



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE CARRERAS TÉCNICAS”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica.

Autora: Gavilanes Carrillo, Tatiana Katherine

Tutora: Psi. Cl. Mg. García Ramos, Diana Carolina.

Ambato – Ecuador

Marzo, 2020

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutora del Proyecto de Investigación sobre el tema: “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE CARRERAS TÉCNICAS” de Gavilanes Carrillo Tatiana Katherine, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, enero del 2020

LA TUTORA

.....
Psi. Cl. Mg. García Ramos, Diana Carolina

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación: “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE CARRERAS TÉCNICAS”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, enero del 2020

LA AUTORA

.....

Gavilanes Carrillo, Tatiana Katherine

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Proyecto de Investigación o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción del Proyecto de Investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, enero del 2020

LA AUTORA

.....

Gavilanes Carrillo, Tatiana Katherine

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación sobre el tema: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE CARRERAS TÉCNICAS”**, de Tatiana Katherine Gavilanes Carrillo, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, marzo del 2020

Para constancia firman

.....

PRESIDENTE/A

.....

1er VOCAL

.....

2do VOCAL

AGRADECIMIENTO

Es imprescindible expresar mi gratitud a las oportunidades y personas presentes a lo largo de este camino, que han aportado experiencias enriquecedoras a mi vida y me han hecho reivindicar mi amor por la carrera; especialmente mencionar a mi familia, profesores y amigos cercanos por lo compartido en estos años que considero un viaje de conocimiento.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
MARCO TEÓRICO.....	2
1.1. Antecedentes Investigativos	2
1.1.1. Contextualización	2
1.1.2. Estado del Arte.....	5
1.1.3. Marco teórico:.....	13
Consumo de Alcohol	13
Causas	14
Intoxicación por alcohol.....	14
Dependencia de alcohol.	15
Criterios Diagnósticos.....	15
Efectos.....	17
Factores Sociodemográficos	18
Edad.....	18
Género y Sexo	19
Estado Civil.....	20
Vulnerabilidad Social.....	20
Ingresos económicos	20
Acceso a la Sanidad	21

Acceso a la Educación	22
Antecedentes y Problemas Familiares	22
1.2. Objetivos	22
Objetivo General	22
Objetivos Específicos	22
CAPÍTULO II	24
MARCO METODOLÓGICO	24
2.1. Materiales	24
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
Ficha sociodemográfica	24
Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT)	24
2.2. Métodos	25
Metodología	25
Operacionalización de las variables	26
Selección de área o ámbito de estudio	28
Población	28
Criterios de inclusión	28
Criterios de exclusión	28
CAPÍTULO III	29
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
3.1. Análisis y discusión de los resultados	29
Factores sociodemográficos y consumo de alcohol	29
Género, edad y lugar de nacimiento	30
Factores predictores	32
Estado civil, problemas familiares, académicos, sociales, económicos y acceso a la sanidad	34
CAPÍTULO IV	38
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
4.1. Conclusiones	38
4.2. Recomendaciones	39

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
Bibliografía:	40
Linkografía:.....	45
Citas bibliográficas – Base de datos UTA	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Factores sociodemográficos	26
Tabla N ° 2: Consumo de alcohol	26
Tabla N° 3: Correlación de Pearson.....	29
Tabla N° 4: Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov/ Prueba T Student/ Prueba Kruskall Wallis para diferencia de grupos	30
Tabla 5: Análisis de Regresión Lineal	32
Tabla 6: Tabla de Frecuencias.....	34

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE CARRERAS TÉCNICAS”**

Autora: Gavilanes Carrillo, Tatiana Katherine.

Tutora: Ps. Cl. García Ramos, Diana Carolina, Mg.

Fecha: Enero, 2020.

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo general identificar los factores sociodemográficos asociados al consumo de alcohol, como objetivos específicos analizar el consumo de alcohol de acuerdo con el género, edad y lugar de nacimiento; predecir los factores sociodemográficos asociados a un mayor consumo de alcohol y describir los factores sociodemográficos como el estado civil, problemas familiares, académicos, sociales, económicos y de acceso a la sanidad. La presente investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptiva, de corte transversal y no experimental, los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) adaptado a la población ecuatoriana y una ficha sociodemográfica, ambos se aplicaron a 166 estudiantes de carreras técnicas. Los resultados obtenidos fueron que los problemas académicos y familiares están relacionados al consumo de alcohol; existe diferencia estadísticamente significativa en el consumo de alcohol relacionado a género; los problemas familiares son un factor predictor

del consumo de alcohol y el mayor porcentaje en la descripción de factores sociodemográficos se encontró en los problemas familiares, sociales, académicos y económicos.

PALABRAS CLAVES: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CONSUMO DE ALCOHOL, ESTUDIANTES DE CARRERAS TÉCNICAS.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

HEALTH SCIENCES FACULTY

CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER

**“SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS ASSOCIATED WITH THE
CONSUMPTION OF ALCOHOL IN STUDENTS OF TECHNICAL CAREERS”**

Author: Gavilanes Carrillo, Tatiana Katherine.

Tutor: Ps. Cl. García Ramos, Diana Carolina, Mg.

Date: Ambato, January 2020.

ABSTRACT

The purpose of this research project is to identify the sociodemographic factors associated with alcohol consumption, as specific objectives to analyze alcohol consumption according to gender, age and place of birth; predict the sociodemographic factors associated with increased alcohol consumption and describe the sociodemographic factors such as marital status, family, academic, social, economic and health access problems. This research is quantitative, descriptive, cross-sectional and non-experimental, the instruments used for data collection were the Questionnaire for the Identification of Disorders due to Alcohol Consumption (AUDIT) adapted to the Ecuadorian population and a record sociodemographic, both were applied to 166 students of technical careers. The results obtained were that academic and family problems are related to alcohol consumption; there is a statistically significant difference in the consumption of alcohol related to gender; Family problems are a predictor of alcohol consumption and the highest

percentage in the description of sociodemographic factors was found in family, social, academic and economic problems.

KEY WORDS: SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS, ALCOHOL CONSUMPTION, STUDENTS OF TECHNICAL CAREERS.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol constituye uno de los principales factores de riesgo en el continente americano, lo que repercute en problemas de salud y sociales como violencia, suicidios, trastornos psicológicos y enfermedades crónicas. Las personas directamente afectadas del consumo de alcohol son el consumidor, la familia y sociedades principalmente en los países de bajo desarrollo (OPS, 2010).

Los factores sociodemográficos abarcan el estudio de la humanidad como población, su dimensión social, evolución y estructura general visto desde un enfoque cuantitativo y cualitativo (Livi, 1993).

La importancia de investigar acerca de los factores sociodemográficos se fundamenta en que cada población está conformada de características propias diferentes, las cuales pueden predisponer al consumo de sustancias en este caso el alcohol. Los principales factores que investigan y describen son: edad, género, estado civil, lugar de nacimiento, problemas familiares, académicos, sociales económicos y de acceso a la sanidad; estas características están directamente ligadas a factores culturales arraigados a la población evaluada. Referente al consumo de alcohol, tanto para su prevención como identificación, es necesario describir el punto inicial de problema, y los posibles factores predictivos en este caso los factores sociodemográficos. Las repercusiones sociales y sanitarias que genera esta condición pueden ir desde dificultades en el área académica o laboral hasta la muerte de alguna persona o del mismo consumidor.

Este estudio es conveniente ya que los resultados servirán como base para futuras investigaciones y para generar propuestas en cuanto al consumo de alcohol en la provincia de Tungurahua. Es de relevancia social ya que el abuso y dependencia de alcohol son considerados un problema de salud pública, del cual aún no se han identificado políticas públicas eficaces para su prevención e intervención.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes Investigativos

1.1.1. Contextualización

Alrededor de 3 millones de personas murieron a causa del consumo excesivo de alcohol durante el año 2016, lo que representa 1 de cada 20 defunciones, es decir, el 5% de mortalidad mundial. De la cifra mencionada el 75% fueron personas del sexo masculino. El 28% de muertes fueron causadas por accidentes o por uso de la violencia, el 21% debido a complicaciones digestivas, el 19% a problemas cardiovasculares y el restante a otros padecimientos, entre estos trastornos mentales. alrededor del 26,5% de jóvenes de rango etario de 15 a 19 años eran bebedores. La prevalencia más alta se presenta en un 43,8% en Europa, seguido de un 38,2% en la Región de las Américas y un 37,9% en la región del Pacífico Occidental (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud [OPS y OMS], 2018).

La OMS (2018) menciona que en el mundo existen aproximadamente 2 300 millones de bebedores, de los cuales se estima que 237 millones son hombres y 46 millones son mujeres que padecen trastornos por el uso nocivo de esta sustancia. En Europa existe mayor prevalencia de consumo en hombres representando un 14,8% con relación a las mujeres que representan un 3,5% de este total, seguido de América en donde el 11,5% representa a los hombres mientras que las mujeres un 5,1%.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación (UNESCO, 2018) refiere que el alcohol es la sustancia más consumida en el mundo por estudiantes. En el mundo, alrededor de uno de cada cuatro adolescentes de entre 13 y 15 años mencionaron haber ingerido alcohol durante el último año. Los hombres en la mayoría de los países son los

más propensos a su consumo, en países como Uruguay y Francia el consumo predomina en mujeres. Más del 30% de la población de adolescentes son consumidores de alcohol en Europa y países como Estados Unidos y Colombia. En Argentina y Uruguay el consumo de alcohol tiene una tasa del 20-30%. En la mayoría de los países de Sudamérica entre el 10-20% de adolescentes consumen alcohol. Finalmente, en el continente asiático menos del 10% de la población adolescente consumen bebidas alcohólicas.

América ocupa el segundo lugar de consumo de alcohol más alto y la segunda mayor tasa de consumo episódico de alcohol dentro de las regiones pertenecientes a la Organización Mundial de la Salud. El continente tiene el porcentaje de abstemios más bajo del planeta, es decir que el 18,9% de la población nunca ha consumido alcohol durante su vida. Los países con un alto consumo anual y per cápita son Canadá, Chile, Argentina y Estados Unidos; sin embargo, países como Nicaragua, Guatemala, El Salvador, Brasil, México y Cuba tienen los mayores porcentajes de mortalidad debido al uso excesivo de alcohol (OPS y OMS, 2014).

En cinco países de América, existe gran prevalencia de consumo de alcohol. Teniendo en cuenta a una población de entre 12 y 65 años se presenta una variedad de resultados, en donde el país con menor consumo de alcohol es El Salvador representado con un 9,5% y los países de mayor prevalencia de consumo es Argentina y Uruguay en donde el 52% de su población ingiere bebidas alcohólicas. De acuerdo con los datos mencionados, los países de América del Sur mantienen la mayor tasa de consumo, seguido de América del Norte en donde el 50% de la población de Estados Unidos son consumidores de Alcohol. Finalmente, en América central el país con mayor consumo de alcohol es Las Bahamas con un 40% (Organización de Estados Americanos [OEA], 2019).

El consumo de alcohol en el continente americano es más alto que en el resto del mundo. En los últimos años el consumo excesivo de esta sustancia ha incrementado, en hombres de un 17,9% a 29,4% y en mujeres de un 4,6% a un 13%. En el año 2012, el uso de esta sustancia ocasiono 300 000 muertes de las cuales alrededor de 80 000 de estas no hubiesen tenido lugar si el consumo de alcohol no hubiese sido un intermediador.

Referente a los costos económicos, en un estudio realizado en el año 2006 en Estados Unidos se dedujo que el uso excesivo de bebidas alcohólicas le costó al país alrededor de 224 000 millones de dólares (\$750 por habitante). El 72% de esta cantidad se relaciona con la pérdida de productividad en áreas laborales; además de costos sociales, detenciones y consultas de salud (OPS & OMS, 2015).

En la región de las Américas, los países menos desarrollados presentan mayor consumo de alcohol y, por ende, mayores consecuencias de este. Además, las poblaciones menos favorecidas a nivel socioeconómico son vulnerables a más repercusiones por consumo de alcohol que los grupos que tienen ingresos económicos altos, al igual que los pueblos indígenas quienes representan un 13% de la población; ya sea por el difícil acceso a programas de salud o por exclusión social. Por lo que concierne al grupo etario los jóvenes son los más vulnerables. Cerca de 14 000 muertes de menores de 19 años fueron propiciadas por consumo de alcohol en el año 2010 (OPS & OMS, 2015).

Según el (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC], 2014) más de 900 000 ecuatorianos consumen alcohol, la mayoría de los consumidores de bebidas alcohólicas en el Ecuador tienen alrededor de 19 a 24 años, de los cuales el 12% de esta población adquirió algún tipo de bebida alcohólica durante el año 2012. Durante el mismo año, de acuerdo con los datos recabados, el 79% de menores de edad que consumían alcohol, ingirieron únicamente cerveza. El 26,3% de la población de 20 a 59 años que consumían alcohol, inicio su consumo antes de cumplir 15 años.

Hasta el mes de noviembre del año 2017 se atendieron 72 casos por intoxicación debido al consumo de alcohol metílico, de los cuales 31 exámenes fueron positivos a metanol, 32 negativos y los casos restantes se mantuvieron bajo investigación. En total existieron 17 muertes registradas por el Ministerio de Salud Pública a causa de intoxicación por metanol (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2017).

En Ecuador alrededor de 912 576 personas mayores de 12 años han consumido alcohol alguna vez en su vida, de esta cifra el 89,7% son hombres y el 10,3% mujeres. El 2,5% de

consumidores son menores de 18 años. El 2,8% pertenece a personas mayores de 65 años, seguido del 7,4% que son personas que rondan los 45 a 61 años. El 11,5% corresponde a individuos de 22 a 44 años y por último el 12% corresponde a personas de entre 19 a 24 años. En los datos también se obtuvo que el 41,8% consume semanalmente bebidas alcohólicas. En esta encuesta, la provincia que registro menor uso de alcohol fue Bolívar con un 3,9% mientras que la provincia de Galápagos obtuvo el mayor rango de consumo de alcohol con un 12% (INEC, 2013).

1.1.2. Estado del Arte

El consumo de alcohol se relacionó con variables sociodemográficas y laborales en España, esto se evidenció en una investigación en donde participaron 7644 trabajadores de los cuales 4816 fueron hombres y 2828 fueron mujeres. Se obtuvo como resultado que en ambos sexos existe mayor riesgo de consumo de alcohol en personas de bajos recursos económicos, en trabajadores manuales y obreros y en personas con estudios medios (Vicente y López, 2014).

Además, existen factores psicosociales involucrados en las recaídas de dependencia de alcohol, en una población conformada por 180 personas de aproximadamente 50 años edad, 87 mujeres y 93 hombres asistentes a centros de Alcohólicos Anónimos (AA) de Venezuela. Los resultados mostraron un índice de recaída bajo. Esta población presento niveles altos de eficacia, apoyo social, autoestima, impulsividad, estrés percibido y resiliencia; las variables mencionadas conforman el 35% de la varianza total del tiempo de la abstinencia, conformándolas como factores protectores en recaídas (Useche, Escalona, López & Ortiz, 2017).

Del mismo modo, existen factores sociodemográficos asociados al uso de benzodiazepinas en pacientes con depresión, ansiedad o insomnio, este estudio estuvo conformado por pacientes de 25 años o mayores y se realizó en Suecia. Algunos de estos son: sexo, edad avanzada, pertenecer a un estrato socioeconómico bajo, nivel educativo, no tener acceso a servicios, apoyo social y factores culturales. Los resultados obtenidos

fueron que no hubo un uso a largo plazo que difiera entre personas del sexo masculino y femenino. El nivel socioeconómico bajo obtuvo una mayor probabilidad de consumo a largo plazo que personas con ingresos económicos altos; el mismo patrón se dio en cuanto al nivel académico. En cuanto al acceso a servicios y apoyo social, las personas quienes contaban con este beneficio tuvieron la tendencia más alta al uso largo de benzodiazepinas (Sjöstedt, Ohlsson, Li, & Sundquist, 2017).

Además, también se han vinculado con el consumo del alcohol variables como nivel socioeconómico, nivel de estudios alcanzados por progenitores y estudios dentro de una institución pública. Existen factores de riesgo como el lugar de residencia en donde el consumo de riesgo de alcohol se da mayoritariamente en zonas rurales con un mientras que, en la zona urbana, la diferencia fue casi nula. Dentro del consumo en áreas rurales, se relacionan niveles económicos bajos y vivir en familias monoparentales. En cuanto a la zona urbana, la ingesta de alcohol se relaciona mayoritariamente a niveles socioeconómicos altos y grupo de amistades que consumen alcohol. Este estudio fue realizado en España y las personas evaluadas fueron adolescentes de entre 15 y 16 años (Obradors, Ariza, & Muntaner, 2014).

Entre otros factores sociodemográficos que influyen en el consumo de alcohol se recabo que las mujeres consumen más alcohol que los hombres, esto en una población de 538 estudiantes universitarios de Colombia. El mayor rango etario fueron estudiantes de entre 18 a 25 años. La mayor parte de consumidores tienen como estado civil solteros además de pertenecer a un estrato socioeconómico medio. Los resultados obtenidos fueron que la gran mayoría de estudiantes no presentaron problemas con el consumo de alcohol, el 21,6% presentó un consumo perjudicial mientras que el 12,5% mostró dependencia de la sustancia (Alonso, García & Marzo, 2014).

Un factor con gran influencia en el consumo de alcohol fueron los antecedentes familiares. Esta variable se relacionó con problemas de uso excesivo de alcohol y desordenes asociados al consumo de sustancias en estudiantes universitarios estadounidenses. De acuerdo con los resultados obtenidos, una persona con antecedentes

de consumo familiar no necesariamente puede tener problemas de trastornos por consumo de alcohol. Sin embargo, si los antecedentes familiares se refieren a un pariente de primer o segundo lugar la propensión hacia experiencias negativas y desordenes por consumo de bebidas alcohólicas es altamente significativa (Powers, Berger, Furhman, & Fendrich, 2017).

La relación con la familia y el consumo de alcohol y tabaco mostraron correlación y además se evidencio que influyeron en el desarrollo psicosocial de adolescentes de 15 años en España. Los resultados de la comparación de la conflictividad en la familia y el consumo de alcohol mostraron que quienes tenían disputas familiares consumen con mayor frecuencia. Asimismo, estudiantes que conviven con familiares consumidores de alcohol y tabaco presentan porcentajes elevados de consumo con relación a padres o familiares no permisivos. Por tanto, se constata la importancia de los vínculos familiares en el desarrollo de conductas de consumo en adolescentes (Barragán, et al., 2016).

En otro estudio acerca de los factores de riesgo asociados el consumo de alcohol en México; la muestra estuvo conformada por 894 estudiantes de ambos sexos con un rango de 11 a 16 años. En donde la mayor prevalencia se presentó en adolescentes de segundo grado, en donde el patrón en un día normal de consumo es de dos bebidas, siendo la cerveza la sustancia más consumida. Los resultados arrojaron que existe una mayor prevalencia global de consumo de alcohol, seguida de una prevalencia lápsica de consumo de alcohol (Arriola, et al., 2017).

Al realizar un análisis del consumo de alcohol en estudiantes universitarios de 19 años de edad promedio en Colombia; se recabo que el 36,5% de estudiantes consideran que pertenecen a un estrato socioeconómico bajo, la cuarta parte a un estrato bajo-bajo y el 1,3% a un estrato medio-alto. La mayoría de los estudiantes han consumido alcohol, una parte mínima de la población refirió no haber consumido ningún tipo de bebida alcohólica. La mitad de evaluados refiere vivir en una familia nuclear y consumir licor una vez al mes y una cuarta parte refiere hacerlo cada quince días (Betancourth, Tacán & Córdoba, 2017).

Los resultados de un estudio acerca de las características sociodemográficas del consumo de alcohol y tabaco realizado en una población de estudiantes de alrededor de 12 años en Colombia concluyeron que una cuarta parte de los de estudiantes se consideraron bebedores frecuentes, mientras que la población restante bebedores ocasionales. Con relación a los factores sociodemográficos, el sexo masculino predomina en el consumo de alcohol y tabaco. En cuanto a las facultades, las carreras de Ciencias Agrarias presentaron mayor consumo de tabaco que de alcohol. A la vez, carreras pertenecientes a la facultad de Artes presentaron mayor consumo de alcohol (Mantilla, Villamizar & Peltzer, 2016).

Otros factores que se asocian al consumo de alcohol aparte de las características sociodemográficas son: haber tenido familiares que consuman regularmente alcohol, el fácil acceso a bebidas alcohólicas, el consumo durante los fines de semana y el consumo de cigarrillo. Este estudio se realizó en estudiantes de tercer nivel en Colombia, los resultados obtenidos fueron que casi toda la ha consumido licor, alrededor de la mitad lo ha realizado en la última semana y más de una cuarta parte lo ha hecho durante el último mes. Los factores asociados al consumo fueron el círculo social, el nivel de estudios alcanzados por los padres (bachillerato) y antecedentes de consumo familiar (Caro, García, Acosta, Ibáñez & Delgado, 2014).

Las consecuencias que acarrear el consumo de alcohol en jóvenes son razón de interés para conocer los factores asociados al mismo. Los predictores de consumo semanal de alcohol como la edad y la personalidad se estudiaron en una población española. Fueron evaluados 213 estudiantes universitarios quienes eran consumidores intensivos en España. Como resultado se concluyó que la ingesta semanal de alcohol se predispone en el 6,9% por la edad de inicio de consumo, el 4,4% por impulsividad y el 1,8% por neuroticismo (Sellés, Cortéz, Giménez, & Cadaveira, 2015).

Al analizar la prevalencia del consumo de alcohol en un estudio conformado por 4821 estudiantes universitarios en México, de los cuales la mayoría fueron mujeres, se obtuvieron los siguientes resultados. Casi todos los estudiantes refirieron haber ingerido

una bebida alcohólica alguna vez en su vida; en cuanto a la cantidad de consumo, el 7,8% presenta consumo de riesgo, un consumo abusivo representado por 17.4% y la mitad de evaluados refiere un consumo moderado (Barradas, Fernández & Gutiérrez, 2016).

Las causas y efectos negativos del consumo de alcohol fueron relacionados en un estudio en una población española. La misma tuvo como muestra 1165 estudiantes titulados de grados, licenciaturas y diplomados, la mayoría fueron mujeres, el promedio de edad fue de 21 años. Los resultados obtenidos concluyeron que la relación entre las variables curso y frecuencia de consumo fue inversa: en niveles inferiores, el consumo aumenta y, en superiores, disminuye. Asimismo, se hace necesario la puesta en marcha de medidas de prevención para contrarrestar el consumo de alcohol en los universitarios y sus efectos negativos para la salud (Méndez & Azaustre, 2015).

El estudio ejecutado acerca del consumo de sustancias en estudiantes universitarios, llevado a cabo en México tuvo como muestra a 434 estudiantes de la Universidad de Guadalajara de los cuales la distribución de la población se distribuyó equitativamente entre hombres y mujeres. Del total de evaluados, la mayor parte de ellos consumen bebidas alcohólicas, encontrándose que el sexo masculino consume más licor que el femenino, aunque sin diferencia estadística (Gómez, Landeros, Noa y Patricio, 2017).

El consumo de alcohol en adolescentes está ligado a la funcionalidad familiar, en una investigación realizada en México en adolescentes aproximadamente de 15 años, se obtuvieron los resultados redactados a continuación. Más de la mitad de evaluados presento un consumo sensato, alrededor de la cuarta parte presento un consumo dependiente y la minoría un consumo perjudicial. Con relación al funcionamiento familiar, gran parte de los adolescentes percibe la misma como adecuada, seguido de una disfunción moderada de su familia y una severa disfunción familiar (Alonso, Yáñez, & Armendariz, 2017).

Se realizo un estudio longitudinal que relaciono estrategias de comportamientos protectores y consumo de alcohol en 1328 adultos bebedores de Australia. Se relacionaron

16 PBS obteniendo como resultado que 12 no estuvieron asociados al consumo de alcohol y 4 si lo estuvieron. Por lo tanto, los PBS que no funcionan eficazmente en la reducción de consumo de alcohol fueron: “Pedir a una persona que le permita saber cuándo ha bebido suficiente”, “Colocar hielo extra en su bebida”, “Designar un conductor elegido” y “Alejarse de lugares en donde haya alcohol por un tiempo predeterminado”. Al contrario de lo que se esperaría ciertas estrategias de comportamientos protectores se relacionan con niveles más altos de consumo de alcohol (Deker, et al., 2018).

El objetivo de estudiar el consumo de alcohol ligado a la salud mental y satisfacción de vida se origina del postulado de que el uso excesivo de alcohol a lo largo del tiempo se ha asociado a una pobre integración social. Los resultados de este estudio realizado en estudiantes de Noruega obtuvieron que: quienes mantienen un consumo peligroso de alcohol tienen menor satisfacción vital, dificultades a nivel de salud mental y sentimientos de soledad. La población que presenta un consumo riesgoso de alcohol presenta una satisfacción de vida ligeramente reducida pero no presentan sentimientos de soledad. Dentro del estudio y a manera de recomendación se propone la revisión del círculo social en personas que tienen un consumo peligroso de bebidas alcohólicas (Myrkveit, Knapstad, Askeland, & Skogen, 2019).

Plasmar y documentar cambios en el consumo de alcohol es relevante para conocer futuras necesidades de servicios de salud y posibles tratamientos para el alcoholismo. Por ende, es necesario comprender el impacto de las normas sociales y los cambios demográficos; para ello se realizó una comparación de distintos datos obtenidos en el año 2001 en relación con el año 2013 en Estados Unidos. Para la evaluación se utilizaron encuestas similares que arrojaban datos con relación a: cantidad, prevalencia y frecuencia de consumo. Los resultados obtenidos fueron que en cuanto a las mujeres hubo un aumento de consumo en todas las medidas. En las minorías étnicas y raciales se observó un aumento de consumo de alcohol en la prevalencia, mientras que en la frecuencia solo se observó aumento de consumo en personas afroamericanas (Dawson, Golstein, & Grant, 2015).

En una investigación acerca de daños concurrentes al consumo de alcohol y estudios poblacionales en España; se evaluaron los problemas relacionados al consumo de alcohol en el país presentados entre 1990 y 2011. En el último año la tasa de mortalidad correspondiente al 10% se atribuye al consumo del licor. El 0,8% de la población refiere trastornos asociados a la ingesta de alcohol, una mínima parte de la población refirió consumo que necesitaría ser evaluado y alrededor de la cuarta parte presento una intoxicación etílica (Pulido, et al., 2014).

El índice de mortalidad por consumo de alcohol y trastornos por consumo de alcohol se asociaron en una población de 4251 ex miembros del ejército de Estados Unidos. Los participantes fueron parte de una entrevista psiquiátrica y una entrevista médica para recabar los datos. Los resultados obtenidos fueron que 3253 de los mismos mostraron un consumo promedio semanal además de un consumo excesivo de alcohol mensual; 1988 exmilitares mantenían abuso o dependencia de alcohol, en algunos casos ambas. Durante el seguimiento tuvieron lugar 237 muertes, el resto de la muestra fueron considerados abstemios (Lundi & Mortensen, 2015).

El objetivo de este estudio fue proveer datos longitudinales actualizados acerca del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios obtenidos a lo largo de un año académico en Reino Unido. Alrededor de la mitad de los estudiantes evaluados se encuentran dentro de las categorías de consumo de alcohol de riesgo: moderado, alto y de riesgo, existe mayor prevalencia en hombres. Se postula acerca de la “economía nocturna”, lo que se refiere a las actividades realizadas y permitidas por estudiantes durante la noche en donde existen varias identificaciones sociales como el sexo, grupo etario, aceptación del grupo social y consumo de sustancias, mayoritariamente de alcohol. Los hallazgos apuntan a la necesidad de una intervención temprana (Tarrant, et al., 2019).

Como parte de un estudio de los síntomas de la depresión en adultos de Indonesia, se relacionaron constructos como adversidad en la infancia, comportamientos de riesgo y factores sociodemográficos. El estudio llevado a cabo con el fin de determinar el origen de los síntomas más frecuente mostró que, en una población de 31442 adultos de alrededor

de 37 años, aproximadamente una cuarta parte presento síntomas severos, seguido de síntomas moderados y graves. Los factores sociodemográficos que resaltaron fueron: mayor prevalencia en personas de sexo femenino, edad más joven, bajos recursos económicos, desempleo y el lugar de residencia, en este estudio residir en una zona de islas (Peltzer & Pengpid, 2018).

La identidad de consumo de alcohol, es decir las asociaciones cognitivas entre el Yo y el ingerir alcohol, es un predictor del consumo de este. La investigación llevada a cabo con una muestra de 194 estudiantes de licenciatura de los Estados Unidos tuvo como fin analizar como esta identidad podría ser un mediador entre los motivos para beber, el consumo como tal y el craving o deseo de consumir en estudiantes universitarios; la conclusión fue que la identidad actuó como un mediador único de consumo de alcohol en situaciones sociales, de igual manera en episodios mayores de consumo y en el deseo de consumir. Se concluye que la identidad implícita de consumo de alcohol es una predictora de diversos resultados asociados a la sustancia (Lindgren, Neighbors, Wiers, Gasser, & Teachman, 2015).

En este estudio se evaluó el impacto de trastornos como la depresión y ansiedad, así como los positivos y negativos emocionales en 287 hombres y 156 mujeres estadounidenses que cumplen con el criterio del DSM IV-TR para dependencia al alcohol. Los hombres tuvieron mayor prevalencia de consumo de alcohol por día. El historial de trastornos depresivos se asoció con menos días de consumo de alcohol y menos días de consumo excesivo de alcohol en hombres; mientras que en las mujeres se asoció con un mayor consumo de alcohol por día. Se concluye que los trastornos mencionados relacionados al consumo de alcohol tienen mayor impacto en personas de sexo femenino con dependencia alcohólica (Karpyak & Geske, 2019).

1.1.3. Marco teórico:

Consumo de Alcohol

El consumo nocivo de alcohol constituye uno de los principales factores de riesgo en el continente americano, lo que repercute en problemas de salud y sociales como violencia, suicidios, trastornos psicológicos y enfermedades crónicas. Las personas directamente afectadas del consumo de alcohol son el consumidor, la familia y sociedades principalmente en los países de bajo desarrollo (OPS, 2010).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2014), actualmente el consumo de alcohol constituye una parte fundamental en las reuniones sociales, especialmente para jóvenes y adultos. Además, se lo asocia con cualquier estado de ánimo y su prevalencia de consumo se lo relaciona directamente con la facilidad para conseguirlo porque se encuentra al alcance de cualquier estatus económico o cultura.

El consumo de alcohol es un gran problema de salud pública y social en todo el mundo, el espectro de problemas relacionados a este va desde los servicios de salud, los servicios sociales y el sistema jurídico debido a que el alcohol es un causante de todos los tipos de violencia y las consecuencias que acarrea (Gilvarry & McArdle, 2007).

El alcohol y su consumo se ha normalizado independientemente de la cultura, de acuerdo con (Barrueco, 1994) mencionado en (Castaño, García & Marzo, 2014) la ingesta de alcohol ha sido estudiada por la sociología, antropología y psicología, con el fin de analizar las costumbres, tradiciones y forma de vida como factores predisponentes, comprobando que en todas las sociedades existe un condicionamiento para el consumo de esta.

Causas

El consumo de alcohol se asocia con factores sociales y culturales; las causas por las que un individuo consume alcohol se agrupan en dos magnitudes: positiva y negativa; y en cuanto a su origen pueden ser: internas o externas, lo que expresa que las personas pueden ingerir alcohol para obtener algo positivo o evitar algo negativo. Es decir, puede explicarse como la búsqueda de recompensas internas (estados emocionales) y/o externas (aprobación). Se ha identificado varios causantes de beber alcohol, más allá de los motivos sociales, los motivos de afrontamiento, la diversión personal o la presión social, se ha corroborado que la búsqueda de reducir la tensión abarca un déficit de afrontamiento de estados afectivos como la depresión o la ansiedad, este último se caracteriza por beber en solitario (Palacios, 2012).

Intoxicación por alcohol.

La OPS (2010) la conceptualiza como un estado de deterioro funcional psicológico y psicomotor a corto plazo inducido por la presencia de la sustancia en el organismo, los tipos de deterioro se dan de acuerdo con la cantidad consumida y la parte corporal afectada. Algunos de estos son fáciles de reconocer mientras que otros no y pueden solo ser reconocidos mediante pruebas de laboratorio, como análisis de sangre. Los tipos de deterioro que suelen darse son:

- ***Deterioro Psicomotor:*** Se refiere al déficit de movimiento y equilibrio, el cual incrementa la posibilidad de sufrir accidentes.
- Retardo en el tiempo de reacción: Deterioro netamente relacionado con la dosis de consumo.
- ***Deterioro del juicio:*** La capacidad de toma de decisiones se ve afectada.

- ***Menor capacidad a la respuesta de expectativas sociales y cambios emocionales:***
Son los factores implicados con la sensibilidad social, estado de ánimo y cambios de humor provocados por la interacción de los efectos fisiológicos del alcohol junto a los factores sociales y psicológicos, aumentando el riesgo de ser parte de una situación violenta.

Dependencia de alcohol.

Inicialmente el concepto de dependencia de alcohol fue formulado en relación con las personas que se encontraban en tratamiento, pero con el paso del tiempo se ha demostrado que existe otros tipos de dependencia considerados leves distribuidos en todo tipo de consumo, implica una cuestión de continuidades y variaciones en el consumo que no necesariamente son de un extremo clínico. Las causas de la dependencia de alcohol dependen de algunos componentes como la vulnerabilidad genética y la exposición o relación a condiciones de consumo. En cuanto a la intervención, se considera un reto para área de salud pública identificar políticas que disminuyan la posibilidad de la dependencia de alcohol, así como la cronicidad de esta (OPS, 2010).

Criterios Diagnósticos

Según el DSM V (2014) un modelo problemático de consumo de alcohol debe constar con al menos dos de los siguientes criterios:

1. Se consume alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto.
2. Hay un deseo persistente de controlar el consumo.
3. Se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para obtener la sustancia, consumirla o recuperarse del efecto.

4. Gran necesidad de consumir alcohol.
5. Consumo seguido que dificulta el cumplimiento de las responsabilidades.
6. Seguir ingiriendo alcohol a pesar de sufrir problemas personales o sociales.
7. El consumo de alcohol provoca el abandono de ciertas actividades.
8. El consumo de alcohol recurrente causa daño físico.
9. La ingesta de alcohol persiste a pesar de saber que se padece un problema físico o psicológico.
10. Tolerancia.
11. Abstinencia.

Dentro del CIE 10 (1994) se especifican los signos y síntomas del consumo de alcohol como una intoxicación aguda, en donde el comportamiento alterado se manifiesta a través de:

1. Desinhibición
2. Beligerancia verbal
3. Agresividad
4. Labilidad de humor
5. Deterioro de la atención
6. Juicio alterado

7. Interferencia en el funcionamiento personal

Además, debe estar presente al menos uno de los siguientes signos:

1. Marcha inestable
2. Dificultad de mantenerse en pie
3. Habla disártrica
4. Nistagmo
5. Disminución del nivel de conciencia
6. Enrojecimiento facial
7. Inyección conjuntival

Efectos

Según Armendáriz, et al. (2014) los efectos negativos directos del consumo de alcohol, suelen ser la violencia, problemas en la relación con compañeros, familia y amigos, bajo rendimiento escolar, dificultad en el área labora, conductas de alto riesgo, alteración del orden público y conductas sexuales riesgosas, es importante valorar los factores de riesgo, principalmente los antecedentes familiares y la permisibilidad del consumo de alcohol dentro de la familia.

Los problemas económicos que acarrea el consumo de alcohol son un tanto difíciles de determinar, ya que aparte del gasto en consumir, cuando las consecuencias son graves como accidentes o la muerte de una persona, además del tratamiento multidisciplinario del mismo. El alcohol causa un impacto sanitario y económico bastante elevado, de las

muertes que el alcohol causa, gran parte de estas corresponden a accidentes de tránsito, seguidas por cirrosis, cáncer de boca, faringe y esófago, trastornos mentales y desordenes metabólicos; además de los suicidios y homicidios que este puede provocar. A nivel mundial, las muertes que el alcohol causa son de 1,8 millones al año; la mortalidad prematura es otra de las causas más frecuentes en los casos de consumo de alcohol (López, 2001).

Por otra parte, se analiza también la pérdida de productividad laboral por la incapacidad que la ingesta de alcohol causa como el tiempo que cuesta acudir a un tratamiento para el mismo. La pérdida de capacidad por la disminución de facultades tanto mentales como físicas abarcan una importancia económica a pesar de que son difíciles de cuantificar.

Factores Sociodemográficos

La población humana es estudiada por la demografía, esta disciplina asociada a las ciencias sociales, cuyas fuentes de información son los censos poblacionales y las encuestas específicas son un gran aporte para la realización de investigaciones. La demografía se centra en las características de distintas poblaciones como: estado, civil, sexo, lugar de origen y edad; en las cuales se encuentran inmersas características sociales como: nivel académico, lengua, actividad laboral, salud, vivienda e ingresos económicos.

Edad

La edad y grupos etarios son considerados el primer componente de una población, además de que participa en la directamente en la dinámica de esta. Dentro de un estudio de población los demógrafos consideran de gran importancia la distribución por edad y por sexo (Vallin, 1994).

El consumo de alcohol y sus consecuencias han sido difíciles de etiquetar en una población específica debido a las características de las diferentes poblaciones. Sin embargo, existe un común denominador en estudios realizados: el consumo no frecuente

y abstinencia es usual en personas adultas, mientras que los episodios de consumo excesivo e intoxicaciones son habituales en adolescentes y adultos jóvenes. El gradiente de la relación entre un grupo etario y la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol se describe como un efecto de la edad, es decir las personas tienen a consumir menores cantidades de alcohol a medida que alcanzan una mayor edad. Existe una mayor probabilidad de que personas adultas reduzcan su consumo de alcohol, mientras que las personas jóvenes tienden a aumentar el consumo nocivo de la sustancia (OPS, 2010).

Género y Sexo

Bríñez (2001) manifiesta que el problema del alcohol ha sido relacionado mayoritariamente a los hombres y que las mujeres que consumen alcohol pertenecen a un nivel económico bajo; el alcohol en el sexo femenino se manifiesta de forma diferente según características sociales como la edad, estado civil, empleo y relaciones interpersonales. Generalmente, las mujeres de edad adulta beben menor cantidades de alcohol, con menor frecuencia y presentan menores problemas enlazados a este que los hombres. Los signos sociales del abuso de alcohol salen a relucir mayoritariamente y primero en los hombres que, en las mujeres, en cuanto a los signos de dependencia suelen manifestarse más frecuentemente en las mujeres, estas afirmaciones dependen del consume severo en la mujer y el consume ocasional en el hombre; además los signos del síndrome de abstinencia se dan más en las mujeres.

El consumo de alcohol en las mujeres es menor que en los hombres y por ende tienen menos problemas relacionados al alcohol, la proporción del consumo masculino al femenino es 1:3. Con respecto a los problemas que ocasionan el ingerir alcohol, las mujeres representan una baja cantidad de accidentes causados por este, pero tienen más probabilidad de ser víctimas de violencia, delincuencia y abuso dados dentro de este contexto (Harrison, 1996).

Estado Civil

De acuerdo con el Art. 331 del Código Civil del Ecuador (2015): “El Estado Civil es la calidad de un individuo, en cuanto le habilita o inhabilita ´para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones civiles”.

Vulnerabilidad Social

La OMS (2014) menciona que el consumo de alcohol también varía con el contexto físico y socioeconómico en el que se consume bebidas alcohólicas. Además, la naturaleza y el alcance del daño que resulta de beber puede variar ampliamente dependiendo del contexto.

En algunos contextos, los bebedores serán vulnerables a daños sociales relacionados con el alcohol, enfermedades, lesión o incluso la muerte si se consume cualquier cantidad de alcohol. Este es el caso, por ejemplo, si una persona bebe antes de conducir un automóvil o pilotar un avión, cuando consume alcohol puede resultar en graves sanciones y daños. Además, en muchos países puede haber serias consecuencias sociales o legales por beber en absoluto, debido a leyes y regulaciones o normas culturales y las normas religiosas, que pueden aumentar la vulnerabilidad de los bebedores a alcohol. Los estudios que muestran diferencias en el consumo o daños relacionados con el alcohol entre diferentes etnias dentro de los países han subrayado la importancia de futuras investigaciones sobre vulnerabilidades relacionadas con la cultura (OMS, 2014).

Ingresos económicos

En encuestas y estudios de mortalidad, particularmente del mundo desarrollado, se sugiere que existen más patrones de consumo de alcohol en los grupos socioeconómicos más altos es decir más bebedores y más ocasiones para beber, mientras que los abstinentes son más comunes en los grupos sociales más pobres. Sin embargo, las personas con un

estatus socioeconómico bajo parecen ser más vulnerables a los problemas tangibles y las consecuencias del consumo de alcohol (OMS, 2014).

En particular, esta vulnerabilidad se transmite a través de generaciones de bebedores, un primer punto como explicación para la vulnerabilidad potencialmente mayor entre los grupos socioeconómicos más bajos es que son menos capaces de evitar las consecuencias adversas de su comportamiento debido a la falta de recursos. Por ejemplo, las personas con ingresos más alto pueden ser más capaces de elegir entornos más seguros en los que beber, comprar bebidas de mejor calidad y tener un mejor acceso a servicios de atención médica. Un segundo punto podría ser que los individuos en grupos de ingresos inferiores tienen una menor red de apoyo, es decir, menos factores o personas para motivarlos a abordar problemas con el alcohol antes de que ocurran severas consecuencias (OMS, 2014).

Una tercera explicación que se ha propuesto es el de un patrón de comportamiento de "todo o nada" en grupos con ingresos económicos inferiores, es decir, esta población bebe con menos frecuencia, pero cuando beben, lo hacen en grandes cantidades. El vínculo entre los ingresos económicos y el daño relacionado con el alcohol es un área de creciente preocupación para la salud pública, ya que la liberalización del mercado y el aumento de la riqueza han aumentado la disponibilidad de alcohol (OMS, 2014).

Acceso a la Sanidad

La OMS (2019), menciona que la cobertura sanitaria universal (CSU) se refiere a que todos los habitantes de distintas poblaciones tengan acceso de manera libre y gratuita a los servicios de salud. La gama de servicios va desde la promoción y la prevención de la salud, hasta su respectivo tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. La CSU permite proteger a las personas de consecuencias financieras que pueden acarrear el acceso a servicios de salud, permitiendo acceder a los servicios más importantes que atienden causas de distintas enfermedades.

Acceso a la Educación

La Educación es considerada un derecho humano fundamental, denominado un instrumento que permite a las personas participar plenamente en la vida y desarrollo de una comunidad. Dentro de este apartado se toma en cuenta datos ligados al rendimiento y asistencia académica, además del nivel cursado (UNESCO, 2019).

Antecedentes y Problemas Familiares

Los antecedentes de consumo familiar son considerados variables importantes para dar una explicación acerca de ciertas conductas o hábitos. Estudios realizados a nivel social, de biología general y genética demuestran que individuos con una historia familiar de consumo de alcohol son predisponentes y vulnerables a presentar un cuadro de alcoholismo. Algunos de los factores predisponentes son: inicio temprano de uso de bebidas alcohólicas, el sexo del individuo y uso de alcohol por parte de ambos progenitores (Natera, Borges, Medina, Rojas, & Tiburcio, 2001).

1.2. Objetivos

Objetivo General

Identificar los factores sociodemográficos asociados al consumo de alcohol.

Para ejecutar este objetivo se aplicó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) adaptado a la población ecuatoriana y datos de una categoría de la ficha sociodemográfica diseñada.

Objetivos Específicos

- Analizar el consumo de alcohol de acuerdo con el género, edad y lugar de nacimiento.

Para cumplir con este objetivo se analizó los resultados del cuestionario AUDIT con las variables sociodemográficas de dos y de tres categorías que constan en la ficha sociodemográfica.

- Predecir los factores sociodemográficos asociados a un mayor consumo de alcohol.

A fin de ejecutar el presente objetivo, se aplicó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) adaptado a la población ecuatoriana y datos de una categoría de la ficha sociodemográfica diseñada.

- Describir los factores sociodemográficos como el estado civil, problemas familiares, académicos, sociales, económicos y de acceso a la sanidad.

Para cumplir con este objetivo se aplicó una ficha sociodemográfica diseñada, se hizo uso de las variables de una categoría.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Materiales

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Ficha sociodemográfica

Se diseño y utilizo una ficha sociodemográfica, la cual consta de preguntas relacionadas a datos concernientes a género, estado civil, edad, lugar de nacimiento, problemas familiares o de pareja, sociales, económicos, académicos y acceso a la sanidad.

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Nombre: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Autor original: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Año: 1992

Descripción: Instrumento de evaluación tipo cuestionario, tiene como objetivo identificar un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol en las personas. Consta de 10 preguntas con opciones de respuesta en una escala tipo Likert. Las preguntas número 1 a la 8 constan de 5 opciones, las preguntas 9 y 10 constan de 2 opciones, todas las preguntas reciben una puntuación de 4. La puntuación oscila entre los 0 a 40 puntos, a mayor puntuación mayor consumo de riesgo de alcohol.

Forma de aplicación: Individual

Tiempo de aplicación: 5 minutos.

Confiabilidad: 0.879

2.2. Métodos

Metodología

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se midieron variables de consumo de alcohol a través del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) adaptado a la población ecuatoriana; los factores sociodemográficos se midieron usando una ficha sociodemográfica. La investigación es de corte transversal ya que la aplicación de los test se realizó una sola ocasión; no experimental porque no se manipulo ninguna variable y de tipo descriptiva ya que la finalidad de esta es identificar, describir y predecir propiedades y características inmersas en ambas variables. Para verificar la hipótesis planteada se aplicaron diferentes pruebas estadísticas como Correlación de Pearson, Análisis de regresión lineal, prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, Kruskall Wallis, prueba T Student y tablas de frecuencia a través del programa estadístico InfoStat.

Operacionalización de las variables

Tabla N°1: Factores sociodemográficos

Variable	Concepto	Dimensiones	Instrumento
Factores sociodemográficos	Los factores sociodemográficos abarcan el estudio de la humanidad como población, su dimensión social, evolución y estructura general visto desde un enfoque cuantitativo y cualitativo (Livi, 1993).	1. Datos generales <ul style="list-style-type: none"> - Género - Edad - Estado civil - Lugar de nacimiento 2. Problemas de familia o pareja 3. Problemas sociales 4. Problemas académicos 5. Problemas económicos 6. Problemas de vivienda 7. Problemas de acceso a la sanidad	Ficha sociodemográfica

Nota: Operacionalización de las variables. Variable, concepto, dimensiones, instrumento.

Tabla N ° 2: Consumo de alcohol

Variable	Concepto	Dimensiones	Instrumento
Consumo de alcohol	El consumo de alcohol se refiere a la ingesta de esta sustancia en distintas cantidades, el cual aumenta el riesgo de provocar efectos adversos en la salud; el cual puede clasificarse en consumo perjudicial, de riesgo y dependencia (Organización Panamericana de Salud, 2008).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consumo de riesgo de alcohol 2. Síntomas de dependencia 3. Consumo perjudicial de alcohol 	Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol AUDIT. Confiabilidad de 0.879

Nota: Operacionalización de las variables. Variable, concepto, dimensiones, instrumento.

Selección de área o ámbito de estudio

- Provincia de Tungurahua
- Ciudad de Ambato
- Instituto Superior Tecnológico “Guayaquil”
- Instituto Superior Tecnológico “María Natalia Vaca”

Población

Para la evaluación se tomó en cuenta a los estudiantes de carreras técnicas, en total 200 estudiantes. Posterior a aplicar los criterios de inclusión y exclusión, la población estuvo conformada por 166 estudiantes.

Criterios de inclusión

- Estudiantes que formen parte de la Institución Educativa.
- Estudiantes mayores de 18 años.
- Estudiantes o a su vez sus padres hayan nacido en la provincia de Tungurahua.
- Personas que hayan aceptado participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con un diagnóstico clínico de trastorno mental.
- Estudiantes que se encuentren bajo los efectos de alguna sustancia.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis y discusión de los resultados

Factores sociodemográficos y consumo de alcohol

Tabla N° 3: Correlación de Pearson

Variable 1	Variable 2	Pearson	<i>p</i> -valor
Consumo de alcohol	Estado Civil	-0,10	0,1991
	Problemas Familiares	0,18	0,0223
	Problemas Sociales	0,06	0,4324
	Problemas Académicos	0,27	0,0004
	Problemas Económicos	0,08	0,3365
	Problemas de Acceso a la sanidad	0,02	0,7860

Nota: Análisis tomado del software estadístico InfoStat.

Análisis

Al analizar la relación entre el consumo de alcohol y factores sociodemográficos en estudiantes de carreras técnicas, se obtuvo que existe una correlación directamente proporcional entre los valores de Pearson y *p* en variables como los problemas familiares $r(166) = .18$, $p < .05$ y problemas académicos $r(166) = .27$, $p < .01$. Se observa que no existe correlación entre el consumo de alcohol y el resto de las variables sociodemográficas como: estado civil, problemas sociales, económicos y de acceso a la sanidad.

Discusión

Los datos obtenidos en la presente investigación concuerdan con un trabajo realizado en España en donde se identifica que las personas con estudios de nivel medio, personas de bajo recursos económicos y trabajadores manuales eran más propensas consumir bebidas alcohólicas, esto en población adulta (Vicente y López, 2014).

En la población adolescente se identifica que la funcionalidad familiar clasificada en adecuada, moderada y severa está ligada al consumo de alcohol en adolescentes, asimismo adolescentes con padres consumidores de alcohol y tabaco presentan porcentajes elevados de consumo y mayor frecuencia (Alonso, Yáñez, & Armendariz, 2017; Barragán, et al., 2016).

Género, edad y lugar de nacimiento

Tabla N° 4: Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, Prueba T Student/ Prueba Kruskall Wallis para diferencia de grupos

Género	Kolmogorov-Smirnov		
	Sig.		
	<0,20		
	Prueba T Student		
	n (1)	n (2)	p-valor
112	54	0,0374	
Edad	Prueba T Student		
	n (1)	n (2)	p-valor
	75	91	0,2268
	Kruskall Wallis		
	p-valor		

Lugar de nacimiento	0,2865
---------------------	--------

Nota: Análisis tomado del software estadístico InfoStat.

Análisis

En la variable de género la significación en la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov es de $<0,20$. Debido a que la significancia es superior a 0,05 se asume que la distribución de la variable es normal. En cuanto a género, los valores de la prueba T Student son $r(166) = p < .05$, lo cual representa que la diferencia entre género masculino y femenino con relación al consumo de alcohol es significativa. No existe diferencia estadísticamente significativa en las variables edad (estudiantes menores y mayores de 21 años) y el lugar de nacimiento.

Discusión

En relación con el género, los datos obtenidos en la presente investigación concuerdan con el trabajo realizado por (Arriola, et al., 2017) en una población de adolescentes en México en donde se obtuvo que las mujeres consumen mayor cantidad de alcohol que los hombres, aunque la diferencia es mínima. Asimismo, en una investigación realizada en Colombia, el sexo masculino predomina en consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios (Mantilla, Villamizar & Peltzer, 2016). Sin embargo, los datos recabados por (Gómez, Landeros, Noa y Patricio, 2017) en su estudio realizado en México concluye que el género masculino consume mayor cantidad de bebidas alcohólicas que el femenino, pero no existe una diferencia estadística. El estudio llevado a cabo por (Karpyak & Geske, 2019) indica que en los hombres existe menos días de consumo de alcohol excesivo, mientras que en las mujeres existe mayor consumo de alcohol por día, por lo tanto, el alcohol genera mayor impacto en mujeres.

En lo que se refiere a la edad, los resultados de esta investigación difieren de datos obtenidos por (Alonso, García & Marzo, 2014), en su estudio acerca de factores sociodemográficos y consumo de alcohol el grupo etario que presento mayor frecuencia de consumo fue de 18 a 25 años. Asimismo, los datos obtenidos en la presente investigación son concomitantes a los resultados que (Giménez, Ruiz, Gil, García & Ballester, 2018) obtuvieron en su estudio, en donde la edad de inicio de consumo de alcohol entre hombres y mujeres no obtuvo diferencias significativas.

En lo referente a la diferencia de grupos de lugar del nacimiento, los resultados concuerdan con los obtenidos por (Obradors, Ariza, & Muntaner, 2014) en su investigación acerca de factores sociodemográficos relacionados al consumo de alcohol en donde el consumo de riesgo de alcohol en zonas rurales obtuvo mayor prevalencia que el consumo de alcohol en zonas urbanas, sin embargo, la diferencia de grupos fue nula. Del mismo modo, en un estudio realizado en población ecuatoriana acerca del consumo de alcohol, se obtuvo que no existe una diferencia significativa en el consumo de alcohol entre zonas rurales y zonas urbanas. (Ortiz, et al., 2018). Además, los resultados obtenidos son concomitantes con los resultados de una investigación realizada en población colombiana referente al consumo de alcohol en donde el vivir en zonas urbanas o rurales no obtuvieron una diferencia significativa (De la Espriella, et al., 2016).

Factores predictores

Tabla 5: Análisis de Regresión Lineal

ANÁLISIS DE REGRESIÓN LINEAL		
Variable	R²	p-valor
Problemas familiares	0,03	0.0223

Problemas académicos	0,07	0,0004
----------------------	------	--------

Nota: Análisis tomado del software estadístico InfoStat.

Análisis

En las variables de problemas familiares y académicos, existe correlación directamente proporcional con el consumo de alcohol lo cual se encuentra descrito en la Tabla N° 3. Para analizar factores predictivos, se ejecutó el análisis de regresión lineal entre ambas variables, en donde R^2 y p -valor son $<0,05$, esto indica que los problemas familiares son un factor predictivo el consumo de alcohol. En cuanto a los problemas académicos se obtuvo que el valor de R^2 es mayor a $0,05$ por lo que no es un predictor en relación con el consumo de alcohol.

Discusión

El estudio explicativo de consumo de alcohol en adolescentes realizado por (Higadera, 2019) en México, considera que este constructo no es desarrollado desde un punto de vista personal, social, cultural y familiar, se obtuvo correlaciones estadísticamente significativas entre estas variables en donde al enfocarse en variables familiares se obtuvo que estas son predictoras de consumo de alcohol lo cual es concomitante a lo recabado en esta investigación. La familia es uno de los sistemas más importantes que se relacionan con el apareamiento de conductas de riesgo en jóvenes, la estructura familiar y los estilos parentales tienen correlación con el consumo de alcohol, sin embargo, no representa un factor predictor de abuso de este (Cruz, Flores & Jiménez, 2019).

En estudiantes universitarios, la prevalencia de consumo de alcohol está relacionada a factores académicos entre estos, el nivel cursado y la jornada, los estudiantes que cursan un nivel superior a quinto semestre consumen más alcohol que los estudiantes que cursan un semestre inferior. El sexo, el gusto por las bebidas y el

hecho de avanzar en la malla curricular es un factor predictor de consumo de alcohol (Mora & Herrán, 2019). Además, en otra investigación acerca de los factores predictores del consumo de alcohol, los resultados mostraron que una de las variables que predicen de forma significativa el abuso de alcohol fueron los problemas en la relación con compañeros, esto en una población de estudiantes en España. (Bousoño, et al., 2019). Los resultados redactados anteriormente resultan contrarios a los recabados en esta investigación.

Estado civil, problemas familiares, académicos, sociales, económicos y acceso a la sanidad

Tabla 6: Tabla de Frecuencias

Variable	Clase	FA	FR
Estado Civil	1	147	0,89
	2	9	0,05
	3	2	0,01
	4	8	0,05
Problemas Familiares	1	34	0,20
	2	67	0,40
	3	54	0,33
	4	11	0,07
	5	0	0
Problemas Sociales	1	53	0,32
	2	79	0,48
	3	28	0,17
	4	5	0,03
	5	1	0,01

Problemas Académicos	1	55	0,33
	2	66	0,40
	3	40	0,24
	4	5	0,03
	5	0	0
Problemas Económicos	1	18	0,11
	2	69	0,42
	3	67	0,40
	4	12	0,07
	5	0	0
Problemas de Acceso a la sanidad	1	86	0,52
	2	59	0,36
	3	20	0,12
	4	1	0,01
	5	0	0

Nota: Análisis tomado del software estadístico InfoStat. FA=Frecuencia absoluta, FR=Frecuencia relativa.

Análisis

Los datos obtenidos revelan que 147 estudiantes de carreras técnicas, es decir el 89% de la población son solteros. El 40% de la población casi nunca ha tenido problemas familiares mientras el 33% menciona tenerlos algunas veces. En cuanto a los problemas sociales el 48% de la población indicó haber tenido problemas sociales algunas veces; al igual que los problemas académicos cuyo porcentaje es 40%. Lo que se refiere a problemas económicos el 42% de los evaluados casi nunca han tenido problemas económicos mientras que el 40% ha tenido dificultades económicas algunas veces. En relación con los problemas de acceso a la sanidad, el 52% de la población nunca ha presentado dificultades relacionadas a esta variable.

Discusión

Los datos relacionados al estado civil en la población evaluada tienen concordancia con datos obtenidos en una población de estudiantes universitarios de Colombia, en donde el 93,8% de estudiantes son solteros. Referente a los datos acerca de los problemas económicos en la población son discordantes con los resultados obtenidos en la investigación anteriormente mencionada, en donde la mayoría de los estudiantes consumidores de alcohol pertenecían a un estrato socioeconómico bajo, seguido del nivel denominado bajo-bajo. (Betancourth, Tacán & Córdoba, 2017). En la presente investigación el mayor porcentaje de estudiantes afirmó no tener dificultades a nivel económico.

La disfunción familiar como un factor predisponente al consumo de alcohol en una investigación realizada por (Santos, Muñoz & Vega, 2018) en estudiantes de tercer nivel comprende un porcentaje similar al obtenido en el presente estudio en el cual los mayores porcentajes refieren que los estudiantes evaluados tienen problemas familiares. Respecto a los problemas sociales, en la presente investigación el mayor porcentaje de evaluador afirma tener problemas sociales algunas veces, datos que resultan similares a las deducciones que (Díaz & Muñoz, 2016) obtienen de su investigación realizada en una población de estudiantes universitarios de nacionalidad colombiana, el bienestar social entendido como el propio funcionamiento y características inmersos en una sociedad está asociado a un consumo de alcohol de bajo riesgo.

En lo concerniente a datos de acceso a la sanidad, los datos recabados en la presente investigación indican que aproximadamente la mitad de los estudiantes evaluados no han tenido problemas con este aspecto; lo cual es concordante con un estudio acerca del uso de servicios sanitarios y la inequidad socioeconómica en la población joven ecuatoriana ya que de igual manera alrededor de la mitad de personas evaluadas calificaron el servicio sanitario del país como “bueno”, sin

embargo el 64,1% de evaluados no cuentan con un seguro médico. (Armijos & Camino, 2017). Los problemas académicos han sido relacionados como consecuencia del consumo de alcohol en estudiantes universitarios, llegando a la conclusión de que no existe una correlación significativa entre ambas variables, al contrario de la información obtenida en este estudio en donde si existe correlación entre las variables. (Soliz, Mena & Lara, 2015).

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Al analizar los recolectados mediante instrumentos de evaluación en estudiantes de carreras técnicas, se obtuvo que existe correlación directamente proporcional estadísticamente significativa entre los problemas familiares y académicos con el consumo de alcohol.

- Con respecto a variables sociodemográficas de dos categorías como lo son el género y la edad, existe diferencia estadísticamente significativa entre el género masculino y femenino en relación con el consumo de alcohol. No existe diferencia estadísticamente significativa referente a la edad y el lugar de nacimiento.

- Los factores sociodemográficos que predicen el consumo de alcohol en la población investigada fueron los problemas familiares, resultado que se repite en la mayoría de las investigaciones citadas en este trabajo. Se considera que la familia influye en las conductas de riesgo en jóvenes.

- Los factores sociodemográficos encontrados en los estudiantes de carreras técnicas con mayor porcentaje fueron problemas familiares (40%), académicos (40%), sociales (48%) y económicos (42%), no presentan ninguna dificultad en el acceso a servicios sanitarios; la mayoría de los estudiantes evaluados son solteros.

4.2. Recomendaciones

- Realizar más investigaciones en nuestra población acerca de variables sociodemográficas relacionadas al consumo de alcohol y con otros constructos psicológicos.

- Crear programas de psicoeducación acerca de temas concernientes a las consecuencias del consumo de alcohol tanto para estudiantes como para maestros de institutos técnicos.

- Desarrollar programas de atención primaria en salud enfocados en la relación familiar como predictor de consumo de alcohol en jóvenes.

- Realizar encuestas relacionadas a variables sociodemográficas periódicamente a los estudiantes, además de enfocarse en la relación de estas con la ingesta de alcohol. Es prioritario que el departamento encargado del área de salud dentro de las instituciones genere programas de prevención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía:

- Alonso, G., García, J., & Marzo, J. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47-53.
- Alonso, M., Yáñez, Á., & Armendariz, N. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions*, 87-96.
- APA. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales V. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Armijos, G., & Camino, S. (2017). Inequidades socioeconómicas en el uso de servicios sanitarios de atención primaria en Ecuador. *Estudios Gerenciales*, 293-301.
- Arriola, G., Frari, S., Torres, A., Gargantúa, S., De Avila, M., & Morales, F. (2017). Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, vol. 13, núm. 1, 22-29.
- Artículo 331 (2015). *Código Civil Ecuador*. Ecuador.
- Barradas, M., Fernández, N., & Gutiérrez, L. (2016). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*.
- Barragán, A., Martínez, Á., Simón, M., Pérez, M., Molero, M., & Gazquez, J. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 49-61.

- Betancourth, S., Tacán, L., & Cordoba, E. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Revista Universidad y Salud*, 37-50.
- Bousuño, et al. (2019). Factores predictores del consumo de alcohol en adolescentes: datos de un estudio prospectivo de un año de nacimiento. *Adicciones*, 52-63.
- Bríñez, J. (2001). Diferencias de género en problemas con el alcohol, según el nivel del consumo. *Adicciones*, 439-455.
- Castaño, G., García, J., & Marzo, J. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Revista cubana de salud pública*, 47-54.
- Cruz, Y., Flores, L., & Jiménez, J. (2019). Prácticas parentales y ansiedad como predictoras del consumo de alcohol en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 55-64.
- Dawson, D., Golstein, R., & Grant, B. (2015). Changes in alcohol consumption: United States, 2001–2002 to 2012–2013. *Drug and alcohol dependence*, 56-61.
- Deker, M., Jongenellis, M., Wakefield, M., Kypri, K., Hasking, P., & Pettigrew, S. (2018). A longitudinal examination of protective behavioral strategies and alcohol consumption among adult drinkers. *Addictive Behaviors*, 1-7.
- De la Espriella, et al. (2016). Consumo de alcohol en la población colombiana. Encuesta Nacional de Salud Mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 76-88.

- Díaz, L., & Muñoz, A. (2016). Vulnerabilidad al consumo de alcohol, trascendencia espiritual y bienestar psicosocial: comprobación de la teoría. *Revista Latinoamericana de Enfermagen*, 2-8.
- Giménez, C., Ruiz, E., Gil, B., García, J., & Ballester, R. (2018). Alcohol y juventud ¿Existen diferencias en consumo de hombres y mujeres según edad de inicio? *International Journal of Developmental and Educational Psychology*.
- Gómez, Z., Landeros, P., Noa, M., & Patricio, S. (2017). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en estudiantes universitarios. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 1-9.
- Higadera, J. (2019). Estudio explicativo sobre el consumo de alcohol en adolescentes. *XIII CONGRESO DE POSGRADO EN PSICOLOGÍA*. México D.F.
- Karpyak, V., & Geske, J. (2019). Sex-specific association of depressive disorder and transient emotional states with alcohol consumption in male and female alcoholics. *Drug and alcohol dependence*, 31-39.
- Mantilla, S., Villamizar, C., & Peltzer, K. (2016). Consumo de alcohol, tabaquismo y características sociodemográficas en. *Revista Universidad y Salud*, 7-15.
- Mora, C., & Herrán, O. (2019). Prevalencia del consumo de alcohol y alcoholismo en estudiantes universitarios de Villavicencio, Colombia, *Rev. Fac. Med.*, 225-233.
- Myrkveit, M., Knapstad, M., Askeland, K., & Skogen, J. (2019). Alcohol consumption, life satisfaction and mental health among Norwegian college and university students. *Addictive Behaviors Reports*, 2-9.

- Natera, G., Borges, G., Medina, E., Rojas, L., & Tiburcio, M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud Pública de México*.
- Lindgren, K., Neighbors, K., Wiers, R., Gasser, M., & Teachman, B. (2015). Evaluating implicit drinking identity as a mediator of drinking motives and alcohol consumption and craving. *Addictive Behaviors*, 33-38.
- Livi, M. (1993). Introducción a la demografía. Editorial Ariel.
- Lundi, A., & Mortensen, L. (2015). Mortality from alcohol consumption and alcohol use disorder: Findings from the Vietman Experience Study. *Drug and Alcohol dependence*, 135-143.
- Obradors, N., Ariza, C., & Muntaner, C. (2014). Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre el ámbito rural y urbano. *Gac Sanit*, 381-385.
- OMS. (2000). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- OPS. (2008). Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Biblioteca Sede OPS.
- OPS. (2010). El alcohol: un producto de consumo no ordinario.
- Ortiz, et al. (2018). Consumo de alcohol y su dependencia en poblaciones rurales de Cumbe y Quingeo. *Diabetes internacional y endocrinología*, 20-26.

- Palacios, J. (2012). Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 29-39.
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2018). High prevalence of depressive symptoms in a national sample of adults in Indonesia: Childhood adversity, sociodemographic factors and health risk behavior. *Asian Journal of Psychiatry*, 52-59.
- Powers, G., Berger, L., Furhman, D., & Fendrich, M. (2017). Family history density of substance use problems among undergraduate college students: Associations with heavy alcohol use and alcohol use disorder. *Addictive Behaviors*, 1-6.
- Pulido, J., Indave, I., Coller, E., Ruiz, M., Bartroli, M., & Barrio, G. (2014). Estudios poblacionales en España sobre daños relacionados con el consumo de alcohol. *Revista Española Salud Pública*, 493-513.
- Santos, J., Muñoz, M., & Vega, B. (2018). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista científica digital de psicología PSIQUEMAG*, 15-26.
- Sjöstedt, C., Ohlsson, H., Li, X., & Sundquist, K. (2017). Socio-demographic factors and long-term use of benzodiazepines in patients with depression, anxiety or insomnia. *Psychiatry Research*, 221-225.
- Soliz, N., Mena, V., & Lara, T. (2015). El consumo de alcohol y el rendimiento académico en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Central del Ecuador en el año 2015. *Revista Publicando*, 120-142. (De la Espriella, et al, 2016)

Tarrant, M., Smith, J., Ball, S., Winlove, C., Gul, S., & Charles, N. (2019). Alcohol consumption among university students in the night-time economy in the UK: A three-wave longitudinal study. *Drug and Alcohol Dependence*.

Useche, F., Escalona, M., López, V., & Ortiz, G. (2017). Factores psicosociales en la recaída de la dependencia al alcohol: Un análisis de ruta. *Enfermería investiga*, 137-144.

Vallin, J. (1994). *La demografía*. Paris: Editorial La Découverte .

Vicente, T., & López, A. (2014). Consumo de Alcohol en Trabajadores Españoles del Sector Servicios, Variables sociodemográficas y laborales implicadas. *Ciencia y Trabajo*, 158-163.

Linkografía:

INEC. (2013). Consumo de alcohol en el Ecuador. Obtenido de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol/>

INEC. (2013). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en Hogares Urbanos y Rurales 2011-2012*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-900-mil-ecuatorianos-consumen-alcohol/>

INEC. (2014). *El Consumo de alcohol en adolescentes de lo ilegal a una situación socialmente aceptada*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas/web-inec/Revistas/Postdata/postdata01/files/assets/downloads/publication.pdf>

- MSP. (2017). *Actualización de casos atendidos por consumo de alcohol metílico*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-atendidos-por-consumo-de-alcohol-metilico/>
- OMS. (2014). Informe mundial sobre la situación actual del alcohol y la salud. Obtenido de World Health Organization. Obtenido de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- OMS. (2014). World Health Organization. Obtenido de Global status report on alcohol and health. Obtenido de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf?sequence=1
- OMS. (2018). *Informe mundial de situación sobre alcohol y salud* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men#targetText=Seg%C3%BAAn%20un%20informe%20publicado%20hoy,1%20de%20cada%2020%20muertes.&targetText=En%20general%2C%20el%20c>
- OMS. (2018). *Informe mundial de situación sobre alcohol y salud* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men#targetText=Seg%C3%BAAn%20un%20informe%20publicado%20hoy,1%20de%20cada%2020%20muertes.&targetText=En%20general%2C%20el%20c>
- OMS. (2019). *Cobertura Sanitaria Universal*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

OPS, & OMS. (2014). *Informe mundial sobre el alcohol y la salud 2014*. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf?sequence=1

OPS, & OMS. (2015). *Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>

OPS, & OMS. (2018). *Informe sobre la situación mundial de alcohol y salud 2018*. Obtenido de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51352/OPSNMH1901_2_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UNESCO. (2019). *Derecho a la Educación*. Obtenido de <https://es.unesco.org/themes/derecho-a-educacion>

Citas bibliográficas – Base de datos UTA

ProQuest Ebook Central

Gilvarry, E., & McArdle, P. (2007). *Alcohol, Drugs and Young People: Clinical Approaches*. London: Hilary M Hart. Obtenido de: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uta-ebooks/reader.action?docID=3329151&query=ALCOHOL+DRUGS+AND+YOUNG+PEOPLE>

Harrison, L. (1996). *Alcohol problems in the community*. New York: Routledge. Obtenido de: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/uta->

ebooks/reader.action?docID=180155&query=alcohol+problems+in+the+community

GALE

Caro, Á., García, D., Acosta, R., Ibáñez, E., & Delgado, N. (2014). Consumo de alcohol y factores asociados en estudiantes de instrumentación quirúrgica en una universidad de Bogotá. *Revista Salud Bosque*, 25-34. Obtenido de: https://link.gale.com/apps/doc/A598194815/GPS?u=uta_cons&sid=GPS&xid=159547cd.

Méndez, J., & Azaustre, M. (2017). El consumo de alcohol en universitarios. Estudio de las relaciones entre las causas y los efectos negativos. *Revista Complutense de Educación*, 691-706. Obtenido de: https://link.gale.com/apps/doc/A501246971/GPS?u=uta_cons&sid=GPS&xid=bbe4eb30.

Sellés, P., Cortéz, M., Giménez, J., & Cadaveira, F. (2015). Predictores del consumo semanal de alcohol y sus consecuencias asociadas en universitarios consumidores intensivos de alcohol. *Adicciones*, 119-131. Obtenido de: https://link.gale.com/apps/doc/A421626328/GPS?u=uta_cons&sid=GPS&xid=a2605589.

Sordo, L., Igiar, B., Pulido, J., Molist, G., Rosales, M., Ruiz, M., & Barrio, G. (2015). Epidemiología del abuso de alcohol entre la población inmigrante en España. *Adicciones*, vol. 7, 132-140. Obtenido de: https://link.gale.com/apps/doc/A421626329/GPS?u=uta_cons&sid=GPS&xid=0bc7d62c.