudes	-0.006	0.008	0.640	1	0.424	0.994	0.979	1.009
Neuroticismo	0.001	0.008	0.007	1	0.932	1.001	0.986	1.016
Extraversión	0.012	0.009	1.647	1	0.199	1.012	0.994	1.030
Apertura	-0.005	0.010	0.272	1	0.602	0.995	0.975	1.015
Disfuncionalidad familiar	0.009	0.005	2.612	1	0.106	1.009	0.998	1.019
Edad de primer exposición	0.016	0.038	0.173	1	0.678	1.016	0.943	1.094
Modelo 1	$\chi^2 = 179.54, gl = 12, R^2 = 28.0\%, p < .001$							
Constante	2.040	0.443	21.219					
Control conductual	-0.057	0.006	85.887	1	0.000***	0.945	0.934	0.956
Monitoreo parental	-0.014	0.005	7.095	1	0.008**	0.987	0.977	0.996
Modelo 11	$\chi^2 = 177.03, gl = 2, R^2 = 26.3\%, p < .001$							

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR=Razón de probabilidad, p= Probabilidad, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n = 579$

Capítulo IV

Discusión

El propósito de este estudio fue analizar la influencia de factores de riesgo (roles de género, actitudes; rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad) así como de factores de protección (control conductual, monitoreo parental, valores y religiosidad) en el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios, a través del modelo de Sistemas de Neuman, la muestra fue conformada por 579 estudiantes universitarios del municipio de Jalpa de Méndez, del estado de Tabasco.

Respecto a las características sociodemográficas de los participantes, las edades oscilaron entre 18 y 25 años, el 61% eran del sexo femenino, la mayoría indicaron estar solteros, en relación con el semestre que cursaban, la mayoría se ubicó en tercer y quinto semestre. Este perfil de estudiantes universitarios es similar a lo reportado por el INEGI (2020), aunque hay un porcentaje mayor de estudiantes mujeres probablemente se deba a que en la carrera de enfermería en mayor proporción son mujeres.

De acuerdo con el primer objetivo que menciona describir los factores de riesgo (roles de género, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol) y factores de protección (control conductual percibido, monitoreo parental, valores y religiosidad) en los estudiantes universitarios por edad y sexo.

No se encontraron diferencias significativas respecto a los roles de género (masculinidad y machismo) por edad, lo anterior podría explicarse ya que los roles de género son esquemas de la cultura sobre cómo el estudiante universitario se debe de comportar, sin embargo, se aprenden desde edades muy tempranas y pueden permanecer a lo largo de toda la vida influidos por la cultura y el contexto actual que

independientemente de la edad existe igualdad en los comportamientos en las que han influido las políticas de género (González-Gómez et al., 2013).

En cuanto a las actitudes hacia el consumo de alcohol y la edad no se encontraron diferencias significativas, lo anterior podría explicarse ya que las actitudes favorables hacia el consumo de alcohol pueden permanecer de manera constante entre los universitarios entre 18 y 25 años, lo que sugiere que comparten las mismas creencias sobre los efectos que provoca el alcohol y se ha explicado que uno de los principales motivos para dicho consumo es como medida para afrontar el estrés académico que probablemente ha influido por el confinamiento producto de la pandemia COVID-19 y los cambios de estrategias virtuales que se han incorporado en la enseñanza universitaria (Shafiq et al., 2006), esto difiere de los estudios realizados por Martínez (2015); Pérez y Mejía (2014) quienes han indicado que las actitudes favorables hacia el consumo de alcohol aumentan con la edad.

En cuanto a los rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia) y la edad no se encontraron diferencias significativas ya que, en los estudiantes universitarios de 18 a 20 años, así como el grupo de edad de 21 a 25 años obtuvieron puntajes similares de neuroticismo, extraversión y apertura. Lo anterior se podría explicar ya que los rasgos de neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia se mantienen estables a lo largo del tiempo una vez que comienza la etapa adulta (Viruela-Royo, 2016).

Además, no se encontraron diferencias significativas entre la disfuncionalidad familiar, la exposición a la oportunidad y la edad ya que los estudiantes de 18 a 20 años y el grupo de edad de 21 a 25 años obtuvieron puntajes similares de disfuncionalidad familiar y de exposición a la oportunidad ya que más de un tercio de los estudiantes son foráneos y la percepción de la funcionalidad familiar se altera cuando se aleja del núcleo familiar. Éstos resultados difieren de los hallazgos de Vélez y Betancurth (2016) quienes

encontraron una disfuncionalidad familiar severa en mayor proporción en los adolescentes mayores a 12 años y de Wagner et al. (2013) quienes encontraron mayor exposición a la oportunidad de consumo de drogas en los adolescentes mayores de 15 años.

Respecto al control conductual y la edad, se encontraron diferencias significativas ya que los jóvenes de 18 a 20 años indicaron un mayor control conductual que el grupo de 21 a 25 años, lo que pone de manifiesto que en esta población estudiantil las capacidades de resistir el consumo de alcohol en diferentes situaciones como ir a fiestas y estar con amigos mientras consumen alcohol en exceso afecta a los de mayor edad, este resultado podría explicarse ya que los jóvenes entre 21 a 25 años consumen alcohol excesivamente como mecanismo para afrontar las situaciones de estrés escolar.

Otra explicación posiblemente sea que a esta edad, (21 a 25 años) cuentan con mayor recursos económicos porque algunos trabajan o reciben remuneración económica por becas que adquieren de la Secretaría de Educación Pública u otros organismos lo que posiblemente este facilitando tener mayor acceso y disponibilidad a la compra de bebidas alcohólicas lo que indica el bajo control conductual para resistirse al consumo de alcohol (Caldera-Montes et al, 2007), esto difiere de lo reportado por Ozturk-Eyimaya et al (2021) quienes no encontraron diferencias significativas entre el grupo de edad y el control conductual en los estudiantes universitarios.

De alguna forma los resultados del presente estudio están de acuerdo a lo referido por Ajzen (1991) que fundamenta que el control conductual percibido son las creencias individuales acerca de la capacidad de controlar dificultades o facilidades existentes para realizar o no una conducta, en este caso para el consumo excesivo de alcohol. Así mismo se comprueba que el control conductual percibido representa a la variable psicológica en la línea flexible de defensa ya que incluye procesos mentales y de interacción con el entorno para evitar la invasión de estresores provocados por el consumo excesivo de

alcohol, a su vez representa un factor protector solo para un grupo de edad (18 a 20 años) en el que puede ser considerado un atributo individual que atenúa la probabilidad de consumo excesivo de alcohol (Clayton, 1992). Contrario al grupo de 21 a 25 años cuyos estresores han penetrado las líneas flexible y normal de defensa, lo que las líneas de resistencia se han activado y los universitarios utilizan como estrategias de afrontamiento el consumo excesivo de alcohol (Neuman, 2011).

Respecto los factores de protección (monitoreo parental, valores y la religiosidad) por edad no se encontraron diferencias significativas ya que el grupo de estudiantes universitarios de 18 a 20 años y el de 21 a 25 años indicaron puntajes similares en estas variables. En relación con el monitoreo parental y la edad no se encontraron diferencias significativas entre el grupo de edad de 18 a 20 años y el de 21 a 25 años puesto que ambos grupos presentaron medias y medianas similares. Esta situación podría explicarse, dado que en México muchos estudiantes universitarios aún dependen tanto afectivamente como económicamente de sus padres por lo cual existe supervisión de los padres hacia los hijos y ésta se presenta de manera continua hasta que la persona adquiere independencia económica para solventar gastos de manutención., se sale de su casa -hogar o contrae matrimonio

Además, no se encontraron diferencias significativas entre los valores (benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad, tradición), religiosidad por edad, se encontraron medias y medianas similares en los grupos de estudiantes de 18 a 20 años y de 21 a 25 años. Este dato sugiere que en algunas licenciaturas como enfermería se fomentan más los valores de benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad y tradición, por lo tanto, se esperaría que los estudiantes que llevan más tiempo en la universidad tuvieran mayor puntaje en estos valores.

Una posible explicación de que en los valores no se haya encontrado diferencia por edad probablemente se deba a que los valores son aprendidos del medio ambiente

por la acción de la socialización en la cultura a través de la influencia de los grupos de referencia, así como la influencia del dominio motivacional que valoran los estudiantes por el rango de importancia y que actúan como principio y guía de la vida (Martí-Noguera, 2011; Rodríguez-Aguilar, 2017). Así mismo Rokeach (1973) en su teoría de sistemas de valores, fundamenta que todas las personas sin diferencia en la cultura a la que pertenecen poseen valores similares; la diferencia estriba en el grado de importancia que una cultura asigne a alguno de ellos, esto es confirmado por Schwartz (1992) quien refiere que los valores se ordenan por la importancia relativa de unos valores sobre otros formando un sistema relativamente estable y ordenado por la prioridades que los caracterizan.

Así mismo esta similitud encontrada probablemente se deba al resultado del proceso educativo de los jóvenes universitarios en las que intervienen los componentes cognitivo, afectivo, volitivo y el comportamiento constituyendo una necesidad que se transforma en valores que se incorporan de forma individual en el sujeto y que se van enraizando en la concepción de la personalidad. así mismo en el presente estudio las medias obtenidas oscilan entre 60 y 85 lo que indica que los universitarios evalúan en mayor medida a los valores de importantes hasta muy importantes (Díaz, 2011; Rodríguez, 2017).

Estos valores probablemente se están activando continuamente en el sistema de los universitarios que independientemente a la edad puedan estar evitando la desestabilización del sistema y los estresores no puedan traspasar las líneas flexible y normal de defensa.

Se encontraron diferencias significativas en la masculinidad, el machismo, y las actitudes hacia el consumo de alcohol por sexo. Se identificó que los hombres universitarios presentan mayores puntuaciones de masculinidad, machismo y actitudes hacia el consumo de alcohol, ya que tradicionalmente muchos jóvenes tabasqueños

continúan siendo educados en la cultura del patriarcado y se les inculca a ser dominantes, superiores a los demás, pero también se les educa para ser autosuficientes, proveedores y reciben una educación más permisiva ante el consumo de alcohol. (Lara, 1993).

Se encontraron diferencias significativas de los factores protectores el (control conductual percibido, monitoreo parental, valores de benevolencia, seguridad, y religiosidad) por sexo. En el presente estudio se identificaron puntuaciones más altas de control conductual, monitoreo parental, benevolencia y religiosidad en las mujeres, mientras que en los hombres se identificaron puntuaciones más altas en el valor de seguridad.

Respecto al control conductual las mujeres tienen mayores creencias de control que los hombres, lo que indica que los hombres están expuestos a situaciones que favorecen el consumo de excesivo de alcohol. Esto es posible que este dado por la naturaleza del hombre en la sociedad, donde es permitido que el hombre se exponga a situaciones de riesgo. Además, la literatura menciona que, en los hombres, el riesgo principal está vinculado con el tipo de comportamiento y socialización que entre ellos mismos fomentan, ya que muchas de las veces en esta edad los hombres “prueban y ensayan los papeles de macho” y realizan comportamientos que pueden considerarse “viriles” esto como una forma de demostrar su hombría (Maturana, 2011).

Estos hallazgos podrían explicarse ya que las mujeres suelen percibirse más capaces para rechazar la participación en conductas de riesgo al establecerse metas más ambiciosas y probablemente perciban más beneficios al reducir o evitar el consumo excesivo de alcohol. Además, al considerar que las mujeres están más expuestas a situaciones de violencia los padres tienden a estar más informados y conscientes acerca de las actividades, paradero y amistades de sus hijas con la finalidad de estar prevenidos ante un riesgo como lo es el consumo excesivo de alcohol (Hocquart, 2011). Del mismo

modo, las mujeres tienden a enfocarse más en la búsqueda de armonía o de bienestar de las personas, lo cual refleja que ellas muestran una orientación hacia los valores que tienen que ver con la preocupación, la armonía y el bienestar orientado a lo social y a desempeñar más funciones conciliadoras en comparación con los hombres (Rodríguez-Aguilar et al., 2015).

Esto se podría explicar en el sentido de que las mujeres están más inmersas en las prácticas religiosas en comparación con los hombres, debido a que los hombres realizan actividades diferentes a la de las mujeres como estar centrados en el trabajo. Por otra parte, las mujeres están más inmersas en prácticas religiosas en comparación con los hombres, ya que en la cultura mexicana acuden más a la iglesia a realizar diversas actividades religiosas en comparación con los hombres (Oñate et al., 2019; Pulido et al., 2012)

En relación con el segundo objetivo que indica describir el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios por edad y sexo. Se observaron diferencias significativas entre el consumo excesivo y la edad, ya que los estudiantes entre 21 y 25 años reportaron mayor consumo excesivo de alcohol. Estos resultados concuerdan con los estudios realizados por Bedendo et al (2017), Krieger et ál (2018) y Yi et al (2017), quienes han indicado que los estudiantes mayores a 20 años reportaron frecuencias mayores de consumo excesivo de alcohol. esto debido a que quizás tienen mayor accesibilidad económica y social para adquirir alcohol, así como menores habilidades para controlar resistir el consumo de alcohol en situaciones que favorecen el consumo (Armendáriz-García et al.,2012).

Respecto al consumo excesivo de alcohol por sexo no se observaron diferencias significativas. Estos hallazgos difieren de los estudios realizados por García-Carretero et al (2019), Reckdenwald et al (2016) y Tavolacci et al (2016) en los cuáles se encontraron mayores frecuencias de consumo excesivo de alcohol en varones. Estos

resultados del presente estudio deben ser considerados como relevantes, dado que sugiere que el consumo de alcohol en mujeres se ha incrementado en los últimos años, además por las consecuencias y daños que provocan dicho consumo de alcohol en el organismo que hace más vulnerables a las mujeres para convertirse en dependientes a las sustancias con mayor rapidez. Lo anterior también se explica ya que existen estresores que son estímulos productores de tensión que independientemente del sexo tienen el potencial de causar la inestabilidad del sistema del cliente por lo que el efecto amortiguador de la línea flexible de defensa no puede proteger al cliente (estudiante universitario) frente a un elemento estresante del entorno (Neuman, 2011)

En base al tercer objetivo que indica comparar factores de riesgo y factores de protección con el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.

No se encontraron diferencias significativas entre los roles de género de machismo y masculinidad con el consumo excesivo de alcohol puesto que se observaron puntajes similares de machismo y masculinidad en el consumo excesivo de alcohol y en el no consumo excesivo. Estos resultados difieren de las investigaciones realizadas por Chávez-Ayala et al. (2016) y Perrotte et al. (2018) quienes encontraron que, a mayor machismo y masculinidad, mayor consumo excesivo de alcohol. Estos hallazgos podrían explicarse ya que los roles de género no son estáticos por lo que los cambios en los patrones normativos de consumo de alcohol revelan importantes rupturas de género en los estudiantes universitarios (Romo-Avilés et al., 2015; Romo-Avilés, Meneses-Falcón y Gil-García, 2014; Gómez-Moya et al., 2010). Sin embargo, en tales investigaciones como en la presente no observa cómo se producen dichas rupturas de género en el estudiante universitario probablemente por las políticas de equidad de género y lo que se refuerza en la universidad sobre esta política y se puede considerar por las mujeres que tienen los mismos derechos y responsabilidades que los varones incluso sobre el

consumo de alcohol no impactando en ellas las severas consecuencias en su organismos dado las diferencias fisiológicas y hormonales

Se encontraron diferencias significativas entre la actitud y el consumo excesivo de alcohol, se reportaron medias y medianas más altas de actitud hacia el consumo de alcohol en el consumo excesivo de alcohol. Estos hallazgos son similares a López-Cisneros et al (2013), quienes encontraron en jóvenes estudiantes medias y medianas más altas de actitud positiva hacia el consumo excesivo de alcohol en los consumidores de alcohol en comparación con los no consumidores. Lo anterior debido a que las actitudes hacia el consumo de alcohol, conjuntamente con la evaluación de las mismas permiten tener un conocimiento sobre las creencias de consumo de alcohol lo cual podría influir en la realización de la conducta de consumo excesivo de alcohol (Ajzen, 2010).

Se encontraron, encontraron diferencias significativas entre el neuroticismo y el consumo excesivo de alcohol, estos hallazgos son similares a lo reportado por Adan et al. (2016) quienes encontraron puntuaciones más altas de Neuroticismo-Ansiedad en los consumidores excesivos. Posiblemente esto ocurra ya que el alcohol proporciona un alivio temporal a los sentimientos negativos, la ansiedad y el estrés (Lac & Berger, 2013). Se encontró una diferencia significativa entre el monitoreo parental y el consumo excesivo de alcohol, se identificaron puntajes más altos de monitoreo parental en aquellos estudiantes que indicaron no tener un consumo excesivo de alcohol, estos resultados coinciden con el estudio realizado por Hartman et al (2018) quienes indicaron menores episodios de consumo excesivo de alcohol en los estudiantes con un monitoreo parental alto, es posible que los jóvenes con un monitoreo parental alto mantengan una comunicación proactiva con sus padres que les ayuda a identificar las consecuencias negativas del consumo excesivo de alcohol y por tal motivo eviten esta conducta.

Se encontró diferencia significativa entre la religiosidad y el consumo excesivo de alcohol, se hallaron puntajes más bajos de religiosidad en aquellos estudiantes que reportaron un consumo excesivo de alcohol. Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado por Oliveira-Guimarães et al (2018) y Guzman et al (2020) donde los estudiantes que informaron no haber participado en consumo excesivo de alcohol reportaron haber orado durante los últimos seis meses y una mayor participación en actividades religiosas. Lo anterior podría explicarse ya que las personas que se involucran en actividades religiosas reciben enseñanzas sobre conductas y conceptos morales que aumentan la fe y desalientan el uso de bebidas alcohólicas (Sukhwal & Suman, 2012).

Para responder al cuarto objetivo analizar la relación entre los factores de riesgo (roles de género; machismo y masculinidad; actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad de neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia, disfuncionalidad familiar, exposición a la oportunidad de consumo de alcohol), los factores de protección (control conductual percibido, valores, monitoreo parental y la religiosidad) y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Se encontró una relación positiva y significativa entre el machismo y el consumo de alcohol, estos resultados son similares a lo reportado por Arciniega et al (2008) y Perrotte et al (2018) quienes encontraron que a mayor machismo mayor consumo de alcohol.

Estos resultados podrían explicarse ya que el machismo comprende comportamientos de rebeldía y de rechazo a la autoridad que pudieran expresar una forma de empoderamiento de los jóvenes para obtener independencia y poder mediante el consumo excesivo de alcohol, este comportamiento puede ser reforzado por la mercadotecnia de las cerveceras que promueven comportamientos rebeldes asociados con el consumo de alcohol (Chávez-Ayala et al., 2013).

No se encontró relación significativa entre los valores de benevolencia, universalismo, conformidad, seguridad y tradición con el consumo de alcohol, esto difiere de los estudios realizados por Rodríguez-Aguilar (2017) y Rodríguez-Aguilar et al (2015), quienes encontraron relaciones negativas y significativas en el dominio autodirección, conformidad, tradición, benevolencia y universalismo con el consumo de alcohol. Los hallazgos de este estudio podrían denotar una crisis en el sistema de valores y una carencia de educación cívica en los estudiantes universitarios caracterizada por el desinterés por el bienestar individual y del prójimo al no evaluar las consecuencias que conlleva la ingesta de alcohol (Schwartz, 1992). y llama la atención que la mayoría de los universitarios evalúan los valores de importantes a muy importantes, posiblemente estos no se aplicaban en su vida diaria e independiente de la importancia que les den están teniendo un consumo excesivo

Se encontró una relación negativa y significativa entre la religiosidad y el consumo de alcohol. Estos datos son similares a lo encontrado por Guzmán-Facundo et al (2019) e Isralowitz et al (2018) quienes hallaron una relación negativa significativa entre la religiosidad y el consumo de alcohol. Lo anterior podría explicarse ya que muchas religiones prohíben expresamente el consumo de alcohol o promueven un consumo sensato de alcohol (Emmons & Paloutzian, 2003).

En relación a la hipótesis uno que indica; los factores de riesgo como roles de género (machismo y masculinidad), actitudes hacia el consumo de alcohol, los rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura a la experiencia), disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol muestran un efecto positivo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios, bajo la proposición del Modelo de Sistemas de Neuman que señala que existen muchos estresores ambientales, conocidos, desconocidos y universales (roles de género, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad y disfuncionalidad

familiar), cada uno difiere en su potencial para alterar el nivel de estabilidad del cliente o su línea normal de defensa (consumo excesivo de alcohol).

En base en los resultados del modelo de regresión logística fue significativo, destacando que las actitudes hacia el consumo de alcohol, la extraversión y la disfuncionalidad familiar tuvieron mantuvieron un efecto positivo sobre el consumo excesivo de alcohol. Estos datos sugieren que a mayor puntuación de; actitudes, extraversión y disfuncionalidad familiar, mayor es la probabilidad de consumo excesivo de alcohol.

Estos resultados concuerdan con los estudios realizados por DiBello et al (2018) y Lawental et al (2018) quienes encontraron que a mayores actitudes favorables hacia el consumo de alcohol mayor es la probabilidad de consumo excesivo de alcohol. En relación con las actitudes hacia el consumo de alcohol podrían deberse a que los estudiantes universitarios consideran que el consumo excesivo de alcohol es una forma que tienen los universitarios para mejorar las relaciones sociales con sus amigos, profesores o compañeros de clase (Nguyen et al, 2018). Así mismo es importante mencionar que entre las creencias más prevalentes en los estudiantes universitarios de este estudio fueron que el alcohol les permite sentirse seguros, librarse de presiones, probar o hacer cosas diferentes y evitar sentirse deprimido, estas creencias que deben ser consideradas como indicadores de riesgo para ser abordadas en futuros programas preventivos sobre el consumo de drogas.

Respecto al rasgo de extroversión en este estudio se mostró que tiene un efecto positivo en el consumo excesivo de alcohol de los estudiantes universitarios ya que este rasgo se caracteriza por la tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas y a la evasión de la monotonía por lo que los jóvenes universitarios evitan aburrirse mediante la sensación de embriaguez por lo que consumen alcohol excesivamente en un corto periodo de tiempo (Fairbairn et al., 2015). Estos resultados son similares a lo reportado

por Ozuna-Espinosa et al (2019) quienes señalaron que el rasgo de extraversión aumenta la probabilidad al consumo de drogas en adultos jóvenes

En cuanto a la disfuncionalidad familiar en este estudio se observó un efecto positivo en el consumo excesivo de alcohol de los estudiantes universitarios, estos resultados concuerdan con los hallazgos de Laghi et al (2016). Lo anterior podría explicarse debido a que los estudiantes universitarios con disfuncionalidad familiar perciben comunicación deficiente y una alta desvinculación entre los miembros de la familia, por lo que los integrantes de la familia tienden a ser poco solidarios entre sí, y tienen problemas para establecer reglas, esto podría afectar la capacidad de los estudiantes universitarios para regular el comportamiento dirigido a un objetivo y pueden utilizar el consumo excesivo de alcohol como estrategia de autoregulación. (Laghi et al., 2020).

En relación a la hipótesis dos que señala: los factores de protección como el control conductual percibido, monitoreo parental, valores y la religiosidad muestran un efecto negativo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.

Los hallazgos del modelo de regresión logística permiten sustentar la hipótesis ya que se detectó un efecto negativo del control conductual y el monitoreo parental sobre el consumo excesivo de alcohol, por lo que a mayor control conductual y mayor monitoreo parental, menor es la probabilidad de consumo excesivo de alcohol. Por otro lado, la sustracción de la proposición del MSN fue comprobada, dicha proposición indica que la línea flexible de defensa (control conductual percibido, monitoreo parental, valores y religiosidad) actúan como un sistema de amortiguación para mantener el bienestar (consumo sensato o evitar consumo excesivo de alcohol) del sistema del cliente.

Lo anterior concuerda con autores como Foster et al (2016); Lawental et al (2018) y Robinson et al (2015) quienes reportaron que los jóvenes que tuvieron mayor control conductual percibido indicaron una menor probabilidad de imitar el consumo de

alcohol de sus compañeros, de reportar un menor consumo de bebidas alcohólicas durante la semana y de involucrarse en problemas relacionados con el alcohol. Esto podría suceder ya que el control conductual percibido es un aspecto psicológico que proporciona estrategias necesarias para afrontar dificultades del contexto social y disminuir conductas de riesgo como el consumo excesivo de alcohol en los estudiantes universitarios (Noh-Moo et al, 2021).

Asimismo, el monitoreo parental obtuvo un efecto negativo sobre el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios, por lo que, a mayor monitoreo parental, menor es la probabilidad de consumo excesivo de alcohol. Estos estudios concuerdan con lo reportado por Haegerich et al (2016) y Odukoya et al (2018). Lo anterior podría explicarse ya que los padres siguen siendo una fuente de información y de apoyo para sus hijos adultos jóvenes, al continuar monitoreando a sus hijos estarán más conscientes de los comportamientos de sus hijos y de reforzar conductas saludables que eviten el consumo excesivo de alcohol, de tal manera que los estudiantes universitarios puedan actuar de manera más acorde a los valores familiares y seguir contando con el respeto y confianza de sus padres (Geisner et al., 2018).

Adicionalmente, no se encontró efecto de las variables valores (benevolencia, seguridad, conformidad, tradición, universalismo) y religiosidad sobre el consumo excesivo de alcohol. Estos resultados difieren de los estudios realizados por Rodríguez-Aguilar et al (2015) quienes identificaron que los valores de conformidad y seguridad disminuyeron la probabilidad de consumo de alcohol y de tabaco. Estos resultados difieren de los estudios realizados por Guzmán-Facundo et al (2019), quienes identificaron un efecto protector de la religiosidad con el consumo excesivo de alcohol en jóvenes, estos resultados podrían explicarse ya que la religiosidad facilita la transmisión de normas morales, el aprendizaje de habilidades y la integración social, sin embargo esta asociación no se sostiene en los estudiantes universitarios mexicanos,

pues persiste en algunas religiones la tolerancia al consumo de alcohol (Vargas-Valle y Martínez-González, 2015).

De conformidad con la tercera hipótesis que menciona; el control conductual percibido, monitoreo parental, valores y la religiosidad reducen el efecto de los roles de género (machismo y masculinidad), actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión, apertura) y exposición a la oportunidad para evitar un consumo excesivo de alcohol. Los hallazgos permiten sustentar la hipótesis, los resultados muestran un efecto negativo del control conductual y el monitoreo parental sobre el consumo excesivo de alcohol. Con lo anterior se mostró que cuando el control conductual y el monitoreo parental es mayor menor es la probabilidad de consumo excesivo de alcohol.

Conclusiones

Los estudiantes universitarios más jóvenes (18-21) indicaron un control conductual percibido más alto que los jóvenes de 21 a 25 años.

La masculinidad, machismo, actitudes hacia el consumo de alcohol es mayor en el hombre

Los estudiantes universitarios tienen más alto control conductual, monitoreo parental, valores y religiosidad

A mayor machismo, actitudes hacia el consumo de alcohol, neuroticismo, mayor consumo de alcohol

Los estudiantes universitarios de 21 a 25 años tienen mayor consumo excesivo de alcohol.

A mayor control conductual, monitoreo parental menor consumo excesivo de alcohol

Las actitudes hacia el consumo de alcohol, la extraversión y la disfuncionalidad familiar aumentan la probabilidad de consumo excesivo de alcohol.

El control conductual y el monitoreo parental disminuyen la probabilidad de consumir alcohol excesivamente en los estudiantes

Por otra parte la proposición derivada del Modelo de Sistema de Neuman (2011) fue comprobada, dicha proposición indica que la línea flexible de defensa (los factores protectores; control conductual percibido; monitores parental; valores y religiosidad) actúan como un sistema de protección que evita la invasión de estresores (roles de género de machismo, masculinidad, actitudes hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad de neuroticismo, extroversión y apertura a la experiencia) para mantener al sistema del cliente libre de sintomatología (consumo excesivo de alcohol).

Para finalizar la sustracción teórica del Modelo de Sistemas para la Protección del Consumo Excesivo de Alcohol en Estudiantes Universitarios [MSNEXAL] de algunos conceptos del MSN (2011), así, como de la literatura científica, se comprobaron las relaciones entre los conceptos de las proposiciones. Los conceptos claves dentro de la MSNEXAL fueron: roles de género (machismo y masculinidad), actitud hacia el consumo de alcohol, rasgos de personalidad, disfuncionalidad familiar y exposición a la oportunidad de consumo de alcohol (factores de riesgo [estresores intrapersonales e interpersonales]); control conductual, valores, monitoreo parental, religiosidad (factores de protección [línea flexible de defensa]) y el consumo excesivo de alcohol/consumo sensato o no consumo (línea normal de defensa).

Los resultados también contribuyen a sustentar la derivación de proposiciones de este estudio y al MNS como herramienta útil para comprender los fenómenos de interés para los profesionales de enfermería y que en un futuro pueden ser la guía para el planteamiento de intervenciones a favor de la prevención del consumo excesivo de alcohol. Lo anterior muestra que el Modelo de Sistemas de Neuman (2011) puede ser considerado como guía para la fundamentación de intervenciones futuras en la prevención del consumo de excesivo de alcohol.

Limitaciones

La presente investigación contiene ciertas limitaciones, en primer lugar, el diseño fue de corte transversal por lo que solo se midieron las variables en un momento específico de tiempo. En segundo lugar, la medición de las variables se realizó a través de autoinformes mediante formularios electrónicos, esto podría haber conducido a errores de medición debido a influencias situacionales y cognitivas. A pesar de que se ha encontrado evidencia que indica el uso de cuestionarios es aceptable en la recolección de información con el consumo de alcohol, es importante hacer énfasis en la falta de indicadores bioquímicos o fisiológicos para que la estimación de estas variables sea de acuerdo con la respuesta que refiere el participante.

En tercer lugar, este estudio se basa en resultados obtenidos en estudiantes universitarios de un municipio de Tabasco, por lo que los datos no pueden ser generalizados a poblaciones con características diferentes a ésta.

Recomendaciones

Es importante realizar estudios con diseño longitudinal o cualitativos para captar la experiencia de los estudiantes universitarios y de sus pares para comprender mejor la conducta de consumo excesivo de alcohol.

Se sugiere, emplear estos resultados para el diseño de intervenciones donde se aborden el control conductual, el monitoreo parental para disminuir el consumo excesivo de alcohol en jóvenes universitarios

Se sugiere, continuar desarrollando investigaciones utilizando el Modelo de Sistemas de Neuman u otros modelos teóricos de enfermería para continuar aportando conocimiento científico a la disciplina.

Así mismo, incluir en próximos estudios mediciones bioquímicas para detectar consumo excesivo de alcohol.

Continuar utilizando los instrumentos en virtud de la confiabilidad demostrada.

Referencias

- Abella-García, V., Lezcano-Barbero F., & Casado-Muñoz, R. (2017). Evaluación de la jerarquía de los valores humanos de Schwartz en la adolescencia; diferencias de género e implicaciones educativas. *Revista Brasileira de Educação*, 22(68), 123-146. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782017226807>.
- Abu-Rayya, H. & Yang, B. (2012). Unhealthy family functioning as a psychological context underlying Australian children's emotional and behavioural problems. *International Journal Mental Health*, 8(1),1-8.
- Adan, A., Forero, D. A., & Navarro, J. F. (2017). Personality Traits Related to Binge Drinking: A Systematic Review. *Frontiers in psychiatry*, 8, 134. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2017.00134>.
- Adan, A., Navarro, J. F., & Forero, D. A. (2016). Personality profile of binge drinking in university students is modulated by sex. A study using the alternative five factor model. *Drug and alcohol dependence*, 165, 120-125. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2016.05.015.
- Aguirre, J. F., Blanco, J. R., Rodríguez-Villalobos, J. M., & Ornelas, M. (2015). Autoeficacia general percibida en universitarios mexicanos, diferencias entre hombres y mujeres. *Formación universitaria*, 8(5), 97-102.
- Ahumada-Cortez, J. G., Guzmán-Facundo, F. R., Alonso Castillo, M. M., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2017). Situaciones que Facilitan el Consumo de Drogas Ilícitas en Adolescentes de Preparatoria. *Revista Salud y Administración*, 4(11), 3-12.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior*. Psychology Press.

- Ali, B., Ryan, J. S., Beck, K. H., & Daughters, S. B. (2019). Trait aggression and problematic alcohol use among college students: the moderating effect of distress tolerance. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 37(12), 2138-2144. <http://doi.org/10.1111/acer.12198>.
- Alonso-Castillo, M., & Yañez-Lozano, Á., & Armendáriz-García, N. (2017). Funcionalidad Familiar y Consumo de Alcohol en Adolescentes de secundaria. *Salud y drogas*, 17 (1), 87-96.
- Alonso-Castillo, M.M, Un-Aragón, L.T, Armendáriz-García, N.A, Navarro-Oliva, E.I.P, & López-Cisneros, M.A. (2018). Sentido de coherencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Investigación y Ciencia: de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, (75), 66-72.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). *American Psychiatric Pub*.
- Armendáriz-García, N.A, & Villar- Luis, M.A, & Alonso-Castillo, M. M, & Alonso-Castillo, B. A., & Oliva-Rodríguez, N.N (2012). Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 14(2),97-112. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145226758007>
- Babor, T.F., de la Fuente, J.R., Saunders, & Grant, M. (1989). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care. WHO/MNH/DAT 89.4, World Health Organization, Geneva.
- Barradas-Alarcón, M.E., Fernández-Mojica, N., & Gutiérrez-Serrano. (2016). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo: RIDE*, 6(12), 491-504.

- Bartoli, F., Carretta, D., Crocamo, C., Schivalocchi, A., Brambilla, G., Clerici, M., & Carrà, G. (2014). Prevalence and Correlates of Binge Drinking among Young Adults Using Alcohol: A Cross-Sectional Survey. *BioMed Research International*, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2014/930795>.
- Bedendo, A., Andrade, A. L. M., Opaleye, E. S., & Noto, A. R. (2017). Binge drinking: a pattern associated with a risk of problems of alcohol use among university students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(0). doi:10.1590/1518-8345.1891.2925
- Bem, S.L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(2), 155-162.
- Blustein, E. C., Munn-Chernoff, M. A., Grant, J. D., Sartor, C. E., Waldron, M., Bucholz, K. K., ... y Heath, A. C. (2015). The association of low parental monitoring with early substance use in European American and African American adolescent girls. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 76(6), 852-861. <https://doi.org/10.15288/jsad.2015.76.852>.
- Bonar, E. E., Rosenberg, H., Hoffmann, E., Kraus, S. W., Kryszak, E., Young, K. M., ... y Bannon, E. E. (2011). Measuring university students' self-efficacy to use drinking self-control strategies. *Psychology of addictive behaviors*, 25(1), 155.
- Burke, A., Van Olphen, J., Eliason, M., Howell, R., y Gonzalez, A. (2012). Re-examining religiosity as a protective factor: Comparing alcohol use by self-identified religious, spiritual, and secular college students. *Journal of Religion and Health*, 53(2), 305-316. <http://doi.org/10.1007/s10943-012-9623-8>.
- Caamaño-Isorna, F., Moure-Rodríguez, L., Doallo, S., Corral, M., Holguín, S. R., y Cadaveira, F. (2017). Heavy episodic drinking and alcohol-related injuries: an open cohort study among college students. *Accident Analysis & Prevention*, 100, 23-29.

- Caldera-Montes, J. F., & Pulido-Castro, B. E. (2007). Niveles de estrés y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Psicología del Centro Universitario de Los Altos.
- Cano, M. Á., Schwartz, S. J., Castillo, L. G., Unger, J. B., Huang, S., Zamboanga, B. L., Cardoso, F. M., Barbosa, H. A., da Costa, F. M., Vieira, M. A., y Caldeira, A. P. (2015). Factores asociados à prática do binge drinking entre estudantes da área da saúde. *Revista CEFAC*, *17*(2), 475-484. <https://doi.org/10.1590/1982-021620158914>.
- Carroll, H. A., Heleniak, C., Witkiewitz, K., Lewis, M., Eakins, D., Staples, J., Straples, J., Andersson, C., Berglund, M., y Larimer, M. E. (2016). Effects of parental monitoring on alcohol use in the US and Sweden: A brief report. *Addictive behaviors*, *63*, 89-92. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.07.014>.
- Castaño Pérez, G. A., García-Del Castillo, J. A., y Marzo-Campos, J.C. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, *40*, 47-54.
- Center for Disease Control and Prevention. (2018). Fact Sheets-Binge drinking. <https://www.cdc.gov/alcohol/fact-sheets/binge-drinking.htm>.
- Clark, A., Tran, C., Weiss, A., Caselli, G., Nikčević, A. V., y Spada, M. M. (2012). Personality and alcohol metacognitions as predictors of weekly levels of alcohol use in binge drinking university students. *Addictive behaviors*, *37*(4), 537-540.
- Clayton, R. R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors.
- Copen, C. E., & Silverstein, M. (2008). The transmission of religious beliefs across generations: Do grandparents matter?. *Journal of Comparative Family Studies*, *39*(1), 59-71.

- Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (1999). Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R). Inventario NEO reducido de Cinco Factores (NEO-FFI). Manual. Madrid: TEA.
- Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (2008). Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R). Inventario NEO reducido de Cinco Factores (NEO-FFI). Manual. 3ª edición. Madrid: TEA.
- Chávez-Ayala, R., Rivera Rivera, L., Leyva López, A., Sánchez Estrada, M., y Lazcano Ponce, E. (2013). Orientación al rol de género y uso de tabaco y alcohol en jóvenes de Morelos, México. *Salud Pública de México*, 55(1), 43-56.
- Chen, Y., y Feeley, T. H. (2015). Predicting binge drinking in college students: Rational beliefs, stress, or loneliness?. *Journal of drug education*, 45(3-4), 133-155. <http://doi.org/10.1177/0047237916639812>.
- Chu, J. J., Jahn, H. J., Khan, M. H., y Kraemer, A. (2016). Alcohol consumption among university students: a Sino-German comparison demonstrates a much lower consumption of alcohol in Chinese students. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 35(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s41043-016-0062-0>.
- Davies, L., Kuipers, M., Junger, M., & Kunst, A. E. (2017). The role of self-control and cognitive functioning in educational inequalities in adolescent smoking and binge drinking. *BMC public health*, 17(1), 714. <http://doi.org/10.1186/s12889-017-4753-2>
- De la Fuente, J. R., & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.
- De la O, M.T. J., Guillermo, H. Y., y López, C. J. J. (2020). Motivos de consumo de alcohol en adolescentes de una institución de educación media superior de Tabasco. *Coloquio de Salud*, 7(7), 1108-1122.

<http://coloquio.ftsych.uanl.mx/wp-content/RevistasColoquio/A7%2004%20Salud.pdf>

- Degenhardt, L., Chiu, W. T., Sampson, N., Kessler, R. C., & Anthony, J. C. (2007). Epidemiological patterns of extra-medical drug use in the United States: evidence from the National Comorbidity Survey Replication, 2001–2003. *Drug and alcohol dependence, 90*(2-3), 210-223.
- DiBello, A. M., Miller, M. B., Neighbors, C., Reid, A., & Carey, K. B. (2018). The relative strength of attitudes versus perceived drinking norms as predictors of alcohol use. *Addictive behaviors, 80*, 39–46.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.12.022>
- Elashoff, J. D. (2007). nQuery Advisor (Versión 7.0) [Software de computación]. Los Angeles, CA: Statistical Solutions LTD.
- Emmons, R., & Paloutzian, R. (2003) the Psychology of Religion. *Annu Rev Psychol. 54* (1), 377-402.
- Escobar, O. S., & Vaughan, E. L. (2014). Public religiosity, religious importance, and substance use among Latino emerging adults. *Substance Use & Misuse, 49*(10), 1317-1325
- Escobedo, P., Allem, J. P., Baezconde Garbanati, L., & Unger, J. B. (2018). Cultural values associated with substance use among Hispanic emerging adults in Southern California. *Addictive behaviors, 77*, 267-271.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.07.018>.
- Esparza-Almanza, S.E., Alonso-Castillo, M.M., Martínez-Maldonado, R., & Rehylander Silerio, C.J. (2018, febrero). Síndrome Disejecutivo y Consumo Explosivo de Alcohol en Jóvenes Universitarios. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Habana, Cuba.

<http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/1244/299>.

Esparza-Dávila, S.P. (2017). Rol de los padres para la prevención del papiloma humano en adolescentes. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Nuevo León. Repositorio Académico Digital UANL.

<http://eprints.uanl.mx/16899/1/1080289850.pdf>

Fairbairn, C. E., Sayette, M. A., Wright, A. G., Levine, J. M., Cohn, J. F., & Creswell, K. G. (2015). Extraversion and the Rewarding Effects of Alcohol in a Social Context. *Journal of abnormal psychology*, 124(3), 660–673.

<https://doi.org/10.1037/abn0000024>

Foster, D. W., Young, C. M., Bryan, J. L., & Quist, M. C. (2016). Compounding risk: An examination of associations between spirituality/religiosity, drinking motives, and alcohol-related ambivalence among heavy drinking young adults. *Addictive behaviors*, 63, 1-11.

Franco, M & Coppari, N. (2016). Perfil de personalidad y Sociodemográfico de Estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Asunción. *Revista de Investigación Científica en Psicología*, 13(1):56-70, 2016

Gallego-Moya, M.S., Camacho-Guerrero, L., Viruela-Royo, A.M., Ibáñez Ribes, M.I., & Ortet, G. (2015). Relación de la personalidad y las conductas antinormativas de los amigos en el consumo de alcohol en adolescentes, *Agora de Salud*, 8, 387-396. <https://doi.org/10.6035/AgoraSalut.2015.1.31>.

García, C., Calvo, F., Carbonell, & Giralt, C. (2017). Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria. *Salud y Drogas*, 17(1), 63-71.

García-Carretero, M. Á., Moreno-Hierro, L., Martínez, M. R., de los Ángeles Jordán-Quintero, M., Morales-García, N., & O’Ferrall-González, C. (2019). Patrones de

- consumo de alcohol en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *Enfermería Clínica*, 29(5), 291-296.
- Geisner, I. M., Trager, B. M., Hultgren, B. A., Larimer, M. E., Mallett, K. A., & Turrissi, R. (2018). Examining parental monitoring as a moderator of the relationship between depressed mood and alcohol use and problems. *Addictive Behaviors*, 81, 117–124. doi:10.1016/j.addbeh.2018.02.011
- Ghandour, L. A., Karam, E. G., & Maalouf, W. E. (2009). Lifetime alcohol use, abuse and dependence among university students in Lebanon: Exploring the role of religiosity in different religious faiths. *Addiction*, 104(6), 940-948. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02575.x>
- Gómez-Moya, J., Arnal-Gómez, A., Martínez-Vilanova, A. M. y Muñoz Rodríguez, D. (2010). Mujeres y uso del alcohol en las sociedades contemporáneas. *Revista Española de Drogodependencias*, 3, 273-284.
- González-Gómez, M.P., & Cabrera-Gómez, C. C. (2013). Actitudes hacia los roles sexuales y de género en niños, niñas y adolescentes (NNA). *Plumilla educativa*, 12(2), 339-360.
- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. (2012). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. Elsevier Health Sciences.
- Guzmán-Facundo, F. R., Pérez-Carrillo, V. E., Rodríguez-Aguilar, L., Mejía-Martínez, A., & Candia-Arredondo, J. S. (2020). Influencia de la religiosidad en las actitudes y el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes. *Benessere. Revista De Enfermería*, 4(1). <https://doi.org/10.22370/bre.41.2019.2301>
- Guzmán-Facundo, F.R., García-Salas, B. A., Rodríguez-Aguilar, L., y Alonso-Castillo, M. M. (2014). Actitud, norma subjetiva y control conductual como predictores del consumo de drogas en jóvenes de zona marginal del norte de México. *Frontera norte*, 26(51), 53-74.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-73722014000100003&lng=es&tlng=pt.

- Haegerich, T. M., Shults, R. A., Oman, R. F., & Vesely, S. K. (2016). The Predictive Influence of Youth Assets on Drinking and Driving Behaviors in Adolescence and Young Adulthood. *The journal of primary prevention, 37*(3), 231-45.
<http://doi.org/10.1007/s10935-016-0418-7>.
- Hartman, A., Schuermann, H., & Kenney, J. (2018). US Army Soldiers' Trust and Confidence in Mental Health Professionals. *Professional Counselor, 8*(3), 213-225.
- Hinshaw, A. S. (1979). Problems in doing research. Theoretical substruction: an assessment process. *Western journal of nursing research, 1*(4), 319-324.
<http://dx.doi.org/10.3109/10826084.2014.901384>
- Hocquart, L. (2011). Control parental y consumo de marihuana en estudiantes de enseñanza media de la provincia de Tierra Del Fuego. In III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], Secretaría de Salud [SSA]. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ENCODAT] 2016-2017: Reporte de Alcohol.
- Isralowitz, R., Reznik, A., Sarid, O., Dagan, A., Grinstein-Cohen, O., & Wishkerman, V. Y. (2017). Religiosity as a substance use protective factor among female college students. *Journal of religion and health, 1-7*. <http://doi.org/10.1007/s10943-017-0521-y>.

- Jaime, V., Pérez, G., Rodríguez, D., Vega, D., & Díaz, R. (2014). Características del funcionamiento familiar con el paciente alcohólico. *Acta Medica del Centro* 8(1), 1-7.
- Krieger, H., Young, C. M., Anthenien, A. M., & Neighbors, C. (2018). The Epidemiology of Binge Drinking Among College-Age Individuals in the United States. *Alcohol research : current reviews*, 39(1), 23–30.
- Kulis, S. S., Marsiglia, F. F., Nuño-Gutiérrez, B. L., Lozano, M. D., & Medina-Mora, M. E. (2017). Traditional gender roles and substance-use behaviors, attitudes, exposure, and resistance among early adolescents in large cities of Mexico. *Journal of Substance Use*, 23(5), 471-480.
<http://doi.org/0.1080/14659891.2017.1405088>
- Lac, A., & Berger, D. E. (2013). Development and validation of the Alcohol Myopia Scale. *Psychological assessment*, 25(3), 738–747.
<https://doi.org/10.1037/a003253>
- Lac, A., & Donaldson, C. D. (2016). Alcohol attitudes, motives, norms, and personality traits longitudinally classify nondrinkers, moderate drinkers, and binge drinkers using discriminant function analysis. *Addictive behaviors*, 61, 91-98
- Laghi, F., Baiocco, R., Lonigro, A., Capacchione, G., & Baumgartner, E. (2012). Family functioning and binge drinking among Italian adolescents. *Journal of Health Psychology*, 17(8), 1132–1141. <http://doi.org/10.1177/1359105311430005>.
- Laghi, F., McPhie, M. L., Baumgartner, E., Rawana, J. S., Pompili, S., & Baiocco, R. (2016). Family functioning and dysfunctional eating among Italian adolescents: The moderating role of gender. *Child Psychiatry & Human Development*, 47, 43-52.
- Laghi, F., Pompili, S., Bianchi, D., Lonigro, A., & Baiocco, R. (2020). Psychological characteristics and eating attitudes in adolescents with drunkorexia behavior: an

- exploratory study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 709-718.
- Lamas, M. (1996). La perspectiva de género. *Revista de Educación y Cultura de la sección*, 47, 216-229.
- Lara , M. A. (1993). Inventario de masculinidad y femineidad (IMAFE). *México: El Manual Moderno*.
- Lawental, M., Kipnis, A., & Rigg, K. (2018). Binge drinking among young adults in Israel: *application of the theory of planned behavior*. *Psychology, Health & Medicine*, 1–9. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1467025>.
- Lee, J. O., Hill, K. G., Guttmanova, K., Hartigan, L. A., Catalano, R. F., y Hawkins, J. D. (2014). Childhood and adolescent predictors of heavy episodic drinking and alcohol use disorder at ages 21 and 33: a domain-specific cumulative risk model. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 75(4), 684-94. <https://doi.org/10.15288/jsad.2014.75.684>.
- López Cisneros, M.A. (2012). Determinantes de la conducta planeada y el significado del consumo de tabaco y/o alcohol y el consumo de estas sustancias en adolescentes- [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Académico Digital UANL. <http://eprints.uanl.mx/3018/1/1080227496.pdf>.
- López-Cisneros, M. A., Villar-Luis, M.A., Alonso-Castillo, M.M., Alonso-Castillo, M.T.D.J., & Rodríguez-Aguilar, L. (2013). Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria–México. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(4), 815-821.
- Maimon, D., y Browning, C.R. (2012). Underage drinking, alcohol sales and collective efficacy: Informal control and opportunity in the study of alcohol use. *Social*

science research, 41(4), 977-990.

<https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2012.01.009>.

- Marsiglia, F. F., Ayers, S. L., y Hoffman, S. (2012). Religiosity and adolescent substance use in Central Mexico: Exploring the influence of internal and external religiosity on cigarette and alcohol use. *American Journal of Community Psychology*, 49(1-2), 87-97. <https://doi.org/10.1007/s10464-011-9439-9>.
- Martínez, P. & Cassaretto, M. (2011). Validación del Inventario de los Cinco Factores neo-ffi en español en estudiantes universitarios peruanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 28(2), 63-74
<https://www.redalyc.org/comocitar.ou?id=243029630006>.
- Martínez-Gómez, J. A., Guerrero-Rodríguez, S. I., & Rey-Anaconda, C. A. (2012). Evaluación de la validez de constructo y la confiabilidad del inventario de masculinidad y femineidad en adolescentes y adultos jóvenes colombianos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30(1), 170-181.
- Martínez-Navarro, M. (1986). Funcionalidad y disfuncionalidad de la familia.
- Martí-Noguera, J. J. (2011). Responsabilidad social universitaria: estudio acerca de los comportamientos, los valores y la empatía en estudiantes de universidades iberoamericanas. [Tesis doctoral, Universitat de València].
<http://hdl.handle.net/10550/49997>
- Matud-Aznar, M. P., Rodríguez-Wangüemert, C., Marrero-Quevedo, R. J., y Carballeira-Abella, M. (2002). Psicología del género: implicaciones en la vida Cotidiana. Madrid. *Biblioteca Nueva*.
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 98-109.
- McBride, N. M., Barrett, B., Moore, K. A., & Schonfeld, L. (2014). The role of positive alcohol expectancies in underage binge drinking among college students. *Journal*

of American College Health, 62(6), 370-379.

<http://doi.org/10.1080/07448481.2014.907297>.

- McKinnon, S., O'Rourke, K., & Byrd, T. (2003). Increased risk of alcohol abuse among college students living on the US-Mexico border: Implications for prevention. *Journal of American College Health*, 51(4), 163-167.
- Mendonça, A. K. R. H., Jesus, C. V. F. D., Figueiredo, M. B. G. D. A., Valido, D. P., Nunes, M. A. P., & Lima, S. O. (2018). Alcohol consumption and factors associated with binge drinking among female university students of health area. *Escola Anna Nery*, 22(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0096>.
- Michellini, Y., Acuña, I., & Godoy, J.C. (2015). Emociones, toma de decisiones y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Suma Psicológica*, 23(1), 42-50. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.01.001>.
- Miller, L., Davies, M., & Greenwald, S. (2000). Religiosity and substance use and abuse among adolescents in the National Comorbidity Survey. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(9), 1190-1197.
- Mitchell, M. A., Poyrazli, S., & Broyles, L. M. (2016). Hazardous alcohol use and cultural adjustment among US college students abroad in Italy: Findings and recommendations for study abroad staff and researchers. *Substance abuse*, 37(1), 215-221.
- Montoya, J. A., Wittenburg, D., y Martinez, V. (2016). Alcohol use among Hispanic college students along the US/Mexico border. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 42(6), 707-714.
- Motos-Sellés, P., Cortés-Tomás, M., Giménez-Costa, J., y Cadaveira Mahía, F. (2015). Predictors of weekly alcohol drinking and alcohol-related problems in binge-drinking undergraduates. *Adicciones*, 27 (2), 119-131.

- Moysén, A., Villaveces., M.C., Balcázar, P., Gurrola, G.M, Garay, J.C, de la Luz Esteban, J.M., & Estrada, E. (2014). Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios estudio empírico. *Avances en psicología*, 22(2), 215-220. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2014.v22n2.191>.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2020). NIAA: Alcohol Facts and Statistics. <https://www.niaaa.nih.gov/sites/default/files/AlcoholFactsAndStats.pdf>.
- Navarro-Oliva, E.I. (2016). Modelo de Adaptación para el no consumo de alcohol en jóvenes. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Académico Digital UANL. <http://eprints.uanl.mx/17967/1/1080238107.pdf>.
- Neuman, B., & Fawcett, J. (2011). *The Neuman systems model*. (5.ª ed.). Editorial Pearson.
- Newton, N., Andrews, G., Champion, K., y Teesson, M. (2014). Universal internet-based prevention for alcohol and cannabis use reduces truancy, psychological distress and moral disengagement: A cluster randomized controlled trial. *Preventative Medicine*, 6, 109-115. <https://doi.org/10.1016/j.ypped.2014.05.003>.
- Nguyen, T. T. H., Sendall, M. C., White, K. M., & Young, R. M. (2018). Vietnamese medical students and binge drinking: A qualitative study of perceptions, attitudes, beliefs and experience. *BMJ open*, 8(4).
- Nieto- Eugenio, I. (2016). Consumo de alcohol entre los estudiantes de la Universidad de Extremadura, *Metas de enfermería*, 19(8), 2.
- Noh-Moo, P., Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., López-Cisneros, M. A., & Castillo-Arcos, L. d. C. (2021). Autoestima, autoeficacia y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 21(1), 216-229. doi:10.21134/haaj.v21i1.565.

- Nordfjærn, T., & Brunborg, G. S. (2015). Associations between human values and alcohol consumption among Norwegians in the second half of life. *Substance use & misuse, 50*(10), 1284-1293. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.998237>.
- Norman, P. (2011). The theory of planned behavior and binge drinking among undergraduate students: Assessing the impact of habit strength. *Addictive behaviors, 36*(5), 502-507. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.01.025>.
- Noverola-Calderón, M.V. (2014). Monitoreo parental y conducta sexual en jóvenes. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Académico Digital UANL. <http://eprints.uanl.mx/4109/1/1080253768.pdf>
- Odukoya, O. O., Sobande, O. O., Adeniran, A., & Adesokan, A. (2018). Parental monitoring and substance use among youths: A survey of high school adolescents in Lagos State, Nigeria. *Nigerian journal of clinical practice, 21*(11), 1468-1475. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_15_16.
- Ohannessian, C. M., Flannery, K. M., Simpson, E., & Russell, B. S. (2016). Family functioning and adolescent alcohol use: A moderated mediation analysis. *Journal of adolescence, 49*, 19-27. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.02.009>.
- Oliveira-Guimarães, M., Pelli-Paiva, P.C., Neves-Paiva, H., Alves-Lamounier, J., Ferreira e Ferreira, E., & Pereira de Araújo Zarzar, P. (2018). Religiosity as a possible protective factor against “binge drinking” among 12-year-old students: a population-based study. *Ciencia & saude coletiva, 23*(4), 1067-1076. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018234.04872016>.
- Oñate, M. E., Menghi, M. S., & Moreno, J. E. (2019). Religiosidad y espiritualidad y su variación según sexo en adultos emergentes. In XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I

Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Organización Mundial de la Salud. (2018). Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

Ozturk-Eyimaya, A., Sezer, T. A., & Tezel, A. (2021). Self-control and problem-solving skills of undergraduate nursing program students, and an analysis of influential factors. *Perspectives in psychiatric care*, 10.1111/ppc.12864. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/ppc.12864>

Ozuna-Espinosa, M. S., Candia-Arredondo, J. S., Alonso-Castillo, M. M., López-García, K. S., & Guzmán-Facundo, F. R. (2019). Factors in the Transition from Legal to Illicit Drug Use in Young Adults from Northern Mexico. *Investigación y educación en enfermería*, 37(3), e11. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n3e11>

Pérez-Carrillo, V. E. (2012). Religiosidad, actitud ante el consumo de alcohol y consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes (Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León). Repositorio Académico Digital UANL. <http://http://eprints.uanl.mx/3147/1/1080256573.pdf>

Perrotte, J. K., & Zamboanga, B. L. (2019). *Traditional gender roles and alcohol use among Latinas/os: A review of the literature*. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 1–18. <https://10.1080/15332640.2019.1579142>.

Perrotte, J. K., Baumann, M. R., & Knight, C. F. (2018). Traditional Gender Roles and the Stress–Alcohol Relationship Among Latina/o College Students. *Substance use & misuse*, 53(10), 1700–1705. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1429472>.

- Petker, T. D., Halladay, J., Vedelago, L., Ferro, M. A., Tucker, J., Goldman, M. S., Murphy, J. G., & MacKillop, J. (2019). Predictors of aging out of heavy episodic drinking in emerging adults: a systematic review protocol. *Systematic reviews*, 8(1), 230. <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1139-9>
- Pilatti, A., Cupani, M., & Pautassi, R. M. (2015). Personality and alcohol expectancies discriminate alcohol consumption patterns in female college students. *Alcohol and alcoholism*, 50(4), 385-392. <https://doi.org/10.1093/alcalc/aggv025>.
- Polit, D. F., & Tatano-Beck, C. (2018). *Investigación en enfermería: fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería*. Wolters Kluwer.
- Puig-Nolasco, A., Cortaza-Ramirez, L., y Cristina-Pillon, S. (2011). Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de medicina. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(spe), 714-721. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700008>
- Pulido-Rull, M. A., de Alba-Sánchez-Losada, M. F., Cárcamo-Sierra, R., Ledesma-Gómez, M., Reyes-Contreras, J. V., & Vargas-Toledo, M. D. R. (2012). Análisis crítico de los estudios que exploran la autoeficacia y bienestar vinculados al comportamiento saludable. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 4(1)
- Pulido-Rull, M.A., Aguilar-Vázquez, M., García-Gamez, M., Guillot Gómez, C., Morales-Cruz, J.A., Moreno-Bayard, P., & Sosa-Eskenazi, J.S. (2015). Variables ecológicas y consumo de sustancias adictivas en universitarios de la ciudad de México: Historia de dos universidades. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1), 31-55.
- Reckdenwald, A., Ford, J. A., & Murray, B. N. (2016). Alcohol use in emerging adulthood: can Moffitt's developmental theory help us understand binge drinking among college students?. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 25(6), 497-503.

- Robinson, E., Jones, A., Christiansen, P., & Field, M. (2015). Drinking like everyone else: Trait self-control moderates the association between peer and personal heavy episodic drinking. *Substance use & misuse*, 50(5), 590-597.
<https://doi.org/10.3109/10826084.2014.991407>.
- Rodríguez de la Cruz, P. J., González-Angulo, P., Salazar-Mendoza, J., Camacho-Martínez, J. U., & López-Cocotle, J. J. (2022). Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud. *Sanus*, 7.
- Rodríguez, M. A. F., Moreno, S. D., & Gómez, Y. F. (2018). La influencia de los roles de género en el consumo de alcohol: estudio cualitativo en adolescentes y jóvenes en Asturias. *adicciones*, 31(4), 260-273.
- Rodríguez-Aguilar, L., De la Garza Guerrero, L.S, Rodríguez Dávalos, G.Y, Alonso Castillo, M.M, & Guzmán-Facundo, F.R. (2015). Valores y consumo de alcohol y tabaco en jóvenes universitarios. *Rev: enferm herdiana*, 8(2), 62-69.
- Rodríguez-Aguilar, L. (2017). Perfil de valores y consumo de alcohol en estudiantes universitarios del área de la salud. (Tesis doctoral inédita). Instituto de Investigaciones en Bioética, Monterrey, Nuevo León, México.
- Rodríguez-Kuri, S. E., Díaz-Negrete, D. B., Gracia-Gutiérrez de Velasco, S. E., Guerrero-Huesca, J. A., & Gómez-Maqueo, E. L. (2007). Capacidad predictiva de la Teoría de la Conducta Planificada en la intención y uso de drogas ilícitas entre estudiantes mexicanos. *Salud mental*, 30(1), 68-81.
- Romero, A. J., Lorenzo-Blanco, E. I., Córdova, D., Des Rosiers, S. E., Lizzi, K. M., Baezconde Garbanati, L., Soto, D. W., Villamar, J. A., Pattarroyo, M., & Szapocznik, J. (2015). Health risk behaviors and depressive symptoms among Hispanic adolescents: Examining acculturation discrepancies and family functioning. *Journal of family psychology : JFP : journal of the Division of*

Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43), 30(2), 254-265. <http://doi.org/10.1037/fam0000142>.

- Romo-Avilés, N., Marcos Marcos, J., Gil García, E., Marquina-Márquez, A. y Tarragona-Camacho, A. (2015). Bebiendo como chicos: consumo compartido de alcohol y rupturas de género en poblaciones adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 40,13-28.
- Romo-Avilés, N., Meneses-Falcón, C. & Gil-García, E. (2014). Learning to be a Girl: Gender, Risks and Legal Drugs Amongst Spanish Teenagers. En T. Ortiz-Gómez y M. J. Santesmases (eds.) *Gendered Drugs and Medicine.. Historical and Socio-Cultural Perspectives* (pp. 217–236). London and New York: Routledge.
- Romo-Avilés, N., Meneses-Falcón, C. y Gil-García, E.(2014). Learning to be a Girl: Gender, Risks and Legal Drugs Amongst Spanish Teenagers. En T. Ortiz-Gómez Ruiz-Torres, G.M., & Medina Mora, M.E. (2014). La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol. *Salud Mental*, 37(1), 1-8.
- Santes-González, A., Enríquez-Rodríguez, J. Á., & Elías-López, M. A. (2013). Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de medicina de primer y quinto semestre del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. *Revista Médica MD*, 4(1), 22-26.
- Schwartz, S. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical test in 20 countries. En Zanna, M. (Ed), *Advances in experimental social Psychology* (pp.1-65). New York: Academic Press
- Schwartz, S. H., & Bilsky, W. (1987). Toward a universal psychological structure of human values. *Journal of personality and social psychology*, 53(3), 550.

- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. México, D.F. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>.
- Shafiq, M., Shah, Z., Saleem, A., Siddiqi, M. T., Shaikh, K. S., Salahuddin, F. F., ... & Naqvi, H. (2006). Perceptions of Pakistani medical students about drugs and alcohol: a questionnaire-based survey. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 1(1), 1-7.
- Silverberg, S. B., & Small, S. A. (1991). Parental monitoring, family structure and adolescent substance use. In *meeting of the Society of Research in Child Development*, 572-579.
- Smilkstein, G., Ashworth, C., & Montano, D. (1982). Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function. *J Fam Pract*, 15(2), 303-311.
- Sukhwai, M., & Suman, L. N. (2013). Spirituality, religiosity and alcohol related beliefs among college students. *Asian journal of psychiatry*, 6(1), 66–70.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2012.08.012>
- Tabernero, C., Luque, B., & Cuadrado, E. (2019). A Multilevel Study of Alcohol Consumption in Young Adults: Self-Efficacy, Peers' Motivations and Protective Strategies. *International journal of environmental research and public health*, 16(16), 2827. <https://doi.org/10.3390/ijerph16162827>
- Taunay, T. C., Cristino, E. D., Machado, M. O., Rola, F. H., Lima, J. W. O., Macêdo, D. S., & Carvalho, A. F.(2012). Development and validation of the intrinsic religiousness inventory (IRI). *Rev Brasileira Psiquiatria*, 34; 76-81.
<https://doi.org/10.1590/S1516-44462012000100014>
- Tavolacci, M. P., Boerg, E., Richard, L., Meyrignac, G., Dechelotte, P., & Ladner, J. (2016). Prevalence of binge drinking and associated behaviours among 3286 college students in France. *BMC public health*, 16(1), 178.

- Telumbre-Terrero, J. Y., & Sánchez-Jaimes, B. E. (2015). Consumo de alcohol en adolescentes del estado de Guerrero, México. *Salud y drogas, 15*(1), 79-86.
- Telumbre-Terrero, J. Y., Esparza-Almanza, S. E., Alonso-Castillo, B. A., & Alonso-Castillo, M. T. D. J. (2017). Actitudes hacia el consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 19*(2), 69-82.
- Trinkoff, A. M., Zhou, Q., Storr, C. L., & Soeken, K. L. (2000). Workplace access, negative proscriptions, job strain, and substance use in registered nurses. *Nursing research, 49*(2), 83-90.
- Trujillo-Guerrero, T. J., Vázquez-Cruz, E., & y Córdova-Soriano, J. A. (2016). Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Atención Familiar, 23*(3), 100–103. doi:10.1016/j.af.2016.07.003.
- Tucker, M & Harris, G.E, (2015). Alcohol use among university students: considering a positive deviance approach. *Journal of Health Psychology, 21*(9), 1918-1927. <https://doi.org/10.1177/1359105314568577>
- Turrisi, R., & Ray, A. E. (2010). Sustained parenting and college drinking in first-year students. *Developmental Psychobiology: The Journal of the International Society for Developmental Psychobiology, 52*(3), 286-294.
- Valdez-Piña, E., Pech-Puebla, D., & Lira-Mandujano, J. (2018). Expectativas como predictores del consumo de alcohol en universitarios. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual/Latin American Journal of Behavioral Medicine, 8*(2), 43-49.
- Vargas-Valle, E. D., & Martínez-Canizales, G. (2015). La relación entre el abuso del alcohol y la religión en adolescentes mexicanos. *Población y Salud en Mesoamérica, 12*(2), 142-164.

- Vaughan, E. L., Wong, Y. J., & Middendorf, K. G. (2014). Gender roles and binge drinking among Latino emerging adults: A latent class regression analysis. *Psychology of addictive behaviors, 28*(3), 719-726. <http://doi.org/10.1037/a0037406>.
- Vélez, C. & Betancurth, D.P. (2016). Funcionalidad familiar y dimensiones afectivas en adolescentes escolarizados. Caldas-Colombia, 2013-2014. *Investigaciones Andina, 18*(33), 1751-1766.
- Villarreal-González, M.E, Sánchez-Sosa, J.C., & Musitu-Ochoa, G. (2013). Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Universitas Psychologica, 12*(3).
- Viruela-Royo, A. (2016). Personalidad en la adolescencia: estabilidad y cambio, a nivel poblacional. <https://core.ac.uk/download/pdf/61494503.pdf>
- Wagner, F. A., & Anthony, J. C. (2002). From first drug use to drug dependence: developmental periods of risk for dependence upon marijuana, cocaine, and alcohol. *Neuropsychopharmacology, 26*(4), 479-488.
- Wagner, F. A., González-Forteza, C., Aguilera, R. M., Ramos-Lira, L. E., Medina-Mora, M. E., & Anthony, J. C. (2003). Oportunidades de exposición al uso de drogas entre estudiantes de secundaria de la Ciudad de México. *Salud Mental, 26*(2), 22-32.
- Waterman, E. A., Lee, K. D., & Edwards, K. M. (2019). Longitudinal associations of binge drinking with interpersonal violence among adolescents. *Journal of youth and adolescence, 1-11*.
- Yu, J., Wu, Q., Yang, C., Vrana, K. E., Zhou, L., Yang, L., Zhang, H., Yan, D., Li, J., Teng, S., Gong, J., Yan, Y., & Wang, Z. (2016). Influence of Parental Monitoring, Sensation Seeking, Expected Social Benefits, and Refusal Efficacy

on Tobacco and Alcohol Use in Chinese Adolescents. *Medicine*, 95(11), e2814.

<https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002814>

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y de Prevalencias del Consumo de Alcohol

Favor de contestar lo siguiente y marque con una (X) lo correspondiente a cada pregunta.

a) datos sociodemográficos

1. Edad (en años cumplidos)	2. Sexo	3. Años de estudio (desde primaria)	4. Carrera que cursa	5. Semestre/año
	(1) Hombre (2) Mujer			
6. Estado civil	7. Ocupación			
1) con pareja 2) sin pareja	(1) estudia (2) estudia y trabaja			

b) Prevalencias de consumo excesivo de alcohol

Preguntas	Sí	No		
8. ¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida?				
9. ¿Cuándo consumes alcohol cuántas copas o tragos te tomas?				
10. ¿Has consumido alcohol durante los últimos 12 meses?				
11. ¿Has consumido alcohol durante el último mes?				
12. ¿Has consumido alcohol durante los últimos siete días?				
13. En caso de ser hombre has ingerido más de cinco bebidas alcohólicas en un periodo menor a dos horas durante el último mes				
14. En caso de ser mujer has ingerido más de cuatro bebidas alcohólicas en un periodo menor a dos horas durante el último mes				
15. ¿Cuál es tu bebida alcohólica de preferencia?	1) Cerveza	3) Tequila	5) bebidas preparadas	7) Otra
	2) Vino	4) Vodka	6) whisky	
16. En qué lugares has llegado a consumir más de 5 bebidas alcohólicas en hombres o más de cinco bebidas alcohólicas en mujeres				
1) Discoteca	2) Bar	3) Casa	4) Casa de amigos	5) Otros

Apéndice B

Inventario de Masculinidad y Femeidad (IMAFE)

Instrucciones: A continuación, encontrará una lista de palabras que describen formas de comportarse. Le voy a pedir que utilice esas palabras para describir su forma de ser. A cada palabra le asignará un número de acuerdo con la escala del 1 al 7 que se muestra a continuación.

- 1= Nunca o casi nunca soy así
- 2= Muy pocas veces soy así
- 3= Algunas veces soy así
- 4= La mitad de las veces soy así
- 5= A menudo soy así
- 6= Muchas veces soy así
- 7= Siempre o casi siempre soy así

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

Apéndice C

Escala para la Medición de Actitudes de consumo de alcohol (EMIUD-Actitud)

El siguiente cuestionario contiene una serie de preguntas acerca del consumo de alcohol y otras circunstancias relacionadas con situaciones frecuentes entre los jóvenes.

Responde con la mayor sinceridad posible, de acuerdo con tu experiencia. Ninguna pregunta tiene respuestas buenas o malas. Toda la información que proporciones será estrictamente confidencial

Actitud-Creencias conductuales para el consumo de alcohol

En tu opinión ¿Consumir alcohol?	1	2	3	4	5
	No es probable	Es poco probable	Es más o menos probable	Es probable	Es muy probable
1. Podría ayudarte a olvidar problemas?					
2. Te permitiría sentirte parte de un grupo de amigos					
3. Te serviría para evitar sentirte deprimido					
4. Te permitiría hacer cosas diferentes					
5. Te libraría de las presiones					
6. Te permitiría superar la inseguridad					
7. Te ayudaría a obtener dinero?					
8. Te serviría para desahogar tus penas					
9. Te permitiría ser admirado por algunos de tus compañeros(as)?					
10. Te proporcionaría experiencias placenteras					
11. Te permitiría sentir adrenalina					
12. Te ayudaría a tener la aceptación de tus amigos					
13. Te ayudaría a darte valor ante situaciones que te causan temor o vergüenza?					

Actitud-Evaluación de las creencias

En los últimos seis meses, ¿qué tan importante ha sido para ti ?	1 No es importante	2Es poco importante	3 Es más o menos importante	4 Es importante	5 Es muy importante
14. Olvidarte de tus problemas (escolares, familiares, sentimentales, etc.)					
15. Sentirte parte del grupo de amigos					
16. Evitar sentirte deprimido					
17. Probar a hacer cosas diferentes					
18. Liberarte de las presiones					
19. Sentirte seguro(a)					
20. Tener dinero?					
21. Desahogar tus penas					
22. Ser admirado (a) por tus amigos o compañeros					
23. Tener experiencias placenteras					
24. Sentir la emoción de la adrenalina					
25. Ser aceptado por tus amigos?					
26. Superar las situaciones que le causan vergüenza o temor?					

Apéndice D

Inventario de Personalidad Reducido de Cinco Factores (NEO FF-I)

Este cuestionario consta de 60 afirmaciones en referencia a su forma de ser y comportarse. Por favor, lea cada frase con atención. Debe indicar su grado de acuerdo según el siguiente código:

- 0. Total desacuerdo
- 1. Desacuerdo
- 2. Neutral
- 3. De acuerdo
- 4. Totalmente de acuerdo

Marque el dígito elegido en el espacio existente a la derecha del número de ítem. No hay respuestas correctas e incorrectas, y no se necesita ser un experto para contestar este cuestionario.

Contesta de forma sincera y exprese sus opiniones de la manera más precisa posible. No hay tiempo límite, pero intenta trabajar lo más deprisa posible. No se entretenga demasiado en la respuesta.

No deje NINGUNA respuesta en blanco.

- 1 ___ A menudo me siento inferior a los demás.
- 2 ___ No soy una persona alegre y animosa.
- 3 ___ A veces, cuando leo una poesía o contempla una obra de arte, siento profunda emoción.
- 4 ___ Tiendo a pensar lo mejor de la gente.
- 5 ___ Parece que nunca soy capaz de organizarme.
- 6 ___ Rara vez me siento con miedo o ansioso.
- 7 ___ Disfruto mucho hablando con la gente.
- 8 ___ La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí.
- 9 ___ A veces intimidé adulo a la gente para que haga lo que yo quiero.
- 10 ___ Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada.
- 11 ___ A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores.
- 12 ___ Disfruto de las fiestas en las que hay mucha gente.
- 13 ___ Tengo gran variedad de intereses intelectuales.
- 14 ___ A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero.
- 15 ___ Trabajo mucho para conseguir mis metas.
- 16 ___ A veces me parece que no valgo absolutamente nada.
- 17 ___ No me considero especialmente alegre.
- 18 ___ Me despiertan la curiosidad las formas que encuentro en arte y la naturaleza.
- 19 ___ Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear.
- 20 ___ Tengo mucha auto-disciplina.
- 21 ___ A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza.
- 22 ___ Me gusta tener mucha gente alrededor.
- 23 ___ Encuentro aburridas las discusiones filosóficas.

- 24 ___ Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar.
- 25 ___ Antes de emprender una acción, siempre consideré sus consecuencias.
- 26 ___ Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar.
- 27 ___ No soy tan vivo ni tan animado como otras personas.
- 28 ___ Tengo mucha fantasía.
- 29 ___ Mi primera reacción es confiar en la gente.
- 30 ___ Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez.
- 31 ___ A menudo me siento tenso inquieto.
- 32 ___ Soy una persona muy activa.
- 33 ___ Me gusta concentrarme en un ensueño o fantasía y, dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades.
- 34 ___ Algunas personas piensan de mí que soy frío calculador.
- 35 ___ Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago.
- 36 ___ A veces me he sentido amargado y resentido.
- 37 ___ En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros.
- 38 ___ Tengo poco interés en andar pensando sobre la naturaleza del universo o de la condición humana.
- 39 ___ Tengo mucha fe la naturaleza humana.
- 40 ___ Soy eficiente y eficaz en mi trabajo.
- 41 ___ Soy bastante estable emocionalmente.
- 42 ___ Huyo de las multitudes.
- 43 ___ A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas y teóricas.
- 44 ___ Trato de ser humilde.
- 45 ___ Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo.
- 46 ___ Rara vez estoy triste o deprimido.
- 47 ___ A veces irradío felicidad.
- 48 ___ Experimento una gran variedad de emociones o sentimientos.
- 49 ___ Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada.
- 50 ___ En ocasiones primero actúo y luego pienso.
- 51 ___ A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento.
- 52 ___ Me gusta estar donde está la acción.
- 53 ___ Con frecuencia pruebo comidas nuevas, de otros lugares .
- 54 ___ Puedo ser sarcástico(a) si es necesario.
- 55 ___ Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es no atender ninguna.
- 56 ___ Es difícil que yo pierda los estribos.
- 57 ___ No me gusta mucho hablar con la gente.
- 58 ___ Rara vez experimento emociones fuertes.
- 59 ___ Los pordioseros no me inspiran simpatía.
- 60 ___ Muchas veces no preparó de antemano lo que tengo que hacer.

Apéndice E

Escala de Evaluación Familiar [APGAR]

Instrucciones: Las siguientes preguntas están diseñadas para conocer la funcionalidad de las familias. No hay respuestas correctas o incorrectas, recuerda que la información es confidencial y anónima.

	Casi nunca	A veces	Casi siempre
	0	1	2
1. Estás satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia			
2. Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa			
3. Las decisiones importantes se toman en conjunto en tu casa?			
4. Estás satisfecho con el tiempo en que tu familia y tú pasan juntos			
5. Sientes que tu familia te quiere			

Apéndice F

Cuestionario sobre Exposición a la Oportunidad de Consumo de Alcohol (CEOC)

La información que usted proporcione es anónima, confidencial y sólo será utilizada por el investigador con el propósito de conocer lo que está pasando con los jóvenes y su salud, tenga por seguro que lo que escriba aquí no le afectará y por ningún motivo se evaluará o criticará su actuación por sus respuestas, por lo cual le solicito su colaboración para responder verídicamente.

Si tiene alguna pregunta o alguna duda, puede tener la confianza de preguntar. Muchas gracias.

1. ¿Qué edad tenías cuando tuviste la primera oportunidad para consumir alcohol (aunque no lo hayas probado)?

2. ¿Cuándo fue la primera vez que alguien te ofreció alcohol?

3. ¿Qué edad tenías cuando compraste por primera vez alcohol?

4. ¿A los cuántos años buscaste consumir alcohol por primera vez?

5. Durante el último mes, ¿cuántas veces has tenido oportunidades para consumir alcohol?

Apéndice G

ESCALA PARA LA MEDICIÓN DEL CONTROL CONDUCTUAL DE CONSUMO DE ALCOHOL (EMCA)

El siguiente cuestionario contiene una serie de preguntas acerca del consumo de alcohol y otras circunstancias relacionadas con situaciones frecuentes entre los jóvenes. Respóndelo con la mayor sinceridad posible, de acuerdo con tus experiencias. Ninguna pregunta tiene respuestas buenas o malas. Toda la información que proporciones será estrictamente confidencial

Creencias del control conductual

En los últimos meses, con qué frecuencia..	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
	1	2	3	4	5
1. ¿Has ido a fiestas, tocadas, conciertos, discotecas, en las que es posible haya ingesta de alcohol?					
2. ¿Te has sentido seguro de que podías probar alcohol sin peligro de seguir usándolo?					
3. ¿Has pensado que los efectos del alcohol pueden ser agradables?					
4. ¿Has sentido curiosidad por conocer el efecto del alcohol?					
5. ¿Has llegado a sentir que estabas con gente de confianza como para consumir alcohol?					
6. ¿Podrías haber consumido alcohol sin que te cacharan?					
7. Has estado con amigos mientras consumían alcohol					
8. ¿Te han insistido tus amigos en que pruebes alcohol?					
9. Has pensado que conoces lo suficiente sobre los efectos del alcohol					
10. Has estado en situaciones en que podías sentirte seguro para usar alcohol					
11. Has sentido que podrías adquirir alcohol sin correr riesgos					
12. Has sentido que sabes cómo consumir alcohol					
13. Te ha parecido que podrías conseguir alcohol fácilmente					
14. ¿Has estado seguro de que podías probar alcohol sin que se te suba?					
15. ¿Has tenido dinero como para comprar alcohol?					

Control conductual-Fuerza percibida

¿Probarías alcohol?	No lo probaría	No creo	Tal vez lo probaría	Seguro lo probaría
	1	2	3	4
16. Si te lo ofrecieran en una fiesta, concierto, antro, discoteca, tocada?				
17. ¿Si sintieras que al probarlo no corres peligro de seguir usándolo?				
18. ¿Si supieras que sus efectos pueden ser agradables?				
19.¿Si tuvieras curiosidad por experimentar sus efectos?				
20. ¿Si te acompañara alguna persona de confianza?				
21 Si no hubiera riesgo de que te cacharan?				
22 Si convivieras con amigos que están consumiendo alcohol				
23 ¿Si tus amigos te insistieran en que lo pruebes?				
24 ¿Si tuvieras suficiente información sobre sus efectos o efectos nocivos				
25 Si estuvieras en una situación en que te sintieras seguro(a) para probarlo?				
26. ¿Si pudieras adquirirlas sin correr riesgos?				
27. Si supieras como consumirlo				
28. ¿Si lo pudieras conseguir fácilmente?				
29. ¿Si estuvieras seguro de que no te vas a quedar en el viaje?				
30. Si tuvieras dinero para comprarlo				

Apéndice H

Escala de Monitoreo Parental (EMP) (Silverberg & Small, 1991)

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada uno de los enunciados de la columna izquierda y coloque una x en el cuadro correspondiente de la derecha. Es importante que solo utilice un cuadro para dar respuesta a cada uno de los enunciados y que los conteste todos a fin de que sus respuestas no queden invalidadas.

Preguntas	1	2	3	4	5
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1. Mis padres saben dónde estoy después de que salgo de clases					
2. Si voy a llegar tarde a casa, se espera que llame a mis padres					
3. Antes de salir le digo a mis padres con quié(n) voy a salir					
4. Cuando salgo en la noche, mi padre o madre sabe dónde estoy.					
5. Platico con mi(s) padre(s) sobre los planes que tengo con mis amigos.					
6. Cuando salgo, mi(s) padre(s) me pregunta(n) a dónde voy					

Apéndice I

Cuestionario de Valores de Schwartz (CVS)

Instrucciones: a continuación se presentan listados de valores en el paréntesis se encuentra una explicación que le puede ayudar a entender su significado. Marca con una x tu respuesta en los espacios que se encuentran ubicados frente a cada valor. Se considera desde el No. 1 “No importante” hasta el 4 “De suprema importancia”

VALORES TERMINALES	No importante	Importante	Muy importante	De suprema importancia
	1	2	3	4
1. Igualdad (iguales oportunidades para todos)				
2. Armonía interna (estar en paz conmigo mismo)				
3. Poder social (tener control sobre los demás)				
4. Placer (gratificación de deseos)				
5. Libertad (libertad de acción y pensamientos)				
6. Vida espiritual (énfasis en lo espiritual, no en lo material)				
7. Sentido de pertenencia (sentimiento de ser parte de algo)				
8. Orden social (estabilidad en la sociedad)				
9. Una vida excitante (tener experiencias estimulantes)				
10. Dar significado a mi vida (una meta en la vida)				
11. Buenos modales (cortesía, buenos comportamientos)				
12. Riqueza (posesiones materiales, dinero)				
13. Seguridad nacional (proteger mi nación de sus enemigos)				
14. Autorespeto (creer en mi propio valor personal)				
15. Reciprocidad de valores (evitar deber favores a otros)				
16. Creatividad (originalidad, imaginación)				
17. Un mundo de paz (libre de guerras)				
18. Respeto a la tradición (mantener costumbres)				
19. Amor maduro (afecto, cariño por mi pareja, amigos)				
20. Autodisciplina (ponerme metas y cumplir con ellas)				
21. Despreocupación (no atender demasiado a las cosas materiales como riquezas, el ser elegante)				
22. Seguridad familiar (proteger a las personas amadas)				
23. Reconocimiento social (aprobación de los demás)				
24. Unión con la naturaleza (integrarse al medio ambiente)				
25. Una vida variada (vida de retos, novedades, cambios)				
26. Sabiduría (comprensión madura de la vida)				
27. Autoridad (tener el mando, dirigir)				

VALORES TERMINALES	No importante	Importante	Muy importante	De suprema importancia
	1	2	3	4
28. Amistad verdadera (amigos cercanos que me apoyaron)				
29. Un mundo de belleza (belleza en el medio ambiente)				
30. Justicia social (tratar a la gente con igualdad)				
VALORES INSTRUMENTALES				
31. Independiente (autosuficiente)				
32. Moderado/a (evitar sentimientos y acciones extremas)				
33. Leal (fiel a mis amigos, familia)				
34. Ambicioso/a (trabajador con aspiraciones)				
35. Mente abierta (tolerante con las ideas de las personas)				
36. Humilde (ser modesto)				
37. Atrevido/a (en busca de aventuras de riesgo)				
38. Protector/a del medio ambiente (defender la naturaleza)				
39. Influyente (tener prestigio ante la sociedad)				
VALORES TERMINALES	No importante	Importante	Muy importante	De suprema importancia
	1	2	3	4
40. Honrar a los padres (mostrarles respeto)				
41. Eligiendo mis metas (seleccionar mis propios objetivos)				
42. Sano/a (no estar enfermo/a física o mentalmente)				
43. Capaz (competente, efectivo/a, eficiente)				
44. Aceptar mi parte en la vida (reconocer y aceptar mi responsabilidad en la vida)				
45. Honesto/a (Honrado/a, sincero/a)				
46. Conservar mi imagen pública (protegiendo mi imagen)				
47. Responsable (cumplidor/a de los deberes y obligaciones)				
48. Inteligente (lógico/a, pensador/a)				
49. Que ayuda (trabajar por el bienestar de los demás)				
50. Goza de la vida (disfrutar de la comida, de la familia, la escuela, de los amigos)				
51. Devoto/a (manteniendo creencias y fe religiosas)				
52. Confiable (discreto/a, honrado/a, fiable)				
53. Curioso/a (interesado/a en todo)				
54. No rencoroso/a (dispuesto/a a perdonar a los demás)				
55. Exitoso/a (conseguir metas)				
56. Limpio/a (ordenado/a, aseado/a)				
57. Indulgente conmigo mismo/a (me permito placeres)				

Apéndice J
Inventario de Religiosidad (IR)

Instrucciones: queremos conocer un poco sobre sus religiosidad, por lo tanto le pido;
(a) leer cada oración y elegir la respuesta que se apegue más a su realidad, (b) responda el cuestionario utilizando la siguiente numeración.

Nunca/ nada	raramente/ poco	ocasionalmente/ regular	Frecuentemente /mucho	Siempre/ extremadamente
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
1. ¿Crees en la existencia de Dios / Ser Supremo?					
2. ¿Qué tan importante para ti es la religión?					
3. Tu religión es una fuente de bienestar para ti					
4. ¿Tu creencia religiosa le da sentido y propósito a tu vida?					
5. Tu religión es una parte importante de ti					
6. Tu creencia religiosa es una fuente de inspiración					
7. Qué tan importante es tu religión con Dios/Ser supremo					
8. Crees en la fuerza de tus oraciones					
9. ¿Crees en los milagros?					
10. ¿Dios/ser supremo es una fuente de beneficios para tu vida y la de los demás?					

Apéndice K

Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Consumo de Alcohol (AUDIT)

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de alcohol, lee cuidadosamente cada una de ellas y subraya la respuesta que más te identifique.

<p>1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino) (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? (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? (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? (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? (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 había pasado cuando estuviste bebiendo? (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? (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). (0) No (2) Si, pero no en el curso del último año , (4) Si, el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber? (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 bajas a tu forma de beber? (0) No (2) Si, pero no en el curso del último año (4) Si, el último año</p>

Apéndice L

Consentimiento Informado del estudiante

Título del proyecto: Modelo de Sistemas para la protección del Consumo Excesivo de Alcohol en Estudiantes Universitarios

Investigador responsable: MCE. Amalia Mejía Martínez.

Director de Tesis: Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo.

Estimado estudiante, estamos interesados en realizar un estudio que explicar el consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios, por lo que te estamos invitando a participar en este estudio. Así mismo, si aceptas participar, te pediremos de manera cordial que conozcas el propósito de estudio, así como los posibles riesgos y beneficios para ti. Además el presente estudio que se realiza como requisito parcial para obtener mi grado de Doctorado en Ciencias de Enfermería.

Propósito de Estudio: analizar la influencia de los factores de riesgo así como los factores de protección del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios

Descripción del estudio/procedimiento: si aceptas participar en esta investigación, te pediremos que respondas 10 instrumentos y una cédula de datos que tendrán una duración aproximada de 40 minutos. Cabe mencionar que los instrumentos serán llenados durante un horario específico o tiempo libre que no interrumpa con tus actividades escolares, la información obtenida es estrictamente confidencial por lo que se cuidará en todo momento tu privacidad y anonimato.

Riesgos: no existe ningún riesgo serio relacionado con su participación en el estudio. Sin embargo si siente incomodidad o frustración al hablar de los temas que trata la investigación, puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios esperados: no existe ningún beneficio personal o económico en su participación en este estudio, sin embargo, en un futuro con los resultados encontrados se

podrán desarrollar programas enfocados en la prevención del consumo excesivo de alcohol en estudiantes universitarios.

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

los resultados de los instrumentos serán publicados en una tesis para alcanzar el grado académico, pero únicamente de manera general, no se presentará información personalizada. Se le reitera que los instrumentos que conteste serán anónimos y que la información será confidencial.

Derecho de retirarse: su participación dentro de este estudio es voluntaria. La decisión de participar o no participar no afectará tu desempeño académico en la institución, si te sientes indispuerto podrás retirarte en el momento que así lo decidas.

Preguntas: en caso de que tengas alguna pregunta sobre tu participación el estudio podrás comunicarte con la responsable del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL], localizada en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83481847, en horario de 9 a 14 horas, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento: yo voluntariamente acepto participar en esta investigación y que se recolecte información sobre mí. He leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido respondidas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

He leído y doy mi consentimiento para participar en esta investigación

Si

No

Apéndice M

Solicitud de Autorización para realizar el estudio



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

□ FACULTAD DE ENFERMERÍA

/ Secretaría de Investigación



FAEN

SI-493/2020

DR. JOSÉ MANUEL VÁZQUEZ RODRÍGUEZ

Director de la División Académica Multidisciplinaria de Jalpa de Méndez

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

Presente.-

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que la estudiante **MCE. AMALIA MEJÍA MARTÍNEZ**, quien cursa el **Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería**, que se oferta en esta Facultad, pueda recolectar datos, para la prueba final de su estudio de tesis titulado, "**MODELO DE SISTEMAS PARA LA PROTECCIÓN DEL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**". De ser favorecida con esta petición, consistirá en la aplicación de los siguientes instrumentos: 1) Cédula de Datos Personales y de Prevalencias de Consumo Excesivo de Alcohol, 2) Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Consumo de Alcohol AUDIT, 3) Inventario de Masculinidad y Femenidad (IMAFE), 4) Escala para la Medición de Actitudes de consumo de alcohol (EMIUD-ACTITUD), 5) Inventario de Personalidad reducido de cinco factores (NEO-FFI), 6) Escala de Evaluación Familiar (APGAR), 7) Cuestionario sobre Exposición a la Oportunidad de Consumo de Alcohol (CEOC), 8) Escala para la Medición del Control Conductual de Consumo de Alcohol (EMCA), 9) Escala de Monitoreo Parental, 10) Cuestionario de Valores de Schwartz y 11) Inventario de Religiosidad, estos serán aplicados de manera virtual mediante formulario de google forms a Estudiantes Universitarios que asisten de la institución que Usted dignamente dirige. Así también, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto fue revisado y aprobado por los Comités de Ética en Investigación e Investigación de esta Facultad los días 08 y 13 de Noviembre del año 2019. Quedó registrado en esta secretaría con el número **FAEN-D-1563**.

Agradezco las atenciones que se sirva brindar a la presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más atenta y distinguida consideración.

Atentamente,
"Alere Flammam Veritatis"

Monterrey Nuevo León, 30 de Noviembre de 2020

DRA. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA
Secretario de Investigación

Ave. Gonzalitos No. 1500 nte. C.P., 64460
Monterrey, Nuevo León, México
Tel. 8348 18 47 Ext. 112



SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN



Apéndice N

Oficio de Autorización de la Institución Educativa



**UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División Académica
Multidisciplinaria de
Jalpa de Méndez



Jalpa de Méndez, Tabasco a 1 de diciembre de 2020

Oficio N° 1377/DAMJM/20

Asunto: Respuesta al Oficio No. SI-493/2020

**DRA. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA
SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN
P R E S E N T E.**

En relación con la solicitud realizada a un servidor por medio del Oficio No. SI-4932020, en el que se menciona que la estudiante del Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería, **M.C.E. Amalia Mejía Martínez** aplicará diversos instrumentos para recolectar datos para su estudio de tesis doctoral titulado "**MODELO DE SISTEMAS PARA LA PROTECCIÓN DEL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**", mismo que fue revisado y aprobado por los comités de ética en investigación e investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y que cuenta con el registro número **FAEN-D-1563**, me permito informarle que he tenido a bien **APROBAR** la solicitud para que los alumnos de los programas educativos de Licenciatura en Enfermería, Licenciatura en Genómica, Ingeniería Petroquímica e Ingeniería en Nanotecnología participen en el llenado del formulario electrónico.

Sin otro asunto por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DR. JOSÉ MANUEL VÁZQUEZ RODRÍGUEZ
DIRECTOR



DIVISIÓN ACADÉMICA
MULTIDISCIPLINARIA DE
JALPA DE MÉNDEZ

C.c.p. Archivo.

Miembro CUMEX desde 2008
**Consortio de
Universidades
Mexicanas**
UNA ALIANZA DE CALIDAD POR LA EDUCACIÓN SUPERIOR

1 de 1
Carretera Estatal Libre Villahermosa-Comalcalco Km. 27+000 s/n
Ranchería Ribera Alta, C.P. 86205, Jalpa de Méndez, Tabasco
Tel. (01 993) 358 15 00 ext. 5201
E-mail: direccion.damjm@ujat.mx

www.ujat.mx

www.facebook.com/ujat.mx | www.twitter.com/ujat | www.youtube.com/UJATmx

ANEXOS

Modelo de Regresión Lineal Múltiple de las variables edad, sexo, factores de riesgo y factores de protección sobre la puntuación del AUDIT (procedimiento hacia atrás)

Modelo 1	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	Valor de p	IC 95% para B	
	B	SE	β		LI	LS
Edad	.375	.132	.128	.005	.116	.635
Sexo	-.776	.493	-.077	.116	-1.74	.193
Masculinidad	-.011	.018	-.040	.558	-.046	.025
Machismo	.013	.021	.040	.541	-.028	.053
Actitudes	.013	.016	.040	.402	-.018	.045
Neuroticismo	-.006	.016	-.021	.706	-.038	.025
Extraversión	.040	.019	.116	.035	.003	.078
Apertura	-.029	.022	-.070	.185	-.072	.014
Disfuncionalidad familiar	.048	.011	.228	.001	.026	.070
Edad de primer exposición	-.069	.080	-.039	.387	-.227	.088
Control conductual	-.066	.011	-.292	.001	-.088	-.044
Benevolencia	-.003	.028	-.012	.911	-.059	.053
Universalismo	.041	.025	.162	.104	-.008	.090
Conformismo	.040	.024	-.153	.099	-.087	.008
Seguridad	.003	.012	.014	.806	-.020	.026
Tradicón	-.012	.023	-.051	.602	-.058	.033
Monitoreo parental	-.020	.011	-.085	.076	-.042	.002
Religiosidad	-.003	.009	-.018	.743	-.022	.016
$F=6.88, R^2=24.2\%, p<.001$						
Modelo 14	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	Valor de p	IC 95% para B	
	B	SE	β		LI	LS
Edad	.380	.125	.131	.003	.134	.626
Sexo	-.884	.434	-.089	.042	-1.71	-.030
Disfuncionalidad familiar	.043	.009	.206	.001	.025	.061
Control conductual	-.067	.010	-.305	.001	-.086	-.048
Monitoreo parental	-.029	.010	-.124	.006	-.050	-.008
$F=23.04, R^2=21.78\%, p<.001$						

Nota: SE = Error estándar, IC =intervalo de confianza, LI = Límite inferior, LS =Limite Superior, F =estadístico F, p = valor de p , R^2 = Varianza Explicada.

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

MCE. Amalia Mejía Martínez
Candidato para obtener el grado de Doctor en Ciencias de Enfermería.

Tesis: MODELO DE SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas.

Biografía: Nacida en Villahermosa, Tabasco, el 27 de Septiembre de 1989. Hija del Sr. Juan Herminio Mejía Santana y la Sra. Amalia Martínez Serrano.

Educación: Egresada de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Panamericana con el grado de Licenciado en Enfermería en el año 2013. Grado de Especialista en Terapia de Heridas, Quemaduras y Estomas por la Universidad Panamericana en el año 2016. Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) para realizar estudios de Especialidad en Terapia de Heridas, Quemaduras y Estomas de Febrero a Septiembre del 2015. Becario del CONACYT para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería de Febrero del 2016 a Febrero del 2018. Becario del CONACYT de Septiembre del 2018 a Junio del 2021 para realizar estudios de Doctorado en Ciencias de Enfermería

Experiencia profesional: Enfermera general en el Hospital Español de 2010 a 2011. Servicio social realizado en el Centro Comunitario Santa Fé, Jalalpa el Grande, Ciudad de México de Agosto del 2012 a Enero del 2013 y en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez-Unidad de Cardiopediatría de Febrero del 2013 a Julio del 2013. Miembro de la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International, Capítulo Tau Alpha desde el 2019.

Email: amy.mema89@gmail.com