

# 10

Recibido: 19 de octubre del 2023

Aceptado: 14 de febrero del 2024


Publicado: 01 de marzo del 2024

DOI: <https://doi.org/10.57175/evsos.v2i3.144>

## **Variables clínicas asociadas al riesgo de dependencia al alcohol en jóvenes universitarios**

***Clinical variables associated with the risk of alcohol dependence in young college students***

---

Devis Geovanny Cedeño Mero <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Superior Tecnológico Universitario España, Ecuador.  
Correo institucional: [devis.cedeno@iste.edu.ec](mailto:devis.cedeno@iste.edu.ec)

## Resumen

El consumo de alcohol es un serio problema que se hace más frecuente en los jóvenes. El objetivo del presente estudio fue determinar posibles factores de riesgos que incrementen el riesgo de desarrollo de dependencia al alcohol a partir de la medición de variables asociadas a problemas sociales, legales y clínicas como antecedentes familiares de consumo de alcohol y de enfermedades mentales en una muestra de 291 estudiantes universitarios de la ciudad de Manta-Ecuador. Para ello, se recurrió a una investigación de enfoque cuantitativo en donde se empleó para la recogida de datos una ficha sociodemográfica y el Cuestionario para la Evaluación Clínica en Neuropsiquiatría (SCAN). Los resultados evidencian que las variables clínicas como antecedentes familiares de consumo y de enfermedades mentales no muestran relación con el riesgo de desarrollo de dependencia al alcohol en jóvenes universitarios. Por el contrario, sí existió relación significativa valor  $p < .05$  para el desarrollo de dependencia al alcohol en variables de problemas sociales y legales. El estudio recomienda futuras investigaciones sobre esta temática que ayude a los profesionales sanitarios en función de prevenir el desarrollo de la dependencia al alcohol, mediante la implementación de acciones preventivas personalizadas.

**Palabras claves:** alcohol, dependencia al alcohol, problemas sociales, problemas legales, evaluación clínica.

## Abstract

Alcohol consumption is a serious problem that is becoming more frequent in young people. The objective of this study was to determine possible risk factors that increase the risk of developing alcohol dependence by measuring variables associated with social, legal and clinical problems such as family history of alcohol consumption and mental illness in a sample of 291 university students from the city of Manta-Ecuador. A quantitative research approach was used to collect data using a sociodemographic form and the Questionnaire for Clinical Assessment in Neuropsychiatry (SCAN). The results show that clinical variables such as family history of alcohol use and mental illness do not show a relationship with the risk of developing alcohol dependence in young university students. On the contrary, there was a significant relationship  $p\text{-value} < .05$  for the development of alcohol dependence in variables of social and legal problems. The study recommends future research on this topic that helps health professionals in order to prevent the development of alcohol dependence, through the implementation of personalized preventive actions.

**Keywords:** alcohol, alcohol dependence, social problems, legal problems, clinical evaluation.

## **1. Introducción**

La ingesta de bebidas alcohólicas hoy por hoy constituye un determinante en la alta incidencia y prevalencia de desarrollo de enfermedades mentales a nivel global, principalmente en la población de adolescentes y jóvenes (Azad y Dixit, 2018; Rodríguez, 2020). Esto debido, a que el consumo de alcohol a nivel estadístico representa cerca de 155 millones de adolescentes y jóvenes que ingieren constantemente alcohol (26,5%) de la población mundial, con edades que oscilan entre los 15 a 19 años, estas estadísticas de prevalencia del consumo de alcohol si son comparadas por continentes se encuentra de la siguiente manera en el continente Europeo el (43,8%), seguidas por el continente Americano (38,2%) y el continente Asiático con el (37,9%) (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

A nivel de Europa, en un estudio efectuado en Reino Unido, sobre el consumo de alcohol entre estudiantes de nivel superior, pudieron encontrar que alrededor de la mitad de la muestra del estudio que cursan el primer año de estudio (53%) poseen un consumo que se encuentra en niveles moderado a alto, lo que produce un mayor riesgo de dependencia al alcohol (Tarrant et al., 2019). En lo que respecta a América del Norte en México en un estudio que abordó sobre los niveles de riesgo que produce la ingesta de alcohol, llegó a la conclusión que el consumo de alcohol (17%) es la de mayor prevalencia entre universitario que inician sus estudios superiores (Cruz, 2020). Estos estudios permiten establecer que una gran parte de los estudiantes que inician sus estudios universitarios ya posee un alto consumo de bebidas alcohólicas.

De la misma manera, Para Fernández et al. (2021) a nivel del Caribe específicamente en Cuba, los resultados son similares, donde en su estudio sobre consumo de alcohol y factores relacionados tomado de una muestra de 1377 estudiantes que cursan estudios de tercer nivel de nacionalidad Cubana, se encontró como resultados un gran índice de consumo en esta población, donde el género masculino son los que presentan mayor dificultades en tener conciencia sobre las complicaciones que produce el alcohol, además de una mayor ingesta de

alcohol a diferencia del género femenino. El mismo estudio llega a concluir que el alto índice de consumo de alcohol en estudiantes de nivel superior, se debe a múltiples variables sociodemográficas como el año académico en que se encuentra el alumno, la condición de ser becado o no y la zona urbana o rural en que viva.

En lo que respecta a nivel local en Ecuador en la investigación desarrollado por Wong et al. (2019) en donde por medio del estudio de una muestra conformada por 412 estudiantes de ambos géneros, se observó un alto predominio de consumo de alcohol (91.0%), siendo el consumo de riesgo el más elevado con un 48.8% seguido del consumo perjudicial con 46.9%, en termino generales, el estudio refiere que la edad de la persona, comienzo de consumo de alcohol y las labores u ocupación que desempeñan los estudiantes juegan un papel fundamental para el progreso de un consumo perjudicial de alcohol. De la misma forma, en otro estudio efectuado en Ecuador, evaluando a 978 estudiantes universitarios, llega a presenciar la existencia de un alto porcentaje elevado de bebedores con consumo de riesgo al alcohol, observando en sus resultados una igualdad de consumo entre el género masculino como femenino (Pilco et al., 2021).

Como se ha referido en los diversos estudios a nivel global, la ingesta de bebidas alcohólicas constituye una problemática de índole social, tomando en cuenta los múltiples elemento como el consumo cada vez a más temprana edad en los adolescentes y jóvenes universitario, lo que desencadena a mediano y a largo plazo considerables afectaciones en la salud física y mental, una de las complicaciones evidenciadas son las atrofias y cambios estructurales a nivel cerebral específicamente en el hipocampo lo que produce serias afectaciones en la memoria, deterioro en los lóbulos cerebrales, aumento de secreción de hormonas reproductivas lo que produce un aumento de prácticas sexuales de manera no segura, presencia de enfermedades de transmisión sexual y embarazos prematuros (Herrera et al., 2019). Todas estas complicaciones se han establecido por el inicio precoz del consumo de alcohol, además de la presencia de factores individuales, biológicos, socioculturales que afectan la integridad de la persona, a esto

agregándole el fácil acceso al alcohol y antecedentes de consumo en los entornos familiares (Arrijo et al., 2017; Ahumada et al., 2017).

Y es que son varias los factores de riesgos que intensifican el riesgo de iniciar un consumo de alcohol o por otro lado el desarrollo de una dependencia a la sustancia, uno de ello es la familia, que desde el hogar establece esa pirámide que guía e imposibilita para no adquirir conductas inadecuadas en las diferentes etapas de vida como la adolescencia y juventud, dado que ambas etapas evolutivas representan una etapa de vulnerabilidad para el desarrollo de conductas adictivas. De ahí la estimación de fomentar formas de vida saludables dentro del núcleo familiar, para que no repercutan en la salud integral del individuo (Telumbre et al., 2019).

Existen otras variables que predicen un inicio temprano de conductas compulsivas al alcohol como es el caso de la presencia de conductas desviadas antisociales y elementos de la personalidad como la impulsividad cognitiva (Díaz & Moral, 2018). Por otro lado, también se encuentra la poca información y educación sobre temas del consumo de sustancias psicoactivas, escasa comunicación padre e hijo, consumo de alcohol en algún miembro del hogar, influencias del contorno social y amigos consumidores (Rosabal et al., 2016).

Basándose en lo redactado anteriormente surge la idea de llevar adelante la presente investigación, la cual tiene como objetivo determinar posibles factores de riesgo de dependencia al alcohol a partir de la evaluación de variables asociadas a problemas sociales, legales y clínicas como antecedentes familiares de consumo de alcohol y de enfermedades mentales en una muestra de estudiantes jóvenes que cursan estudios superiores de la ciudad de Manta-Ecuador. Mediante el análisis y estudio de estas variables permitirá identificar en población de jóvenes universitarios, posibles agentes de riesgo que pudiera intensificar la probabilidad de padecer un trastorno por consumo de alcohol.

De esta forma, el objetivo de la investigación es determinar posibles factores de riesgo de dependencia al alcohol a partir de la medición de variables asociadas a problemas sociales, legales y clínicas en jóvenes universitarios de la ciudad de

Manta, Ecuador.

## **2. Desarrollo**

### **2.1. Metodología**

#### **2.1.1. Diseño**

Se basó en un estudio con diseño de tipo cuantitativo transversal, ejecutado con estudiantes jóvenes que cursan estudios de tercer nivel de diferentes carreras perteneciente a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí de la ciudad de Manta-Ecuador.

#### **2.1.2. Participantes**

Para determinar la muestra se siguió una serie de criterios de inclusión y de consentimiento informado. En este se incluyeron a todos los estudiantes que, como resultados recopilados en una entrevista inicial, comentaron tener un consumo de riesgo al alcohol (consumo de alcohol de por lo menos una vez a la semana), a este grupo se le llegó a denominar el grupo de estudio, y los que no cumplieron este criterio, se les llamó grupo control. Siguiendo estos parámetros la muestra estuvo conformada por 291 estudiantes de diferentes carreras universitarias de los cuales 214 eran del género femenino y 77 masculino, que cumplían con los criterios mencionados, divididos en el grupo estudio (100 estudiantes) y control (191 estudiantes).

#### **2.1.3. Instrumentos**

Para lograr cumplir los objetivos plasmado en la investigación, se basó en la utilización de un cuestionario de datos sociodemográfico de elaboración propia, donde se recopiló información referente a la edad de los participantes, género, estado civil, zona de vivienda, antecedentes familiares de consumo y de enfermedades mentales. Para la evaluación del patrón de consumo se hizo uso del

cuestionario para la evaluación clínica en neuropsiquiatría utilizando solo la sección 11 titulada bebidas alcohólicas, esta sección permitió evaluar los elementos relacionados con las características clínicas del patrón consumo de los estudiantes, problemas sociales y legales.

#### **2.1.4. Procedimiento**

La actual investigación se desarrolló en tres etapas. En todas las etapas se llevaron a cabo dentro de las instalaciones de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí con permiso de las autoridades y Decanos de las diferentes facultades. En la primera etapa se realizó la entrega del consentimiento informado a los participantes de la muestra, además se comentó el cronograma de trabajo y las secciones correspondiente a la toma de datos, donde se expresaba los días en que se aplicaría la entrevistas y los instrumentos a utilizar en el estudio. En la segunda sesión se entregó un cuestionario de datos sociodemográficos donde debían llenar información personal como el género, edad, estado civil, antecedentes familiares de consumo y de enfermedades mentales. En la tercera sesión se realizó la evaluación del patrón de consumo, utilizando el cuestionario para la evaluación clínica en neuropsiquiatría la sección 11, este instrumento de tipo entrevista semiestructurada desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, tiene como objetivo evaluar las diversas manifestaciones psicopatológicas en la población general, llegando a constatar de 27 secciones teniendo un total de 1160 ítems, por lo que en la presente investigación solo se utilizó únicamente la sección 11 (Consumo de bebidas alcohólicas), esta sección permitió evaluar los elementos relacionados con las características clínicas del patrón consumo de los universitario, con el propósito de clasificar los casos de estudio, a partir de los criterios tomados en cuenta en esta investigación, además de evaluar los problemas sociales y legales. Por último, se realizó un análisis para determinar los dos grupos del estudio: el grupo con riesgo y sin riesgo esto en función con el criterio de que si los participantes poseían o no un consumo de riesgo al alcohol.

### **2.1.5. Análisis de datos**

Los datos fueron examinados y procesados con los programas estadísticos SPSS, versión 21 y Microsoft Office Excel. Para determinar los posibles factores de riesgos de dependencia al alcohol, se realizó un análisis de las variables clínicas problemas sociales y legales en el grupo estudio y control. Para el procesamiento de datos se basó en el cálculo de medidas de resumen (frecuencias absolutas y relativas). Se realizó prueba estadística de significación chi-cuadrado ( $\chi^2$ ). En todo el procesamiento se utilizó un nivel de significación menor a  $p < .05$  con un intervalo de confianza del 95%. En tal sentido, los autores agradecen la colaboración de los docentes y estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí por permitir el acceso y facilidad en el desarrollo de la investigación y al Instituto tecnológico Superior Universitario España por su apoyo en la ejecución y publicación de la presente investigación, pues se recibió financiamiento de ella.

## **2.2. Resultados**

### **2.2.1. Relación entre indicadores de problemas sociales y legales y el riesgo de dependencia al alcohol.**

La distribución de los sujetos con problemas sociales la encontramos en la Tabla 1; en la categoría de referencia nunca, prevalece en ambos grupos con un 56.0 % (56) y 73.3 % (140), le sigue de forma leve de igual manera en caso y control con un 30.0 % (30) y 20.9 (40) y por último moderado con un 13.0% (13) el grupo con riesgo y un 4.2% (8) el grupo son riesgo, estos datos fueron significativos según la prueba estadística que fue de  $p < .006$  siendo inferior a  $p < .05$ .

En lo que respecta a la segunda variable problemas legales en la categoría Nunca predomina en ambos grupos con un 44.0% (44) y 54.8% (97), lo acompaña de forma leve con un 51.0 % (51) y 48.7% (93), seguido de moderado donde el grupo con riesgo presenta un 5.0% (5) y el grupo de riesgo 0.0% (0), estos datos fueron significativos según la prueba estadística que fue de  $p < .013$  siendo inferior a  $p <$



.05.

En esta propia tabla se presenta los resultados de fracaso en obligaciones donde existe un predominio en la categoría (nunca) en ambos grupos, con un 74.0% (74) y 91.0% (135) pero con una diferencia en la siguiente esfera (he descuidado algunas obligaciones), en tanto que el grupo control constituye un 26.0% (26) le sigue el grupo control con un 8.4% (16), estos datos fueron significativos según a prueba estadística que fue de  $p < .013$  siendo inferior a  $p < .05$ .

Y por último en conductas de riesgo en ambos grupos predominó la categoría no ha asumido conductas de riesgo asociadas al consumo de alcohol con un 71.0 % (71) y 95.3% (182), pero con diferencias importante en la siguiente casilla (asume repetidamente conductas de riesgo, pero no provocó daños) en el grupo con riesgo corresponde un 25.0% (25) y el grupo sin riesgo un 4.2% (8) estos datos fueron significativos según la prueba estadística que fue de  $p < .001$  siendo inferior a  $p < .05$ .

**Tabla 1.** Indicadores de problemas sociales, legales, fracaso en obligaciones y conducta de riesgo

| Variables/Escalas              | Con riesgo (n=100) |      | Sin riesgo (n=191) |      | Total |     | X2 Sig. | Sig. asintótica |
|--------------------------------|--------------------|------|--------------------|------|-------|-----|---------|-----------------|
|                                | No.                | %    | No.                | %    | No.   | %   |         |                 |
| <i>Problemas sociales</i>      |                    |      |                    |      |       |     |         |                 |
| Nunca                          | 56                 | 56.0 | 140                | 73.3 | 196   | 100 |         |                 |
| Leve                           | 30                 | 30.0 | 40                 | 20.9 | 70    | 100 | 12.72   | 0.006           |
| Moderado                       | 13                 | 13.0 | 8                  | 4.2  | 21    | 100 |         |                 |
| Grave                          | 1                  | 1.0  | 3                  | 1.6  | 4     | 100 |         |                 |
| <i>Problemas legales</i>       |                    |      |                    |      |       |     |         |                 |
| Nunca                          | 44                 | 44.0 | 97                 | 54.8 | 141   | 100 |         |                 |
| Leve                           | 51                 | 51.0 | 93                 | 48.7 | 144   | 100 | 10.768  | 0.013           |
| Moderado                       | 5                  | 5.0  | 0                  | 0.0  | 5     | 100 |         |                 |
| Grave                          | 0                  | 0.0  | 1                  | 0.5  | 1     | 100 |         |                 |
| <i>Fracaso en obligaciones</i> |                    |      |                    |      |       |     |         |                 |
| No                             | 74                 | 74.0 | 135                | 91.0 | 249   | 100 | 15.110  | 0.21            |
| He descuidado                  | 26                 | 26.0 | 16                 | 8.4  | 42    | 100 |         |                 |

| algunas obligaciones  |    |      |     |      |     |     |        |       |
|---|----|------|-----|------|-----|-----|--------|-------|
| <i>Conductas de riesgo</i>  |    |      |     |      |     |     |        |       |
| No ha asumido conductas de riesgo asociadas al consumo de alcohol | 71 | 71.0 | 182 | 95.3 | 253 | 100 |        |       |
| Asume repetidamente conductas de riesgo, pero no provocó daños    | 25 | 25.0 | 8   | 4.2  | 33  | 100 | 34.139 | 0.001 |
| Ha provocado daños a otros o a sí mismo                           | 4  | 4.0  | 1   | 0.5  | 5   | 100 |        |       |

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a 0.05

Fuente. *Elaboración Propia*

### 2.2.2. Relación entre el riesgo de dependencia al alcohol y variables clínicas: antecedente de consumo y de enfermedades mentales

El análisis de las variables clínicas antecedente de consumo y enfermedades mentales en la población estudiada no se encuentran relacionadas con el riesgo de desarrollar dependencia alcohólica. Como se muestra en la Tabla 2, los resultados no se asocian de manera significativa obteniendo desde el punto de vista estadístico que fue de  $p < .29$  y  $.21$  siendo estas superior a  $p < .05$ . La situación es similar en ambos grupos, predomina ningún antecedente de consumo en el grupo con riesgo y sin riesgo con un 85.0 % (85) y 78.0% (234), así mismo se indica en los antecedentes de enfermedades mentales con un 97.0% (97) y 97.9 (187). El resto de las variables muestra un comportamiento similar.

**Tabla 2.** Variables clínicas: antecedentes de consumo y de enfermedades mentales

| Variables/Escalas | Con riesgo (n=100) | Sin riesgo (n=191) | Total | X <sup>2</sup> Sig. | Sig. asintótico |
|-------------------|--------------------|--------------------|-------|---------------------|-----------------|
|-------------------|--------------------|--------------------|-------|---------------------|-----------------|

|  |     |      |     |      |     |     | <b>a</b> |      |
|--|-----|------|-----|------|-----|-----|----------|------|
| <i>Antecedentes de consumo</i>               | No. | %    | No. | %    | No. | %   |          |      |
| Ninguno                                      | 85  | 85.0 | 149 | 78.0 | 234 | 100 |          |      |
| Papá   | 13  | 13.0 | 33  | 17.3 | 46  | 100 | 2.436    | 0.29 |
| Mamá   | 0   | 0.0  | 0   | 0.0  | 0   | 100 |          |      |
| Hermanos                                     | 2   | 2.0  | 9   | 4.7  | 11  | 100 |          |      |
| <i>Antecedentes de enfermedades mentales</i> |     |      |     |      |     |     |          |      |
| Ninguno                                      | 97  | 97.0 | 187 | 97.9 | 284 | 100 |          |      |
| Papá   | 3   | 3.0  | 1   | 0.5  | 4   | 100 | 4.505    | 0.21 |
| Mamá   | 0   | 0.0  | 1   | 0.5  | 1   | 100 |          |      |
| Hermanos                                     | 0   | 0.0  | 2   | 1.0  | 2   | 100 |          |      |

Nota. X2 Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a 0.05

*Fuente. Elaboración propia*

Los resultados constatan que las variables problemas sociales y legales es considerada como influencia significativa de riesgo para generar una dependencia alcohólica, los resultados son similares en ambos grupos estudiados. Estos resultados son similares a lo propuesto por Castaño & Calderón (2014) quienes demuestra que el consumo de alcohol en jóvenes estudiantes afecta en gran nivel su esfera social, principalmente evidenciando problemas sociales como las peleas y discusiones con amigos con un 25.0% y las discusiones frecuentes con la familia con un 25.5%. De la misma manera sucede con la variable problemas legales en donde se observaron diferencias significativas, los resultados obtenidos se asimilan a otros estudios. Como el estudio de Barradas et al. (2019) quienes encontraron que las personas que tienen de manera frecuente conflictos y enfrentamientos físicos o problemas con la autoridad como es el caso de la policía 6.9%, accidentes de tránsito 6.0% y otros problemas legales 5.2% tienen mayor riesgo en la edad adulta de producir una dependencia al alcohol. De la misma manera los consumidores de alcohol que poseen un inicio precoz en la ingesta de bebidas alcohólicas presentan de manera recurrentes conductas delictivas y antisociales (Villanueva et al., 2019).

Otro elemento que se determinó fue el fracaso en obligaciones, donde se evidenció una relación significativa con el riesgo de dependencia al alcohol, estos resultados se corresponden a lo propuesto por Riera et al. (2021) donde el antecedente de fracaso académico, bajo rendimiento en las jornadas laborales 50.0% e incluso cometer hurto 36.0% en la adolescencia son elementos fundamentales que encamina a la persona a tener un consumo problemático al alcohol e incluso una dependencia. Esto tomando en cuenta que el comienzo de los estudios superiores conlleva a un elevando incremento de consumo de alcohol y de sustancias psicotrópicas (Gogeoascoechea et al., 2021; Aldana de Becerra y Álvarez, 2019; Cardona y Arango, 2022). Por otro lado, en lo que respecta a conductas de riesgo, aquellas conductas como inicio precoz de relaciones sexuales, consumo de vez en cuando de sustancias psicoactivas, abandono de estudios poseen una relación significativa para el desarrollo a largo plazo de una dependencia al alcohol (Reyes y Oyola, 2022).

En cuanto a las variables clínicas antecedentes de consumo y de enfermedades mentales no se encontraron relacionadas con el riesgo de desarrollar dependencia alcohólica en población de jóvenes estudiantes universitario. Estos resultados se contradicen con los estudios de Telumbre et al. (2019) donde establecieron que los jóvenes que tienen algún familiar que consume alcohol, como en el caso del padre 24.6% seguido de ambos padres 13.1% son más propenso de seguir con ese comportamiento, lo que constituye a la familia un elemento fundamental en la adquisición de conductas de riesgo al alcohol en la adolescencia y juventud. De la misma manera el consumo de alcohol por parte de algún miembro cercano de la familia y principalmente de los padres posee una estrecha relación para el desarrollo de un consumo problemático y posible dependencia alcohólica (Cortaza et al., 2022).

Respecto a la siguiente categoría de antecedentes de enfermedades mentales, investigaciones demuestran que es un factor que incrementa la probabilidad de observar a adolescentes o jóvenes con abuso de sustancias. Según Salazar et al. (2017), en un estudio realizado en la ciudad de Manta, Ecuador, establecieron que

esta variable clínica es común en el 80.0% de la población estudiada, quienes presentaban una dependencia a la pasta base de cocaína y marihuana. De la misma manera, en un estudio que abordó la alteración de la salud mental y consumo de alcohol en estudiantes universitarios, llegó a la conclusión que existe una alta asociación significativa entre la presencia de alteraciones en la salud mental en la familia y el riesgo de desarrollar un consumo problemático de alcohol en jóvenes (Ponce et al., 2021).

### **3. Conclusión**

A modo de conclusión, los indicadores relacionados con problemas sociales, legales, fracaso en obligaciones y conducta de riesgo en los jóvenes universitarios mostraron una afectación especialmente en el grupo de participantes con riesgo, esta afectación resultó ser significativa cuando se compara con el grupo control, lo que propicia a ser considerado como un factor de riesgo para el desarrollo de una dependencia al consumo de alcohol. Con respecto a las variables clínicas como antecedentes de consumo y de enfermedades mentales, en ninguna de las dimensiones mostraron ser un factor de riesgo para la dependencia al alcohol en los participantes con consumo de riesgo. Por lo tanto, estos resultados sirven a los profesionales sanitarios en función de prevenir el desarrollo de la dependencia al alcohol, mediante la implementación de acciones preventivas personalizadas para disminuir el riesgo en los jóvenes; favoreciendo al diagnóstico, el diseño y desarrollo de estrategias y programas preventivos, que amplié los niveles de efectividad en los hechos que hoy en día se efectúan desde el ámbito de la salud, además estos resultados permitieron conocer e identificar un problema que no ha sido lo suficientemente investigado y abordado en el contexto Ecuatoriano.

Por último, en el desarrollo de esta investigación no se encontraron limitaciones. Sin embargo, es necesario que en futuras investigaciones se siga abordando esta problemática con estudiantes universitario, sin embargo, sería factible expandir el

estudio teniendo una muestra igualitaria de hombres y mujeres para que los datos obtenidos logren ser homogéneos.

## **Referencias**

- Ahumada, J. G., Gámez, M. E. y Valdez, M. C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13(2), 13-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>
- Aldana De Becerra, G. M. y Álvarez, Y. P. (2019). Consumption of alcohol among nursing students. A lived experience. *Index de Enfermería*, 28(3), 130-133. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000200008&lng=es&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200008&lng=es&tlng=en).
- Arrijoja, G., Galera, S., Torres, A., Aguila, S., Avila, M. y Morales, F. (2017). Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 13(1), 22-29. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i1p22-29>
- Azad, S. y Dixit, S. (2018). Epidemiological profile and subjective reasons of relapse in inpatient service per-sonnel of alcohol dependence syndrome-A cross sectional study. *Journal of Clinical y Di-agnostic Research*, 12(6), 15-16. <https://dx.doi.org/10.7860/JCDR/2018/28965.11650>
- Barradas, M. E., Delgadillo, R., López, J., Pérez, J. y Ferrer Flores, I. L. (2019). Consumo de alcohol y resistencia ante su consumo en estudiantes. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos Y Grupos De Investigación*, 6(12). <http://mail.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/196>
- Cardona, J., y Arango, C. M. (2022). Consumo de alcohol en estudiantes de educación superior: análisis de redes sociales de amigos universitarios. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación*, 44, 346–356.

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=155118698&lang=es&site=ehost-live>.

Castaño, G. A. y Calderón, G. A. (2014). Problems associated with alcohol consumption by university students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(5), 739–746. <https://dx.doi.org/doi:10.1590/0104-1169.3579.2475>

Cortaza, L., Calixto, G., Hernández, L. y Torres, D. (2022). Prevalence of alcohol consumption in nursing students. *Medwave*, 22(02), 1-9. <https://doi.org/10.5867/medwave.2022.02.002530>

Cruz, J. S. (2020). Niveles de riesgo por consumo de alcohol en estudiantes de medicina en una universidad pública de México. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 7(14). <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/844>

Díaz, N. y Moral, M. V. (2018). Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 110–130. <https://doi.org/10.14718/acp.2018.21.2.6>

Fernández, E., Molerio, O, Garcia, P. y Rodríguez, Y. (2021). Consumo de alcohol y factores relacionados en estudiantes universitarios cubanos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2), e3248. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3248>

Gogeoascoechea, M. C., Blázquez, M. S., Pavón, P. y Ortiz, M. C. (2021). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios como predictor para el consumo de otras drogas. *Salud y drogas*, 21(1), 294–305. <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.569>

Herrera, L. A., Cánovas, L. P., Castillo, A. V. y Pita, G. D. (2019). Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de un consultorio médico. *Revista científico estudiantil 16 de abril*, 58(271), 15–19. [https://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/659](https://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/659)

- Organización Panamericana de la Salud (2019). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C. (OPS/NMH/19-012). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rosabal, E. P., Sánchez, Y. M. S., Rosabal, R. P. y Osorio, G. G. (2016). Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. *MULTIMED*, 20(2), 308–321. <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/151/201>
- Pilco, G., Erazo, L., Santos, D. y Llanga J. (2021). Evaluación de propiedades psicométricas para identificar trastornos por ingesta de alcohol en una universidad de Chimborazo. *Cambios Revista Médica*, 18(2):65-71. <https://doi.org/10.36015/cambios.v18.n2.2019.543> Pilco AG, Erazo GL, Santos DA, Llanga JK.
- Ponce Guerra, C., Pilco Guadalupe, G., Santos Pazos, D. y Erazo Salcedo, L. (2021). Alteración de la salud mental y consumo de alcohol en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM*, 20(1), 39-43. <https://doi.org/10.36015/cambios.v20.n1.2021.635>
- Reyes, S. E. y Oyola, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción*, 13(2), 127-137. <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Riera, J. A., Barreiro, M. S., Guerra, A. M. y Moreira, G. D. (2021). Caracterización del consumo de alcohol en la organización y su efecto en el rendimiento laboral de la empresa Eurofish. *Recimundo*. 5(1), 146–155. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.146-155](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.146-155)
- Rodríguez, M. (2020). Prevalencia y variables asociadas al consumo de alcohol y de tabaco en pacientes quemados. *Revista Archivo Médico de Camaguey*, 24(5). 701-710. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99729>



- Salazar, Y. I., Cedeño, P. A. y Caballero, A. J. (2017). Caracterización clínica y de personalidad en pacientes con consumo combinado de pasta base de cocaína y marihuana. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*. 14(3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2017/hph173e.pdf>
- Tarrant, M., Smith, J., Ball, S., Winlove, C., Gul, S. y 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*, 204(2019), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.06.024>
- Telumbre, J. Y., López, M. A., Castillo, L. D., Sánchez, A. y Sánchez, J. P. (2019). Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Salud Uninorte*, 35(1), 72–83. <https://doi.org/10.14482/sun.35.1.155.646%20>
- Villanueva, V. J., Eslava, D., Vázquez, A. y González, B. (2019). Perfiles de menores policonsumidores de drogas y su relación con la conducta antisocial: orientaciones para la prevención. *Información psicológica*, 117, 17–31. <https://doi.org/10.14635/ipsic.2019.117.3>
- Wong, L., Ramos, M., Labrada, E. y Gallegos A. (2019). Comportamiento del consumo de alcohol en estudiantes de una universidad ecuatoriana. *Revista Espacios*. 40(33), 14-21. <https://w.revistaespacios.com/a19v40n33/a19v40n33p14.pdf>