



**UNIVERSIDAD DE ESPECIALIDADES ESPÍRITU SANTO**  
**FACULTAD DE ARTES LIBERALES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**TÍTULO:**

**PREVALENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN QUE SE PRESENTA COMO  
REQUISITO PREVIO A OPTAR EL GRADO DE  
PSICÓLOGO CLÍNICO**

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:**

**PAULINA ALEJANDRA PRIETO PAZ**

**NOMBRE DEL TUTOR:**

**M. SC. BERNARDO PEÑA HERRERA**

**SAMBORONDÓN, DICIEMBRE, 2017**

## **Prevalencia del Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios**

**Universidad de Especialidades Espíritu Santo**

**Facultad de Artes Liberales y Ciencias de la Educación**

### **Resumen**

Según la Organización Mundial de la Salud el alcohol es una sustancia cuyas propiedades son altamente adictivas, aceptada por la sociedad, causante de la mayor cantidad de muertes en jóvenes. Dentro del alcohol y su consumo, se busca trasladar los estudios hacia una población poco atendida, donde las afecciones por el consumo de alcohol se vuelven cada vez más elevadas y las consecuencias fisiológicas, psicológicas, sociales y laborales, son cada vez más notorias. Como objetivo de esta investigación se busca determinar la prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la ciudad de Guayaquil para de esta manera crear conciencia y abrir un espacio para más estudios relacionados a esta problemática de relevancia mayor. Para realizar esta investigación se tomó el cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) y se evaluó a 100 estudiantes de tres universidades escogidas, el 60% de la muestra fueron mujeres y el 40% restante varones. La muestra conformó estudiantes universitarios entre el grupo etario de 18 a 30. Ambos sexos obtuvieron un puntaje que delimita en consumidores de riesgo. Sin embargo los hombres tienden a ser los mayores consumidores.

*Palabras clave:* Alcoholismo, Consumo de riesgo, Jóvenes, Estudiantes

### **Abstract**

Alcohol is a substance with properties that cause addiction, accepted by society, causing the highest number of deaths in young people. Within alcohol and its consumption, the aim is to move studies towards a poorly attended population, where the effects of alcohol consumption become increasingly high and the biological, psychological, social and labor consequences are increasingly evident. The aim of this research is to determine the prevalence of alcohol consumption among college students in the city of Guayaquil in order to create awareness and open a space for more studies and campaigns related to this topic. To carry out this research, the AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) questionnaire was taken, 100 students from three selected universities were evaluated, 60% of the sample were women and the remaining 40% were men. The sample conformed university students between the age group of 18 to 30. In both sexes, it was revealed that the average of participants obtained a rating that limits factors of risk consumption, where men tend to be the biggest consumers.

*Key words:* Alcoholism, Risk consumption, Young people, Students

## Introducción

El alcohol es una de las sustancias con propiedades causantes de dependencia que provocan la muerte y discapacidad en una edad temprana. Se ha observado que, entre un grupo de hombres y mujeres, de edades entre los 20 y 30 años, el 25% de las muertes tienen relación con el consumo de alcohol.

(Organización Mundial de la Salud, 2015) Jóvenes adultos en nuestra sociedad están falleciendo por circunstancias que son totalmente evitables; la normalización del consumo de alcohol, siendo esta una droga legal y aceptada socialmente, es una de las causantes principales de complicaciones de índole social, laboral, familiar, etc. en los jóvenes.

Una buena excusa para beber, el alcohol resulta objeto de celebración para los jóvenes. El beber se convierte en una rutina de fin de semana, pasa de ser una actividad social moderada a un descontrol que llega a las salas de emergencias. En España, se realizó un estudio que demuestra la magnitud real del problema del consumo de alcohol en jóvenes, destaca que el 81,2% de los encuestados responde haber consumido alcohol en alguna ocasión a lo largo de su vida, valor que llama la atención pues conforma a una gran mayoría de jóvenes consumidores. Sin embargo, el valor que resulta mayormente llamativo es que el 29,1% de los jóvenes manifiesta haber llegado a un estado de embriaguez en los 30 días previos a la realización de la misma. (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2008)

“Es más, la mitad de los adolescentes españoles no cree que tomar 4 ó 5 copas durante los fines de semana puedan ocasionar problemas de salud.”

(Baztán, 2013) El diario El Comercio en el año 2013 publicó un artículo donde destaca que más de 900.000 ecuatorianos son consumidores de alcohol. El valor brindado por El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos indica que las encuestas realizadas arrojan que la población de jóvenes entre 19 y 24 años de edad son los mayores consumidores, conformando un 12%. (El Comercio, 2013) Resulta alarmante como los jóvenes de nuestro país son víctimas de una actividad improductiva que conlleva a resultados devastadores.

El consumo de alcohol implica distintas consecuencias, las cuales son observables en el consumidor de acuerdo a las cantidades consumidas. Según la Federación Española de Bebidas Espirituosas (FEBE) la Unidad de Bebida estándar o U.B.E. conforma entre 8 y 13 gramos de contenido alcohólico donde una dosis de consumo no debería superar en hombres 30g de alcohol diarios y en mujeres los 20g.(FEBE, 2017) Las dosis bajas de alcohol producen efectos sedantes que disminuyen la concentración, la coordinación, los reflejos y el tiempo de respuesta motora. La dosis media afecta el habla, las emociones se ven alteradas e incrementa la sensación de sueño, además suelen presentarse lagunas mentales. Las dosis altas, mayores a los 20-30g., producen vómitos, dificultad en la respiración, estado de inconsciencia e inclusive puede provocar coma. Sin contar con el hecho de la ingesta accidental de alcohol adulterado, “Los efectos del consumo de alcohol adulterado van desde provocar una embriaguez más rápida, pueden causar náuseas, vómito, cefalea o dolor de cabeza, irritación gástrica o incluso ceguera, estado de coma o hasta la muerte.” (Rivera, 2017)

De acuerdo con el DSMV los criterios sobre el Trastorno del consumo de alcohol son los siguientes:

- A. *“Un modelo problemático de consumo de alcohol que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta al menos por dos de los hechos siguientes en un plazo de 12 meses:*
1. *Se consume alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto.*
  2. *Existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de alcohol.*
  3. *Se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos.*
  4. *Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol.*
  5. *Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar.*
  6. *Consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del alcohol.*
  7. *El consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio.*
  8. *Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico.*
  9. *Se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el alcohol.*
  10. *Tolerancia, definida por alguno de los siguientes hechos:*

- a. *Una necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado.*
- b. *Un efecto notablemente reducido tras el consumo continuado de la misma cantidad de alcohol.*

*11. Abstinencia, manifestada por alguno de los siguientes hechos:*

- a. *Presencia del síndrome de abstinencia característico del alcohol (véanse los Criterios A y B de la abstinencia de alcohol, págs. 262–263).*
- b. *Se consume alcohol (o alguna sustancia muy similar, como una benzodiazepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.”*  
(Asociación Americana de Psiquiatría, 2013)

“...Actúa como depresor del sistema nervioso central... Pasa con gran rapidez a la sangre y actúa a nivel de la formación reticular, sobre la médula espinal, la corteza cerebral y el cerebelo, así como sobre infinidad de sistemas de neurotransmisión.” (Tavad S.L., 2017) El alcohol, si no se lo consume con moderación puede generar dependencia, donde los síntomas que una persona puede presentar van desde aquellos comunes como las náuseas hasta alteraciones de la percepción e inclusive convulsiones. Provoca daños que podrían llegar a ser irreparables, lesiones en el lóbulo frontal, disminución de la masa encefálica y deficiencia de la absorción de la vitamina B-1. Generando así, en términos radicales, el Síndrome de Korsakoff la cual “...es una enfermedad que resulta de la carencia de amina, debido principalmente al abuso de alcohol. Es una emergencia neurológica que tiene como indicación providencial la administración de Tiamina para tratar de evitar secuelas irreversibles.” (Lapka & Llorens, 2015)

*“El alcohol es una droga de inicio para el consumo de otras drogas ilícitas como la cocaína, marihuana: De acuerdo Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones para Veracruz, con la droga de inicio con un 56.9. por ciento pasaron a una segunda sustancia...Entre sus consecuencias se encuentra que provoca dificultades frecuentes con la familia, peleas, enfrentamientos con la policía, detención de personas bajo los efectos del alcohol, problemas laborales, pérdida del empleo, violencia y comisión de delitos.” (Alarcón, Mojica, & Serrano, 2007, falta página)*

Llama la atención como el alcohol ha llegado a ser, en los jóvenes según el diario mexicano Proceso, la droga predilecta, donde además es combinada con otras sustancias. (La Redacción, 2017) Se cree que el consumo desmedido de alcohol en los jóvenes se debe a aquellas “consecuencias positivas” que éste brinda, pues, en un evento social como la desinhibición, mejoría del estado de ánimo y la euforia resultan ser la conducta deseada. Esto influye considerablemente a que el consumo cada día incremente notablemente. (Baron & Byrne, 2005)

Los medios ofrecen, además, un mejoramiento del punto de vista tratado anteriormente, ubican al consumidor como una persona popular, agradada por las personas de su entorno. Esta creencia es infundida por los medios y provoca que los consumidores cada vez sean más jóvenes. Finalmente, bajo esta concepción positiva del alcohol, se ubica como socialmente aceptado. La búsqueda de afiliación e imitación es natural entre los jóvenes y negativamente deriva en conductas de consumo. Además, existe el considerable factor cultural donde, por ejemplo “volverse hombre” significa comenzar a beber y en muchos casos

intensifica creencias falsas de madurez y en las mujeres que “solo beben trago fuerte”.

Muchos jóvenes adultos admiten haber bebido alcohol siquiera antes de haber comenzado la universidad. Después de graduarse de la secundaria y vivir la vida universitaria, los estudiantes desean experimentar libertad e independencia. La disponibilidad de alcohol en eventos universitarios, fiestas de consejo estudiantil y distintas actividades sociales suele tentar a los estudiantes. Aquello que comienza como un trago rápidamente se convierte en dos, tres o inclusive más. Beber semana tras semana causa que el cuerpo desarrolle tolerancia al alcohol. Lo que significa que requerirá beber más para obtener los mismos resultados. Sin embargo “Cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol<sup>2</sup>, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones.” (OMS, 2015)

En los últimos años, se ha evidenciado que el consumo de bebidas alcohólicas ha incrementado significativamente en los hombres y mujeres de la población mencionada. De esta manera, la aparición de problemas relacionados al consumo de alcohol es cada vez más común, indistinto de que se cumplan o no los criterios de dependencia. Cuando estos problemas se hacen frecuentes en las distintas áreas de desarrollo del individuo, es recomendable realizar una evaluación de abuso y dependencia. Una gran cantidad de veces el alcohol es consumido por sus efectos psicodinámicos, sin embargo, una identificación temprana del alcoholismo resulta difícil pues las dificultades intelectuales, psicológicas y físicas no se manifiestan de maneras evidentes. (Heckmann & Silveira, 2008)

*“Para la CIE-10 el Síndrome de Dependencia consiste en un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de alcohol adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. Dos síntomas característicos son la sensación de deseo o necesidad (que pueden llegar a tener una gran intensidad) de beber alcohol y también la disminución de la capacidad para controlar la ingesta de alcohol.” (Serecigni, 2007)*

A partir de los estudios analizados se entiende que las consecuencias del consumo de alcohol y el abuso presentado por los jóvenes, hace evidente la necesidad de ubicarlo como un tema de investigación e intervención en los sistemas educativos, en este caso universidades. “El consumo de alcohol está fuertemente relacionado con la diversión, las celebraciones, con estar alegre y con la reducción de la tensión ante situaciones de estrés; este es un elemento cultural y frecuentemente es introducido por primera vez en los contextos familiares y es reforzado en el contexto universitario.” (Monsalve, Espinosa, & Espinosa, 2011) E inclusive según varios autores se plantea el hecho de que el consumir alcohol está asociado con la experiencia universitaria, debido al fácil acceso que se tiene a esta edad en cuanto a la compra de esta bebidas y a las actividades que brindan disponibilidad a su presencia. (Ordoñez & Ortega, 2008)

“La problemática derivada del consumo de alcohol en los jóvenes es diferente a la del adulto. En los jóvenes, los efectos negativos suelen referirse a alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros, bajo rendimiento escolar, agresiones, violencias, perturbación del orden público y

conductas de alto riesgo.” (Castaño-Perez & Calderon-Vallejo, 2014) Este estudio tiene como objetivo general determinar la prevalencia del consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de la ciudad de Guayaquil. Además, se implantaron objetivos específicos los cuales son: (1) Identificar el riesgo de alcoholismo de la población estudiada, y (2) determinar un patrón de consumo. Hipótesis: Se presume que los resultados oscilan en el límite entre la presencia y no presencia de síntomas relacionados con trastornos sobre el consumo de alcohol. Se busca, finalmente, que los resultados sean de utilidad para estudios posteriores de análisis y resolución de problemas sociales en el país. “Los trastornos relacionados con el consumo de alcohol afectan gravemente el funcionamiento y la salud. Sin embargo, las posibilidades de una recuperación exitosa a largo plazo para quienes buscan la ayuda adecuada son buenas.” (APA, 2010)

### **Método**

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo transversal, cuasi- experimental.

### **Muestra**

La población estuvo conformada por estudiantes universitarios de todas las modalidades dentro de la ciudad de Guayaquil, dentro de la cual constituían hombres y mujeres entre 18 y 30 años de edad dando el total de aproximadamente 85.000 estudiantes de las tres universidades más grandes de la ciudad. Por consiguiente, para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la tabla de Fisher, Arkin y Colton con un margen de error del 10% para la cual corresponde una muestra de 100 estudiantes. Para la obtención de datos se tomó el cuestionario

AUDIT en modalidad on-line durante el mes de noviembre del 2017. (Rodrigo & Molina, 2010-2011)

### **Procedimiento**

El procedimiento de esta investigación contó con dos fases de trabajo: Durante la primera fase de la investigación se desarrolló un cronograma de trabajo donde se definió que la toma del cuestionario fuera por medio de una plataforma virtual. Se transcribió la batería a esta modalidad, con el propósito de obtener resultados estadísticos inmediatos. Además de realizar la transcripción se ubicaron ítems de género y edad. Finalmente, la segunda fase constó en la difusión del cuestionario del cual, el tiempo de resolución del cuestionario fue de dos minutos aproximadamente por persona. Finalmente, los resultados fueron expuestos en tablas y gráficos elaborados mediante la plataforma online y Microsoft Office Excel.

### **Instrumentos**

Para la recolección de datos se tomó el cuestionario AUDIT, desarrollado por J. B. Saunders, O. G. Aasland, T. F. Babor, J. R. de la Fuente y M. T. I. Grant.(año?) Consta de 10 ítems que valoran el consumo de alcohol y las dificultades derivadas del mismo. Cada uno de los 10 ítems cuenta con criterios especificados que dan los resultados correspondientes. Al ser de administración autoaplicada se tomó la modalidad online como la más apropiada. Esta prueba evalúa a los bebedores de riesgo valorando cada ítem entre 0 y 4 puntos, siendo el valor total 40 puntos. (Garcia, G.-Portilla, Bascarán, Sáiz, & García, 2004)

Existen distintos puntos de corte que determinaron la gravedad y existencia del problema relacionado con el consumo de alcohol diferenciado entre hombres y mujeres:

	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
No problemas relacionados con el alcohol	0-7	0-5
Bebedor de riesgo	8-12	6-12
Problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica	13-40	13-40

Tabla #1: Puntos de corte diferenciados para hombres y mujeres

Nota. Puntaje máximo= 40. De “Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica” por J. B., G.-Portilla, M. P., Bascarán, M. T., Sáiz, P. A. & García, M. B., 2004, Barcelona, España, Psiquiatría Editores, S. L.

El AUDIT analiza en sus ítems los distintos dominios los cuales incluyen el consumo de riesgo, los síntomas de dependencia y el consumo perjudicial del alcohol, como se puede observar en la Tabla #2. Los ítems que fueron escogidos para ser presentados en el trabajo presente se seleccionaron bajo distintos criterios en base a la validez, relevancia clínica y cobertura de los dominios mencionados anteriormente. Sin embargo, la elaboración del cuestionario fue completa y sin opción a preguntas sin respuesta. Es importante destacar que los criterios cubiertos fueron aquellos que ejemplificaban el consumo diario, intoxicación, síntomas de dependencia y la auto-percepción de los problemas relacionados con el consumo. En comparación con otros test, el AUDIT ha manifestados igual o mejor precisión a la hora de evaluar pues se considera un factor indispensable el

análisis y aplicabilidad cultural. Sin embargo, el efecto de la edad no ha sido objeto de análisis en su influencia. (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001)

<b>Dominios e ítems del AUDIT</b>		
<b>Dominios</b>	<b>Número de la pregunta</b>	<b>Contenido del ítem</b>
Consumo de riesgo de alcohol	1	Frecuencia de consumo
	2	Cantidad típica
	3	Frecuencia del consumo elevado
Síntomas de dependencia	4	Pérdida del control sobre el consumo
	5	Aumento de la relevancia del consumo
	6	Consumo matutino
Consumo perjudicial de alcohol	7	Sentimiento de culpa tras el consumo
	8	Lagunas de memoria
	9	Lesiones relacionadas con el alcohol
	10	Otros se preocupan por el consumo

Tabla #2: Dominios e ítems del AUDIT

Nota. En correlación con los criterios del CIE10. “AUDIT Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de Alcohol” por Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G., 2001, Valencia, Organización Mundial de la Salud.

## **Resultados**

Se auto aplicaron 100 cuestionarios, de los cuales se trató de mantener equivalencia entre géneros, obteniendo 60 mujeres participantes y 40 hombres, como se muestra en la Figura 1. El total de los cuestionarios fueron auto aplicados en modalidad online, siguiendo un URL enviado a los estudiantes de las tres universidades seleccionadas. Los hombres y las mujeres participantes pertenecientes al grupo etario de 18 a 30, respectivamente. Los resultados se muestran organizados en cuanto a las variables de estudio. La media de los

resultados es de 7/40 puntos, puntaje límite de la categoría de bebedores de riesgo, con una mediana de 6/40 puntos y desviación típica de 5.2 puntos.

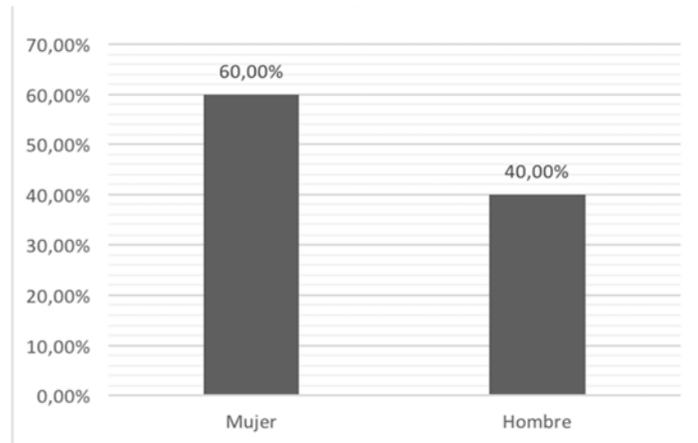


Figura 1. Gráfico de barras del porcentaje de los géneros participantes. Se puede observar que hay una diferencia de participación del 20%.

Dentro de la Tabla 3 se puede observar el resumen de resultados generales divididos por los puntos de corte asignados al AUDIT. Se demuestra que el 54% de los evaluados no manifiestan problemas relacionados con el alcohol y el 46% restante se muestran como bebedores de riesgo y consumo excesivo, siendo el 19% de la muestra sujetos probablemente dependientes. En las Figura 2 y 3 se puede observar estos resultados divididos en población de hombres y mujeres, respectivamente. Dentro de los resultados las mujeres el 55% no posee problemas de bebida y el 45% resalta como consumidor de riesgo, con un 15% de probable dependencia. Los hombres, en cambio, el 52.5% muestra tener problemas relacionados con el consumo y el 47.5% como consumidores de riesgo, con un 25% de probable dependencia.

No problemas relacionados con el alcohol	54%
Bebedor de riesgo	27%
Problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica	19%

Tabla #3: Resumen general de resultados

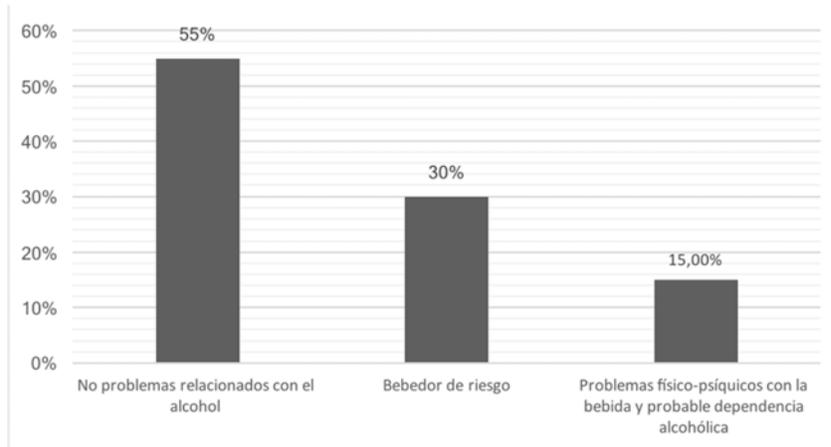


Figura 2. Gráfico de barras de resultados de mujeres dividido en los puntos de corte diferenciados del AUDIT.

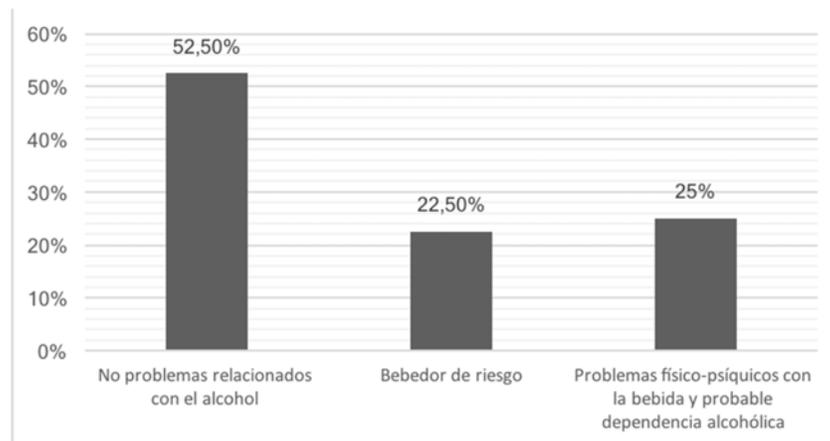


Figura 3. Gráfico de barras de resultados de hombres dividido en los puntos de corte diferenciados del AUDIT.

Se agregan a los resultados, las frecuencias en general de resultados más relevantes de acuerdo al elevado consumo o actividades perniciosas resultantes del consumo mismo. En la Figura 4 se puede observar que la mayor cantidad de sujetos consume bebidas alcohólicas de 2 a 4 veces al mes, siguiéndole una o dos veces al mes. Además, es importante destacar que casi el mínimo de los participantes nunca consume bebidas alcohólicas. En la Figura 5 se hace énfasis que más del 50% de los participantes consumen más de 3 bebidas alcohólicas en un día de consumo normal. En cambio, en la Figura 6 el 73.26% consume 5 bebidas o más, menos de una vez al mes o nunca. Como consecuencia, en la Figura 7 más del 50% en el último año no han vivido la experiencia de no poder parar una vez comenzado a beber. Finalmente, en la Figura 8 más del 50% en el último año ha tenido sentimientos de culpa después de haber bebido.

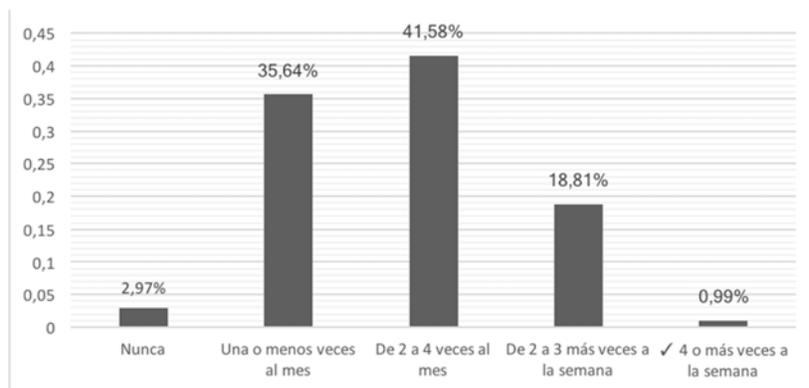


Figura 4. Gráfico de barras de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.

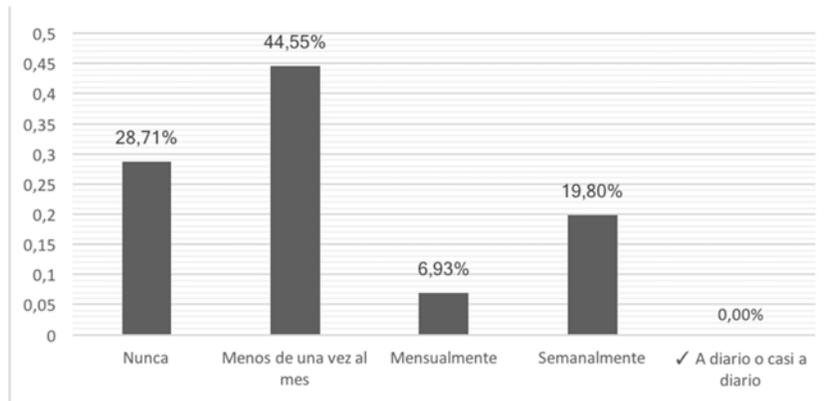


Figura 5. Gráfico de barras del número de bebidas alcohólicas consumidas en un día de consumo normal.

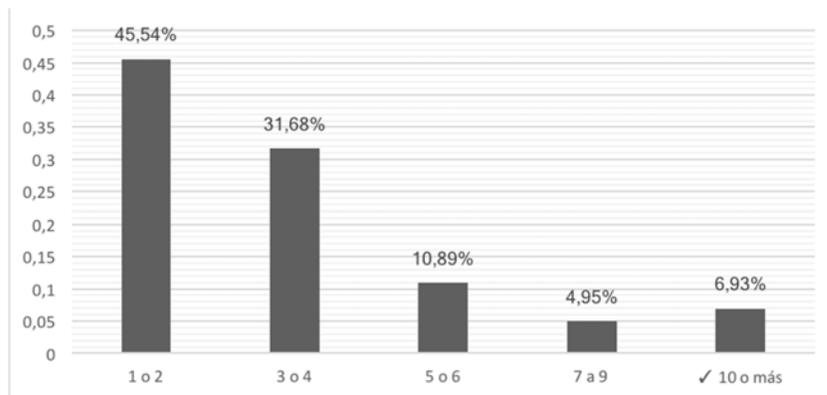


Figura 6. Gráfico de barras de la frecuencia de consumo de 5 o más bebidas alcohólicas en un solo día.

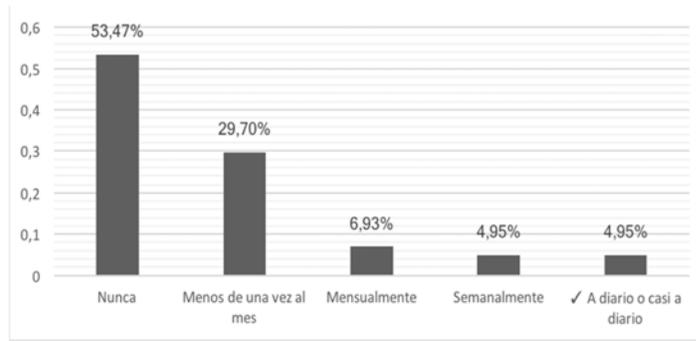


Figura 7. Gráfico de barras de la frecuencia, en el curso del último año, en la que ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado.

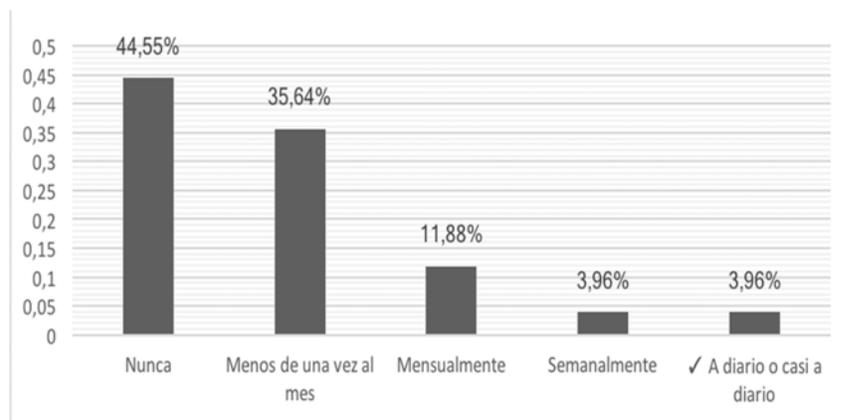


Figura 8. Gráfico de barras de la frecuencia, en el curso del último año, que ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido

### Discusión

El consumo excesivo de alcohol aumenta las posibilidades de que una persona sufra consecuencias peligrosas, como ya se ha hablado, que involucra el área psicológica, social, médica, laboral, familiar, etc. se puede considerar un consumo patológico. Aquellos profesionales de la salud mental y fisiológica trabajan arduamente para prevenir y hacer las intervenciones necesarias en el tratamiento de la dependencia del alcohol. Es por esta razón que se consideró prudente realizar esta investigación en estudiantes universitarios pues, además, en

base a investigaciones anteriores se ha demostrado que los mayores bebedores son los jóvenes adultos en edad universitaria.

La prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes ha sido investigada con distintos métodos y en varios ámbitos, como por ejemplo, la elaboración de otras pruebas como el CAGE, entrevistas, etc. Se ha encontrado que en lo que refiere a los participantes de esta investigación, el promedio, se encuentra en el límite del consumo de riesgo en hombres y mujeres, hecho que sostiene la hipótesis principal establecida. Los resultados demuestran que el consumo de alcohol ha atravesado los límites donde era objeto de celebración para ser objeto de consumo cotidiano, con una mayoría de consumidores de tres o más bebidas por ocasión. Sin embargo, los participantes identificados con mayor riesgo fueron los hombres pues son aquellos donde el consumo se encuentra más elevado a pesar de que el valor es solo 2.5% mayor que las mujeres, podría decirse que el resultado de consumo es equivalente. Sin embargo los hombres presentan un mayor porcentaje que las mujeres en cuanto a la dependencia.

Se demuestra de manera clara que existe consciencia acerca del consumo excesivo y que los sentimientos de culpa evaluados en el cuestionario resaltan los conflictos psicológicos como consecuencia de la bebida y sus actividades consiguientes. Sin embargo, no se ha ubicado un grupo demasiado grande de dependencia, aunque es lamentable que a corta edad y con la información al alcance los jóvenes sigan cayendo de manera ingenua en conductas adictivas que son totalmente prevenible; de acuerdo con los puntajes obtenidos el 40% de los participantes presenta problemas físico-químicos con la bebida y probable dependencia. Al conocer la alta prevalencia de consumidores se pronostica una

progresión de estas actividades con el paso del tiempo y el avance de la edad, situación que debe ser trabajada inmediatamente con el fin de evitar importantes problemas sociales.

### **Implicaciones teóricas y prácticas**

El aporte práctico de esta investigación se centra en la identificación y comprobación de la creciente problemática del consumo desmedido de bebidas alcohólicas en los estudiantes universitarios, con el fin de informar a esta población sobre las consecuencias sociales, fisiológicas y psíquicas que este problema arrastra. Además, se busca sugerir un mayor abordaje investigativo al respecto para de esta manera se realicen distintas campañas de prevención y se tomen medidas inmediatas y apropiadas. Se sugiere que el trabajo se realice en edades más tempranas donde se pueda asegurar una prevención exitosa y finalmente se identifiquen factores de riesgo comunes.

Esta investigación, además, brinda precisión con la correlación entre el AUDIT y el diagnóstico de trastornos relacionados con el alcohol del DSM-V. Se pudo observar que el AUDIT podía discriminar más fácilmente la detección del consumo excesivo de alcohol mediante las medidas de cantidad, frecuencia y afecciones sociales, psicológicas y biológicas. El uso de alcohol desmedido hace impacto en la vida del sujeto antes de que este pueda darse cuenta y obtener resultados del cuestionario utilizado es de gran valor para la retroalimentación sobre el uso del alcohol. En este estudio se destacó que los hombres y las mujeres tienen distintos puntos de corte, distintas maneras de ser medidos. Debido a esto, además, es importante conocer que la manifestación de los desórdenes

relacionados con el consumo de alcohol puede verse distintos entre hombres y mujeres.

### **Fortalezas y limitaciones**

Dentro de las limitaciones: Este estudio incluye a tres universidades participantes lo que, incrementando la vulnerabilidad del cuestionario requerirá de la replicación del estudio incluyendo un mayor número de estudiantes pues la muestra tomada es poco representativa. En la actualidad existen pocas publicaciones que utilicen el AUDIT y el estudio transversal deja espacios vacíos en el descubrimiento de la real influencia del consumo de alcohol en la población evaluada. Otra de las limitaciones fue el poco control y sobre la muestra que la metodología online brindó, siendo esta además limitantes a la hora de abarcar participantes.

En lo que se refiere a las fortalezas se podría decir que la investigación no cumplió con su objetivo en su totalidad; sin embargo el estudio pudo determinar un porcentaje la prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes universitarios. De la misma manera se lograr comprobar que los estudiantes se encuentran en peligro de ser bebedores de riesgo pues los resultados indicaron que el puntaje promedio del cuestionario se encontraba en el límite. Esta investigación sirve como aporte para investigaciones futuras donde se podrán usar los datos obtenidos para planificaciones de proyectos e inclusive expansión del mismo estudio. El AUDIT demostró tener concordancia con los criterios diagnósticos del Trastorno por el Consumo de Alcohol del DSM-V, manual clínico diagnósticos actualizado y validado.

### **Futuros estudios**

Para futuros estudios se sugiere la influencia de la cultura en el consumo de alcohol, pues si bien el consumo puede ser desmedido es importante considerar como la cultura del sujeto interviene en el significado positivo o negativo que este puede tener. Se cree, además, que el consumo elevado tiene está relacionado a tradiciones y a la cultura del consumo de alcohol que el país sostiene. Es importante, además, utilizar más herramientas de investigación para confirmar el estudio realizado, hacer comparación y contraste con estudios de otros países. Se sugiere también que con el estudio presente se realice una correlación con otros factores psíquicos esenciales de la conducta dependiente, como el género y la relación con otras drogas. Sin embargo, este estudio no estuvo enfocado en el tratamiento que deberían recibir los estudiantes, lo que podría identificar mayor cantidad de opciones para estudios próximos.

### Referencias

- Organización Mundial de la Salud. (Enero de 2015). *Alcohol*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2008). *El Alcohol en Menores no es Normal*. Obtenido de Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad:  
<http://www.msssi.gob.es/campannas/campanas11/alcoholenmenoresnoesnormal/magnitud.html>
- El Comercio. (22 de Julio de 2013). Más de 900000 ecuatorianos consumen alcohol en Ecuador, según el INEC. *El Comercio*.
- Tavad S.L. (2017). *Qué es el Alcohol y el Alcoholismo*. Obtenido de Tratamientos Avanzados de la Adicción: <https://www.tavad.com/que-es-el-alcohol/>
- Alarcón, M. B., Mojica, N. F., & Serrano, L. G. (2007). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(12), 1-14.
- García, J. B., G.-Portilla, M. P., Bascarán, M. T., Sáiz, P. A., & García, M. B. (2004). *Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica*. Barcelona, España: Psiquiatría Editores, S.L.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de Alcohol*. Valencia: Organización Mundial de la Salud.
- Heckmann, W., & Silveira, C. M. (2008). *Dependencia alcohólica: aspectos clínicos y diagnósticos*. Obtenido de El alcohol y sus consecuencias: un enfoque multiconceptual:  
<http://www.cisa.org.br/UserFiles/File/alcoolesuasconsecuencias-es-cap3.pdf>
- Serecigni, J. G. (2007). *Alcoholismo Guías Clínicas basadas en la evidencia científica* (2a edición ed.). España: SOCIDROGALCOHOL.
- APA. (2010). *Trastornos del consumo de alcohol y su tratamiento*. Obtenido de American Psychological Association:  
<http://www.apa.org/centrodeapoyo/alcohol.aspx>
- Lapka, Y. S., & Llorens, M. (2015). Encefalopatía Wernicke- Korsakoff: Revisión de un caso clínico. *Revista de Patología Dual*, 2-24.
- Rodrigo, M. F., & Molina, J. G. (2010-2011). *Estadística Inferencial en Psicología*. Valencia: Open Course Ware.

- Monsalve, A. S., Espinosa, X. P., & Espinosa, Á. F. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 29(1), 77-97.
- Diario El Comercio. (12 de Abril de 2014). El alcohol mata a 3,3 millones de personas al año. *El Comercio*.
- Rivera, A. (18 de Agosto de 2017). Los peligros de beber alcohol adulterado. *El Universal*.
- Baztán, M. C. (12 de Diciembre de 2013). Los jóvenes y el alcohol. *El País*.
- Castaño-Perez, G. A., & Calderon-Vallejo, G. A. (2014). Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*.
- Guillamón, M. C., Solé, A. G., & Farran, J. C. (1999). Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT): Traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano. *Adicciones*, 11(4), 337-347.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013) Asociación Americana de Psiquiatría). *Guía de Consulta de LOS Criterios Diagnósticos del DSM-5*. Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psicología Social* (10a edición ed.). Madrid: Pearson.
- Argandoña, A., Fontrodona, J., & Lombardia, P. G. (2009). *Libro Blanco del Consumo Responsable de Alcohol en España*. Madrid: DIAGEO.
- La Redacción. (04 de Agosto de 2017). Se dispara consumo de drogas, alcohol y tabaco en niños y adolescentes: Ssa. Proceso.
- OMS. (Enero de 2015). Alcohol. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Ordoñez, M. A., & Ortega, L. M. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. Obtenido de Periódicos Electrónicos en Psicología: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272008000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100007)
- FEBE. (2017). Unidades de Bebida estándar (U.B.E) . Obtenido de Disfruta de un consumo responsable: <https://www.disfrutadeunconsumoresponsable.com/comprender/unidad-bebida-estandar.aspx>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría

**Anexos**

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

1. Con que frecuencia consume alguna bebida alcoholica?

- (0) Nunca
- (1) Una o menos veces al mes
- (2) 2 a 4 veces al mes
- (3) 2 o 3 veces a la semana
- (4) 4 o más veces a la semana

2. Cuantas consumiciones de bebidas alcoholicas suele realizar en un día de consumo normal?

- (0) 1 o 2
- (1) 3 o 4
- (2) 5 o 6
- (3) 7 a 9
- (4) 10 o más

3. Con que frecuencia toma 6 o más bebidas alcoholicas en un solo día?

- (0) nunca
- (1) menos de una vez al mes
- (2) mensualmente
- (3) semanalmente
- (4) a diario o casi a diario

4. Con que frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

- (0) nunca
- (1) menos de una vez al mes
- (2) mensualmente
- (3) semanalmente
- (4) a diario o casi a diario

5. Con que frecuencia en el curso del ultimo año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

(0) nunca

(1) menos de una vez al mes

(2) mensualmente

(3) semanalmente

(4) a diario o casi a diario

6. Con que frecuencia en el curso del ultimo ano ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

(0) nunca

(1) menos de una vez al mes

(2) mensualmente

(3) semanalmente

(4) a diario o casi a diario

7. Con que frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

(0) nunca

(1) menos de una vez al mes

(2) mensualmente

(3) semanalmente

(4) a diario o casi a diario

8. Con que frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

(0) nunca

(1) menos de una vez al mes

(2) mensualmente

(3) semanalmente

(4) a diario o casi a diario

9. Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

(0) no

(2) sí, pero no en el curso del último año

(4) sí, el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

(0) no

(2) sí, pero no en el curso del último año

(4) sí, el último año