

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



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PROTECTORES SOCIO ECOLÓGICOS
DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Por
ME. PEDRO GONZÁLEZ ANGULO

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

AGOSTO, 2022

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



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PROTECTORES SOCIO ECOLÓGICOS
DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Por

ME. PEDRO GONZÁLEZ ANGULO

Director de Tesis

DRA. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

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

AGOSTO, 2022

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



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PROTECTORES SOCIO ECOLÓGICOS
DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Por

ME. PEDRO GONZÁLEZ ANGULO

Co-asesor Externo Internacional

DRA. CARLA APARECIDA ARENA VENTURA
Jefa del Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias Humanas
Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

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

AGOSTO, 2022

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



MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PROTECTORES SOCIO ECOLÓGICOS
DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Por

ME. PEDRO GONZÁLEZ ANGULO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

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

AGOSTO, 2022

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
RIBEIRÃO PRETO



ME. PEDRO GONZÁLEZ ANGULO

MODELO EXPLICATIVO DOS FACTORES SOCIO ECOLOGICOS PROTETORES
DO CONSUMO DE ÁLCOOL EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS

Tese apresentado para fins de dupla titulação entre la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obteção do titulo de Doutor em Ciencias pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Aparecida Arena Ventura

RIBEIRÃO PRETO

2022

MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PROTECTORES SOCIO ECOLÓGICOS
DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Aprobación de Tesis

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Director de Tesis

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Presidente

Dra. Nora Angélica Armendáriz García
Secretario

Dra. Carla Aparecida Arena Ventura
1er. Vocal

Dra. Karla Selene López García
2do. Vocal

Dra. Sandra Cristina Pillon
3er. Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

A la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, por el apoyo brindado y la oportunidad para obtener la beca del Programa Institucional de Superación Académica (PISA) para realizar los estudios de Doctorado.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León, por el apoyo brindado durante todo el programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería.

A la Universidad de São Paulo, por todas las facilidades otorgadas para realizar la estancia de investigación y la estancia para la doble titulación.

Agradezco especialmente a mi directora de tesis la Dra. María Magdalena Alonso Castillo por su orientación, consejos y apoyo incondicional, que me brindó a lo largo de estos tres años y porque siempre me impulso a ser un profesional comprometido y a ser mejor persona cada día.

Agradezco a la Dra. María Guadalupe Moreno Monsivais, Directora de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado y a la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, Secretario del Programa de Doctorado, por su confianza depositada en mí y su apoyo durante mi formación especialmente durante mi estancia en el extranjero.

A la Dra. Nora Angélica Armendáriz García, la Dra. Karla Selene López García y al Dr. Marco Vinicio Gómez Meza por su orientación y apoyo en el desarrollo del presente trabajo.

A la Dra. Carla Aparecida Arena Ventura y a la Dra. Sandra Cristina Pillon de la Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, por acogerme durante el periodo de estancia en Brasil y por apoyarme con sus valiosas aportaciones en mí proyecto de tesis y brindarme parte de su gran conocimiento.

A Juliana Garroti y a Ida Mara Brunelli, de la comisión de relaciones internacionales y servicios escolares de la Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto y a la

Dra. Mercedes Gutiérrez Valverde Coordinadora de Internacionalización e Intercambio Académico de la UANL, por su apoyo en los trámites para poder hacer posible mi estancia en Brasil y participar en el programa de doble titulación.

A Emanuele, Patricia, Rita, Bia, Luis Angel y Gustavo por todo el esfuerzo que hicieron para poder apoyarme, por sus consejos, ayuda y por no dejarme solo durante mi estancia en Brasil.

A todos los profesores del Programa de Doctorado en Ciencias de Enfermería de la UANL y a los miembros del Cuerpo Académico Prevención de Adicciones por su valioso apoyo para la construcción del conocimiento de esta investigación durante estos tres años.

A mis compañeros y amigos Yuliana, Guillermo, Cynthia y Daysi, por todo lo mucho o poco que pudimos compartir en estos tres años y por alentarme a seguir adelante y a estar pendientes y cercanos aun en la distancia.

Al Dr. José Manuel Vázquez Rodríguez, Director de la División Académica Multidisciplinaria de Jalpa de Méndez y al Mtro. José Castro Baeza, Coordinador Administrativo, por su incondicional apoyo y por alentarme a conseguir este posgrado.

A la Mtra. Yari y la Lic. Guadalupe (Lupita) por su gran apoyo para poder llevar a cabo la aplicación de instrumentos.

A todos los jóvenes universitarios que participaron en este estudio, por su colaboración y contribución para hacer posible estos resultados.

Al Cuerpo Académico Desarrollo Humano de la Universidad Veracruzana, por su apoyo y por brindarme la oportunidad de seguir colaborando con ustedes.

A mis compañeros de trabajo y amigos por brindarme siempre su amistad, apoyo y cariño.

Dedicatorias

A Dios, quien a pesar de todo siempre me sigue bendiciendo, protegiendo, guiando y ayudado en los momentos difíciles experimentados durante mi vida, pero sobre todo durante el programa de Doctorado. Gracias por dejarme cumplir con esta meta profesional.

A mis padres Pedro y Hermelinda por su amor y apoyo incondicional, gracias por estar siempre ahí para mí, por siempre estar pendiente sobre todo cuando estuve lejos y por apoyarme en cumplir siempre cada una de mis metas.

A mis hermanos José Antonio, Esmeralda y Perla por su apoyo y motivación a lo largo de mi vida, pero especialmente estos últimos tres años.

A Javier y Edith amigos incondicionales que se han vuelto familia para mí, que siempre han estado en cualquier situación y hemos compartido diferentes eventos buenos y malos, gracias por todo su apoyo y consejos para alcanzar esta nueva meta.

A todos mis amigos que estuvieron pendientes de mí cuando convivimos juntos, pero sobre todo cuando estuve lejos: Jesús Polito, José Juan, Francisco Absalón, Raymundo, Ismael, Armando, Alexi, Rocío, Samuel.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco teórico	14
Modelo socio ecológico	17
Estructura Conceptual-Teórico-Empírica (C-T-E)	23
Estudios relacionados	42
Definición de términos	105
Objetivos	112
Hipótesis	113
Capítulo II	
Metodología	
Diseño del estudio	114
Población, muestreo y muestra	114
Criterios de inclusión	115
Contexto de la población	115
Instrumentos de medición	117
Procedimiento de recolección de datos	131
Consideraciones éticas	133
Estrategias de análisis de datos	135

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo III	
Resultados	
Consistencia interna de los instrumentos	139
Estadística descriptiva	141
Estadística inferencial	186
Objetivos específicos	189
Objetivos específicos del cuarto al octavo e hipótesis	199
Objetivo general	229
Capítulo IV	
Discusión	244
Conclusiones	292
Recomendaciones	296
Limitaciones	297
Referencias	298

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Apéndices	
A. Distribución de muestra de estudiantes	341
B. Cedula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol (CDPYCA)	342
C. Escala de resiliencia	345
D. Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS)	347
E. Inventario de Virtudes y Fortalezas (IVyF)	348
F. Inventario de Apego a los Padres y Pares (IPPA)	362
G. Escala de Percepción de Normas Sociales (EPNS)	366
H. Escala de Apoyo Social a través de Redes Sociales (ASPRS)	369
I. Apgar familiar	371
J. Cuestionario para Evaluar Clima Social del Centro Escolar (CECSCE)	372
K. Escala para la Evaluación de los Activos de Barrio	373
L. Inventario de Entorno de Consumo de Alcohol (IECA)	375
M. Instrumento de Apoyo a las Políticas para Reducir los Problemas Asociados con el Alcohol (APRPAA)	378
N. Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	380
Ñ. Consentimiento informado	381
O. Consentimiento informado electrónico	385
P. Análisis de Factores con el método de Componentes Principales del IECA parte 1	386

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Apéndices	
Q. Análisis de Factores con el método de Componentes Principales del IECA parte II	387
R. Análisis de Factores con el método de Componentes Principales de la Escala APRPAA	388

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia interna de los instrumentos	139
2. Características sociodemográficas de variables categóricas	141
3. Distribución de universitarios por semestre, carrera y escolaridad	144
4. Reactivos de la escala de resiliencia	145
5. Escala de resiliencia	146
6. Escala de satisfacción con la vida	147
7. Inventario de virtudes y fortalezas (IVyF)	148
8. Reactivos del inventario de apego a los padres y pares (Parte I madre).	151
9. Inventario de apego a los padres y pares (Parte I madre)	152
10. Reactivos del inventario de apego a los padres y pares (Parte II padre)	153
11. Inventario de apego a los padres y pares (Parte II padre)	155
12. Reactivos del inventario de apego a los padres y pares (Parte III Pares [Amigos y compañeros])	156
13. Inventario de apego a los padres y pares (Parte III pares [Amigos y compañeros])	157
14. Reactivos de la escala de percepción de normas sociales (Parte I normas sociales descriptivas)	159
15. Datos descriptivos de la escala de percepción de normas sociales (Parte I normas sociales descriptivas)	160
16. Reactivos de la escala de percepción de normas sociales (Parte II normas sociales prescriptivas)	162
17. Escala de percepción de normas sociales (Parte II normas sociales prescriptivas)	163

Lista de Tablas

Tabla	Página
18. Pregunta previa ¿Cuál es la red social que más utilizas?	164
19. Escala de apoyo social a través de las redes sociales	164
20. Apgar familiar	166
21. Reactivos del cuestionario para evaluar el clima social del centro escolar	167
22. Cuestionario para evaluar el clima social del centro escolar	168
23. Reactivos de la escala para la evaluación de los activos de barrio	169
24. Escala para la evaluación de los activos de barrio	170
25. Inventario de entorno de consumo de alcohol (Parte I establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas)	172
26. Inventario de entorno de consumo de alcohol (Parte II establecimientos de solo venta de bebidas alcohólicas)	175
27. Reactivos del instrumento de apoyo a las políticas para reducir los problemas asociados al alcohol	178
28. Instrumento de apoyo a las políticas para reducir los problemas asociados al alcohol	180
29. Datos descriptivos del dominio de consumo de bajo riesgo del cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)	182
30. Datos descriptivos del dominio de consumo dependiente del AUDIT	183
31. Datos descriptivos del dominio de consumo perjudicial del AUDIT	184
32. Continuum del consumo de alcohol	185

Lista de Tablas

Tabla	Página
33. Medidas de tendencia central, dispersión y prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para las variables continuas y numéricas	186
34. Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol	188
35. Frecuencias y porcentajes por tipo de consumo de alcohol según AUDIT	189
36. Prevalencia de consumo de alcohol por sexo	190
37. Prevalencia de consumo de alcohol por escolaridad	190
38. Prevalencia de consumo de alcohol por carrera	191
39. Continuum de consumo de alcohol por sexo	192
40. Continuum de consumo de alcohol por años de escolaridad	194
41. Continuum de consumo de alcohol por carrera	195
42. Prueba de U de Mann-Whitney por variables de estudio por sexo	197
43. Coeficiente de correlación de Spearman de factores del nivel intrapersonal con el consumo de alcohol (cantidad de copas e AUDIT)	200
44. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y consumo de alcohol (Índice AUDIT)	201
45. Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)	202
46. Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)	203

Lista de Tablas

Tabla	Página
47. Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)	204
48. Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)	206
49. Coeficiente de correlación de Spearman de factores del nivel interpersonal con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)	207
50. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y consumo de alcohol (Índice AUDIT)	209
51. Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)	210
52. Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)	211
53. Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)	213

Lista de Tablas

Tabla	Página
54. Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)	214
55. Coeficiente de correlación de Spearman de factores del nivel institucional con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)	216
56. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto de la dinámica familiar, el clima social escolar y consumo de alcohol (Índice AUDIT)	217
57. Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)	218
58. Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)	218
59. Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)	219
60. Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)	220

Lista de Tablas

Tabla	Página
61. Coeficiente de correlación de Spearman de factores del nivel comunitario con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)	221
62. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y consumo de alcohol (Índice AUDIT)	222
63. Modelo de Regresión Logística del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)	222
64. Modelo de Regresión Logística del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)	223
65. Modelo de Regresión Logística del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)	224
66. Modelo de Regresión Logística del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)	225
67. Coeficiente de correlación de Spearman de factores del nivel políticas públicas con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)	226
68. Modelo de Regresión Lineal Simple para efecto de la percepción de políticas públicas y consumo de alcohol	226

Lista de Tablas

Tabla	Página
69. Modelo de Regresión Logística de la percepción de políticas públicas y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)	227
70. Modelo de Regresión Logística de la percepción de políticas públicas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)	228
71. Modelo de Regresión Logística de la percepción de políticas públicas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)	228
72. Modelo de Regresión Logística de la percepción de políticas públicas y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)	229
73. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto del modelo explicativo de factores protectores y consumo de alcohol	230
74. Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)	233
75. Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)	235
76. Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)	238

Lista de Tablas

Tabla	Página
77. Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)	241

Lista de Figuras

Figura	Página
1. Modelo socio ecológico para la promoción de la salud de McLeroy	19
2. Teoría de Rango Medio: Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios (MEFAPSECA)	39
3. Estructura Conceptual-Teórico-Empírica (C-T-E) de la Teoría de Rango Medio: Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios (MEFAPSECA)	41
4. Grafica de dispersión del consumo de alcohol por escolaridad y carrera	196
5. Comprobación del modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios	232
6. Factores socio ecológicos que predicen la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)	235
7. Factores socio ecológicos que predicen la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (lápsica)	237
8. Factores socio ecológicos que predicen la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes (actual)	240
9. Factores socio ecológicos que predicen la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana (instantánea)	243

Resumen

ME. Pedro González Angulo
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Agosto, 2022

Título del Estudio: MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PROTECTORES SOCIO ECOLOGICOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS.

Número de páginas: 388

Candidato para obtener el Grado de
Doctor en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Propósito y Método del Estudio: El propósito del estudio fue determinar la capacidad explicativa de la Teoría de Rango Medio denominada “Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios” a partir del Modelo Socio Ecológico (McLeroy et al., 1988). El diseño fue descriptivo correlacional, predictivo y de comprobación de modelo. La población estuvo conformada por 963 jóvenes universitarios de una universidad pública del estado de Tabasco, México. El muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño de cada uno de los 8 estratos. La muestra se calculó bajo los siguientes criterios: un nivel de significancia del .05, un nivel de confianza de 95% con poder del 90%, con un coeficiente de determinación de .09 (tamaño de efecto entre mediano y pequeño según Cohen (2013) calculado para un Modelo de Regresión Lineal Múltiple con 18 variables independientes, con una tasa de no respuesta del 5% de resultando una muestra total de 367 jóvenes universitarios. Se utilizaron una Cédula de Datos Personales y 12 instrumentos que documentaron una consistencia interna aceptable: la Escala de Resiliencia (Wagnild y Young, 1993) ($\alpha = .97$), la Escala de Satisfacción con la Vida (Diener et al., 1985) ($\alpha = .89$), el Inventario de Virtudes y Fortalezas (IVyF) (Cosentino y Castro-Solano, 2008) ($\alpha = .75$), el Inventario de Apego a los padres y pares (Armsden y Greenberg, 1987) ($\alpha = .88$), la Escala de Percepción de Normas Sociales (Trockel, 2003) ($\alpha = .92$), la Escala de Apoyo Social a través de las Redes Sociales (González et al., 2013) ($\alpha = .95$), el Apgar Familiar (Smilkstein, 1978) ($\alpha = .92$), el Cuestionario para evaluar el Clima Social del Centro Escolar (Trianes et al., 2006) ($\alpha = .91$), la Escala para la Evaluación de los Activos de Barrio (Oliva et al., 2012) ($\alpha = .91$), el Inventario de Entorno de Consumo de Alcohol (Kuo et al., 2003) ($KR = .88$), el Instrumento de Apoyo a las Políticas Públicas para reducir los problemas asociados con el alcohol (APRPAA) (Buykx, 2016) ($\alpha = .96$), y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) (Babor et al, 1979) ($\alpha = .90$). Para realizar el análisis de los datos se revisó la consistencia interna de los instrumentos a través del Coeficiente de Confiabilidad de Alpha de Cronbach y de Kuder Richardson. Se realizó análisis descriptivo de las variables continuas y categóricas. A través de la prueba Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors, se identificó que las variables no presentaron una distribución normal, por lo que se determinó el uso de estadística no paramétrica.

Contribución y Conclusiones: El 63.2% de los participantes perteneció al sexo femenino, la media de edad fue de 21.6 años ($DE = 2.8$). En cuanto a la escolaridad, la media de los años de estudio fue de 14.9 años ($DE = 1.0$), el 47.4% cursaba entre el 5to y 8vo semestre de su carrera universitaria y el 44.4% pertenecía a la licenciatura de enfermería seguido del 22.6% de genómica. En cuanto al estado civil el 91.8% estaba soltero. Respecto a con quien viven los participantes el 76.6% con ambos padres. El 28.6% viven en el municipio de Jalpa de Méndez y 24.5% estudia y trabaja. Respecto al primer objetivo, no se identificaron diferencias significativas en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol (alguna vez en la vida, en el último año, último mes y última semana) por sexo ($p > .05$); en cuanto a las cuatro prevalencias de consumo de alcohol por años de escolaridad se observaron diferencias significativas en la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 10.91, p = .012$) mostrándose una mayor proporción en los jóvenes universitarios con 16 años de escolaridad (48.9%) a diferencia de los de 15 años (19.5%), 14 años (19.2%) y 13 años (12.5%). Así mismo, se identificó diferencia significativa de la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana ($\chi^2 = 11.67, p = .009$) por los años de escolaridad, se observa una mayor proporción en los jóvenes universitarios con 16 años de escolaridad (59.7%), equivalente a 4 o 5 años de la carrera universitaria, a diferencia de los de 15 años (24.2%), 14 años (11.3%) y 13 años (4.8%). Respecto a las prevalencias de consumo de alcohol por áreas de estudio no se observaron diferencias significativas ($p > .05$).

En relación con el segundo objetivo se identificaron diferencias significativas entre los tipos de consumo de alcohol entre hombres y mujeres ($\chi^2 = 16.94, p < .001$), se reporta en el consumo de bajo riesgo una mayor proporción en las mujeres (56.0%) respecto de los hombres (31.8%). En cuanto al consumo dependiente (31.8%) y el consumo perjudicial (36.4%) se informó una mayor proporción en los hombres. Respecto los tipos de consumo de alcohol por la escolaridad y por carrera no se identificaron diferencias significativas ($p > .05$).

En el tercer objetivo se reportaron diferencias significativas entre los puntajes de fortalezas humanas ($U = 13392.50, p = .021$), en el apego a los pares ($U = 13532.0, p = .030$), en el apoyo social en redes sociales virtuales ($U = 13467.50, p = .025$), en la dinámica familiar ($U = 13750.50, p = .050$) con respecto al sexo, reportando medias más altas en las mujeres respecto de los hombres. De acuerdo con los puntajes de resiliencia, satisfacción con la vida, apego a los padres (madre y padre), normas sociales (descriptivas y prescriptivas), clima social escolar, entorno de barrio, densidad de espacios de venta de alcohol y de percepción de políticas públicas, no se reportaron diferencias significativas ($p > .05$) con respecto al sexo.

En relación al cuarto objetivo se identificó una relación positiva y significativa entre la edad y el consumo de alcohol (Índice AUDIT) ($r_s = .17, p < .01$), a su vez se reportó una relación negativa y significativa de las fortalezas humanas con el consumo de alcohol ($r_s = -.16, p < .05$). No se encontró relación significativa entre la escolaridad, la resiliencia y la satisfacción con la vida ($p > .05$) con el consumo de alcohol.

Respecto a quinto objetivo se observó que el apego a los padres (madre) mostró una relación negativa y significativa con el consumo de alcohol ($r_s = -.14, p < .05$); así mismo, se identificó una relación positiva y significativa de las normas sociales prescriptivas con el consumo de alcohol ($r_s = .36, p < .01$). No se observó relación significativa del

apego a los padres (padre), el apego a los pares, las normas sociales descriptivas y el apoyo social en redes sociales virtuales ($p >.05$) con el consumo de alcohol.

En cuanto al sexto objetivo se identificó una relación negativa y significativa de la dinámica familiar ($r_s = -.28, p <.01$), del clima social escolar $r_s = -.21, p <.01$), del clima del centro escolar ($r_s = -.21, p <.01$) y del clima del profesorado ($r_s = -.18, p <.01$) con el consumo de alcohol. Ahora bien, en relación al séptimo objetivo se observó una relación positiva y significativa de la densidad de los espacios de venta de alcohol con el consumo de alcohol ($r_s = .19, p <.01$). En cuanto al entorno de barrio y el consumo de alcohol no se reportó relación significativa ($p >.05$). Respecto al octavo objetivo se identificó una relación negativa y significativa de la percepción de políticas públicas con el consumo de alcohol ($r_s = -.34, p <.01$). En cuanto a la primera hipótesis se identificó que el sexo ($\beta = -2.77, p <.001$) y las fortalezas humanas ($\beta = -.14, p = .002$) tienen un efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol. La edad, la escolaridad, la resiliencia y la satisfacción de la vida no mostraron efecto significativo sobre el consumo de alcohol.

En relación con la segunda hipótesis se observó que las normas sociales prescriptivas ($\beta = .07, p <.001$) tienen efecto positivo y significativo con el consumo de alcohol. El apego a los padres (padre y madre), el apego a los pares, las normas sociales descriptivas y el apoyo social en redes sociales virtuales no mostraron efecto significativo con el consumo de alcohol ($p >.05$). Respecto a la tercera hipótesis se identificó que la dinámica familiar ($\beta = -.04, p <.05$) y el clima social escolar ($\beta = -.09, p <.001$) tienen efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol. Con respecto a la cuarta hipótesis se observó que el entorno de barrio y la densidad de los puntos de venta de alcohol no reportaron efecto significativo con el consumo de alcohol ($p >.05$). En cuanto a la quinta hipótesis se identificó que la percepción de las políticas públicas ($\beta = -.08, p <.001$) tiene efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol.

En relación al objetivo general del estudio se identificó que el sexo ($\beta = -1.76, p <.05$), las fortalezas humanas ($\beta = -.11, p <.05$), el clima del centro escolar ($\beta = -.12, p <.001$) y la percepción de políticas públicas ($\beta = -.04, p <.05$) presentaron efecto negativo y significativo hacia el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Además, el apego a los pares ($\beta = .07, p <.05$), las normas sociales prescriptivas ($\beta = .04, p <.05$) y el entorno de barrio ($\beta = .05, p <.05$) presentaron efecto positivo y significativo hacia el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

Los resultados reportados en el presente estudio sustentan a las proposiciones de la Teoría de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios, basada en el Modelo Socio Ecológico de McLeroy et al. (1988), donde se muestran tanto factores protectores como de riesgo hacia la conducta de consumo de alcohol y se aporta conocimiento científico y para la práctica de la disciplina de enfermería, así como de las ciencias afines en la temática del consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Los resultados de estos factores protectores y de riesgo pueden ser de utilidad para el diseño futuro de estrategias de promoción de la salud, prevención o reducción del consumo de alcohol en jóvenes universitarios.

Firma del Director de Tesis: _____

Resumo

ME. Pedro González Angulo
Universidade Autónoma de Novo León
Faculdade de Enfermagem

Data de Conclusão: Agosto, 2022

Título do Estudo: MODELO EXPLICATIVO DOS FACTORES SOCIO ECOLÓGICOS PROTETORES DO CONSUMO DE ÁLCOOL EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS.

Número de páginas: 388

Candidato para obter o Grau de
Doutor em Ciências de Enfermagem

LGAC: Prevenção de vícios: Drogas Lícitas e Ilícitas

Objetivo e Método do Estudo: O objetivo do estudo foi determinar a capacidade explicativa da Teoria de Médio Alcance chamada "Modelo explicativo de fatores sócio ecológicos protetores do consumo de álcool em jovens universitários", baseada no Modelo Sócio Ecológico (McLeroy et al., 1988). O delineamento foi descritivo correlacional, preditivo e de comprovação do modelo. A população consistiu em 963 jovens universitários de uma universidade pública do estado de Tabasco, México. A amostragem foi probabilística aleatória estratificada com alocação proporcional ao tamanho de cada um dos 8 estratos. A amostra foi calculada segundo os seguintes critérios: nível de significância de 0,05, nível de confiança de 95% com poder de 90%, com coeficiente de determinação de 0,09 (tamanho do efeito entre médio e pequeno segundo Cohen (2013) calculado para um Modelo de Regressão Linear Múltipla com 18 variáveis independentes, com taxa de não resposta de 5%, resultando em uma amostra total de 367 jovens universitários. Foram utilizados um Questionário de Dados Pessoais e 12 instrumentos que documentaram uma consistência interna aceitável: a Escala de Resiliência (Wagnild e Young, 1993) ($\alpha = 0,97$), a Escala de Satisfação de Vida (Diener et al, 1985) ($\alpha = 0,89$), o Inventário de Virtudes e Fortalezas (IVyF) (Cosentino e Castro-Solano, 2008) ($\alpha = 0,75$), o Inventário de Apego a Pais e Pares (Armsden e Greenberg, 1987) ($\alpha = 0,88$), a Escala de Percepção de Normas Sociais (Trochel, 2003) ($\alpha = 0,92$), a Escala de Apoio Social através das Redes Sociais (Gonzalez et al, 2013) ($\alpha = 0,95$), o Apgar Familiar (Smilkstein, 1978) ($\alpha = 0,92$), o Questionário de Avaliação do Clima Social Escolar (Trianes et al., 2006) ($\alpha = 0,91$), a Escala para Avaliação de Bens de Vizinhança (Oliva et al., 2012) ($\alpha = 0,91$), o Inventário Ambiental de Consumo de Álcool (Kuo et al., 2003) ($KR = 0,88$), o Instrumento de Apoio às Políticas Públicas de Redução de Problemas Associados ao Álcool (APRPAA) (Buykx, 2016) ($\alpha = 0,96$), e o Teste de Identificação de Problemas Relacionados ao Uso do Álcool (AUDIT) (Babor et al., 1979) ($\alpha = 0,90$). Para a análise dos dados, a consistência interna dos instrumentos foi verificada através do Coeficiente de Confiabilidade Cronbach's Alpha e Kuder Richardson. Foi realizada uma análise descritiva das variáveis contínuas e categóricas. Por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov com correção de Lilliefors, identificou-se que as variáveis não apresentavam distribuição normal, sendo determinado o uso de estatística não paramétrica.

Contribuição e Conclusões: O 63,2% dos participantes eram do sexo feminino, com idade média de 21,6 anos (DP Desvio Padrão = 2,8). Em relação à escolaridade, o número médio de anos de estudo foi de 14,9 anos (DP Desvio Padrão = 1,0), 47,4% dos participantes estavam entre o 5º e 8º semestre dos seus cursos universitários, e 44,4% pertenciam ao curso de enfermagem seguido de 22,6% do curso de genômica. Em relação ao estado civil, 91,8% eram solteiros. Quanto a com quem vivem os participantes, 76,6% moram com ambos os pais. O 28,6% vivem no município de Jalpa de Méndez e 24,5% estudam e trabalham.

Quanto ao primeiro objetivo, não foram identificadas diferenças significativas nas quatro prevalências de consumo de álcool (alguma vez na vida, no último ano, no último mês e na última semana) por sexo ($p > 0,05$); em relação às quatro prevalências de consumo de álcool por anos de estudo, foram observadas diferenças significativas na prevalência do consumo de álcool alguma vez na vida ($\chi^2 = 10,91$, $p = 0,012$), mostrando maior proporção em estudantes universitários com 16 anos de estudo (48,9%) em comparação com aqueles com 15 anos de estudo (19,5%), 14 anos (19,2%) e 13 anos (12,5%). Da mesma forma, foi identificada uma diferença significativa na prevalência de consumo de álcool na última semana ($\chi^2 = 11,67$, $p = 0,009$) por anos de estudo e, sendo observada maior proporção em estudantes universitários com 16 anos de estudo (59,7%), equivalente a 4 ou 5 anos de estudos universitários, diferentemente dos que têm 15 anos de estudo (24,2%), 14 anos (11,3%) e 13 anos (4,8%). Em relação à prevalência de consumo de álcool por áreas de estudo, não foram observadas diferenças significativas ($p > 0,05$).

Em relação ao segundo objetivo, foram identificadas diferenças significativas entre os tipos de consumo de álcool entre homens e mulheres ($\chi^2 = 16,94$, $p < 0,001$), com maior proporção de consumo de baixo risco entre as mulheres (56,0%) em comparação com os homens (31,8%). Para o consumo dependente (31,8%) e consumo nocivo (36,4%) foi relatada uma maior proporção entre os homens. Em relação aos tipos de consumo de álcool e escolaridade e por carreira, não foram identificadas diferenças significativas ($p > 0,05$).

Quanto ao terceiro objetivo, foram relatadas diferenças significativas entre homens e mulheres no que diz respeito à pontuação das fortalezas humanas ($U = 13392,5$, $p = 0,021$), ao apego aos pares ($U = 13532,0$, $p = 0,030$), ao apoio social em redes sociais virtuais ($U = 13467,5$, $p = 0,025$), e à dinâmica familiar ($U = 13750,5$, $p = 0,050$), com médias mais elevadas nas mulheres em relação aos homens. De acordo com as pontuações sobre resiliência, satisfação de vida, apego aos pais (mãe e pai), normas sociais (descritivas e prescritivas), clima social escolar, ambiente do bairro, densidade de espaços de venda de álcool e de percepção de políticas públicas, não foram relatadas diferenças significativas ($p > 0,05$) em relação ao gênero. Relativo ao quarto objetivo, foi identificada uma relação positiva e significativa entre a idade e o consumo de álcool ($r_s = 0,17$, $p < 0,01$), enquanto que foi relatada uma relação negativa e significativa entre as fortalezas humanas e o consumo de álcool ($r_s = -0,16$, $p < 0,05$). Não foi encontrada qualquer relação significativa entre escolaridade, resiliência e satisfação de vida ($p > 0,05$) e o consumo de álcool.

Quanto ao quinto objetivo, observou-se que o apego aos pais (mãe) apresentou relação negativa e significativa com o consumo de álcool ($r_s = -0,14$, $p < 0,05$); e foi identificada uma relação positiva e significativa entre as normas sociais prescritivas e o consumo de

álcool ($r_s = 0,36, p < 0,01$). Não foi observada relação significativa entre o apego aos pais (pai), apego aos pares, normas sociais descritivas e apoio social em redes sociais virtuais ($p > 0,05$) e o consumo de álcool.

Em relação ao sexto objetivo, foi identificada uma relação negativa e significativa entre a dinâmica familiar ($r_s = -0,28, p < 0,01$), clima social escolar ($r_s = -0,21, p < 0,01$), clima escolar ($r_s = -0,21, p < 0,01$), clima do corpo docente ($r_s = -0,18, p < 0,01$) e o consumo de álcool. Contudo, em relação ao sétimo objetivo, foi observada uma relação positiva e significativa entre a densidade dos locais de venda de álcool e o consumo de álcool ($r_s = 0,19, p < 0,01$). Quanto ao ambiente do bairro e ao consumo de álcool, não foi relatada nenhuma relação significativa ($p > 0,05$). Relativo ao oitavo objetivo, foi identificada uma relação negativa e significativa entre a percepção das políticas públicas e o consumo de álcool ($r_s = -0,34, p < 0,01$). Em relação à primeira hipótese, foi identificado que o gênero ($\beta = -2,77, p < 0,001$) e as fortalezas humanas ($\beta = -0,14, p = 0,002$) têm um efeito negativo e significativo no consumo. A idade, escolaridade, resiliência e satisfação de vida não mostraram efeito significativo no consumo de álcool.

Em relação à segunda hipótese, verificou-se que as normas sociais prescritivas ($\beta = 0,07, p < 0,001$) têm um efeito positivo e significativo no consumo de álcool. O apego aos pais (pai e mãe), apego aos pares, normas sociais descritivas e apoio social em redes sociais virtuais não apresentaram efeito significativo no consumo de álcool ($p > 0,05$). Quanto à terceira hipótese, identificou-se que a dinâmica familiar ($\beta = -0,04, p < 0,05$) e o clima social escolar ($\beta = -0,09, p < 0,001$) têm um efeito negativo e significativo no consumo de álcool. Em relação à quarta hipótese, observou-se que o ambiente do bairro e a densidade dos pontos de venda de álcool não tiveram efeito significativo no consumo de álcool ($p > 0,05$). E em relação à quinta hipótese, foi identificado que a percepção das políticas públicas ($\beta = -0,08, p < 0,001$) têm um efeito negativo e significativo no consumo de álcool.

Em relação ao objetivo geral do estudo, identificou-se que o gênero ($\beta = -1,76, p < 0,05$), as fortalezas humanas ($\beta = -0,11, p < 0,05$), o clima escolar ($\beta = -0,12, p < 0,001$) e a percepção das políticas públicas ($\beta = -0,04, p < 0,05$) tiveram um efeito negativo e significativo no consumo de álcool (Índice AUDIT). Além disso, o apego aos pares ($\beta = 0,07, p < 0,05$), normas sociais prescritivas ($\beta = 0,04, p < 0,05$) e ambiente do bairro ($\beta = 0,05, p < 0,05$) apresentaram um efeito positivo e significativo no consumo de álcool (Índice AUDIT).

Os resultados relatados no presente estudo suportam as proposições da Teoria dos Fatores Sócio Ecológicos Protetores do Consumo de Álcool em Jovens Universitários, com base no Modelo Sócio Ecológico de McLeroy et al. (1988), em que são demonstrados tanto os fatores de proteção como os fatores de risco em relação ao comportamento de consumo de álcool e são fornecidos conhecimentos científicos para a prática da disciplina de enfermagem, bem como ciências afins no tema do consumo de álcool em jovens universitários. Os resultados destes fatores de proteção e risco podem ser úteis para a concepção futura de estratégias de promoção da saúde, prevenção ou redução do consumo de álcool em jovens universitários.

Assinatura do Diretor de Tese: _____

Abstract

ME. Pedro González Angulo
Autonomous University of Nuevo León
Faculty of Nursing

Graduation date: August, 2022

Title of Study: EXPLANATORY MODEL OF SOCIO-ECOLOGICAL PROTECTIVE FACTORS OF ALCOHOL CONSUMPTION IN YOUNG UNIVERSITY STUDENTS.

Number of pages: 388

Candidate to obtain the Degree of
Doctor of Science in Nursing

LGAC: Addiction Prevention: Legal and Illegal Drugs

Objective and Method: The objective of the study was to determine the explanatory capacity of the Mid-Range Theory called "Explanatory model of socio-ecological protective factors of alcohol consumption in young university students" based on the Socio-Ecological Model (McLeroy et al., 1988). The design was descriptive correlational, predictive and model testing. The population consisted of 963 young university students from a public university in the state of Tabasco, Mexico. Sampling was stratified random probability with allocation proportional to the size of each of the 8 strata. The sample was calculated according to the following criteria: a significance level of .05, a confidence level of 95% with power of 90%, with a coefficient of determination of .09 medium to small effect size according to Cohen (2013) calculated for a Multiple Linear Regression Model with 18 independent variables, with a non-response rate of 5%, resulting in a total sample of 367 young university students. A Personal Data Questionnaire and 12 instruments that documented acceptable internal consistency were used: the Resilience Scale (Wagnild and Young, 1993) ($\alpha = .97$), the Satisfaction with Life Scale (Diener et al., 1985) ($\alpha = .89$), the Inventory of Virtues and Strengths (AIVS) (Cosentino and Castro-Solano, 2008) ($\alpha = .75$), the Inventory of Attachment to Parents and Peers (Armsden and Greenberg, 1987) ($\alpha = .88$), the Perceived Social Norms Scale (Trockel, 2003) ($\alpha = .92$), the Social Support Scale through Social Networks (Gonzalez et al., 2013) ($\alpha = .95$), the Family Apgar (Smilkstein, 1978) ($\alpha = .92$), the Questionnaire to Assess School Social Climate (Trianes et al., 2006) ($\alpha = .91$), the Scale for the Evaluation of Neighborhood Assets (Oliva et al., 2012) ($\alpha = .91$), the Environmental Inventory of Alcohol Consumption (Kuo et al., 2003) (KR = .88), the Tool for the Support of Public Policy to Reduce Problems Associated with Alcohol (APRPAA) (Buykx, 2016) ($\alpha = .96$), and the Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) (Babor et al, 1979) ($\alpha = .90$). For data analysis, the internal consistency of the instruments was reviewed through the Cronbach's Alpha and Kuder-Richardson Reliability Coefficient. Descriptive analysis of the continuous and categorical variables was performed. Through the Kolmogorov-Smirnov test with Lilliefors correction, it was identified that the variables did not present a normal distribution, so the use of non-parametric statistics was determined.

Contribution and Conclusions: 63.2% of the participants were female, with a mean age of 21.6 years (SD = 2.8). Regarding education, the mean number of years of

schooling was 14.9 years (SD = 1.0), 47.4% were between the 5th and 8th semester of their university courses and 44.4% belonged to the nursing course followed by 22.6% of the genomics course. Regarding marital status, 91.8% were single. With respect to who the participants live with, 76.6% live with both parents. 28.6% live in the municipality of Jalpa de Méndez and 24.5% study and work.

Regarding the first objective, no significant differences were identified in the four prevalence's of alcohol consumption (once in a lifetime, in the last year, in the last month last month and in the last week) by gender ($p > .05$); regarding the four prevalence's of alcohol consumption by years of schooling, significant differences were observed with the prevalence of alcohol consumption once in a lifetime ($\chi^2 = 10.91, p = .012$), showing a higher proportion in university students with 16 years of schooling (48.9%) compared to those with 15 years (19.5%), 14 years (19.2%) and 13 years (12.5%). Likewise, a significant difference was identified in the prevalence of alcohol consumption in the last week ($\chi^2 = 11.67, p = .009$) by years of schooling, a higher proportion is observed in university students with 16 years of schooling (59.7%), equivalent to 4 or 5 years of university studies, compared to those with 15 years (24.2%), 14 years (11.3%) and 13 years (4.8%). With respect to the prevalence of alcohol consumption by area of study, no significant differences were observed ($p > .05$). In relation to the second objective, significant differences were identified between the types of alcohol consumption among men and women ($\chi^2 = 16.94, p < .001$), with a higher proportion of low-risk consumption among women (56.0%) compared to men (31.8%). As for dependent consumption (31.8%) and harmful consumption (36.4%), a higher proportion was reported in men. Regarding the types of alcohol consumption and schooling and by career, no significant differences were identified ($p > .05$). Regarding the third objective, significant differences were reported between men and women with regard to the scores of human strengths ($U = 13392.5, p = .021$), attachment to peers ($U = 13532.0, p = .030$), social support in virtual social networks ($U = 13467.5, p = .025$), family dynamics ($U = 13750.5, p = .050$), with higher means in women than in men. According to scores on resilience, life satisfaction, attachment to parents (mother and father), social norms (descriptive and prescriptive), school social climate, neighborhood environment, density of alcohol sales spaces and perception of public policies, no significant differences were reported ($p > .05$) with respect to gender. In relation to the fourth objective, a positive and significant relationship was identified between age and alcohol consumption ($r_s = .17, p < .01$), while a negative and significant relationship was reported between human strengths and alcohol consumption ($r_s = -.16, p < .05$). No significant relationship was found between schooling, resilience and life satisfaction ($p > .05$) and alcohol consumption.

Regarding the fifth objective, it was observed that attachment to parents (mother) showed a negative and significant relationship with alcohol consumption ($r_s = -.14, p < .05$); likewise, a positive and significant relationship was identified between prescriptive social norms and alcohol consumption ($r_s = .36, p < .01$). No significant relationship was observed between attachment to parents (father), attachment to peers, descriptive social norms and social support in virtual social networks ($p > .05$) and alcohol consumption.

As for the sixth objective, a negative and significant relationship was identified between family dynamics ($r_s = -.28, p < .01$), school social climate ($r_s = -.21, p < .01$), school

climate ($r_s = -.21, p < .01$), teacher climate ($r_s = -.18, p < .01$) and alcohol consumption. However, in relation to the seventh objective, a positive and significant relationship was observed between the density of alcohol sales areas and alcohol consumption ($r_s = .19, p < .01$). Regarding the neighborhood environment and alcohol consumption, no significant relationship was reported ($p > .05$). Regarding the eighth objective, a negative and significant relationship was identified between the perception of public policies and alcohol consumption ($r_s = -.34, p < .01$). Regarding the first hypothesis, it was identified that gender ($\beta = -2.77, p < .001$) and human strengths ($\beta = -.14, p = .002$) have a negative and significant effect with consumption. Age, schooling, resilience and life satisfaction showed no significant effect on alcohol consumption.

In relation to the second hypothesis, it was found that prescriptive social norms ($\beta = .07, p < .001$) have a positive and significant effect on alcohol consumption. Attachment to parents (father and mother), attachment to peers, descriptive social norms and social support in virtual social networks had no significant effect on alcohol consumption ($p > .05$). Regarding the third hypothesis, it was identified that family dynamics ($\beta = -.04, p < .05$) and school social climate ($\beta = -.09, p < .001$) have a negative and significant effect with alcohol consumption. With respect to the fourth hypothesis, it was observed that the neighborhood environment and the density of alcohol sales areas had no significant effect on alcohol consumption ($p > .05$). As for the fifth hypothesis, it was identified that the perception of public policies ($\beta = -.08, p < .001$) has a negative and significant effect on alcohol consumption.

In relation to the general objective of the study, it was identified that gender ($\beta = -1.76, p < .05$), human strengths ($\beta = -.11, p < .05$), school climate ($\beta = -.12, p < .001$) and perception of public policies ($\beta = -.04, p < .05$) had a negative and significant effect on alcohol consumption (AUDIT Index). In addition, attachment to peers ($\beta = .07, p < .05$), prescriptive social norms ($\beta = .04, p < .05$) and neighborhood environment ($\beta = .05, p < .05$) showed a positive and significant effect on alcohol consumption (AUDIT Index).

The results reported in this study support the propositions of the Theory of Socio-Ecological Protective Factors of Alcohol Consumption in Young University students, based on the Socio-Ecological Model of McLeroy et al. (1988), in which both protective and risk factors for alcohol consumption behavior are demonstrated and scientific knowledge is provided for the practice of the nursing course, as well as related sciences on the topic of alcohol consumption in young university students. The results of these protective and risk factors may be useful for the future design of strategies for health promotion, prevention or reduction of alcohol consumption in young university students.

Thesis Director's signature: _____

Capítulo I

Introducción

El alcohol es una sustancia psicoactiva y su principal compuesto es un derivado de los hidrocarburos llamado etanol, principal componente de las bebidas alcohólicas. Actúa como sedante/hipnótico, y el consumo prolongado de esta sustancia causa dependencia (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018; OMS, 1994; National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2013).

El consumo de alcohol se ha utilizado en diversas culturas formando parte de festividades sociales, religiosas, como vehículo de socialización en diversos grupos de adolescentes, jóvenes universitarios, adultos que trabajan y como mecanismo de afrontamiento negativo frente al estrés y a diversos problemas de índole familiar o económicos (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015). No obstante, el consumo de riesgo o dependiente, perjudicial y excesivo explosivo (Binge Drinking) de esta sustancia en la población general, conlleva una pesada carga social y económica para la sociedad y se estima que produce cada año tres millones de defunciones en el mundo, lo que representa un 5.3% de todas ellas (OMS, 2018).

Así mismo, el consumo de alcohol es el factor causal directo de más de 200 enfermedades y trastornos, está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y del comportamiento, incluido el alcoholismo, enfermedades no transmisibles como la cirrosis hepática, algunos tipos de neoplasias y enfermedades cardiovasculares. Aunado a lo anterior, este consumo es causa indirecta de traumatismos y lesiones derivados de la violencia y los accidentes de tránsito, y dichas consecuencias se presentan con mayor frecuencia en el grupo etario de 20 a 39 años, con una proporción de 13.5% de las defunciones (OMS, 2018).

En América Latina, en el período de 2010-2015, en la población de 18 a 65 años, la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, en los hombres fue de 28.9% y en consecuencia han padecido mayor morbilidad, en comparación con las mujeres que

fue de 19.8% (OPS, 2015). Sin embargo, dentro de este rango de edad, el grupo etario que reporta un mayor porcentaje de consumo de alcohol (60%) es el de 18 a 34 años, en el caso de América del Norte (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2019).

En América Latina, se consume mayor cantidad de alcohol (en la población general) que, en el resto del mundo, particularmente en el periodo de 2010 al 2015, ha aumentado el consumo de alcohol excesivo explosivo (Binge Drinking), observando que en el último mes ha pasado de una tasa proporcional del 4.6% al 13.0% en el caso de las mujeres y del 17.9% al 29.4% en los varones (OPS, 2015).

En México, de acuerdo con lo reportado por la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ([ENCODAT](Instituto Nacional de Psiquiatra Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, & Secretaria de Salud, 2017), en la población general (12 a 65 años) durante el periodo del 2011 al 2016, la prevalencia en el último año de consumo de alcohol disminuyó del 51.4% al 49.1%, sin embargo, la prevalencia en el último mes de consumo aumentó del 31.6% al 35.9% y la prevalencia en el último mes de consumo de alcohol excesivo incrementó del 12.3% a 19.8% durante el mismo período.

Con respecto a la edad de inicio de consumo de alcohol, se debe considerar que, en México, la mayoría de edad se alcanza a los 18 años como establece el Artículo 34 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y a partir de esta edad se considera legal la venta y el consumo de alcohol (González & Nolla, 2015). A pesar de esto, se ha identificado el consumo de alcohol a edades cada vez más tempranas (17 años o menos) como un consumo experimental, el cual incrementa de cuatro a cinco veces el riesgo de desarrollar un consumo de bajo riesgo, dependiente, perjudicial y excesivo explosivo en etapas posteriores de la vida (Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas [CICAD], 2013; OPS, 2007), siendo en los jóvenes entre 18 a 25 años donde se observa un mayor porcentaje (22.1%) de prevalencia de consumo durante el último mes (Instituto Nacional de Psiquiatra Ramón de la Fuente, Instituto

Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones & Secretaría de Salud, 2017).

En la población universitaria se observan diferentes tipos de consumo de alcohol desde el de bajo riesgo hasta el excesivo explosivo, indicando que este último es el de mayor prevalencia y que se caracteriza por la ingesta de alcohol en altas proporciones en periodos cortos de tiempo, generalmente realizado los fines de semana, con lo cual se incrementa el riesgo de presentar consecuencias físicas, psicológicas y sociales (García-Carretero et al., 2019; Jiménez, 2018; OEA, 2019; Valdez et al., 2018). El consumo excesivo explosivo se considera cuando se consumen cinco copas o más de alcohol en el caso de los hombres, o cuatro copas o más por ocasión para las mujeres, en menos de 2 horas por ocasión, al menos una vez en el último mes. Este tipo de consumo es conocido de igual forma con el término “Binge Drinking” en Norteamérica y Europa (Golpe et al., 2017; Mashhoon et al., 2014; Parada et al., 2011).

La ENCODAT (Instituto Nacional de Psiquiatra Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones & Secretaría de Salud, 2017) reporta en la población de 18 a 65 años que, durante el periodo de 2011 al 2016, el consumo de alguna vez en la vida se ha mantenido estable (77.1% a 77.3%) así como en el último año (55.3% a 53.3%), sin embargo, la prevalencia en el último mes de consumo de alcohol reportó un aumento significativo del 35% al 39.9% durante el mismo periodo. Así mismo, en relación con los patrones de consumo del 2011 al 2016 se observó un aumento del consumo diario de 0.9% al 3%, en el consumo consuetudinario de 6.3% al 9.3% y la prevalencia en el último mes de consumo excesivo se reportó de 13.9% al 22.1%.

Dentro de este grupo de edad resaltan los jóvenes de 18 a 25 años de edad quienes en su mayoría cursan estudios universitarios, ellos se caracterizan por el cambio en su concepción del mundo y de sí mismos, rechazan o limitan el control de los padres, abandonan el hogar familiar debido a la ubicación geográfica de las universidades,

inician su vida adulta con libertad y autonomía para decidir por sí mismos y se enfrentan a cambios en su entorno social lo que puede afectar las decisiones que asumen sobre diversos comportamientos como el consumo de alcohol (Monteiro et al., 2018, Reynaga-Ornelas et al., 2015). Además, es posible que estos jóvenes ante las múltiples responsabilidades que experimentan tengan la expectativa de querer relajarse, olvidar problemas y hasta cierto punto perder la noción del tiempo, de tal forma que asumen prácticas de riesgo como el consumo de alcohol excesivo explosivo (Aguilar-Mena et al., 2019).

La etapa universitaria se considera un período donde los jóvenes tienen conductas guiadas por sus emociones, se muestran espontáneos, sinceros y francos (Aragón-Borja, 2011) se involucran con redes sociales virtuales y redes de apoyo social muchas veces inestables que pueden influir para que se presente un mayor consumo de alcohol (Grevenstein et al., 2015; Sudhinaraset et al., 2016). Aunado a lo anterior, en esta etapa la carrera que estudian o área académica donde se encuentren puede mostrar variaciones en los patrones de consumo debido a la cantidad de tareas, al nivel de complejidad de cada área, la forma de socializar según la carrera y probablemente a factores estresantes resultantes de éstas (Armendáriz et al., 2012; Barradas et al., 2016).

En un estudio realizado por Barradas et al. (2016) en una universidad estatal de Veracruz encontraron variaciones en las prevalencias de consumo de alcohol, de acuerdo con las diferentes carreras, en área de arte el 94.7% de los estudiantes han consumido al menos una bebida alcohólica en su vida, seguidos del área de Biológica-Agropecuaria (88.5%), Humanidades (84.8%), Ciencias de las Salud (83.1%), Económico administrativo (81.5%). Otro estudio realizado en el estado de Nuevo León indicó las prevalencias por las diferentes carreras, en el área de Sociales y Administración el 96.5% de los estudiantes han consumido alcohol alguna vez en la vida, seguido del área de Ingeniería (94%), Educación y Humanidades (93.2%),

Ciencias Exactas (91.9%), Urbanismo y arquitectura (88.9%), Ciencias de la Salud (85.2%) y Agropecuarias (83.3%) (Armendáriz et al., 2012).

Estos datos indican que las variaciones de la carrera que cursan pueden influir en la conducta de consumo de alcohol de los jóvenes universitarios, por los diferentes ambientes en las que cada una se desarrollan (Armendáriz et al., 2012; Barradas et al., 2016). Además, permiten identificar que el consumo de alcohol alguna vez en la vida supera el 80%, lo cual es superior a la media nacional para la población de 18 a 65 años que es del 77.3% (Instituto Nacional de Psiquiatra Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones & Secretaria de Salud, 2017).

Respecto al consumo de alcohol en la población de 18 a 65 años del estado de Tabasco, la ENCODAT (Instituto Nacional de Psiquiatra Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones & Secretaria de Salud, 2017) muestra que el consumo diario de alcohol es del 5.9% (IC 95% [1.25, 10.60]), superior a la media nacional 5.0% (IC 95% [4.39, 5.50]). Así mismo, se reportan las prevalencias de consumo consuetudinario (15.2%, IC 95% [10.30, 20.09]), la prevalencia en el último año de consumo de alcohol excesivo (32.3%, IC 95% [28.83, 35.75]) y la prevalencia en último mes de consumo de alcohol excesivo (19%, IC 95% [15.72, 22.23]).

Adicionalmente se indica que el consumo per cápita de alcohol en el último año en hombres de Tabasco de 15 a 65 años es de 9.47 litros, superior a la media nacional que es de 7.86 litros de consumo anual. Es en este rango de edad es donde se encuentran los jóvenes universitarios quienes parecen presentar mayor consumo de alcohol, probablemente por las características sociales y emocionales de esta etapa de la vida, aunado a que se observan también algunas diferencias en el consumo según la carrera universitaria que cursen, la forma de socialización, las múltiples responsabilidades y

esto probablemente podría tener alguna relación con el tipo de consumo (Gutiérrez et al., 2015).

El estado Tabasco se caracteriza por sus festividades religiosas y sociales, las cuales forman parte de su cultura, sin embargo, dichas festividades favorecen el consumo de alcohol entre los jóvenes, al aumentar los puntos de venta de alcohol y la accesibilidad al consumo de bebidas alcohólicas. Además, dentro de los principales motivos que tienen los jóvenes para consumir alcohol es socializar y sobresalir entre sus amigos y conocidos (De la O et al., 2020).

El creciente consumo alcohol excesivo explosivo y el consumo de riesgo, aunado a sus consecuencias negativas en la salud, ha recibido la atención internacional como un asunto que requiere de acción inmediata (OMS, 2014), en base a esto surge la necesidad de ajustar modelos explicativos del consumo de drogas como el alcohol, a partir de identificar factores de protección y/o de riesgo.

Las recientes investigaciones enfocadas al fenómeno de drogas como el consumo de alcohol se empiezan a orientar hacia un paradigma con enfoque positivo basado en los factores protectores. Sin embargo, solo se sustentan en uno o hasta tres conceptos como la resiliencia, autoestima y autoeficacia, y no en un conjunto de factores (visión ecológica) que afectan la conducta de consumo.

Además, la mayor parte de la bibliografía existente versa sobre los factores de riesgo, y es escasa la evidencia referente a los factores protectores y hasta cierto grado insuficiente, tanto en México como en países de América Latina (Ahumada et al., 2017; Callisaya, 2018; Logan et al., 2010; Mosqueda-Díaz & Carvalho, 2011). En la revisión de la bibliografía se identificó un estudio que utilizó el modelo socio ecológico con la finalidad de determinar las causas del consumo excesivo en estudiantes universitarios, el cual fue propuesto por personal de enfermería, pero no con un enfoque de protección (Tonkuriman, 2019).

No obstante, el estudio sobre los factores protectores es trascendente socialmente ya que pueden fortalecer en un futuro la capacidad de resistencia en los individuos para rechazar el consumo de alcohol y de igual forma disminuir este consumo, mediante intervenciones de enfermería y de ciencias afines basadas en teoría y en evidencia científica. Es por esto, que el estudio de estos factores protectores representa la oportunidad de ampliar el conocimiento en la disciplina de enfermería, en el área de protección y prevención de la demanda de consumo de alcohol, con una visión holística, la cual es el enfoque particular del cuidado de enfermería, que coadyuve a limitar el consumo de alcohol y reforzar aquellos atributos (factores) protectores individuales, sociales, comunitarios, institucionales y de políticas públicas (Callisaya, 2018; López-Cisneros et al., 2013; Mosqueda-Díaz & Carvalho, 2011).

El consumo de alcohol se ha explicado a partir de los contextos donde vive y se relaciona el ser humano, como la familia, la escuela, la comunidad y sus instituciones, no obstante, de acuerdo con la literatura localizada generalmente se analiza el fenómeno desde una sola visión y no de manera integrativa. Por ello, en el presente estudio se consideró pertinente la perspectiva teórica del Modelo Socio Ecológico (MSE) de McLeroy (1988), que parte de una visión integral ecológica (Bronfenbrenner, 1979), dado que se consideran cinco niveles de influencia para la conducta (intrapersonal, interpersonal, institucional, comunitario y políticas públicas), donde la persona es parte de estos y se influyen mutuamente. Este modelo permite explicar la conducta con una visión integral y al ser el consumo de alcohol una conducta multifactorial, se considera esta perspectiva teórica apropiada para indagar estos niveles de manera conjunta considerando un enfoque de protección.

De esta forma, la originalidad del presente estudio ocurre al estudiar integralmente conceptos (factores) implicados dentro de estos cinco grandes niveles de influencia. Este enfoque integral permitirá profundizar en el conocimiento de los factores protectores del consumo de alcohol, así como determinar el peso de cada factor

protector del consumo, las posibles interacciones entre estos y analizar su influencia a lo largo del continuum del consumo de alcohol (Anderson et al., 2008; OMS, 2014; OMS, 2018).

La revisión de la literatura permitió identificar que hasta el momento son escasos los modelos o teorías de enfermería utilizadas en el estudio del fenómeno de los factores protectores socio ecológicos que puedan explicar cuáles de estos evitan o limitan el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios. Además, al utilizar el MSE de McLeroy (1988), el cual es factible su aplicación en investigación y en la práctica mediante una visión interdisciplinaria podría contribuir a tener una explicación más amplia de un fenómeno específico de enfermería, a través proponer una Teoría de Rango Medio (TRM) y verificar empíricamente algunas de sus proposiciones.

Esta propuesta de investigación tiene una estructura integral con un abordaje en diferentes niveles de influencia donde se ubican los factores protectores dentro del MSE de McLeroy et al. (1988), el cual revaloriza al ser humano en su esencia social y cultural. La conducta del consumo de alcohol puede definirse dentro del MSE como resultado de la relación e interacción de una serie de factores protectores como: características individuales, características del entorno microsocioal (familia, amigos, trabajo, comunidad) y factores macrosociales (sistema social, cultura, valores, medios de comunicación, políticas) (Falco et al., 2013; Pons & Buelga, 2011).

Los modelos ecológicos se consideran en la definición de las políticas y programas de la salud pública. Tanto la OMS y el Healthy People, 2010 ([Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU]; US, 2000), conceptualizan la salud como el resultado de una interacción de entornos y factores individuales, así mismo, los centros para el control y la prevención de enfermedades indican la necesidad de adoptar una perspectiva social ecológica en el diseño de investigaciones y en programas preventivos (Golden & Earp, 2012).

En base a este Modelo Ecológico, se puede explicar el consumo de alcohol, al considerarlo como un fenómeno integral que se determina por la interacción del individuo, la familia, comunidad, sociedad, sistema histórico-cultural, político, económico y jurídico, en un marco definido por estos contextos o niveles según el MSE (Pons & Buelga, 2011). Desde esta perspectiva McLeroy et al. (1988), en su MSE, categorizan los determinantes de la conducta en cinco niveles de influencia específicos para el comportamiento de la salud (Falco et al., 2013; Golden & Earp, 2012; McLeroy et al., 1988).

Después de la revisión de la literatura en cada uno de los niveles del MSE se destacan los factores protectores que pudieran limitar el consumo de alcohol (Pons & Buelga, 2011). Este Modelo para aplicarse en investigación inicia por el nivel más cercano que es el individuo (intrapersonal) y sus posibles factores protectores: características de la persona, como la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida y las fortalezas humanas (McLeroy et al., 1988).

La edad puede ser un factor que modula el rol de distintos factores de riesgo y protección asociados con una mayor o menor probabilidad de consumo de alcohol y que puede determinar el nivel de consumo en diferentes etapas de la vida (Duffy, 2014; Gutiérrez et al., 2016). En cuanto al sexo, este es un factor sociodemográfico que ha marcado las diferencias de consumo de alcohol entre hombres y mujeres debido a diferencias fisiológicas y socioculturales (Ahumada et al., 2017; Fernández & Corral, 2018). La escolaridad considerada como el número de años de estudios, se ha observado que cuando existe una menor escolaridad, el consumo de alcohol aumenta y con respecto a la carrera o área de estudio se ha identificado que en el área de ingenierías, humanidades y artes es donde se ha reportado mayor consumo de alcohol, debido a que en su mayoría los estudiantes de estas áreas son del sexo masculino o bien se asocia con premisas socioculturales de masculinidad (Cabrera-Jiménez et al., 2013; Mantilla-Tolosa et al., 2016; Rodríguez et al., 2015; Rodríguez, 2017).

La resiliencia contribuye a superar los efectos negativos de la exposición al riesgo y consigue influir positivamente en la resolución de los problemas de forma exitosa (García del Castillo et al., 2016), por esto se considera un factor protector del consumo de alcohol (García-Cortés et al., 2015).

La satisfacción con la vida (SV) aporta uno de los indicadores del desarrollo positivo de los jóvenes universitarios, porque puede ser un factor protector que contribuye a fortalecer el afrontamiento, en situaciones de estrés y puede limitar el consumo de alcohol (Barcelata & Rivas, 2016; García-Alandete et al., 2018; Samaha & Hawi, 2016). De la misma manera las fortalezas humanas, las cuales son procesos psicológicos y mecanismos mediante los cuales se manifiesta una virtud (Nofle et al., 2011), entre algunas fortalezas se encuentran: la imparcialidad, la persistencia, la creatividad, la autorregulación, la gratitud, el liderazgo, la integridad y la perspectiva (Ovejero & Cardenal, 2015), las cuales son factores protectores porque se asocian a prácticas saludables, por lo tanto, a mayor número de fortalezas, menor involucramiento en conductas de riesgo, entre las que incluyen el consumo de alcohol (Andrade et al., 2017; Barrantes-Brais et al., 2015).

En el segundo nivel del modelo (interpersonales) se encuentran los factores como el apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales (McLeroy et al., 1988).

El apego a los padres y a los pares (compañeros y amigos) constituye un sistema de conducta con el cual se busca conseguir un vínculo afectivo con uno o varios individuos, el cual es perdurable en el tiempo durante toda la vida y tiene como objetivo el mantenimiento y búsqueda de la cercanía entre los individuos con una figura central (o materna) o varias figuras afectivamente cercanas a él, lo que genera seguridad en este apego y en sí mismo, la ausencia de éste puede generar conductas como el consumo de alcohol. Por lo anterior, este vínculo actúa como factor de protección frente al consumo de alcohol. Dicho apego puede ser a los padres o a los pares (compañeros y amigos),

siendo este último más fuerte en la edad adulta (Becoña et al., 2014; Gómez-Zapiain et al., 2016; Laghi et al., 2015).

Las normas sociales, para el consumo de alcohol, son disposiciones y reglas que pueden orientar la conducta de consumo de alcohol; éstas son de dos tipos descriptivas (percepción del comportamiento personal sobre las conductas de consumo de alcohol en relación con la cantidad y frecuencia de consumo de los referentes importantes como sus amigos y/o compañeros de su escuela, facultad, universidad o lugar de trabajo) y prescriptivas (percepción de la aprobación o desaprobación de su propio consumo de alcohol por parte de sus amigos o compañeros) (Alonso et al., 2009; Navarro et al., 2016), las que pueden ser factor protector, al tener una correcta percepción de éstas, lo que puede influir en los patrones de consumo de alcohol de los jóvenes universitarios (Halim et al., 2012; Peñafiel, 2009).

El apoyo social puede ser un factor de protección por medio de redes sociales virtuales, que en la actualidad son un recurso característico de la sociedad tecnológica donde el joven universitario se encuentra inmerso y forma parte de su estilo de vida (González-Ramírez et al., 2013). Por ello, se ha observado que las redes sociales virtuales son un recurso cercano y familiar de los jóvenes universitarios, donde pueden percibir recibir ayuda y compartir información que los protege del consumo de alcohol (Vidal et al., 2013).

Siguiendo con la estructura del MSE en el tercer nivel (institucional), se tienen los factores como: la dinámica familiar y el clima social escolar (McLeroy et al., 1988). La dinámica familiar indica que la familia posee un conjunto de atributos como la adaptabilidad, es decir, utilizar sus propios recursos para enfrentar crisis y problemas que se le presentan, lo que implica que sus miembros son parte de un todo y participan en acciones conjuntas (Alonso-Castillo et al., 2017; Ohannessian et al., 2016; Romo, 2016; Ruiz-Torres & Media-Mora, 2014). Por ello, en la familia las relaciones interpersonales positivas entre los miembros coadyuvan a reducir la posibilidad de

iniciar o mantener la conducta de consumo de alcohol (Lagui et al., 2012; Moral & Ovejero, 2013) en los jóvenes universitarios.

Las relaciones de padres e hijos siguen desempeñando un papel protector significativo (Grevenstein et al., 2015; Sudhinaraset et al., 2016), por lo que la dinámica familiar positiva puede ser un posible factor protector del consumo de alcohol (Fantin & García, 2011). Respecto al clima social escolar se debe señalar que los establecimientos educativos (físicos o virtuales) tienen un rol clave en el desarrollo de conductas saludables como el no consumo de alcohol debido a que son espacios donde el joven universitario puede fortalecer las relaciones interpersonales positivas, puede tener el apoyo por parte de los docentes del centro educativo, además de acciones de la universidad que fomentan estilos de vida saludables (Cedeño & Murillo, 2016; Prado et al., 2010; Rojas & Rioseco, 2016; Sandoval, 2014; Tivolacci et al., 2016).

En el cuarto nivel (comunitario) del MSE se encuentran dos factores: el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol (McLeroy et al., 1988). El entorno de barrio puede considerarse como factor protector pues, un vecindario en el que los jóvenes se sientan seguros, protegidos y que perciban que se les ofrezcan oportunidades para participar en diversas acciones y se tengan alternativas para el uso del tiempo libre, facilitará el sentimiento de pertenencia y apego al barrio, y de esta manera limitar el consumo de alcohol (Oliva et al., 2012a).

La densidad de los espacios de venta de alcohol se puede asociar con el consumo de alcohol en diversos grupos (Kypri et al., 2008; Richardson et al., 2015; Schonlau et al., 2008). Algunos estudios han mostrado efectos positivos de la disminución de la densidad de venta de alcohol (Yu et al., 2008; Zhang et al., 2015), y el cumplimiento de las regulaciones sanitarias en la disminución del consumo de alcohol y de otros problemas como la violencia y otras conductas de riesgo. Se ha observado en localidades, que al reducir la densidad de venta de alcohol disminuyen los efectos nocivos, por esto, se indagan en los entornos la concesión de licencias y el cumplimiento

de las regulaciones existentes (Mosher & Treffers, 2013) que son las realidades donde viven los jóvenes y son espacios que pueden limitar el consumo de alcohol (Ruiz-Torres & Medina-Mora, 2014).

En el quinto y último nivel (políticas públicas) del MSE se encuentran los factores relacionados con la percepción de la política pública acerca del precio de las bebidas alcohólicas, el mercadeo y la información, así como la reducción de daños y la no conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol (McLeroy et al., 1988). Estos elementos que conforman las políticas públicas podrían representar un factor protector cuando la ciudadanía considera eficaces dichas políticas, orientadas a influir en la protección y prevención de los patrones de consumo de alcohol; en este sentido la efectividad de cualquier política depende de la solidez de su implementación, cumplimiento y resultados esperados según la opinión de los ciudadanos como en este caso los jóvenes universitarios (Delamaza & Thayer, 2016; OPS, 2018; Suárez et al., 2014).

Los factores que se han descrito y que se integran en los cinco niveles del MSE (McLeroy et al., 1988) permiten contar con una visión amplia del fenómeno de estudio desde la perspectiva de los factores protectores; lo que es de gran utilidad para la enfermería cuyo objeto de estudio es el cuidado de la salud de los individuos de forma holística, además de contribuir al fortalecimiento y promoción de conductas positivas del ser humano.

Es por esto, que este estudio se considera innovador porque tiene esta visión integral donde se relaciona la persona con y dentro del entorno inmediato y mediato, además de incluir algunas variables escasamente estudiadas como la densidad de los puntos de venta de alcohol y las políticas públicas, con lo cual se espera generar conocimiento, que permita nuevas interpretaciones y explicaciones para el fenómeno de consumo de alcohol. De esta forma se estará aportando conocimiento científico y fortaleciendo a la disciplina de enfermería a través de la comprobación de las

proposiciones del MSE, analizadas en una Teoría de Rango Medio (TRM) y en virtud de lo complejo del consumo de alcohol.

Por ello, las variables que se consideran en el presente estudio se desprenden de los cinco niveles del MSE y de sus proposiciones teóricas, además de utilizar la técnica de la Estructura Conceptual-Teórica-Empírica (C-T-E), con el fin de analizar los componentes estructurales y de contenido (Fawcett, 1999) en una TRM.

Por lo que el propósito del presente estudio fue determinar la capacidad explicativa de la TRM denominada Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA) para lo cual se realizó un estudio de comprobación de Modelo.

Marco teórico

El marco teórico que sustenta este estudio se deriva del MSE para la promoción de la salud de Kenneth R. McLeroy et al. (1988), el cual se desprende del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1979) y considera los trabajos de Belsky (1980). El postulado básico del Modelo Ecológico que propone Bronfenbrenner indica que el desarrollo humano, supone la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, que está en proceso de desarrollo, con las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive. La acomodación mutua se produce a través de un proceso continuo en el que también se ve afectado el ser humano por las relaciones que se establecen entre los distintos entornos de los que forma parte la persona en desarrollo y los contextos más amplios en los que esos entornos están incluidos.

Según el autor en primer lugar, se debe considerar a la persona no solo como un ente sobre el que influye el ambiente, sino debe ser vista la persona como entidad en desarrollo y dinámica, que se involucra progresivamente en el ambiente y por ello también afecta e incluso puede reestructurar el medio ambiente donde vive. Por esta

razón, se habla de acomodación mutua, entre el ambiente y la persona; Bronfenbrenner señala que la interacción entre ambos es bidireccional, caracterizada por su reciprocidad. Por último, el autor señala que el concepto de “ambiente” es en sí mismo complejo, ya que se extiende más allá del entorno inmediato para abarcar las interconexiones entre distintos entornos y la influencias que sobre ellos se ejercen desde entornos más amplios.

En este modelo el resultado es el comportamiento o conducta y está determinado por sus cinco niveles: intrapersonal, procesos interpersonales y grupos primarios, institucional, la comunidad y las políticas públicas. Los modelos socio ecológicos se desarrollaron para comprender la dinámica de las interrelaciones entre diversos factores individuales y ambientales que influyen en los resultados de salud (Khodayarifard & Raad, 2016).

El Modelo Ecológico desarrollado por Bronfenbrenner (1979) es el marco primordial para que McLeroy, Bibeau, Stecler y Glanz (1988) desarrollaran el Modelo Socio Ecológico (MSE) que se utiliza en la investigación y educación para la salud y que se centra en cinco niveles de influencia. El MSE considera los componentes individuales, sociales y ambientales como objetivos para la promoción de la salud. Este modelo plantea que el comportamiento afecta y se ve afectado por los niveles del entorno antes citados y los comportamientos individuales dan forma y están conformados por el entorno social.

En general, los modelos socio ecológicos también denominados sistemas acoplados naturales y humanos (An, 2012) están compuestos por al menos dos subsistemas: un sistema social (representado por el ser humano, la comunidad, familia, organización social) y uno ecológico (como la zona territorial, el barrio, la montaña, cuenca), la clave de esto es su interacción, es decir existen influencias recíprocas entre los subsistemas o niveles. Bajo esta perspectiva, un modelo socio ecológico es una herramienta para la investigación y análisis, el que parte de la combinación en un todo

organizado del conjunto de factores sociales con el conjunto de factores ecológicos, para comprender los efectos de los factores ecológicos en los sociales y viceversa, y luego el efecto de estos en la conducta de la persona (Linares et al., 2002; Rebaudo & Dangles, 2014).

La ecología social propone un marco para comprender el comportamiento desde sus determinantes individuales y ambientales, considerando que la conducta se ve afectada y afecta a múltiples niveles de influencia. El MSE de McLeroy (1988) es una perspectiva ecológica que se ha utilizado en los programas de promoción de la salud y de prevención de enfermedades y proporciona un marco para comprender y analizar los factores que producen y mantienen los problemas de salud y las conductas de riesgo y aquellos que se relacionan de forma indirecta con la salud, lo que permite identificar puntos de intervención. Además, este MSE ha tenido aplicaciones en el campo de la salud pública, el trabajo social, la psicología social y la promoción de la salud (Wendel & McLeroy, 2012).

Al respecto el modelo se centra en la atención de factores ambientales tanto individuales como sociales, y como factores que deben estar presentes en las intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades. El modelo supone que los cambios en el entorno social producirán cambios en los individuos, y que el apoyo de los individuos en la población es esencial para implementar cambios ambientales.

El consumo de drogas, entre ellos el alcohol, es un fenómeno complejo el cual puede estar influenciado por diversos factores biológicos, sociales, culturales y políticos, es por esto que se eligió este MSE ya que permite entender la conducta desde un contexto amplio, donde vive y se desarrolla el joven universitario, además de reunir aspectos de interacción entre cada uno de los niveles de influencia, lo cual no se pudiera lograr o en su defecto estar limitado con algún otro modelo o teoría (González & Gordon, 2015).

Este modelo ha sido utilizado para abordar la conducta del consumo de alcohol en diversas poblaciones como en jóvenes atletas (Williams et al., 2006, Williams et al., 2008), en adolescentes (Villareal-González et al., 2010) y en universitarios (Tonkuriman et al., 2019). Así mismo, se ha abordado la conducta del consumo de drogas con una perspectiva de factores de riesgo y protección en universitarios (Cerón et al., 2013) y en adolescentes de preparatoria (Guzmán-Ramírez et al., 2020), cada uno con diversas variables dependiendo la población y el contexto en el que viven.

Modelo socio ecológico

Este MSE está compuesto por cinco niveles de influencia social, los cuales indican el rango de posibles estrategias para el diseño de investigaciones y de programas de promoción de la salud, los que son útiles para la ciencia y la práctica de enfermería en el terreno de la atención primaria, porque el mismo autor (McLeroy et al. 1988) lo recomienda dado que la atención primaria es el primer contacto de la persona con el sistema de salud y su rol principal es la promoción de la salud a través de reforzar factores protectores y la prevención de estilos de vida nocivos como el consumo de alcohol, por ello el MSE es útil para su aplicación en el diseño de acciones y programas de atención primaria además de que contribuye a enriquecer la explicación de diversas variables relacionadas al consumo de sustancias como el alcohol (Scoppetta & Ortíz-Garcón, 2021). Se establece que estas intervenciones pueden modificar e influir en el cambio de conducta relacionado con la salud o como en este caso con el consumo de alcohol (McLeroy et al., 1988). Los niveles de influencia son:

Nivel Intrapersonal. Se incluyen factores que representan al individuo, quien vive en un entorno, es interdependiente de otros seres humanos, tiene un ciclo de vida finito y tiene la tendencia a preservar o expandir la vida. Estos factores incluyen las características propias físicas o biológicas y psicológicas del individuo que influyen en la conducta, como son la edad, el sexo, escolaridad, el conocimiento, resiliencia, satisfacción con la vida y fortalezas humanas.

Nivel Interpersonal. Se incluyen los factores que se definen como las relaciones que se desarrollan entre el individuo con otros miembros de la familia, amigos, compañeros y otras personas significativas, los cuales son fuente de influencia en los comportamientos de las personas relacionados con la salud. Estos factores incluyen el apego a los padres y pares, las redes sociales formales e informales, sistemas de apoyo social, incluyendo la familia, redes de amistad y normas sociales.

Nivel Institucional. En este los factores que los autores incluyen se enfocan en las organizaciones, buscando la manera de explicar cómo pueden sus características influir en los cambios de comportamiento para favorecer conductas saludables en las personas que pertenecen a estas. Generalmente, las personas pasan un tercio o la mitad de sus vidas en entornos organizacionales desde edades muy tempranas en instituciones educativas y posteriormente en entornos laborales, debido a este tiempo estas organizaciones pueden tener una influencia sustancial sobre la salud y comportamientos relacionados con la salud de las personas. Estos factores incluyen instituciones sociales con características organizativas, reglas y regulaciones formales (e informales para la operación) como la dinámica familiar y las instituciones educativas y laborales como el clima social escolar.

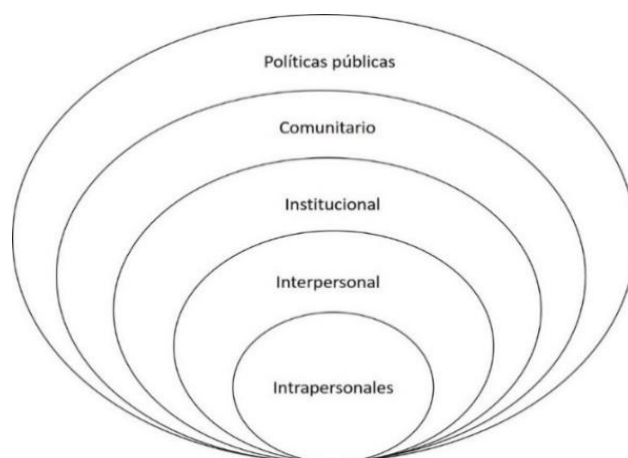
Nivel Comunitario. Los autores consideran a la comunidad como una estructura mediadora o grupos primarios a los que pertenecen los individuos, en los que incluyen los factores como las familias, redes sociales informales, iglesias, asociaciones voluntarias y vecindarios, que pueden ser fuentes importantes de recursos sociales y de identidad social. Estas estructuras mediadoras son repositorios e influencias de las normas y valores de las comunidades más grandes, las creencias y actitudes de los individuos y una variedad de comportamientos relacionados con la salud; las estructuras mediadoras también funcionan como una conexión entre los individuos y el entorno social más amplio. Estos factores incluyen las relaciones entre organizaciones, instituciones y redes informales dentro de límites definidos, como el vecindario o

entorno de barrio donde viven y asociaciones religiosas o de voluntariado, así como organizaciones de mercadeo y de venta de suministros.

Nivel de Políticas Públicas. Se incluyen como factores protectores el uso y percepción de políticas, procedimientos y leyes reguladoras para proteger la salud de la comunidad. Las actividades para el desarrollo de políticas pueden incluir aumentar la conciencia pública sobre temas específicos de salud y políticas, además de educar a la población sobre el proceso de desarrollo de políticas, promoviendo la participación ciudadana en el proceso de formulación de políticas; por lo que las estructuras mediadoras de la comunidad sirven como puntos de acceso e influencia en el proceso de formulación de políticas. Estos factores incluyen leyes y políticas locales, estatales y nacionales, las que se plantean para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades que coadyuven en la disminución de la morbilidad y mortalidad de la población.

Figura 1

Modelo socio ecológico para la de promoción de la salud de McLeroy



Fuente: Modelo Ecológico para la promoción de la Salud de McLeroy et al., 1988

El MSE de McLeroy (1988) tiene una representación gráfica (Figura 1), donde se aprecian cada uno de los cinco niveles de influencia del modelo.

Conducta resultado

Conducta: es el elemento respuesta del modelo, la que se define como el resultado en términos de la influencia de los cinco niveles del modelo socio ecológico que se incluyen en el estudio. Para la presente investigación, la conducta se considera el consumo de alcohol, el cual es un continuum de severidad que inicia en abstinencia, hasta convertirse en consumo experimental, de bajo riesgo, dependiente o de riesgo, perjudicial y excesivo explosivo (Anderson et al., 2008; Ballesta, 2020; Díaz-Martínez et al., 2008; OMS, 2014; OMS, 2018).

Respecto al consumo de alcohol, el etanol es un componente de esta sustancia la cual es adictiva y que al ingerirse produce alteraciones metabólicas, fisiológicas y de la conducta, debido a que el etanol (alcohol etílico), componente de las bebidas alcohólicas, es considerado un depresor del sistema nervioso central; al presentarse el consumo de alcohol frecuentemente se genera dependencia física y psicológica (OMS, 2014). El alcohol se ingiere por vía oral y se absorbe rápidamente en el torrente sanguíneo, y sus efectos conductuales varían de un individuo a otro debido a múltiples factores, como dosis, ritmo de ingesta, sexo, peso corporal, nivel de alcohol en la sangre y tiempo transcurrido desde la ingesta anterior (Aragón et al., 2002).

En el ambiente universitario, la abstinencia, el consumo experimental y de bajo riesgo son más frecuentes entre mujeres y el consumo dependiente o de riesgo, el perjudicial y excesivo explosivo se observa con más frecuencia en las personas del sexo masculino, quienes en su mayoría tuvieron un consumo experimental en edades tempranas (12 a 14 años), desarrollando más tarde un consumo más frecuente y elevado en cantidad de ingesta de bebidas alcohólicas estándar (Barradas et al, 2016; García-Carreto, 2019; OMS, 2018).

En relación a la escolaridad la abstinencia, el consumo experimental de alcohol y el consumo de bajo riesgo tienen una presencia mayor en niveles de educación básica, diversos autores mencionan que el consumo experimental se puede presentar desde el

nivel escolar básico, para posteriormente convertirse en una conducta regular y habitual en los estudios de nivel universitario, de los cuales algunos desarrollan un consumo excesivo que posteriormente se caracteriza por ser explosivo (Binge Drinking) (Castaño-Pérez & Calderón-Vallejo, 2014; Galán et al., 2014; Méndez & Azaustre, 2017).

Debido a que en la etapa universitaria algunos jóvenes inician su vida laboral, el consumo de alcohol puede aumentar, ante la facilidad de acceso y la mayor capacidad de adquisición, aunando a la ausencia o limitada supervisión y control por parte de los padres, o en su defecto en el núcleo familiar esta conducta es permitida y aprendida (Armendáriz-García et al, 2014; Del Pino & Correa, 2016; García-Carretero et al., 2019; Uroz-Olivares et al, 2018).

Por ello, la conducta a medir es el consumo de alcohol que se evaluará en términos de la frecuencia de consumo según temporalidad y puede ser prevalencia global (alguna vez en la vida), lápsica (último año) prevalencia actual (último mes) e instantánea (última semana), respecto a la cantidad del consumo de alcohol ingerida por el joven universitario (número de bebidas alcohólicas), considerando que una bebida alcohólica estándar contiene de 10 a 12gr de etanol. Esta conducta en el continuum de consumo se refiere en primer lugar a la abstención del consumo, la cual se considera cuando el joven universitario nunca ha probado la sustancia alcohólica en su vida.

El consumo experimental se considera cuando el joven universitario ha consumido alcohol alguna vez en la vida, pero nunca más; además para evaluar los tipos de consumo por medio del AUDIT se requiere identificar previamente la prevalencia global y prevalencia lápsica o prevalencia anual de consumo y considerar adicionalmente la prevalencia actual (últimos 30 días) y la instantánea (últimos siete días) estas se evaluaron con la Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol (CDPYCA).

En virtud de la edad del participante y dado que el consumo es una conducta social normalizada en mayores de 18 años como es el caso de este estudio, también se

considera el consumo de alcohol de bajo riesgo. Este consumo se define como la ingesta en un día típico de no más de dos bebidas alcohólicas, no más de tres veces por semana en mujeres y no más de cuatro bebidas alcohólicas, no más de tres veces por semana en hombres y no presenta síntomas derivados del consumo de alcohol (Babor et al., 1989; De la Fuente & Kershenovich, 1992), se evaluó por las primeras tres preguntas del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] elaborado por Babor et al. (1989) y adaptado en México por De la Fuente y Kershenovich (1992).

El consumo dependiente o de riesgo es un patrón de consumo que puede aumentar los problemas de salud para la persona que consume o para los demás, se presenta cuando el joven universitario consume de cuatro a nueve bebidas alcohólicas por ocasión en el caso de los hombres y de tres y no más de cinco en las mujeres, lo que puede impedir el desarrollo de algunas actividades por el consumo de alcohol, como sentirse incapaz de parar de beber una vez que ha empezado, no poder realizar alguna actividad que esperaba hacer por haber consumido alcohol o sentir la necesidad de beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior, éste se evaluó por los reactivos del cuatro al seis del AUDIT.

El consumo perjudicial se considera cuando en un día típico se consume de diez o más bebidas alcohólicas en varones y de seis o más en mujeres, lo que puede causar a sus amigos, familiares o al personal de salud preocupación por la forma de consumir alcohol, además de generar en la persona remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido, olvidar lo sucedió en la noche anterior a causa del consumo de alcohol o el provocarse una herida a sí mismo o a otra persona después de consumir alcohol, esto se evaluó con las preguntas del siete al diez del AUDIT.

El consumo excesivo explosivo de alcohol (Binge Drinking) se considera cuando el joven universitario refiera haber consumido más de cinco bebidas alcohólicas en hombres y más de cuatro bebidas alcohólicas en mujeres, ambos en un periodo menor a

dos horas al menos una vez en el último mes y se midió con la Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Estructura Conceptual-Teórico-Empírica (C-T-E).

La implementación de sistemas conceptuales-teóricos-empíricos de conocimiento de enfermería (sistemas CTE) requiere atención a los elementos contenido y estructura, así como un pensamiento analítico y reflexivo, planificación cuidadosa y compromiso con un proyecto de investigación que involucra cambio en la forma y alcance de la práctica. Enfermería requiere de un sistema CTE para ayudar a comprender qué datos son importantes, cómo se relacionan estos datos, qué pueden predecir estas relaciones y qué intervenciones son necesarias para tratar relaciones específicas (Raudonis & Acton, 1997).

La Estructura Conceptual-Teórico-Empírico (C-T-E) se utiliza para analizar los componentes estructurales y de contenido de una teoría, la cual es utilizada para determinar lo que indica un Modelo Conceptual, Teoría de Rango Medio (TRM) o una Teoría de Situación Específica (TSE); el sistema CTE permite la identificación de los conceptos y las proposiciones que establece, así como la identificación de un método empírico para la investigación. El resultado del sistema C-T-E es una versión clara, concisa y gráfica de la estructura de los componentes de la teoría; esta técnica está compuesta por cinco pasos: 1) la identificación de conceptos, 2) la clasificación de los conceptos, 3) la identificación y clasificación de las proposiciones 4) el orden jerárquico de proposiciones y 5) la construcción del diagrama (Fawcett, 1999).

Paso 1: Identificación de conceptos.

El primer paso en el Sistema C-T-E es la identificación de los conceptos (Fawcett, 1999); para el presente estudio en primer lugar se seleccionó el Modelo Socio Ecológico (MSE) de McLeroy et al. (1988), debido a que este Modelo permite la identificación de los diversos elementos del medio ambiente que interactúan con el

individuo, con el propósito de prevenir y limitar conductas de riesgo como el consumo de alcohol.

El MSE está compuesto por cinco grandes niveles que se consideran y son parte de este sistema, donde el principio de este modelo es que el contexto ambiental interactúa con el individuo y lo influye en el desarrollo de conductas saludables o de riesgo, dependiendo del peso de cada factor y nivel del modelo. En cada uno de estos niveles de influencia se identifican los factores protectores correspondientes a cada uno de ellos y que integrarán la TRM.

El *nivel intrapersonal* está constituido por las características físicas, biológicas y psicológicas del individuo que influyen en la conducta (McLeroy et al., 1988) como la edad, el sexo, la escolaridad, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas; y el resultado es prevenir la conducta de consumo de alcohol. En el *nivel interpersonal* se incluyen los factores como las redes sociales próximas a los jóvenes universitarios, escenarios en los que interactúa el individuo en desarrollo desde el nacimiento y se identificaron para este nivel el apego a los padres y a los pares (compañeros y amigos), las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales.

En el *nivel institucional* se incluyen los factores referentes a las instituciones sociales con características de organización, con reglas y regulaciones formales e informales para la operación, de la revisión de la literatura se identificaron la dinámica familiar y el clima social escolar.

El *nivel comunitario* se refiere a las relaciones entre las organizaciones y grupos en un área definida y en éste se identificaron como conceptos el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol. Por último, el *nivel de políticas públicas* se refiere a factores como la percepción y uso de políticas, procedimientos y leyes reguladoras para proteger la salud de la comunidad y se va a incluir dentro de este a la percepción de políticas públicas enfocadas a la prevención del consumo de alcohol.

Paso 2: Clasificación de los conceptos.

El segundo paso del sistema CTE es la clasificación de los conceptos de la TRM (Fawcett, 1999). Los conceptos se clasifican de acuerdo con el continuum de observabilidad de Kaplan (1964), que indica qué tan directamente observable es un fenómeno. Por ello, se identifican las principales variables del estudio, se analizan los niveles de abstracción, se identifican las relaciones hipotéticas entre las variables y se conectan las bases teóricas con los aspectos operacionales del estudio (Dulock & Holzemer, 1991). Este apartado responde a las nueve preguntas desarrolladas por Dulock y Holzemer (1991) para el proceso de elaborar la estructura C-T-E.

De acuerdo con la perspectiva ecológica, se considera que el consumo de alcohol es multifactorial y que los factores incluidos en los niveles intrapersonal, interpersonal, institucional, comunitario y de política pública, pueden influir o inhibir el consumo de alcohol (Sánchez-Sosa et al., 2014).

Dichos niveles de influencia del MSE tienen un grado de abstracción alto por lo cual no pueden ser medidos directamente en la realidad, para el desarrollo de la Teoría de Rango Medio se conservan estos niveles y se incluyen en cada uno conceptos que se consideran con el término de factores y en base a la evidencia empírica consultada se definieron tomando en cuenta la conducta o variable resultado que es el consumo de alcohol, así mismo se conceptualizaron los elementos estructurales de cada uno de los factores como a continuación se presentan:

Nivel Intrapersonal: En este nivel que es el más cercano al joven universitario, se considera la edad la cual se define como el número de años cumplidos, se ha observado que la edad puede ser un factor protector o de riesgo (Armendáriz et al., 2012; Morera et al., 2015; Tavoracci et al., 2016), además se reporta que en la población de 18 a 24 años son quienes refieren un mayor número de episodios de consumo de alcohol (Armendáriz et al., 2012; OPS, 2015; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las

Adicciones & Secretaria de Salud, 2017; OMS, 2018; OEA, 2019) y en cuanto se incrementa la edad, los patrones de consumo pueden cambiar en la medida que se relacionan con otros factores como el nivel socioeconómico, el ambiente escolar, la carrera que estudian y la independencia familiar y económica (Armendáriz et al., 2012; Barradas et al., 2016; Moure-Rodríguez et al., 2016; OMS, 2018).

Respecto al sexo el cual considera las diferencias biológicas para distinguir entre hombre y mujer, se ha observado que el sexo femenino parece ser un factor de protección porque ha presentado en los jóvenes universitarios menores prevalencias de consumo de alcohol en comparación de los hombres, quienes han presentado un mayor riesgo de beber en exceso (Ahumada et al., 2017; Fernández & Corral, 2018; Morera et al., 2015; Moure-Rodríguez et al., 2016; Reckdenwald et al., 2016; Sharma et al., 2018). Estos dos conceptos, edad y sexo se identificaron por la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA), elaborada para este estudio por el autor principal.

Escolaridad se define como el número de años de estudios formales que reporta el joven universitario, además se considera el grado o semestre y la carrera universitaria que cursa actualmente. Se ha documentado que a menor escolaridad se observa mayor probabilidad de desarrollar la conducta de consumo de alcohol (Bloomfield et al., 2006; Cabrera-Jiménez et al., 2013; García, 2017; Mantilla-Tolosa et al., 2016; Villacé et al., 2013), por lo que podría mencionarse que el tener una mayor escolaridad puede ser un factor protector de esta conducta.

Sin embargo, puede tener de igual forma un efecto negativo pues algunos autores (Armendáriz, 2012; Villacé et al., 2013) mencionan que en las personas con mayor nivel de escolaridad reportaron mayores niveles de consumo de alcohol. El efecto positivo o negativo puede depender de la interacción con otros factores ecológicos que podrían influir en la toma de decisiones (Rodríguez et al., 2015).

Así mismo, un elemento importante de la escolaridad es la carrera que estudian los jóvenes universitarios, pues cada área de estudios proporciona diferentes ambientes

escolares que pueden ayudar a limitar o favorecer ciertas conductas como el consumo de alcohol. Se ha documentado (Mantilla-Tolosa et al., 2016; Barradas et al., 2016; Armendáriz, 2012) que algunas áreas como las ciencias exactas, ingenierías o artes son los que han reportado mayores prevalencias de consumo de alcohol. Sin embargo, es necesario aclarar que para que la carrera tenga un efecto protector o de riesgo, depende de su interacción con otros factores de diferentes niveles de influencia. La escolaridad se registró en la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA) elaborada por el autor principal del estudio.

La resiliencia es considerada como la percepción sobre la capacidad que tienen los jóvenes universitarios para superar los eventos adversos de la vida, se ha identificado que la resiliencia es uno de los factores protectores más estudiados en el ámbito de las adicciones (Barcelata & Rivas, 2016; García-Cortés et al., 2015; Trigueros et al., 2017).

Además, se ha documentado que este factor se ha relacionado negativamente con el consumo de alcohol en adolescentes (Alonso et al., 2016; Pimentel-Jaimes et al., 2015), en adultos jóvenes y universitarios (López et al., 2015; Reyes et al., 2018; Sánchez, 2018), por lo que se puede decir, que a mayor presencia de este factor se presentará un menor consumo de alcohol. Así mismo, este factor contribuye a superar los efectos negativos de esta conducta y de la misma manera puede ayudar a evitar el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios (García del Castillo et al., 2016; García-Cortés et al., 2015; López et al., 2015; Reyes et al., 2018; Sánchez, 2018). Este concepto se evaluó a través de la escala de resiliencia de Wagnild & Young (1993).

La satisfacción con la vida la cual se considera como un juicio global sobre las condiciones de vida actual, la consecución o logro de lo que se considera importante para la vida del joven universitario y lo compara con un estándar o criterio subjetivo, como analizar sus logros actuales con respecto a sus expectativas. Se ha identificado que este factor se encuentra presente en una mayor proporción en las mujeres jóvenes (Yi et al., 2017), también se destaca que cuando se observan menores puntajes de satisfacción

con la vida el consumo de alcohol aumenta, compensando con esta conducta la falta de satisfacción, además se ha observado que la falta de satisfacción con la vida puede influir en el consumo de otras sustancias (Lew et al., 2019; Mason-Jones & Cabieses, 2015; Mies et al., 2018; Peltzer & Pengpid, 2016).

Lo anterior, se ha observado en adolescentes mayores de 15 años (Mason-Jones & Cabieses, 2015) y adultos jóvenes de entre 18 a 25 años y jóvenes universitarios (Mason-Jones & Cabieses, 2015; Peltzer & Pengpid, 2016; Yi et al., 2017). Además, en la literatura (Lew et al., 2019; Mason-Jones & Cabieses, 2015; Mies et al., 2018; Peltzer & Pengpid, 2016; Yi et al., 2017; Barcelata & Rivas, 2016; García-Alandete et al., 2018; Samaha & Hawi, 2016) se ha identificado que cuando la satisfacción con la vida es baja, la probabilidad de presentar consumo de esta sustancia puede aumentar. Este concepto de satisfacción con la vida se evaluó por medio de la escala de satisfacción con la vida de Diener et al. (1985).

Las fortalezas humanas que se definen como la percepción sobre características psicológicas positivas del joven universitario como la imparcialidad, la persistencia, la creatividad, la autorregulación, la gratitud, el liderazgo, la integridad y la perspectiva, que alientan al joven universitario a alcanzar una virtud o una conducta saludable como el no consumo de alcohol. Este factor se ha destacado como un posible factor protector ante el consumo de alcohol en los adolescentes y jóvenes, ya que se ha relacionado positivamente con conductas saludables como el no consumo de alcohol (Barrantes-Brais et al., 2015; Logan et al., 2010).

Además, se ha identificado que cuando existe una mayor presencia de fortalezas en los jóvenes tienen un menor involucramiento con conductas que puedan perjudicar su salud (Andrade et al., 2017; Barrantes-Brais et al., 2015; Logan et al., 2010; Nofle et al., 2011; Ovejero, 2018; Ovejero & Cardenal, 2015; Peterson & Seligman, 2004). Estas Fortalezas humanas se evaluaron a través del inventario de virtudes y fortalezas (IVyF) de Cosentino y Castro-Solano (2008).

Nivel Interpersonal: en este nivel se incluyen los factores que rodean el entorno cercano al joven universitario como el apego a los padres y a los pares (compañero y amigos), las normas sociales y apoyo social en redes sociales virtuales.

El apego a los padres y pares (compañeros y amigos) se define como la percepción del joven universitario sobre el vínculo afectivo con uno o varios individuos, el cual es perdurable en el tiempo y tiene como objetivo el mantenimiento y búsqueda de la cercanía entre los individuos con una figura central (padres) o varias figuras afectivamente cercanas a él (amigos, compañeros, pareja), lo que genera seguridad en sí mismo.

Este apego puede ser un factor protector que limita el consumo de alcohol, en adolescentes y jóvenes universitarios (Arunachalam & Nguyen, 2016; Moreno-Carmona & Palomar-Lever, 2017; Simons-Morton et al., 2016). Se ha observado que cuando los padres tienen un estilo parenteral negligente, ser padres ausentes y estar separados puede incrementar la probabilidad de consumo de alcohol en los hijos cuando son adolescentes o jóvenes, ya que el apego se mantiene desde la infancia y a lo largo de la vida del ser humano (Minaie et al., 2015; Momeñe, 2021; Yárnoz-Yaben & Comino, 2011). Otros autores señalan que el apego a los padres puede incrementar en los jóvenes el bienestar y ser factor protector de conductas de riesgo como el consumo de alcohol (McKay, 2015; Minaie et al., 2015; Moore et al., 2018; Moreno-Carmona & Palomar-Lever, 2017).

De la misma forma, los pares (amigos) tienen una fuerte influencia sobre todo en la etapa universitaria donde los jóvenes en su mayoría se independizan de su familia, además se ha identificado que cuando se tiene amigos que consumen alcohol, esto puede aumentar la probabilidad de desarrollar esta conducta (Simons-Morton et al., 2016; Yurasek et al., 2019). Este apego a los pares (amigos) puede ser un factor protector, cuando la influencia que ejercen estos sea para generar conductas saludables, pues se ha reportado que cuando los pares no consumen alcohol, existe una mayor probabilidad de

que en los jóvenes no se desarrolle esta conducta (Simons-Morton et al., 2016; Yuksek & Solakoglu, 2016; Yurasek et al., 2019). Este concepto de apego a los padres y pares se examinó a través del inventario de apego con padres y pares de Armsden y Greenberg (1987).

Otro concepto que se consideró fueron las normas sociales que son un conjunto de enunciados o disposiciones y reglas que pueden orientar la conducta de consumo de alcohol de los jóvenes universitarios y se perciben en función de los amigos y familiares cercanos. Estas se señalan como descriptivas (percepción del comportamiento personal sobre las conductas de consumo de alcohol en relación con la cantidad y frecuencia de consumo en comparación con sus amigos y/o compañeros de su escuela, facultad, universidad o lugar de trabajo) y normas prescriptivas (percepción de la aprobación o desaprobación de su propio consumo de alcohol por parte de sus amigos o compañeros).

Las normas sociales pueden actuar en forma positiva en los jóvenes universitarios para disminuir el consumo o en su defecto poder incrementar la probabilidad de no consumir alcohol (Scoppetta et al., 2019) ya que las normas sociales pueden proporcionar un significativo mecanismo de control social para el comportamiento de un individuo en la sociedad, de esta forma se constituye en factor protector (Navarro et al., 2016).

Este factor se puede considerar como un predictor de la conducta de consumo de alcohol porque si el joven universitario percibe que esta conducta es de aceptación por su entorno, se incrementa la probabilidad de consumo (Alonso et al., 2009; Massengale et al., 2017). Así mismo, se ha identificado que cuando el joven universitario percibe la aceptación de esta conducta por sus compañeros más cercanos, ésta puede relacionarse significativamente con la conducta del consumo de alcohol (Alonso et al., 2009) ya que la identidad social y la aprobación percibida se ha reportado que pueden ser predictores del consumo alcohol (Gabbiadini et al., 2017; Massengale et al., 2017). Este concepto de

normas sociales se evaluó por medio de la escala de percepción de normas sociales de Trockel et al. (2003).

El apoyo social en redes sociales virtuales, se define como la percepción de los jóvenes universitarios de contar con ayuda emocional, cognitiva e instrumental a través de las redes sociales. En la actualidad las redes sociales virtuales tienen una influencia significativa en los jóvenes, dado que la percepción del apoyo que pueden recibir por este medio virtual es comparable con la percepción de apoyo recibido de manera presencial (González-Ramírez et al., 2013; Ortiz-Peña et al., 2019).

Se ha identificado que en jóvenes universitarios este apoyo social percibido por redes sociales virtuales favorece sus estados de bienestar, además de percibir como efectiva la ayuda de amigos cercanos para resolver problemas. Sin embargo, por este mismo medio se pueden recibir de igual forma invitaciones por parte de amigos o conocidos, para realizar actividades que puedan favorecer el consumo de alcohol (Akbulut & Günüç, 2012; Navarro-Oliva et al., 2020). Para evaluar el apoyo social en redes sociales virtuales se utilizó la escala de apoyo social a través de redes sociales de González-Ramírez et al. (2013).

Nivel Institucional: Este nivel se refiere a las instituciones donde se involucra y pasa el mayor tiempo el joven universitario, se incluyen dos factores la dinámica familiar y clima social escolar. La dinámica familiar es definida como la percepción de los jóvenes universitarios sobre el nivel de funcionamiento familiar de forma global donde se valora la adaptación, cooperación, desarrollo (maduración física y emocional), afecto y la capacidad resolutiva, características que favorecen un ambiente familiar positivo (Smilkstein, 1978).

Se ha señalado por Grevenstein et al. (2015) y por Sudhinaraset et al. (2016) que la dinámica familiar en los jóvenes universitarios desempeña un rol protector significativo, sobre todo en aquellos jóvenes que siguen viviendo con sus padres durante esta etapa. Así mismo, Alonso-Castillo et al. (2017) indicaron que cuando disminuye

esta dinámica familiar, puede favorecer el desarrollo de la conducta de consumo de alcohol.

Además, se ha identificado que cuando los jóvenes viven con un solo progenitor o con otros miembros de la familia que no sean sus padres, existe una mayor probabilidad del consumo de alcohol (Uroz-Olivares et al., 2018). Por el contrario, cuando esta dinámica familiar se percibe como positiva y existe una mayor comunicación al interior de la familia, esto puede generar en los jóvenes, conductas saludables como el no consumo de alcohol (García-Cortés et al., 2015; Musitu-Ochoa et al., 2015). La dinámica familiar se evaluó mediante el Apgar familiar de Smilkstein (1978).

El clima social escolar se define como la percepción que los jóvenes universitarios tienen sobre la institución escolar, respecto del ambiente en el cual desarrollan sus actividades académicas habituales (en forma física o virtual), el cual favorece conductas saludables. La universidad es el lugar donde transcurre la mayor parte de la vida de los jóvenes, ya sea en actividades académicas, de socialización, deportivas y culturales (González-Bello, 2018; Tomczyk et al., 2015), el clima que se desarrolle y se perciba en estas instituciones puede ser un factor protector, en la medida en que evite o limite el inicio temprano de conductas nocivas como el consumo de alcohol y promueva conductas saludables (Bacio et al., 2015; Ryabov, 2015). Este clima se puede desarrollar de la misma manera en los entornos virtuales, en los cuales el estudiante toma sus clases e interactúa con sus compañeros y profesores (Cedeño & Murillo, 2020; Pérez et al., 2016).

Este factor puede vincularse con la organización escolar, siendo un elemento de ésta la proporción de estudiantes por maestro, pues los grupos reducidos permiten interactuar de mejor manera para fomentar ambientes saludables y limitar las conductas de riesgo como el consumo de alcohol (Tomczyk et al., 2015). Este ambiente idóneo en las instituciones y la relación de los estudiantes universitarios con los profesores y

personal que ahí labora puede influir en los jóvenes universitarios para que tengan una percepción positiva o negativa del clima escolar (físico o virtual) lo que influye en las conductas saludables en los jóvenes (Liu et al., 2019; Pérez et al., 2016; Prado et al., 2010; Rojas & Rioseco, 2016; Sandoval, 2014; Villarreal-González et al., 2013). El clima social escolar se midió por medio de la encuesta de seguridad y clima escolar de California elaborado por Furlong et al. (2005).

Nivel Comunitario: En este nivel se considera como el ambiente en el que se desarrollan los jóvenes universitarios y en este se incluyen dos factores el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol.

El entorno de barrio se define como la percepción que los jóvenes universitarios tienen sobre el vecindario donde viven con respecto al apoyo, seguridad que brinda el barrio, sentido de pertenencia, control social y las actividades que ofrecen para los jóvenes universitarios las cuales pueden promover conductas saludables.

Este factor se ha identificado como protector en la medida que los integrantes del barrio o vecindario promuevan actividades saludables, de integración y vigilancia, para que los jóvenes se sientan seguros y protegidos (Oliva et al., 2012a). Así mismo, es de relevancia destacar que una gran parte de los jóvenes se trasladan a otras ciudades para poder estudiar una carrera universitaria (Martínez, 2016; Salas-García et al., 2016), y en algunas ocasiones llegan a vivir en barrios o vecindarios, en los que el entorno de inseguridad puede influir en la probabilidad de desarrollar conductas de riesgo como el consumo de alcohol (Oliva et al., 2012a).

Es por lo que una percepción positiva de este entorno limita las conductas nocivas como el consumo de alcohol (Cambrón et al., 2017; Fagan et al., 2015; Karriker-Jaffe, 2013; Oliva et al., 2012a). Se ha identificado además que cuando los jóvenes perciben un entorno positivo y sin riesgos los niveles de consumo de alcohol son menores (Fuentes et al., 2015). Este concepto de entorno de barrio se midió por la escala de evaluación de los activos de barrio de Oliva et al. (2012b).

La densidad de los espacios de venta de alcohol se considera como, las características de los lugares de venta de bebidas alcohólicas donde los jóvenes universitarios perciben que pueden comprar o comprar y consumir, y se clasifica como establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas (bares, casinos, discoteca, inmuebles construidos o habilitados para feria, restaurante-bar) y establecimientos con venta de bebidas alcohólicas (tienda de abarrotes, supermercados y tiendas de conveniencia). Estos lugares de venta están distribuidos en el trayecto que realiza el joven universitario de su casa a la universidad y viceversa, así como lo que observa en ese trayecto (mensajes de publicidad, ofertas de venta de alcohol, información de riesgos de consumo, verificación de la edad permitida para comprar y consumir alcohol).

Este factor se ha identificado que tiene influencia en el contexto comunitario dado que afecta directamente el lugar donde residen y desarrollan sus actividades los jóvenes universitarios. Se ha observado que a menor densidad de estos puntos de venta de alcohol posiblemente influya en la conducta del no consumo o disminución del consumo, no obstante, cuando existe mayor densidad de puntos venta podrá determinar el aumento del consumo (Yu et al., 2008; Zhang et al., 2015). Se ha informado que en localidades donde se ha reducido esta densidad, se ha disminuido el consumo de alcohol en la población circundante sobre todo en los jóvenes, argumentando que al disminuir la densidad de los puntos de venta de alcohol se reduce la probabilidad del consumo (Mosher & Treffers, 2013; Pastor et al., 2020; Ruiz-Torres & Medina-Mora, 2014).

Mori-Gamarra et al. (2020) reportaron que cuando las personas viven en municipios o ciudades con una menor densidad de puntos de venta de alcohol, las prevalencias de consumo son menores, en comparación con aquellas ciudades que tienen una mayor densidad. La reducción de esta densidad y disponibilidad de alcohol es posible en la medida que se vincule con las políticas públicas y la reducción de concesiones de licencias de venta (Pastor et al., 2020).

Esta densidad de puntos de venta de alcohol puede ser un factor de riesgo cuando están cerca de centros educativos, pues la mayor parte de los estudiantes llegan a la escuela caminando, pueden observar la publicidad que tienen estos establecimientos (Milam et al., 2013) y favorecer el consumo (Milam et al., 2016; Shih et al., 2015); cuando los jóvenes perciben que viven geográficamente en lugares donde la densidad de puntos de venta es alta, la conducta del consumo de alcohol puede aumentar. En el estado de Tabasco el consumo de alcohol se intensifica los fines de semana ya que existen expendios y lugares clandestinos que ofrecen alternativas y promociones para incitar a una mayor compra de esta sustancia (Rivas et al., 2016). La densidad de los espacios de venta de alcohol se midió mediante el inventario de entorno de consumo de alcohol de Kuo et al. (2003).

Nivel de Políticas Públicas. Este es el nivel más externo y lejano del joven universitario pero que su influencia puede reflejarse en los otros niveles y en la conducta misma del individuo, se incluye el factor de percepción de políticas públicas. Este se define como la apreciación que tienen los jóvenes universitarios sobre las políticas públicas de regulación del consumo de alcohol como el precio de las bebidas alcohólicas, el mercadeo y la información, así como la reducción de daños y conducir bajo los efectos del alcohol son elementos que podrían representar en su conjunto un factor protector para evitar o reducir el consumo de alcohol.

Suárez et al. (2014), indagaron sobre la eficacia de políticas públicas para la reducción de la demanda de alcohol, e identificaron en adolescentes de entre 15 y 20 años, que estas políticas las perciben como ineficaces y de poca utilidad; de igual forma los jóvenes universitarios (Pereira-Camargo et al., 2019) perciben como normalizado el consumo de alcohol y lo asocian con festividades para fortalecer los vínculos entre amigos, minimizando las consecuencias de esta conducta. Las políticas públicas están dirigidas para regular el consumo de alcohol, sin embargo, se ha identificado sobre todo en los jóvenes universitarios la tendencia a no cumplir con algunas políticas públicas

como manejar en estado de ebriedad (Pereira-Camargo et al., 2019; Williams et al., 2008).

Algunos autores (Casswell et al., 2016; Delamaza & Thayer, 2016; Harris et al., 2010; Williams et al., 2008) han considerado que las políticas públicas en materia de alcohol son eficaces y logran su objetivo en la medida en que la población y sobre todo los jóvenes las perciban como útiles y coherentes con las necesidades y circunstancias en las que viven. Sin embargo, Suarez et al. (2014) y Pereira-Camargo et al. (2019) reportan que las políticas públicas pueden ser ineficaces y de escasa utilidad para la reducción del consumo de alcohol en virtud de que esta conducta puede actuar como vehículo de socialización entre los jóvenes.

Este concepto de percepción de políticas públicas se evaluó por el instrumento de apoyo a políticas públicas para reducir los problemas asociados con el alcohol elaborado por el Instituto Australiano de Salud y Bienestar (AIHW, 2010).

Estos son los 14 conceptos (factores) principales considerados para la Teoría de Rango Medio (TRM) los cuales están agrupados en los cinco niveles ya mencionados, además el supuesto principal del MSE es que el comportamiento (conducta del individuo) se considera determinado por los factores incluidos en los niveles intrapersonales, interpersonales, institucionales, comunitarios y de políticas públicas.

Dichos conceptos (factores) se clasificaron de acuerdo con el continuum de observabilidad de Kaplan (1964) que indica que tan directamente observable es un fenómeno. Se consideró que todos los conceptos son indirectamente observables debido a que no es posible observarlos de manera directa.

Paso 3: Identificación y clasificación de las proposiciones

Las proposiciones son enunciados declarativos sobre uno o más conceptos de la teoría, el MSE no presenta de manera explícita supuestos teóricos, sin embargo, del contenido de la descripción del modelo se extrajo una proposición teórica principal:

1) El comportamiento o conducta del individuo está determinado(a) por los niveles intrapersonales, interpersonales, institucionales, comunitarios y de políticas públicas.

En otras palabras, los autores indican que “Las conductas específicas de salud, como en este caso el consumo de alcohol, tienen múltiples influencias de los niveles intrapersonal, interpersonal, institucional, comunitario y de políticas públicas”. Las influencias relacionadas con las conductas de salud determinan en este caso la conducta. Este enfoque ecológico debe ser específico al comportamiento a estudiar, centrándose en las posibles influencias más relevantes en cada nivel.

El MSE no indica otras proposiciones explícitas entre los niveles de influencia y la conducta, por lo que, en base a la proposición anterior y en la evidencia empírica consultada, se describen las relaciones entre los factores implicados en los niveles antes señalados de la TRM, los cuales influyen en la variable resultado “El consumo de alcohol” y teniendo en cuenta el enfoque de factores protectores se describen las siguientes proposiciones:

1. La edad, el sexo, la escolaridad, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas influyen en el consumo de alcohol y en las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea).

2. El apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales influyen en el consumo de alcohol y en las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea).

3. La dinámica familiar y el clima social escolar determinan el consumo de alcohol y las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea).

4. El entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol influyen en el consumo de alcohol y en las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea).

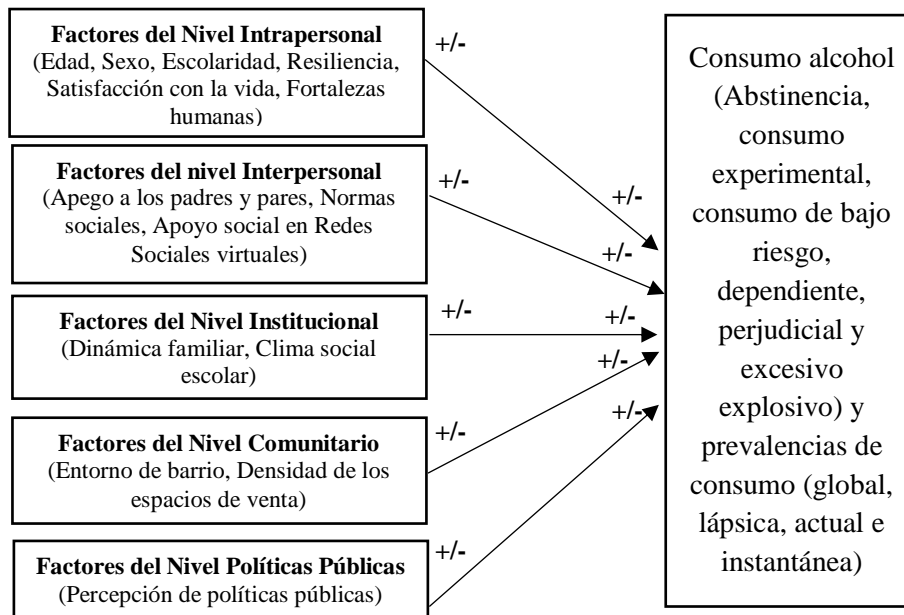
5. La percepción de políticas públicas determinan el consumo de alcohol y las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea).

6. Los factores del nivel intrapersonal (edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida y fortalezas), los factores del nivel interpersonal (apego a las padres y pares, normas sociales y apoyo social en redes sociales virtuales), los factores del nivel institucional (dinámica familiar y clima social escolar), los factores comunitarios (entorno de barrio y densidad de los espacios de venta de alcohol) y los factores de políticas públicas (percepción de políticas públicas) influyen en el consumo de alcohol y en las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea).

Estas 6 proposiciones se consideran de tipo relacional, ya que indican un vínculo entre dos o más conceptos (Fawcett, 1999). En la figura 2 se muestra la representación de las proposiciones en la Teoría de Rango Medio: MEFAPSECA, en la que se plantea que, a mayor presencia de los factores de protección, disminuya la conducta de consumo de alcohol y viceversa.

Figura 2

Teoría de Rango Medio: Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios (MEFAPSECA)



Paso 4: El orden jerárquico de las proposiciones

El cuarto paso consiste en el ordenamiento de las proposiciones pueden ser en conjuntos, estas pueden ser ordenadas jerárquicamente de acuerdo con su nivel de abstracción, por razonamiento inductivo o deductivo; para el presente estudio las proposiciones se clasificaron de acuerdo con su nivel de abstracción (Fawcett, 1999). De esta forma, la principal y única proposición del Modelo Socio Ecológico de McLeroy et al. (1988) es muy amplia y general, la cual se considera abstracta, ya que es aplicable a diversos fenómenos generales. Por lo tanto, las seis proposiciones planteadas en la Teoría de Rango Medio de este estudio se consideran proposiciones medianamente abstractas, porque se enfocan a un fenómeno específico y son proposiciones relacionales. Por último, las proposiciones conformadas por las variables fueron operacionalizadas (hipótesis de estudio), se consideran concretas, porque se relacionan

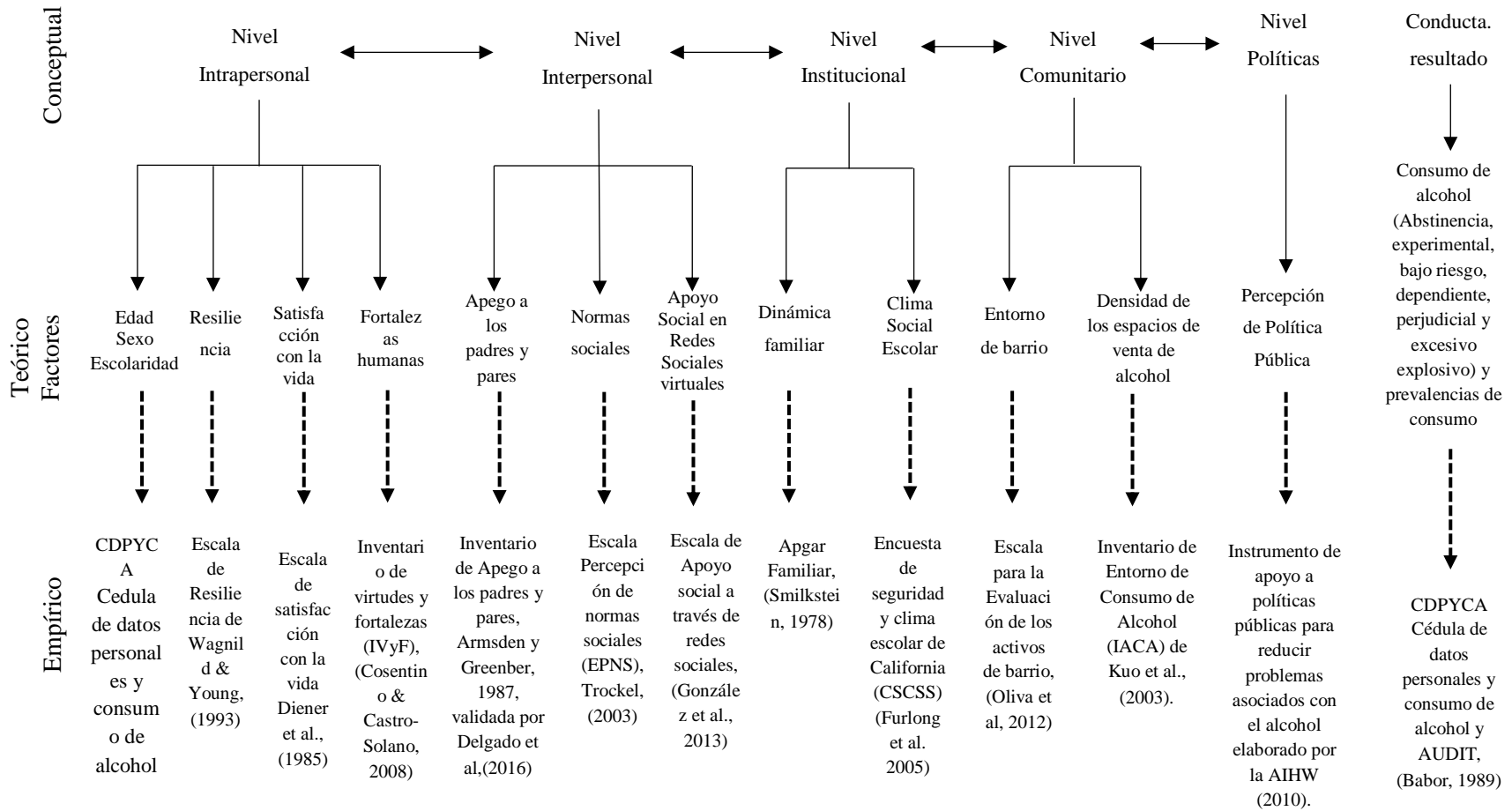
con los indicadores empíricos del estudio. Finalmente se construyó el diagrama de la Estructura Conceptual Teórico Empírico (Figura 3).

Paso 5: La construcción del diagrama.

El último paso es la construcción del diagrama de la Estructura C-T- E (Figura 3) en este se observan las relaciones en los diferentes niveles: en el *Conceptual* se puede observar los conceptos del MSE de McLeroy et al. (1988), que se utilizaron para guiar esta estructura; en el *Teórico*, se presentan los conceptos o factores que integran la TRM y que están agrupados en cada uno de los niveles del MSE; y en el *Empírico* se observan los instrumentos de evaluación que se utilizarán para medir cada uno de los conceptos (variables) de la TRM denominada: Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios (MEFAPSECA).

Figura 3

Estructura Conceptual Teórico Empírico (C-T-E) de la Teoría de Rango Medio: Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios (MEFAPSECA)



Estudios Relacionados

En esta sección se presentan los estudios de investigación respecto a las variables que guiaron el presente estudio. En primer lugar, se presentan los estudios relacionados con el nivel intrapersonal, posteriormente con los otros niveles del Modelo Ecológico, el interpersonal, institucional, comunitario y el de políticas públicas.

Factores del Nivel Intrapersonal

Se incluyen estudios de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida y fortalezas humanas relacionados con el consumo de alcohol.

Edad, sexo y consumo de alcohol

Tavolacci et al. (2016) describieron en su estudio respecto a la prevalencia del consumo excesivo de alcohol (Binge Drinking [BD]) y comportamientos asociados entre 3,286 estudiantes universitarios en Francia, el rango de edad fue entre 18 y 25 años con una media de edad de 20.8 años ($DE=2.1$) con una relación hombre-mujer de 0.60. La prevalencia del consumo excesivo de alcohol en las categorías nunca, ocasional y frecuentemente fueron del 34.9%, 51.3% y 13.8% respectivamente.

El BD frecuente fue significativamente más común en estudiantes varones (24.6%) que en mujeres (7.4%). Se observó que pertenecer al sexo masculino incrementa la probabilidad del BD ($OR= 4.77$, IC 95% [3.43, 6.63], $p< .001$); así mismo, el que los estudiantes vivan en alojamiento alquilado incrementa la probabilidad de BD frecuente ($OR= 1.70$, IC 95% [1.21, 2.40], $p< .002$); y el consumir alcohol en exceso o de forma frecuente incrementa la probabilidad de BD ($OR= 19.25$, IC 95% [13.4, 27.72], $p< .001$).

Reckdenwald et al. (2016) analizaron el uso de alcohol en la adultez emergente, en una muestra de 4,264 estudiantes universitarios estadounidenses, con un rango de edad de entre 18 a 25 años ($\bar{X} = 21.65$, $DE=1.84$) años. Los resultados de los Modelos de Regresión Logística muestran en el Modelo 1, que los estudiantes universitarios de tiempo completo tenían un mayor riesgo de consumo de alcohol excesivo

($OR = 1.56$, IC 95% [1.22, 2.00], $p < .001$). En este modelo, ser hombre ($OR = 3.41$, IC 95% [2.71, 4.28], $p < .001$) aumentó el riesgo de beber en exceso.

En el Modelo 2, agregaron controles adicionales relacionados con el consumo excesivo de alcohol y el estado universitario de tiempo completo siendo significativo ($OR = 1.36$, 95% IC [1.05, 1.75], $p < .05$). Con respecto al consumo de alcohol excesivo entre amigos tuvo un gran impacto en el consumo de alcohol excesivo por parte del participante ($OR = 5.38$, 95% IC [4.21, 6.87], $p < .001$).

Sharma et al. (2018), identificaron los predictores de consumo responsable o abstinencia entre estudiantes universitarios que bebieron en exceso, con un enfoque de modelo multitéorico, en una muestra de 289 estudiantes universitarios del sur de Estados Unidos, con una media de edad de 21.4 años ($DE = 5.4$) de edad. En los resultados de la regresión múltiple jerárquica se predice la intención de iniciar un consumo responsable/abstinencia, en aquellos jóvenes que consumieron de forma excesiva en los últimos 30 días se presentó en el modelo 1, que el género ($\beta = -.16$, $p < .01$) influye en la intención de iniciar un cambio responsable en el comportamiento de consumo/abstinencia.

En el modelo 2, el género ($\beta = -.12$, $p < .05$), la confianza en el comportamiento ($\beta = .18$, $p = .02$) y los cambios en el entorno físico ($\beta = .27$, $p < .001$) influyeron en la intención de iniciar un consumo responsable/cambio de comportamiento de abstinencia. El incorporar el diálogo participativo, la confianza conductual y los cambios en el entorno físico, predicen también la intención de iniciar un consumo responsable/abstinencia $R^2 = 20\%$ ($F_{3, 194} = 18.1$, $p < .001$).

Morera et al. (2015), exploraron los factores socioculturales y consumo de drogas entre estudiantes universitarios de Costa Rica, en una muestra de 250 estudiantes de una universidad pública, con un rango de edad de entre 18 a 24 años y una media de edad de 19.20 años ($DE = 3.07$). Con respecto a los resultados de consumo de drogas en los últimos 12 meses el 78.4% refirió consumir alcohol.

Las asociaciones entre los factores culturales y el consumo de drogas, se destacó que en el análisis con las drogas lícitas de alcohol, tabaco y la condición académica, los estudiantes que cursaban menos materias (poseían más tiempo libre) presentaron cinco veces mayor riesgo de consumir alcohol y tabaco ($OR= 5.39$, IC 95% [1.35, 21.42] $p< .05$). En cuanto al análisis del consumo de drogas ilícitas, se evidenció que las variables de edad ($OR= 0.73$, IC 95% [0.55, 0.97] $p< .05$) y el género ($OR= 0.38$, IC 95% [0.20, 0.72] $p< .05$), funcionaron como factores protectores.

Moure-Rodríguez et al. (2016), relacionaron el consumo intensivo de alcohol y cannabis con las prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de Compostela, España, en una muestra de 517 estudiantes. En los resultados de las asociaciones entre el consumo de alcohol excesivo en los últimos 30 días, los hombres presentaron 15 veces mayor probabilidad de consumir alcohol ($OR =15.4$, IC 95% [6.9, 25.3] $p<.05$) en comparación con las mujeres ($OR= 9.0$, IC 95% [4.2, 13.9] $p<.05$).

En síntesis, de acuerdo con los estudios anteriores se puede destacar que la edad en que los jóvenes reportan un mayor número de episodios de consumo de alcohol es entre los 18 y 24 años (etapa universitaria), este factor puede modular el patrón de consumo, los estudios argumentan que cuando la edad se incrementa puede disminuir la probabilidad de consumo. De igual forma el sexo es un determinante que marca la diferencia los hombres reportan un mayor consumo que las mujeres, estas dos variables de edad y sexo pueden actuar como factores protectores del consumo de alcohol.

Escolaridad y consumo de alcohol

Rodríguez (2017), realizó un estudio con el objetivo de analizar la relación del perfil de valores y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios, en una muestra de 682 jóvenes de una universidad del estado de Nuevo León, con una media de 19.6 años. El 75% de la población pertenecía al sexo femenino, el 18.1% estudiaba y

trabajaba, pertenecían a las carreras de enfermería (17.0%), odontología (30.4%), psicología (34.6%) y nutrición (18.0%).

Con respecto al consumo de alcohol por carrera, se observaron diferencias significativas ($p < .05$), en las prevalencias de alguna vez en la vida ($\chi^2 = 9.67, p < .05$), en el último año ($\chi^2 = 19.07, p < .001$) y en el último mes ($\chi^2 = 23.76, p < .001$), fueron los estudiantes de psicología quienes reportaron una mayor proporción de prevalencia de consumo alguna vez en la vida 94.9 %, en el último año 88.6% y en el último mes 62.9%. Con respecto a los estudiantes de las otras carreras. En lo relativo al consumo de alcohol en la última semana ($\chi^2 = 13.78, p < .001$) los estudiantes de la carrera de odontología fueron los que mostraron una mayor proporción de prevalencia de consumo en la última semana (32.7%) en comparación con los estudiantes de las otras carreras.

En los resultados del tipo de consumo de alcohol por carreras, mostraron diferencias significativas en el consumo de bajo riesgo ($\chi^2 = 16.16, p < .05$), observándose una mayor proporción en los estudiantes de nutrición (65.6%) en comparación con los estudiantes de las otras carreras. Referente al consumo de tipo perjudicial identificaron diferencias significativas ($\chi^2 = 8.70, p < .05$), informando una mayor proporción de este consumo en los estudiantes de odontología (31.8%) en comparación con los estudiantes de las otras carreras.

Mantilla-Tolosa et al. (2016), analizaron el consumo de alcohol y las características sociodemográficas en los estudiantes universitarios de Colombia, en una muestra de 816 jóvenes universitarios con una media de edad de 21 años ($DE = 3.07$), los cuales pertenecían a las facultades de Artes (9.9%), Agrarias (3.1%), Básicas (4.4%), Económicas (5.3%), Educación (2.1%), Ingenierías (30.8%) y Salud (38.5%), pertenecientes al primero (25%), segundo (28.6%), tercero (20.2%), cuarto (16.4%) y quinto (9.4%) año de estudio en la universidad.

Los estudiantes se identificaron como bebedores frecuentes (26%) y como bebedores ocasionales (74%) o no bebedores. Con respecto a los estudiantes que se

identificaron como bebedores, reportaron una asociación significativa entre las diferentes carreras ($p < .05$, V de Cramer = .138), mostrándose una mayor proporción de bebedores de alcohol en las carreras de ingeniería (77%) y salud (66%). No obstante, no fue significativa la relación entre el año de estudio y el consumo de alcohol, informaron que los estudiantes de primero (51%), segundo (58%) y tercer año (50%) tienen una mayor proporción de bebedores en comparación que los estudiantes de los últimos semestres.

Armendáriz (2012), analizó los factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol, en una muestra de 680 estudiantes universitarios de una institución de educación superior del estado de Nuevo León, pertenecientes a las áreas de la salud; arte, educación y humanidades; ciencias agropecuarias; ciencias naturales exactas; ingeniería y tecnología; sociales-administrativas; arquitectura, diseño y urbanismo. El 70.6% se dedica solo a estudiar y el resto estudia y trabaja.

En cuanto a las prevalencias de consumo de alcohol, solo el 7.8% (IC 95% [5, 9]) de los participantes refirieron no haber consumido alcohol, el 92.2% (IC 95% [90, 94]) informaron haber consumido alcohol alguna vez en la vida, el 85.1% (IC 95% [82, 88]) en el último año, 60.4% (IC 95% [57, 64]) en el último mes y 40.1% (IC 95% [36, 44]) en la última semana.

Respecto al consumo de alcohol por carrera, se identificó que existen diferencias significativas respecto a las prevalencias de consumo de alcohol de alguna vez en la vida ($\chi^2 = 15.39$, $p < .01$), en el último año ($\chi^2 = 15.04$, $p = .02$), en el último mes ($\chi^2 = 56.14$, $p < .001$) y en la última semana ($\chi^2 = 56.36$, $p < .001$) por área de estudio. El área agropecuaria reportó una proporción más alta (15.3%) de nunca haber consumido alcohol; la prevalencia más alta (95.6%) de alguna vez en la vida la señaló el área de sociales y administración; el área de ingeniería fue la que documentó las prevalencias más altas de consumo en el último año (89.7%), en el último mes (76.4%) y en la última semana (57.1%) fue el área de ingeniería.

De acuerdo con el tipo de consumo de alcohol por área de estudio se identificaron diferencias significativas ($\chi^2 = 58.43, p < .001$), mostrando que el área de educación y humanidades informó en su mayoría consumo de alcohol sensato o de bajo riesgo (69.4%), el área de ciencias exactas indicó un mayor consumo de tipo dependiente o de riesgo (38.7%), y el área de ingeniería reportó la mayor proporción de consumo de alcohol dañino o perjudicial (38.8%).

En cuanto a las prevalencias de consumo de alcohol por semestre sin considerar la carrera universitaria, se identificaron diferencias significativas en la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 11.29, p < .005$), en el último año ($\chi^2 = 9.09, p < .01$) y en la última semana ($\chi^2 = 6.08, p < .05$), siendo los estudiantes de los semestres finales de su carrera (7- 10 semestre) quienes reportaron la mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida (41.2%), en el último año (41.1%) y en la última semana (41.4%), en comparación con los estudiantes de semestres inferiores.

En síntesis, la escolaridad puede ser un factor protector del consumo de alcohol, se ha observado que cuando existe una mayor escolaridad el consumo de alcohol disminuye. Sin embargo, también puede funcionar de manera contraria y favorecer la conducta de consumo, en este mismo sentido la carrera o área donde estudian los jóvenes universitarios puede evitar o favorecer dicha conducta.

Resiliencia y consumo de alcohol

López et al. (2015), analizaron la resiliencia, conducta de salud y conducta de consumo de drogas en estudiantes universitarios, en una muestra de 145 estudiantes universitarios del estado de Puebla, con edades entre 18 a 26 años y una media de 19.9 años ($DE=1.7$) de edad.

Los resultados del Modelo de Regresión Lineal Simple mostraron que el efecto de la resiliencia sobre la conducta de salud fue significativo ($F_{cal, 1/157} = 18.90; p = .001; R^2=11\%$), de igual manera fue significativo el efecto de la resiliencia sobre consumo de alcohol, tabaco y drogas en el ambiente universitario

($F_{\text{cal}/2,156} = 5.09$; $p = .007$; $R^2 = 61\%$), por lo tanto, la resiliencia actúa como un factor protector ante el consumo de drogas lícitas.

Un estudio realizado por Reyes et al. (2018), relacionaron el estrés laboral, la resiliencia y el consumo de alcohol en adultos jóvenes y maduros que laboraban en la industria del acero del estado de Nuevo León, en una muestra de 224 participantes, el grupo de edad predominante en la muestra fue de 18 a 35 años (33.3%), seguido del grupo de 26 a 35 años (27.7%). Los datos referidos a la resiliencia mostraron que el índice de Resiliencia reportó una media de 83.2 años ($DE = 12.3$). Así mismo, identificaron un Coeficiente de Correlación de Spearman negativo y significativo entre la Resiliencia y el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.18$, $p < .01$); así como un Coeficiente de Correlación negativo significativo de la subescala Fortaleza y Confianza en sí mismo de la escala de Resiliencia con las puntuaciones del AUDIT ($r_s = -.15$, $p = .03$) y con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.23$, $p < .001$).

Sánchez (2018) estudió la conducta resiliente y el abuso de alcohol en estudiantes de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia, en una muestra de 224 estudiantes, de edades entre 17 y 53 años, siendo mayores los grupos de 17 a 20 años (42.9%) y de 21 a 24 años (38.8%). Con respecto a la relación entre la conducta resiliente y el abuso de alcohol en los jóvenes, se determinó que existe una relación moderada y negativa ($r_s = -.50$, $p < .01$), lo que indica que cuando es más alto el puntaje de resiliencia, menor es el consumo de alcohol existente en los estudiantes universitarios.

Alonso et al. (2016), relacionaron la resiliencia y el consumo de alcohol en adolescentes del municipio de Cunduacán, Tabasco, en una muestra de 252 adolescentes de una telesecundaria, siendo el mayor porcentaje del sexo masculino (54%). En los resultados muestran que la escala de resiliencia ($r_s = -.30$, $p < .01$) y las subescalas de competencia personal ($r_s = -.26$, $p < .01$) y aceptación de sí mismo ($r_s = -.34$, $p < .01$) se

relacionan de forma negativa y significativa con el consumo de alcohol medido por medio del AUDIT.

Además, la resiliencia ($r_s = .27, p < .01$) y las subescalas de aceptación de sí mismo ($r_s = -.30, p < .01$) y competencia personal ($r_s = -.30, p < .01$) también documentaron relación negativa y significativa con el consumo de alcohol sensato o de bajo riesgo. De igual forma la escala de resiliencia ($r_s = -.38, p < .01$) y las subescalas competencia personal ($r_s = -.36, p < .01$) y aceptación de sí mismo ($r_s = -.36, p < .01$) reportaron que a mayor resiliencia menor consumo de alcohol de riesgo o dependiente. Finalmente se reportó relación negativa y significativa de la subescala aceptación de sí mismo ($r_s = -.21, p < .01$) con el consumo dañino o perjudicial de alcohol; en este sentido los autores indican que la resiliencia puede actuar como factor protector del consumo de alcohol perjudicial.

De Oliveira et al. (2017) identificaron los factores asociados a la resiliencia en estudiantes de medicina de una universidad pública de Rio de Janeiro, Brasil; en una muestra de 542 jóvenes universitarios con un rango de edad de entre 17 a 30 años, siendo el 60% del sexo femenino. La muestra estudiada presentó una puntuación media de 133.4 puntos en la escala de resiliencia, clasificándolos en una resiliencia baja ($\bar{X}=117, DE=11.6$), Moderada ($\bar{X}=138, DE=4.3$) y alta ($\bar{X}=151, DE=5.8$). Respecto al sexo las mujeres presentaron un mayor porcentaje de resiliencia alta (24.7%).

Los estudiantes que informaron consumir alcohol mostraron en su mayoría un nivel de resiliencia baja (50); en comparación con los estudiantes que no reportaron consumir de alcohol, presentaron en su mayoría una resiliencia de moderada (40.9%) a alta (24.1%). Se observó que consumir alcohol incrementa la probabilidad de presentar un nivel moderado de resiliencia ($OR= 0.5, IC\ 95\% [0.3, 0.9], p= .02$). Los autores concluyen que comprender los efectos dañinos de sustancias como el alcohol, en la salud podría alentar a los estudiantes más resilientes a evitar esta adicción.

En síntesis, se ha reportado que la resiliencia puede ser un factor protector del consumo de alcohol, los estudios revisados muestran que la resiliencia tiene una relación negativa con la conducta de consumo de alcohol y con los tipos de consumo lo que indica que a mayor resiliencia se puede presentar un menor el consumo de alcohol.

Satisfacción con la vida y consumo de alcohol

Jensen et al. (2021) analizaron la satisfacción con la vida y su relación con el consumo de alcohol entre estudiantes universitarios noruegos, en una muestra de 49,836 estudiantes de entre 18 y 35 años con una media de edad de 23.2 ($DE= 3.3$), de los cuales el 69.2% eran del sexo femenino. La puntuación general del consumo de alcohol (AUDIT general) informaron una media 7.3 ($DE = 4.7$), con puntuaciones más altas entre los hombres ($\bar{X} = 8.2, DE= 5.1$) en comparación con las mujeres ($\bar{X} = 6.8, DE= 4.5$). En relación con la abstinencia, el 7.9% del total de la muestra refirió no haber consumido alcohol en los últimos 12 meses. El 21.7% de la muestra total informó que por lo general bebía siete o más unidades en un día típico de bebida, teniendo puntuaciones diferentes entre hombres (35.1%) y mujeres (15.9%). El 40.5% de la muestra informó beber seis unidades o más en una ocasión al mes o con más frecuencia (50.8% en hombres y 36.0% en mujeres).

Respecto a la puntuación general de satisfacción con la vida, reportaron una media de 22.0 ($DE = 6.7$), con una ligera diferencia entre hombres ($\bar{X} = 23.5, DE= 3.3$) y mujeres ($\bar{X} = 23.1, DE= 3.3$). Así mismo, el nivel de satisfacción con la vida fue menor ($\bar{X} = 21.5, DE=6.6$) en personas con consumo de riesgo, en comparación con las personas con un consumo de bajo riesgo ($\bar{X} = 22.3, DE= 6.8$).

En el análisis de Regresión Logística se identificó que la satisfacción con la vida actúa como factor protector ($OR= 0.92, IC\ 95\% [0.90, 0.94], p < .001$) ante el consumo de riesgo, conservado este efecto aun cuando es ajustado por edad ($OR= 0.91, IC\ 95\% [0.89, 0.93], p < .001$), género ($OR= 0.91, IC\ 95\% [0.90, 0.93], p < .001$), estado civil

($OR= 0.97$, IC 95% [0.95, 0.98], $p< .001$) y en el modelo de satisfacción con la vida totalmente ajustado ($OR= 0.95$, IC 95% [0.93, 0.97], $p< .001$).

Sin embargo, este efecto de la satisfacción de la vida se mantiene como factor de protección ($OR= 0.67$, IC 95% [0.65, 0.70], $p< .001$) respecto al consumo perjudicial, conservando este efecto en los modelos ajustados por edad ($OR= 0.67$, IC 95% [0.64, 0.70], $p< .001$), género ($OR= 0.68$, IC 95% [0.65, 0.70], $p< .001$), estado civil ($OR= 0.73$, IC 95% [0.70, 0.76], $p< .001$) y en el modelo totalmente ajustado ($OR= 0.72$, IC 95% [0.69, 0.75], $p< .001$).

Mason-Jones y Cabieses (2015) analizaron el consumo excesivo de alcohol y los problemas asociados a la salud mental en jóvenes chilenos urbanos, con una muestra de 434 adolescentes (15 a 20 años) y 412 adultos jóvenes (21 a 25 años). Los resultados mostraron que el 65% de los adolescentes y el 85% de los adultos jóvenes consumieron alcohol en el último año y el 83% de los adolescentes y el 86% de los adultos jóvenes informaron haber tenido periodos de embriaguez en el mes anterior. Con respecto a las mujeres adolescentes tuvieron una probabilidad mayor que los hombres adolescentes a presentar una menor satisfacción con la vida en el año anterior ($OR = 8.50$, IC 95% [1.61, 15.78] $p<.01$).

Mies et al. (2018) estudiaron el riesgo poligénico para el consumo de alcohol y su asociación con fenotipos relacionados con el alcohol, en una muestra de 6,705 adultos de los Países Bajos, en un rango de edad de entre 18 a 83 años, con una media de 43 años ($DE=16$). Los resultados mostraron que los participantes que informaron haber experimentado más estrés en el último año y menor satisfacción con la vida, obtuvieron puntajes más altos en problemas relacionados con el alcohol ($R^2= 0.27\%$ y 0.29% respectivamente), pero no con el consumo de alcohol. Se documentó un efecto principal de la satisfacción con la vida con las puntuaciones de AUDIT ($\beta = -.03$, $p= .006$). Además, la satisfacción con la vida interactuó con el sexo: una

menor satisfacción con la vida se asoció fuertemente con las puntuaciones de AUDIT más altas en hombres que en mujeres ($\beta = -.05, p < .01$).

Peltzer y Pengpid (2016) relacionaron el beber alcohol en exceso con factores sociales y de salud, en estudiantes universitarios de 24 países (Asia, África y América) de bajos ingresos y economías emergentes, en una muestra de 17, 590 estudiantes universitarios de pregrado, con una media de edad de 20.8 años ($DE = 2.9$). En los resultados de consumo de alcohol el 71.6% no consumen, el 17.1% tienen un consumo moderado y el 11.3% tienen un consumo excesivo en las últimas dos semanas.

En el análisis de Regresión Logística Multivariable, se asoció el consumo de alcohol, con la población masculina y se relacionaron las variables sociales con la probabilidad de consumo excesivo, dicha probabilidad se observó si son hombres de edad de entre 22 a 30 años ($OR = 1.91, IC\ 95\% [1.50, 2.43] p < .05$), aumenta el riesgo de consumo excesivo, cuando provienen de un entorno familiar de nivel socioeconómico medio o pobre ($OR = 1.35, IC\ 95\% [1.15, 1.86] p < .05$), se incrementa el riesgo de este consumo.

De la misma forma cuando existe un mayor consumo de alcohol per cápita en su país ($OR = 1.12, IC\ 95\% [1.09, 1.15] p < .05$), se incrementa el riesgo de este consumo. Cuando presentan consumo de otras sustancias como tabaco ($OR = 2.29, IC\ 95\% [1.86, 2.83] p < .05$) o alguna droga ilícita ($OR = 1.36, IC\ 95\% [1.36, 2.06] p < .05$) igualmente se incrementa el riesgo de consumo de alcohol excesivo; así mismo el tener una baja satisfacción con la vida ($OR = 0.52, IC\ 95\% [0.41, 0.66] p < .05$) incrementa el riesgo de consumo de alcohol excesivo.

En el análisis de Regresión Logística Multivariable, se asoció el consumo de alcohol, en la población femenina y se relacionaron las variables sociales con la probabilidad de consumo excesivo, dicha probabilidad se presentó si son mujeres de edad entre 22 a 30 años ($OR = 1.76, IC\ 95\% [1.25, 2.48] p < .05$) incrementa el riesgo de

consumo excesivo; de igual forma cuando provienen de un entorno familiar de nivel socioeconómico medio o pobre ($OR = 1.63$, IC 95% [1.20, 2.23] $p < .05$) se incrementa el riesgo. Así mismo se observó que cuando existe una mayor probabilidad de consumo de alcohol excesivo cuando en el país hay un mayor consumo per cápita ($OR = 1.29$, IC 95% [1.21, 1.38] $p < .05$) y cuando se tiene deficiente satisfacción con la vida ($OR = 0.49$, IC 95% [0.35, 0.71] $p < .05$).

Yi et al. (2017) exploraron los factores de salud y el comportamiento asociado con el consumo excesivo de alcohol (Binge Drinking) entre estudiantes universitarios de nueve países del sur de Asia. En una muestra de 8,809 estudiantes de pregrado con una edad media de 20.5 años ($DE = 2.0$). Del total el 12.8% reportaron ser bebedores infrecuentes (<una vez por mes) y 6.4% frecuentes (> una vez por mes).

En los resultados del análisis de Regresión Logística Multivariada, se estratificó por género, en el caso de los hombres, la mayor prevalencia de consumo de alcohol excesivo, mostró mayor probabilidad si se encontraban en el grupo de edad de 20 a 21 años ($OR = 2.30$, IC 95% [1.61, 3.28] $p < .001$) o de 22 o más años ($OR = 4.67$, IC 95% [3.30, 6.59] $p < .001$). Además se reportaron variables que actúan como factores protectores y que disminuyen la probabilidad de consumo de alcohol excesivo, entre ellas: si vivían con sus padres o tutores ($OR = 0.69$, IC 95% [0.55, 0.86] $p < .001$), si reportaban mediano nivel de satisfacción con la vida ($OR = 0.54$, IC 95% [0.42, 0.69] $p < .001$) alto nivel de satisfacción con la vida ($OR = 0.46$, IC 95% [0.30, 0.72] $p < .001$).

En el caso de las mujeres la mayor prevalencia de consumo de alcohol excesivo, se presentó mayor probabilidad si se encontraban en el grupo de edad de 20 a 21 años ($OR = 1.46$, IC 95% [1.15, 1.85] $p < .01$) y de 22 o más años ($OR = 1.86$, IC 95% [1.44, 2.41] $p < .001$). De la misma forma los hombres reportaron variables que actúan como factores protectores como: el tener un mediano nivel de

satisfacción con la vida ($OR=0.53$, IC 95% [0.42, 0.67] $p < .001$) y tener un alto nivel de satisfacción con la vida ($OR = 0.71$, IC 95% [0.51, 0.99] $p < .05$).

En síntesis, de acuerdo con los estudios anteriores se destaca que la satisfacción con la vida es un factor que puede actuar como protector para el consumo de alcohol y este factor es más frecuente en el sexo femenino, se destaca que cuando existe un nivel bajo de satisfacción con la vida no solo se presenta el consumo de alcohol, sino que está acompañado del uso de otras sustancias, por lo que al incrementar el puntaje de satisfacción con la vida, se puede reducir el consumo de alcohol y de otras sustancias en los jóvenes universitarios.

Fortalezas humanas y consumo de alcohol

Barrantes-Brais et al. (2015), relacionaron las fortalezas personales con los hábitos de salud en estudiantes universitarios de Ciencias del Movimiento Humano de Costa Rica, en una población de 234 estudiantes (137 hombre y 97 mujeres), con una media de edad de 22.8 años ($DE= 4.8$), y los resultados de los hábitos de consumo de sustancias los clasificaron como: muy saludable, poco saludable y no saludable. En cuanto a los hábitos relacionados con el consumo de alcohol y drogas, el 34% de los estudiantes se ubicaron en la categoría de saludables y el 66% como muy saludables. En el análisis de las fortalezas según el sexo, tres resultaron significativas y con puntajes más altos en mujeres, dichas fortalezas fueron: la apreciación ($\bar{X} = 3.88$, $DE= 0.92$, $p < .05$; mujeres [$\bar{X} = 4.04$, $DE= 0.85$], hombres [$\bar{X}=3.75$, $DE=0.96$]); el amor ($\bar{X}=3.82$, $DE=1.10$, $p < .01$; mujeres [$\bar{X}=4.03$, $DE=1.07$] hombres [$\bar{X}=3.67$, $DE=1.11$]); y el amor por el saber ($\bar{X}=3.18$, $DE=1.06$, $p < .05$; mujeres [$\bar{X}=3.43$, $DE=0.92$] hombres [$\bar{X}=3.00$, $DE=1.13$]).

En el análisis de las fortalezas según la carrera, se identifican las fortalezas más significativas en las carreras de Bachillerato de Educación Física (BEF), Bachillerato en Promoción de la Salud Física (BPSF), en la Licenciatura en Ciencias del Deporte (LCD) y en la Maestría en Salud Integral y Movimiento Humano (MSIMH); las fortalezas más

significativas fueron: el liderazgo ($F=3.92, p< .005$) presentándose la media más alta y significativa en LCD ($\bar{X}=4.53, DE=0.90$), seguida del BEF ($\bar{X}=4.35, DE=0.78$) y del BPSF ($\bar{X}=3.96, DE=0.99$).

Además se documentó que la fortaleza de la persistencia ($F= 4.38, p< .005$) se encontró la media más alta en MSIMH ($\bar{X}=4.45, DE=0.64$), seguida del BPSF ($\bar{X}=3.73, DE=1.25$); la apertura mental ($F= 3.08, p= .02$) está solo fue significativa de forma general; la prudencia ($F= 4.34, p< .005$) presentó la media más alta en la MSIMH ($\bar{X}=4.27, DE=0.65$) seguida del BEF ($\bar{X}= 3.79, DE=0.94$) y de la LCD ($\bar{X}=3.65, DE=1.16$); y la fortaleza del amor por el saber ($F= 5.69, p< .001$) encontró la media más alta en la MSIMH ($\bar{X}=3.54, DE=1.09$) seguida del BPSF ($\bar{X}=3.41, DE=0.99$) y del BEF ($\bar{X}=2.87, DE=1.03$).

En el análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson entre las fortalezas y los hábitos saludables del consumo de alcohol, las fortalezas que mostraron una relación positiva y significativa fueron: la gratitud ($r = .15, p< .05$), integridad ($r = .15, p< .05$), la perspectiva ($r = .15, p< .05$), imparcialidad ($r = .16, p< .05$) y prudencia ($r = .16, p< .05$), de acuerdo a los autores estas fortalezas demuestran que pueden asociarse como factores protectores, puesto que la población estudiada indicó tener consumo de alcohol de bajo riesgo o ser abstinentes.

Logan et al. (2010) estudiaron la relación de las virtudes de carácter (fortalezas) y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios de Estados Unidos, en una muestra de 425 estudiantes con un rango de edad de entre 18 a 26 años. En los resultados, los puntajes de la virtud se compararon entre los estudiantes que informaron el consumo de alcohol en el último mes y los que no habían consumido alcohol; tres de las seis virtudes fueron significativamente mayores en los no bebedores.

La justicia ($t(412)= 3.43, p< .001$) fue diferente significativamente entre los que no tuvieron episodio de embriaguez ($\bar{X}=3.94, DE=0.43$) respecto a los que sí tuvieron embriaguez ($\bar{X}=3.77, DE=0.45$); templanza ($t(412)= 4.77, p< .001$) fue

significativamente diferente entre los que no tuvieron episodio de embriaguez ($\bar{X}=3.63$, $DE=0.43$) respecto a los que sí tuvieron embriaguez ($\bar{X}=3.41$, $DE=0.40$); y la trascendencia ($t(412)=3.36$, $p<.001$) que de igual forma fue diferente significativamente entre los que no tuvieron episodio de embriaguez ($\bar{X}=3.86$, $DE=0.46$) respecto a los que sí tuvieron embriaguez ($\bar{X}=3.68$, $DE=0.48$).

La sabiduría, el coraje y la humanidad no mostraron diferencias entre los dos grupos ($p>.05$). Este estudio aporta apenas la necesidad de relacionar las conductas adictivas como el consumo de alcohol bajo una perspectiva positiva, denotando que las fortalezas pueden ser factores protectores de la conducta de consumo, no obstante, se requiere de mayor investigación entorno a estas variables.

Ovejero (2018), analizó las fortalezas humanas en estudiantes universitarios y su relación con la salud, resiliencia y rendimiento académico, en una muestra de 1,274 estudiantes universitarios de España (79.6% mujeres, 20.3% hombres y 0.2% no indicaron sexo) con una media de edad de 20.88 años ($DE=3.75$). En los resultados del efecto del sexo en las fortalezas, identificaron diferencias significativas entre hombres y mujeres, en el caso de los hombres presentaron mayores puntajes en las fortalezas de la creatividad ($t(1,230)=4.32$, $p<.001$), perspectiva ($t(1,230)=2.431$, $p<.05$), mentalidad abierta ($t(1,231)=3.98$, $p<.001$) y en la fortaleza del sentido del humor ($t(1,230)=2.48$, $p<.05$).

En las mujeres los mayores puntajes fueron en las fortalezas de la persistencia ($t(1,231)=-4.72$, $p<.001$), la autenticidad ($t(1,231)=-4.38$, $p<.001$), la vitalidad ($t(1,231)=2.21$, $p<.01$), el trabajo en equipo ($t(1,230)=-3.16$, $p<.01$) y el perdón ($t(1,231)=-2.42$, $p<.05$).

En la prueba de Análisis de Varianza (ANOVA) para medir las diferencias de las fortalezas según el área de conocimiento, se consideraron las fortalezas significativas y las áreas de conocimiento con mayor puntaje en las medias. Las fortalezas significativas y que obtuvieron las medias más altas en el área del conocimiento de artes y

humanidades fueron: la creatividad ($F_{3,1231}= 4.65, p< .01; \bar{X}=36.75, DE= 5.91$), la curiosidad ($F_{3,1231}= 7.18, p< .001; \bar{X}= 38.1, DE= 5.35$), el amor por el conocimiento ($F_{3,1231}= 27.60, p< .001; \bar{X}= 39.65, DE= 5.55$) y la apreciación por la belleza ($F_{3,1231}= 16.89, p< .001; \bar{X}= 39.76, DE= 5.91$).

Las fortalezas que mostraron significancia respecto las áreas del conocimiento donde estudian los jóvenes y que obtuvieron las medias más altas fue el área del conocimiento de ciencias e ingenierías y estas fortalezas fueron:

La mentalidad abierta ($F_{3,1231}= 7.32, p< .001; \bar{X}= 38.81, DE= 4.86$), la persistencia ($F_{3,1231}= 6.13, p< .001; \bar{X}=37.75, DE=6.73$), la autenticidad ($F_{3,1231}= 4.67, p< .001; \bar{X}=40.11, DE=4.34$), la bondad ($F_{3,1231}= 2.89, p< .05; \bar{X}=42.34, DE=4.08$), trabajo en equipo ($F_{3,1231}= 5.36, p< .001; \bar{X}=39.02, DE=4.51$), liderazgo ($F_{3,1231}= 5.44, p< .001; \bar{X}=38.06, DE=4.91$), la imparcialidad ($F_{3,1231}= 8.54, p< .001; \bar{X}=41.31, DE=4.49$), perdón ($F_{3,1231}= 4.67, p< .01; \bar{X}=35.92, DE=6.34$), autocontrol ($F_{3,1231}= 3.33, p< .05; \bar{X}=33.69, DE=5.66$), prudencia ($F_{3,1231}= 4.62, p< .05; \bar{X}=35.17, DE=5.49$) y la modestia ($F_{3,1231}=3.64, p< .001; \bar{X}=35.6, DE=5.29$).

En el análisis de Coeficiente de Correlación de Spearman, se observó una correlación negativa y significativa de las fortalezas con el consumo de alcohol, las fortalezas con mayor correlación negativa fueron: el autocontrol ($r_s= - .23, p< .01$) y la persistencia ($r_s= - .22, p< .01$), seguidas de la imparcialidad ($r_s= - .15, p< .01$), la mentalidad abierta ($r_s= - .13, p< .01$), el amor propio ($r_s= - .12, p< .01$), el perdón ($r_s= - .12, p< .01$), la autenticidad ($r_s= - .10, p< .01$) la vitalidad ($r_s= - .10, p< .01$), la prudencia ($r_s= - .29, p< .01$), todas en dirección negativa y significativa.

En síntesis, de acuerdo con la evidencia empírica consultada, se reporta que las fortalezas humanas son un probable factor protector del consumo de alcohol, pues en las

muestras estudiadas las personas que tuvieron un mayor número de fortalezas reportaron menor consumo y no consumo de alcohol.

Factores del Nivel Interpersonal

Se incluyen estudios de apego a los padres y a los pares (compañeros y amigos), normas sociales y apoyo social en redes sociales virtuales con el consumo de alcohol.

Apego a los padres y consumo de alcohol

Arunachalam y Nguyen (2016), estudiaron la conexión familiar, apego escolar, influencia de pares y los comportamientos que comprometen la salud, como el consumo de alcohol, tabaco y violencia entre varones jóvenes vietnamitas, los datos los recabaron de una encuesta a nivel de nacional, con una muestra de 4,705 hombres de 14 a 25 años. En los resultados entre la asociación entre variables y el consumo de alcohol, se analizaron los hombres que asistían a la escuela y aquellos que no lo hacían. En los resultados descriptivos, respecto al consumo de alcohol en el último mes, el 48% no consumió alcohol, el 31% consumió una vez y el 21% consumió dos o más veces.

Para los hombres que se encontraban en la escuela, la conexión familiar (Apego a los padres) disminuye la probabilidad de consumo de alcohol, en los hombres que consumen una vez al mes ($OR = 0.81$, IC 95% [0.73, 0.91] $p < .001$) y dos o más veces al mes ($OR = 0.76$, IC 95% [0.67, 0.87] $p < .001$), de la misma manera en los hombres que no asisten a la escuela la conexión familiar disminuye la probabilidad de consumo de alcohol, en los hombres que consumen una vez al mes ($OR = 0.81$, IC 95% [0.75, 0.87] $p < .001$) y los que consumen dos o más veces al mes ($OR = 0.69$, IC 95% [0.63, 0.75] $p < .001$). Así mismo, el apego a la escuela tiene un efecto protector para disminuir la probabilidad de consumo de alcohol, en los hombres que consumen una vez al mes ($OR = 0.80$, IC 95% [0.73, 0.87] $p < .001$) y los que consumen dos o más veces al mes ($OR = 0.76$, IC 95% [0.69, 0.85] $p < .001$).

Los hallazgos del estudio según los autores subrayan la importancia del apego de la familia, la escuela y el ambiente escolar positivo, para mejorar el sentido de pertenencia y disminuir el consumo de alcohol y los periodos de embriaguez.

Moreno-Carmona y Palomar-Lever (2017), identificaron los factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes, en una muestra de 242 estudiantes colombianos, con un rango de edad de 13 a 17 años, en una media de edad de 15.02 ($DE=1.36$). En los resultados del Análisis de Varianza, establecieron diferencias entre las prácticas parentales y el índice de consumo de sustancias psicoactivas (consumo bajo, medio y alto), indicando que existen diferencias estadísticas significativas en las prácticas maternas positivas como: comunicación, autonomía, control conductual y apego seguro con el consumo de sustancias

La comunicación materna ($F= 10.96; p< .001$) reportó la media más alta en el consumo medio ($\bar{X}=2.64, DE= 0.70$). La práctica de autonomía materna ($F=12.21; p< .001$) presentó una media más alta en el tipo de consumo bajo ($\bar{X}=2.89, DE= 0.60$). En la práctica de control conductual materno ($F=32.23; p< .001$) mostró la media más alta en el consumo bajo ($\bar{X}=2.92, DE=.72$) y la práctica de apego seguro materno ($F= 5.77; p< .01$) reportó una media más alta en el consumo bajo ($\bar{X}=3.21, DE=0.59$). En las prácticas paternas solamente se reportó diferencias significativas en la autonomía paterna ($F=9.69; p< .001$) la cual reportó una media más alta en el consumo bajo ($\bar{X}=2.95, DE=0.63$).

De acuerdo con los resultados presentados, las puntuaciones más altas de estas prácticas de apego están en los adolescentes con el índice de consumo más bajo, por lo que estas pueden ejercer la función de factor protector ante el consumo de sustancias. En los resultados del análisis de Regresión Lineal reportaron como predictores del consumo de sustancias psicoactivas a: la comunicación materna ($\beta = 2.0, p< .05$) el control conductual materno ($\beta=1.83, p< .01$) y la sensación de felicidad ($\beta = .540, p< .001$),

estas tres variables explican el 29.6% ($R^2 = .29$) de la varianza del consumo de sustancias.

Barbarías et al. (2019), realizaron un estudio con la finalidad de conocer la relación entre los estilos de apego y el consumo de sustancias y alcohol y la dependencia emocional en jóvenes de España, la muestra estuvo compuesta por 150 participantes (36 hombres y 114 mujeres) de entre 18 a 35 años de edad ($\bar{X} = 27.81$; $DE = 3.51$).

Mediante el Coeficiente de Correlación de Pearson se identificó una relación positiva y significativa entre la subescala de apego denominada permisividad parental ($r_s = .17$, $p < .05$) y el abuso del alcohol, es decir que cuando se presenta una mayor permisividad por parte de los padres existe un mayor abuso en el consumo de alcohol. En el análisis de Regresión Lineal Múltiple reportaron que la variable permisividad parental (dimensión de apego) fue predictor del abuso de alcohol ($\beta = .16$, $p < .05$).

Lee et al. (2016) analizaron en Nueva York los predictores en adolescente del consumo de alcohol y su efecto en la edad adulta, mediante un estudio longitudinal, en una muestra 674 participantes de los cuales el 60% eran mujeres de origen afroamericano y puertorriqueño evaluado en 5 momentos (T1 a T5). En cuanto a la edad media de los participantes en el T1 fue de 14.1 años ($DE = 1.3$), en el T2 fue de 19.2 años ($DE = 1.5$), en el T3 fue de 24.4 años ($DE = 1.3$), en el T4 fue de 29.2 ($DE = 1.4$) y en el T5 fue de 35.9 años ($DE = 1.4$).

El modelo de ecuaciones estructurales mostró como índices de bondad de ajuste un CFI de 0.96, el RMSEA de 0.04 y el SRMR fue de 0.04, lo que indica un ajuste de modelo adecuado. En los resultados de este modelo se puede destacar que el bajo apego entre padres e hijos al final de la adolescencia (19 años) se relacionó con la autodelincuencia (irrupción en una casa o edificio en el que se suponía que no debía estar) ($\beta = 0.17$, $p < .05$). Esta autodelincuencia en la adolescencia (19 años) se asoció con el consumo de alcohol en la edad adulta emergente (24 años) ($\beta = 0.29$, $p < .001$) y a

su vez, se relacionó con el consumo de alcohol en la edad adulta (36 años) ($\beta = 0.96, p < .001$).

Con respecto a los efectos totales estandarizados se reportó que el consumo de alcohol en la adultez emergente (24 años) ($\beta = 0.96, p < .01$), el bajo apego entre padres e hijos al final de la adolescencia (19 años) ($\beta = 0.06, p < .01$) y los problemas de los padres con el consumo de alcohol en la adolescencia tardía (19 años) de los participantes ($\beta = 0.12, p < .05$), tuvieron un efecto sobre el consumo de alcohol en la edad adulta (36 años). Los autores mencionan que estos resultados indican que hay una continuidad del consumo de alcohol desde la adultez emergente (24 años) hasta la adultez madura (36 años) y que posiblemente el apego alto estaría protegiendo de la presencia del consumo de alcohol.

En síntesis, de acuerdo con los estudios anteriores el apego a los padres es un factor protector del consumo de alcohol, dado que las muestras que reportaron un mayor apego a los padres mostraron menor consumo de alcohol, se debe destacar que es más significativo el apego a la madre que al padre, debido probablemente a que es la madre quien usualmente pasa más tiempo en casa y su función principal es el cuidado de los hijos y que este apego puede ser perdurable desde la adolescencia hasta la edad adulta.

Apego a los pares (compañeros y amigos) y consumo de alcohol

Han et al. (2016), estudiaron la aplicación de la teoría del control social para examinar el apego de padres, maestros y amigos cercanos y el inicio del uso de sustancias entre jóvenes coreanos. En una muestra de 3, 449 estudiantes de segundo año de secundaria en un rango de edad de 16 a 19 años. En los niveles de apego, los que presentaron mayor proporción fue para los amigos cercanos ($\bar{X} = 4.06, DE = .65$), seguido por los padres ($\bar{X} = 3.32, DE = .78$) y maestros ($\bar{X} = 2.46, DE = .82$). En el análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson existe relación positiva y significativa del apego de padres con los amigos cercanos ($r = .19, p < .001$).

En el análisis de Regresión Logística se estimó la probabilidad de inicio de consumo de alcohol, con las variables de edad, a los 17 años ($OR = 0.34, p < .001$), a los 18 años ($OR = 0.30, p < .001$) y a los 19 años ($OR = 0.77, p < .001$), se sugiere que está actuando como factor de protección la edad con el inicio del consumo de alcohol sin embargo a medida que aumenta la edad, se incrementa el valor de probabilidad (OR). Respecto a las variables de apego de los padres ($OR = -0.25, p < .001$) y apego de los maestros ($OR = -0.16, p < .001$) con el consumo de alcohol presentan coeficientes negativos, es decir, que el apego de los padres y maestros reduce la probabilidad del inicio del consumo de alcohol. La variable amigos cercanos ($OR = 0.36, p < .001$) y el uso de sustancias por amigo cercano ($OR = 0.43, p < .001$) actúan como factores protectores ante el consumo de alcohol.

Los hallazgos del estudio sugieren que las estrategias de prevención temprana de uso de sustancias deben enfocarse en las relaciones que los jóvenes desarrollen con padres y maestros. Además, según los autores es importante gestionar las relaciones entre los jóvenes con amigos cercanos que podrían ser conocidos por sus padres para evitar la influencia negativa involuntaria de algunos tipos particulares de pares con conductas cuestionables.

McKay (2015), examinó las reglas de los padres, el apego a padres y compañeros y el comportamiento de consumo de alcohol en adolescentes, en una muestra de 1,724 adolescentes de Reino Unido, con un rango de edad entre 12 a 16 años, de octavo a doceavo grado. En los resultados descriptivos, el apego a los pares (compañeros) reportó un nivel más alto en onceavo grado ($\bar{X} = 60.30, DE = 16.48$) de igual forma fue más alto en las mujeres ($\bar{X} = 64.10, DE = 15.20$). En comparación con el grupo de bebedores, el nivel de apego a los pares fue más alto en los que reportaron un consumo problemático de alcohol ($\bar{X} = 60.80, DE = 16.95$), seguido de los bebedores moderados ($\bar{X} = 58.85, DE = 16.53$) y de los abstinentes ($\bar{X} = 58.81, DE = 16.63$).

En los resultados del Modelo de Regresión Logística, reportó que existe una mayor probabilidad de que los adolescentes sean abstemios, si están cursando grados escolares menores como en octavo grado ($OR= 5.91$, IC 95% [3.66, 9.54] $p< .001$), por lo tanto, ser de octavo grado ($OR= 0.31$, IC 95% [0.17, 0.56] $p< .001$), de noveno ($OR= 0.33$, IC 95% [0.21, 0.53] $p< .001$) y de décimo grado ($OR= 0.50$, IC 95% [0.33, 0.76] $p< .001$) y además tener apego a los padres ($OR= 0.59$, IC 95% [0.50, 0.70] $p< .001$) disminuyen la probabilidad de que los jóvenes presenten un consumo de alcohol excesivo. El apego a los pares no fue significativo.

De acuerdo con los autores los estudiantes de secundaria y según el contexto en que viven los chicos tienden a separarse de los padres y crean vínculos significativos de apego mayor con los amigos, por lo que las reglas parentales sobre el consumo de alcohol deben ser claras y estrictas.

Simons-Morton et al. (2016), estudiaron el efecto de la residencia, el estado escolar, el estado laboral con la prevalencia del consumo de alcohol entre los adultos emergentes, en una muestra de 2,659 participantes (55% mujeres) de una escuela de Estados Unidos, con una media de edad de 16.27 años ($DE= .03$). La prevalencia del consumo de alcohol se detalló a lo largo de cuatro años; en la prevalencia alguna vez consumió alcohol en los últimos 30 días, inicialmente presentaron un 35.6% en W1 (décimo grado) y 35.5% en W2 (onceavo grado), aumentando a 40.5% en W3 (doceavo grado) y 53.5% en W4 (primer año posterior a terminar la secundaria).

El consumo excesivo explosivo de alcohol aumentó del 27.4% en 10 grado escolar al 41.2% en el primer año posterior a terminar la secundaria y el consumo excesivo de alcohol de dos horas aumentó del 23.8% en décimo grado escolar al 34.5% en el primer año escolar posterior a terminar la secundaria.

En los resultados se presentan tres Modelos de Transición, en el primero se analizó la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 30 días, las variables que predicen este tipo de consumo fueron: el consumo previo

($OR= 5.48$, 95% IC [4.21, 7.14] $p< .001$), amigos que casi nunca/a veces beben ($OR = 1.67$, IC 95% [1.38, 2.02] $p< .001$) y con frecuencia/siempre beben alcohol ($OR= 3.25$, IC 95% [2.19, 4.83] $p< .001$) y vivir en el campus ($OR= 2.10$, IC 95% [1.40, 3.15] $p< .001$) y la variable expectativas de los padres ($OR=0.91$, IC 95% [0.87, 0.95] $p< .001$) actúa como factor protector.

En el segundo modelo se analizó el consumo excesivo explosivo, las variables que predicen este tipo de consumo fueron: el consumo de alcohol en la etapa anterior ($OR= 6.10$, IC 95% [4.75, 7.82] $p< .001$), amigos que casi nunca /a veces beben ($OR=1.90$, IC 95% [1.49, 2.44] $p< .001$) y con frecuencia/siempre beben alcohol ($OR= 3.51$, IC 95% [2.48, 4.97] $p< .001$), y vivir en el campus ($OR= 2.80$, IC 95% [1.65, 4.74] $p< .001$), la variable expectativas de los padres ($OR= 0.90$, IC 95% [0.86, 0.95] $p< .001$) actúa como factor protector. En el tercer modelo se analizó el consumo excesivo de alcohol en un periodo de dos horas, los resultados fueron similares al segundo modelo.

Los autores resaltan que el mayor riesgo de consumir alcohol y beber en exceso por episodios entre los adultos emergentes, se observa entre aquellos asisten a una universidad por 4 años y viven en el campus, que previamente consumieron alcohol, están afiliados en fraternidades con compañeros que consumen alcohol y si los padres tienen menores expectativas para no beber.

Yukseş y Solakoglu (2016), analizaron la influencia del apego parenteral, el apego entre pares, el apego escolar y la alineación escolar sobre la delincuencia y consumo de sustancias ilícitas entre estudiantes de secundaria de Turquía. En una muestra de 2,445 estudiantes con un rango de edad de 14 a 18 años, dichos estudiantes eran propensos al uso de sustancias ilícitas ($\bar{X} = 3.89$, $DE=1.97$), al uso de la agresión física ($\bar{X} = 9.89$, $DE=3.43$) y a romper reglas ($\bar{X} = 10.6$, $DE=3.84$). Así mismo, presentaron apego a los padres ($\bar{X} = 14.59$, $DE=3.38$), apego a los compañeros ($\bar{X} = 16.04$, $DE=3.34$) y apego a la escuela ($\bar{X} = 17.56$, $DE=4.79$).

En el análisis de Regresión Múltiple, en el Modelo 1 se examinó la relación entre el apego escolar, su probabilidad de usar sustancias ilícitas y la alineación escolar, esta última se refiere a la falta de pertenencia y apego de los estudiantes a un entorno escolar. Las variables que predicen la disminución del uso de sustancias son el apego a los padres ($\beta = -.05, p < .001$) y la alineación escolar ($\beta = -.05, p < .001$).

En el Modelo 2 se examinó la relación entre el nivel de alineación escolar y su probabilidad de usar sustancias ilícitas. La variable que predice el uso de sustancias fue la alineación escolar ($\beta = .09; p < .001$) y la que predice la disminución de uso de sustancias fue nuevamente el apego a los padres ($\beta = -.06, p < .001$). En el modelo 3 y 4 se analizaron los efectos de la interacción del apego a los padres y de los pares, nivel de alineación escolar y su probabilidad de usar sustancias ilícitas; las variables que predicen la disminución del uso de sustancias son el apego a los padres ($\beta = -.01, p < .001$) y el apego entre pares ($\beta = -.01, p < .001$).

En base a estos resultados los autores concluyen que a medida que aumenta el efecto de la alienación escolar, el apego de los padres y los pares se modera el efecto de la alienación escolar en la propensión a usar sustancias ilícitas. Es decir, cuanto mayor es el nivel de alienación escolar y mayor es el nivel de apego de los padres o compañeros, menor es el nivel de propensión al uso de sustancias ilícitas.

Yurasek et al. (2019), exploraron el efecto del uso de sustancias por parte de los padres, hermanos y compañeros en los comportamientos de consumo de alcohol de los adolescentes y jóvenes de Estados Unidos. Fue un estudio longitudinal con seguimiento a los tres, seis y 12 meses. La muestra estuvo integrada por 102 adolescentes (58.8% hombres; 41.2% mujeres) con un rango de edad de entre 13 y 19 años y una media de edad de 15.9 años ($DE=1.3$), los participantes reportaron uso de alcohol y/o marihuana en los últimos tres meses. Al inicio del estudio los participantes reportaron la frecuencia del consumo de alcohol ($\bar{X}=3.04, DE=1.67$), la cantidad de consumo por ocasión ($\bar{X} = 4.04, DE= 2.26$), el número de episodios de consumo excesivo de alcohol en el

último mes ($\bar{X} = 2.44$, $DE = 1.78$) y la frecuencia de sentirse alcoholizado o intoxicado ($\bar{X} = 2.56$, $DE = 1.77$).

En el análisis del Coeficiente de Correlación, el uso de sustancias por compañeros se relacionó positiva y significativamente con las variables de consumo de alcohol de los adolescentes; como la frecuencia de consumo ($r = .42$, $p < .01$), con la cantidad ($r = .41$, $p < .01$) con el consumo de altas cantidades de bebidas alcohólicas ($r = .42$, $p < .01$) y la frecuencia de periodos de intoxicación ($r = .41$, $p < .01$).

En el análisis de Regresión Lineal Jerárquica para la predicción de la frecuencia de consumo de alcohol en los adolescentes, en la evaluación de seguimiento a los tres meses las variables predictoras del consumo de alcohol en los participantes fueron el uso de sustancias de los hermanos ($\beta = .26$, $p < .05$) y de los pares ($\beta = .28$, $p < .01$) y de igual forma a los seis meses ($\beta = .28$, $p < .05$; $\beta = .39$, $p < .001$) y 12 meses ($\beta = .27$, $p < .05$; $\beta = .25$, $p < .05$) respectivamente. En el análisis de Regresión Lineal para la predicción del alto volumen de consumo de alcohol en los adolescentes, la variable predictora fue el uso de sustancias por pares, a los tres meses ($\beta = .21$, $p < .05$) a los seis meses ($\beta = .32$, $p < .01$) y a los doce meses ($\beta = .31$, $p < .01$) de seguimiento. El consumo de los padres no fue significativo en ningún momento.

De acuerdo con los resultados los autores refieren que tanto el uso de sustancias entre hermanos como entre pares fueron mejores predictores de la tipología de consumo de alcohol en adolescentes en diferentes puntos de tiempo de evaluación en comparación con el consumo de alcohol de los padres. Estos hallazgos resaltan la importancia de seguir investigando sobre el uso de sustancias entre hermanos y pares y relacionarlos con el consumo de alcohol en adolescentes.

En síntesis, el apego a los pares (compañeros y amigos) es un factor determinante para que los jóvenes universitarios aumenten o disminuyan el consumo de alcohol, pues los pares tienen una fuerte influencia en la conducta de los jóvenes y esto puede ser un factor tanto de riesgo como protector. La literatura sugiere que el apego a

los compañeros y amigos es fuente de influencia positiva para que los jóvenes limiten el consumo de alcohol.

Normas sociales y consumo de alcohol

Alonso et al. (2009), relacionaron la percepción de normas sociales y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios en México, con una muestra de 639 estudiantes de una universidad pública del estado de Nuevo León, el mayor porcentaje fue del sexo femenino (56%) y solteros (97.3%). En los datos descriptivos del consumo de alcohol, el mayor porcentaje de consumo dañino se reportó en el área de ingenierías (58.7%), seguido del área de ciencias sociales (51%) y de ciencias de la salud (38.5%).

En el análisis del Coeficiente de Correlación de Spearman, se reportó una relación positiva y significativa entre la percepción de normas sociales descriptivas con el consumo de alcohol ($r_s = .41, p < .001$), el consumo sensato o de bajo riesgo ($r_s = .43, p < .001$), el consumo dependiente o de riesgo ($r_s = .29, p < .001$) y el consumo dañino o perjudicial ($r_s = .27, p < .001$). Así mismo, se obtuvo correlación positiva y significativa entre la percepción de normas prescriptivas con el consumo de alcohol ($r_s = .42, p < .001$), el consumo sensato o de bajo riesgo ($r_s = .42, p < .001$) el consumo dependiente o de riesgo ($r_s = .31, p < .001$) y el consumo dañino o perjudicial ($r_s = .31, p < .001$). El consumo de alcohol comparado con el sexo mostró diferencia significativa ($U = 27,525.0, p < .001$) presentándose un mayor consumo de alcohol en el sexo masculino ($\bar{X} = 29.75, Mdn = 27.5$) que en el femenino ($\bar{X} = 16.73, Mdn = 12.5$).

Gabbiadini et al. (2017), realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la capacidad predictiva del Modelo de Comportamiento dirigido a objetivos (MGB; Perugini & Bagozzi, 2001), para superar las brechas de la Teoría del Comportamiento Planeado (TPB) para predecir el consumo excesivo de alcohol en jóvenes universitarios. El estudio se realizó en una muestra de 404 estudiantes universitarios de Milán y Aosta, Italia, el mayor porcentaje pertenecía al sexo femenino (86%) y presentaron una media de edad de 23 años ($DE = 5.08$).

En los resultados descriptivos la muestra se reportó una actitud en general moderadamente negativa hacia el alcohol ($\bar{X} = 2.73$, $DE = 1.13$), haber consumido más de cinco/cuatro bebidas alcohólicas en una sola ocasión como moderadamente agradable ($\bar{X} = 3.09$, $DE = 1.72$), como divertido ($\bar{X} = 3.81$, $DE = 1.32$) y gratificante ($\bar{X} = 3.34$, $DE = 1.37$), a pesar de esto informaron que el consumo excesivo de alcohol era ligeramente negativo ($\bar{X} = 2.46$, $DE = 1.34$) e inútil ($\bar{X} = 2.14$, $DE = 1.30$). Informaron la intencionalidad individual de consumir alcohol ($\bar{X} = 2.04$, $DE = 1.47$) y el deseo de beber alcohol ($\bar{X} = 1.97$, $DE = 1.17$). El 80.9% de los estudiantes reportaron que en promedio habían consumido cinco/cuatro o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión entre una y dos veces, el 14.2% entre dos y tres veces y el 5.9% más de tres veces en las últimas dos semanas.

En los resultados de Modelos de Ecuaciones Estructurales para comprobar el modelo hipotético, mostraron un Modelo de ajuste satisfactorio ($\chi^2 (161) = 422.01$, $p < .01$), los constructos mostraron que el control conductual percibido influyó negativamente en el deseo de consumir alcohol ($\gamma = -.11$, $p < .05$) pero no del consumo excesivo. La identidad social surgió como un predictor del deseo de consumo ($\gamma = -.08$, $p < .01$); mientras que las normas grupales predijeron las intenciones de beber ($\gamma = -.10$, $p < .05$) pero no el deseo de beber en exceso.

El comportamiento pasado de consumo de alcohol (historial de consumo previo) predijo significativamente el consumo de alcohol excesivo ($\gamma = .33$, $p < .001$); la frecuencia del comportamiento pasado influyó en las tres variables dependientes: el deseo ($\gamma = .22$, $p < .001$), las intenciones ($\gamma = .10$, $p < .001$) y en el consumo excesivo de alcohol ($\gamma = .22$, $p < .001$). El deseo predijo las intenciones de beber ($\beta = .70$, $p < .001$) y las intenciones predicen el consumo de alcohol excesivo ($\beta = .70$, $p < .001$). Este modelo reportó un 72% ($R^2 = .72$) de la varianza del deseo de beber alcohol, el 66% ($R^2 = .66$) de las intenciones de consumir alcohol y el 48% ($R^2 = .48$) del consumo excesivo de alcohol.

Massengale et al. (2017), analizaron las normas percibidas (percepción del uso y percepción de aprobación) y el consumo de alcohol en estudiantes deportistas de Estados Unidos, en una muestra de 2,622 estudiantes deportistas de primer año de colegios y universidades que participan en actividades deportivas de la Asociación Nacional de Atletismo Colegiado, con una edad entre 18 años (48%) y 19 años (48%).

En la comparación de los datos, la percepción del uso (o consumo de alcohol) con respecto al equipo ($t= 7.02, p< .001$), los estudiantes percibieron que sus compañeros del mismo equipo (primer año) consumían menos alcohol ($\bar{X}=2.35, DE=1.93$) respecto a los que no son de su equipo ($\bar{X}=2.57, DE=2.0$). En la percepción del uso con el primer y último año de la universidad ($t= 4.56, p< .001$), los estudiantes percibieron menor consumo en los compañeros de primer año ($\bar{X}=2.15, DE=1.90$) respecto a los de último año ($\bar{X}=2.34, DE=2.34$).

En la percepción del uso de alcohol y los amigos más y menos influyentes de acuerdo con el consumo de alcohol se mostró diferencia significativa ($t = 8.21, p< .001$), los estudiantes percibieron a sus amigos más influyentes ($\bar{X}=2.21, DE=2.18$) que consumen menos alcohol que los amigos menos influyentes ($\bar{X}=2.46, DE=1.87$). En cuanto a la percepción (o aprobación del consumo de alcohol) por parte de los amigos del equipo y los que no son parte del equipo se reporta diferencia significativa ($t = 4.19, p< .001$), los estudiantes percibieron a los amigos del mismo equipo ($\bar{X}=2.40, DE=1.18$) como menos propensos a aprobar su consumo de alcohol en comparación con los amigos que no pertenecen al equipo ($\bar{X}=2.48, DE=1.19$). No hubo diferencias significativas entre la aprobación percibida por compañeros del primer y último año.

La percepción de aprobación del consumo de los amigos menos y más influyentes reportaron diferencias significativas ($t = 10.97, p< .001$), los estudiantes percibieron que con sus amigos más influyentes tenían menor aprobación del consumo

($\bar{X}=2.32$, $DE=1.27$) en comparación con sus amigos menos influyentes ($\bar{X}=2.47$, $DE=1.17$).

En el análisis de Regresión Lineal Múltiple para predecir el consumo actual de los estudiantes deportistas, respecto la percepción de uso y aprobación percibida para todos los amigos, se identificaron como predictores del consumo de alcohol actual: la percepción de uso o consumo de alcohol ($\beta=.39$, $p<.001$) y aprobación percibida de todos los amigos para el consumo de alcohol ($\beta=.18$, $p<.001$). En cuanto a la percepción de uso y aprobación percibida de los amigos de primer año versus amigos de último año, se identificaron como predictores del consumo de alcohol: la percepción de uso o consumo de alcohol de los estudiantes de primer año ($\beta=.23$, $p<.001$); la percepción de uso o consumo de alcohol de los estudiantes del último año ($\beta=.10$, $p<.01$) y la aprobación percibida del consumo de alcohol por los amigos de los estudiantes de último año ($\beta=.20$, $p<.001$);

Respecto a la percepción de uso y aprobación percibida de los amigos del mismo equipo versus amigos que no pertenecen al mismo equipo de atletismo, los predictores del consumo de alcohol fueron: la percepción de uso o consumo de alcohol ($\beta=.22$, $p<.001$), la aprobación percibida de los compañeros del mismo equipo de atletismo ($\beta=.13$, $p<.01$) y el consumo percibido por los amigos que no pertenecen al mismo equipo de atletismo ($\beta=.17$, $p<.001$). En cuanto a la aprobación de uso y aprobación percibida de los amigos influyentes versus amigos menos influyentes, los predictores del consumo de alcohol fueron: la percepción de uso o consumo de alcohol ($\beta=.17$, $p<.001$), la aprobación percibida de los amigos más influyentes ($\beta=.16$, $p<.001$) y la percepción del uso o consumo de alcohol de los amigos menos influyentes ($\beta=.22$, $p<.001$).

Este modelo explica el 30% ($R^2=.30$) de la varianza, los autores refieren que la parte que no se explica podría deberse a otros predictores del consumo de alcohol (expectativas de resultados, motivos para beber) así mismo, sugieren analizar otras

características de los amigos, como la cantidad de tiempo que pasa con amigos (en persona y en línea) y exposición digital al alcohol a través de las redes sociales.

Rinker y Neighbors (2014), examinaron la identidad social, las normas descriptivas percibidas y el consumo de alcohol, en una muestra de 1,095 estudiantes de una universidad de Estados Unidos, con un rango de edad de 18 a 26 años y una media de edad de 21 años ($DE=1.85$). La mayor parte de la muestra fueron mujeres (56%) y el 50% informó haber consumido alcohol en el último mes, teniendo una media de 3.06 ($DE= 6.25$) bebidas alcohólicas consumidas por semana y una media de 13.56 ($DE=11.45$) en las normas descriptivas.

En el análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson se reportó una relación significativa y positiva entre las normas descriptivas y el consumo de alcohol por semana ($r =.22, p < .001$), así mismo, las normas descriptivas presentaron una relación positiva con la importancia ($r =.06, p < .05$), con la superioridad ($r =.07, p < .05$) y con la deferencia [grado en el que se honran las costumbres y los líderes de la Universidad] ($r =.08, p < .05$) tres de las cuatro subescalas de la medida de identificación de grupo (identidad social). En el análisis de Regresión Binominal, realizaron un Modelo de Efecto principal para el consumo por semana y las variables que aumentan la probabilidad de consumir alcohol por semana es el sexo ($OR=1.72, IC\ 95\% [1.49, 1.95] p < .001$) y las normas descriptivas ($OR=1.03, IC\ 95\% [1.02, 1.04] p < .001$).

En el segundo Modelo de Interacción entre las normas descriptivas y las subescalas de la identidad social como predictores del consumo de alcohol por semana. Las variables que aumentan la probabilidad de consumir alcohol por semana son las normas sociales ($OR = 1.01, IC\ 95\% [1.00, 1.02] p < .05$), las normas descriptivas y el compromiso ($OR = 1.01, IC\ 95\% [1.00, 1.02] p < .01$). Las normas descriptivas y la deferencia [grado en el que se honran las costumbres y los líderes de la Universidad] ($OR = 0.98, IC\ 95\% [0.97, 1.00] p < .05$) actúan como factores protectores. Los autores

refieren que el consumo excesivo de alcohol puede afectar las percepciones de los comportamientos normativos de consumo de alcohol y que los líderes de fraternidad y hermandad desempeñan un papel importante en el establecimiento de normas de consumo excesivo de alcohol entre los miembros de fraternidad y hermandad.

Scoppetta et al. (2019), estudiaron la percepción de riesgo, la influencia normativa y su relación con el consumo de sustancias en estudiantes colombianos, en una muestra de 4,071 participantes entre 12 y 19 años de edad ($\bar{X}= 12.28$, $DE=1.72$), el 54% fue del sexo femenino.

Con respecto a las normas sociales percibidas y el consumo de alcohol en el último mes, se reportaron diferencias significativas en el grupo de 5° y 6° grado escolar ($\chi^2 = 31.88$, $p < .01$), se observaron diferencias significativas entre los que no consumieron en el último mes y que reportaron baja percepción de normas sociales ($n=30$) y alta percepción de normas sociales ($n=2,065$); de los que si consumieron alcohol en el último mes reportaron baja percepción de normas sociales ($n=8$) y alta percepción de normas sociales ($n=74$). En los participantes de 7° grado escolar ($\chi^2 = 23.29$, $p < .01$) se reportaron diferencias significativas entre los que no consumieron en el último mes existe e informaron baja percepción de normas sociales ($n=26$) y alta percepción de normas sociales ($n=1,147$); de los que si consumieron alcohol en el último mes y que reportaron baja percepción de normas sociales ($n=19$) y alta percepción de normas sociales ($n=178$).

En los participantes de 8° y 9° grado escolar ($\chi^2 = 6.08$, $p < .05$) se identificaron diferencias significativas entre los que no consumieron en el último mes y que reportaron baja percepción de normas sociales ($n=15$) y alta percepción de normas sociales ($n=267$); de los que si consumieron alcohol en el último mes y que reportaron baja percepción de normas sociales ($n=26$) y alta percepción de normas sociales ($n=205$).

En la asociación entre la intención de consumo de alcohol en el próximo año y las normas percibidas, se reportaron diferencias significativas en el grupo de 5° y 6° grado escolar ($\chi^2 = 59.84, p < .01$), entre los que sí tienen intención de consumo de alcohol en el próximo año y que reportaron baja percepción de normas sociales ($n=10$) y alta percepción ($n=71$); respecto a los que no tienen intención de consumo de alcohol en el próximo año y reportaron baja percepción de normas sociales ($n=24$) y alta percepción ($n=1,967$).

En relación con el grupo de 7° grado escolar ($\chi^2 = 37.83, p < .01$) se observaron diferencias significativas entre los que sí tienen intención de consumo en el próximo año e informaron baja percepción de normas sociales ($n=24$) y alta percepción ($n=228$); de los que no tienen intención de consumo en el último año y reportaron con baja percepción de normas sociales ($n=21$) y con baja percepción ($n=1,097$).

En el grupo de 8° y 9° grado escolar ($\chi^2 = 4.54, p < .01$) se identificaron diferencias significativas entre los que sí tienen intención de consumo de alcohol en el próximo año y reportaron baja percepción de normas sociales ($n=32$) y alta percepción ($n=276$); respecto a los que no tienen intención de consumo de alcohol en el próximo año e informaron baja percepción de normas sociales ($n=11$) y alta percepción ($n=202$).

En el análisis de Regresión Logística Multivariada, se realizó solo con participantes que reportaron no haber consumido alcohol, el modelo para identificar la probabilidad de intención de consumo de alcohol en el próximo año, en el caso del grupo de 5° y 6° grado escolar la percepción de riesgo ($OR= 0.82, IC 95\% [0.71, 0.95] p < .05$) y la influencia de las normas sociales ($OR= 0.78, IC 95\% [0.69, 0.87] p < .05$) actúan como factores protectores; en cambio la edad por grado escolar ($OR= 1.18, IC 95\% [1.09, 1.28] p < .05$) aumenta la probabilidad de intención de consumo en los participantes de 7° grado escolar. En el grupo de 7° grado escolar solo la percepción de riesgo ($OR= 0.80, IC 95\% [0.68, 0.94] p < .05$) actúa como

factor protector y en el grupo de 8° y 9° grado escolar ninguna variable explicó la intención.

Posteriormente en el modelo para identificar la probabilidad de consumo en el último mes, en el grupo de 5° y 6° grado escolar las variables que aumentan la probabilidad de consumo son: ser del sexo masculino

($OR= 1.67$, IC 95% [1.03, 2.71] $p< .05$) y la edad

($OR=1.53$, IC 95% [1.10, 2.12] $p< .05$), mientras que la percepción de riesgo

($OR= 0.83$, IC 95% [0.77, 0.90] $p< .05$) y la influencia de normas sociales

($OR = 0.85$, IC 95% [0.79, 0.92] $p< .05$) actúan como factores protectores.

En el grupo de 7° grado escolar la percepción de riesgo

($OR= 0.74$, IC 95% [0.70, 0.78] $p< .05$) y la influencia de normas sociales

($OR = 0.83$, IC 95% [0.791, 0.88] $p< .05$) actúan de igual manera como factores

protectores y en el grupo de participantes de 8° y 9° grado escolar la percepción de

riesgo ($OR = 0.82$, IC 95% [0.77, 0.88] $p< .05$) y la influencia de normas sociales

($OR = 0.83$, IC 95% [0.791, 0.90] $p< .05$) también actúan como factores protectores. Los

autores expresan que, en esta investigación, se corroboró que las normas sociales tienen influencia sobre el consumo actual, pero no necesariamente sobre la intención de consumo de alcohol.

En síntesis, de acuerdo con la evidencia se reporta que las normas sociales son factores que pueden predecir el consumo de alcohol, de igual forma si se fortalecen estas normas sociales, pueden proteger del consumo de alcohol en los jóvenes. Se ha observado que la influencia de las normas es más fuerte cuando son de personas cercanas al joven, esto determina si su efecto es positivo o negativo, las normas sociales, por lo tanto, son un potencial factor protector del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios.

Apoyo social en redes sociales virtuales y consumo de alcohol

Ortiz-Peña et al. (2019), analizaron la relación entre el apoyo social percibido a través de Facebook, familia y amigos y el consumo de alcohol en adolescentes. En una muestra de 1,235 adolescentes escolarizados de entre 11 a 15 años ($\bar{X}=13.43$, $DE = 1.40$). En los resultados se presentan las prevalencias de consumo de alcohol, en donde se muestra que el 64.8% han consumido alcohol alguna vez en la vida (IC 95% [62, 67]), el 41% de los adolescentes han consumido en el último año (IC 95% [38, 44]), el 15.6% en el último mes (IC 95% [14,18]) y el 5.8% en la última semana (IC 95% [5, 7]). En las prevalencias del tipo de consumo de alcohol muestran que el 53.2% de los adolescentes reportaron un consumo de riesgo, el 23.3% consumo dependiente y el 23.5% perjudicial o dañino.

En relación con el apoyo social percibido a través de Facebook, se encontró que el 36.7% de los adolescentes afirmaron que “algo” o “mucho” sus amigos(as) les ayudan a resolver problemas personales mediante Facebook, así mismo el 22.4% mencionó que recibe “muchos” consejos de sus amigos(as) en Facebook. El 12.6% de los adolescentes afirmaron que reciben “mucho” apoyo cuando piden algún tipo de apoyo a sus amigos de Facebook ellos responden con hablarles, ir o verlos. El 50 % de los adolescentes perciben que los quieren “algo” o “mucho” por los comentarios que les dejan sus amigos(as) de Facebook.

El análisis del Coeficiente de Correlación de Spearman se reportó que el apoyo social percibido a través de Facebook se correlacionó positiva y significativamente con el consumo de alcohol ($r_s = .12$, $p < .001$) y el consumo de riesgo ($r_s = .12$, $p < .001$); es decir que, a mayor apoyo social percibido a través de Facebook, mayor consumo de alcohol. De igual manera se informó que el apoyo social percibido por la familia se correlacionó negativa y significativamente con el consumo de riesgo ($r_s = -.10$, $p < .05$), lo cual indica que, a mayor apoyo social percibido de la familia, menor es el consumo de alcohol. Sin embargo, el apoyo social percibido por amigos se correlacionó positiva y

significativamente con el consumo de alcohol dependiente ($r_s = .12, p < .001$) lo que significa que, a mayor apoyo social de los amigos, mayor consumo excesivo de alcohol.

Huang et al. (2014), analizaron la interacción de las redes de amistad y los sitios de redes sociales y sus efectos sobre la influencia sobre el tabaquismo y el consumo de alcohol en adolescentes, en una muestra de 1,434 estudiantes de secundaria del sur de California en Estados Unidos, con una edad promedio de 15 años; el número promedio de amigos en el tiempo 1 fue de 5.17 y en el tiempo 2 de 5.23. Con respecto al consumo de alcohol lo reportaron en el tiempo 1 consumo no susceptible ($\bar{X} = 36.93$), susceptible ($\bar{X} = 4.7$), alguna vez en la vida ($\bar{X} = 30.94$), consumo en el último mes ($\bar{X} = 12.58$) y consumo todos los días ($\bar{X} = 14.81$); en el tiempo 2 se reportó no susceptible ($\bar{X} = 39.29$), susceptible ($\bar{X} = 5.45$), alguna vez en la vida ($\bar{X} = 31.49$), consumo en el último mes ($\bar{X} = 11.29$) y consumo todos los días ($\bar{X} = 12.49$). De la misma manera se informó el consumo de alcohol parental ($\bar{X} = 1.63$), el uso del Facebook ($\bar{X} = 2.81$), el uso de My Space ($\bar{X} = 2.70$).

En los resultados del análisis de Regresión, el modelo de redes sociales de selección de pares e influencia sobre el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes, se identificó que las conductas que pueden predecir el consumo de sustancias (alcohol y tabaco) dentro de la dinámica de la red social son: la calificación de amistad ($\beta = 13.19, p < .001$) y la reciprocidad ($\beta = 1.84, p < .001$) y la que predice la disminución de esta conducta es no ser del mismo grado académico ($\beta = -2.67, p < .001$); en cuanto a la dinámica de conductas de consumo en la red social y que predicen el consumo de alcohol únicamente es la tasa de consumo ($\beta = 2.19, p < .001$).

Con respecto a la influencia del comportamiento, la frecuencia de uso de Facebook y MySpace no predijo significativamente un mayor riesgo de fumar y de consumir alcohol; los autores concluyen que, a través de mecanismos indirectos de aprendizaje, el contenido de las redes sociales en línea puede ejercer una mayor

influencia (negativa o positiva) que los canales de medios tradicionales, ya que las figuras de los medios son reemplazadas por amigos reales.

Navarro-Oliva (2016), verificó un modelo de adaptación para el no consumo de alcohol en jóvenes universitarios en el estado de Nuevo León, México, en una muestra de 730 estudiantes de 24 facultades del área metropolitana de Monterrey, la muestra estuvo conformada por el 54.1% del sexo femenino, con un rango de edad de entre 18 a 24 años y una media de edad de 20.13 años ($DE=1.99$). Respecto a la escolaridad el mayor porcentaje (28.4%) se encontraba estudiando el primer semestre, con respecto a la ocupación solo el 18.1% estudiaba y trabajaba y el 83.7% informó vivir con sus padres.

Con respecto a la prevalencia del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios el 91.4% (95% IC [89, 93]) han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 78.4% (95% IC [75, 81]) han consumido en el último año y 63.7% (IC 95% [60, 67]) han consumido alcohol en el último mes. En relación al consumo de alcohol por género, se encontraron diferencias significativas en dos de las prevalencias de consumo de alcohol, siendo mayor el porcentaje de hombres consumidores en comparación con las mujeres; el consumo de alcohol en el último año fue de 81.8% (95% IC [78, 86] en hombres y de 75.4% (95% IC [71, 80]) en mujeres ($\chi^2 = 4.30, p < .05$) y para el consumo en el último mes fue de 68.7% (95% IC [64, 74]) en hombres y de 59.5% (95% IC [55, 64]) en mujeres ($\chi^2 = 6.58, p < .01$).

En cuanto al apoyo social percibido por la red social Facebook el 30.3% de los jóvenes afirmaron que algo o mucho sus amigos(as) les ayudan a resolver problemas personales mediante Facebook, así mismo el 14.7% mencionó que recibe muchos consejos de sus amigos(as) en Facebook. Mientras que al cuestionarles sobre si cuenta con sus amigos de Facebook para salir a divertirse el 69.4% de la muestra respondió que algo o mucho, el 30.5% de los jóvenes cuentan (algo) con sus amigos(as) de Facebook para contarles cómo se sienten y el 32.9% de los jóvenes afirmaron que

perciben mucho cuando piden algún tipo de apoyo a sus amigos de Facebook ellos responden con hablarles, o ir a verlos.

En el análisis del Coeficiente de Correlación de Spearman se identificó una relación negativa y significativa entre el apoyo social percibido a través de la red social de Facebook y el estrés ($r_s = -.11, p < .001$), lo cual indica que, a menor apoyo social percibido, mayor es el estrés percibido por los jóvenes. En el análisis del Modelo Lineal Multivariante, mostró que el apoyo social percibido solo explicó el 1.8% de la varianza ($R^2 = 1.8$) las variables sexo ($\beta = -3.59, p < .05$) y del estrés percibido ($\beta = -.19, p < .001$), predicen una disminución del apoyo social percibido a través de la red social Facebook.

En síntesis, en base a la bibliografía expuesta las redes sociales virtuales son un medio de influencia en la conducta de los jóvenes y puede influir el consumo de alcohol conforme tienen mayor edad. Se infiere que debido a los estudios antes citados las redes sociales virtuales pueden actuar como un factor de riesgo o de protección y que es útil para la promoción de la salud e incluso para disminuir o prevenir el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios.

Factores del Nivel Institucional

Se incluyen estudios de la dinámica familiar y del clima social escolar con el consumo de alcohol, en algunas variables se incluyen estudios en adolescentes dada la escasa evidencia científica.

Dinámica familiar y consumo de alcohol

Alonso-Castillo et al. (2017), relacionaron la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes de secundaria, en una muestra de 362 estudiantes de una secundaria del estado de Nuevo León, México, con un rango de edad de entre 12 y 15 años y una media de 13.6 años ($DE=0.9$), el mayor porcentaje de la muestra fueron mujeres (55.8%). En los resultados se identificó en relación con el tipo de consumo de alcohol por parte de los adolescentes se identificó que el 61% de estos presentó consumo

sensato o de bajo riesgo, seguido por el 22.6% quienes informaron consumo de riesgo o dependiente y un 16.4% reportaron consumo dañino o perjudicial. Aunado a esto el 9.2% de los adolescentes participantes en el estudio presentan consumo excesivo ocasional de alcohol, observándose proporciones más altas en los hombres (6.2%, IC 95% [2, 10]) que en mujeres (3.0%, IC 95% [1, 5]).

En lo concerniente al funcionamiento familiar desde la percepción de los adolescentes se identificó que una alta proporción de estos (76.2%, IC 95% [71.8, 80.6]) perciben que su familia tiene funcionalidad familiar, sin embargo, el 18.0% (IC 95% [13.9, 21.9]) reportó disfunción familiar moderada, y el 5.8% (IC 95% [3.3, 8.2]) percibió disfunción familiar severa. En el análisis del Coeficiente de Correlación de Spearman se observó una relación negativa y significativa de la funcionalidad familiar (APGAR) con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.20, p < .05$), esto indica que a mayor consumo de alcohol de forma dependiente menor es la funcionalidad familiar que percibe el adolescente.

En el análisis del Modelo de Regresión Lineal Múltiple, las variables que predicen el consumo de alcohol son la ocupación ($\beta = -5.89, DE = 2.20, t = 2.669, p < .001$), la edad de inicio al consumo de alcohol ($\beta = -1.25, DE = .52, t = -2.41, p < .01$) y la funcionalidad familiar ($\beta = -.07, DE = .03, t = -2.12, p < .05$). En el análisis para contrastar el funcionamiento familiar por tipo de consumo se identificó que existen asociaciones significativas ($\chi^2 = 10.31, p < .05$) entre la funcionalidad familiar y el tipo de consumo de alcohol.

Se identificó que el consumo sensato o de bajo riesgo fue más alto en los adolescentes que refieren funcionalidad familiar (68.8%), en relación con el consumo dependiente este fue más alto en los adolescentes que perciben disfunción familiar moderada (32.0%) y en el consumo de alcohol dañino o perjudicial se observó que este fue más alto cuando los adolescentes perciben en su familia disfunción moderada (32.0%).

García-Cortés et al. (2015), analizaron el potencial resiliente en familias con adolescentes que consumen y no consumen alcohol, con una muestra de 330 padres y madres de familia (129 hombres y 201 mujeres) de la Ciudad de México y Área Metropolitana, con un rango de edad de 30 a 57 años ($\bar{X} = 42.8$, $DE = 5.91$), se dividieron dos grupos: 1) 140 padres con un hijo que consume de dos a tres bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana y 2) 187 padres con un hijo que no consume alcohol.

En el análisis de Regresión Lineal para determinar el potencial resiliente en los grupos de padres, en el grupo de padres con hijos que, si consumen alcohol, el potencial resiliente positivo lo predice el ambiente positivo ($\beta = .46$, $p < .01$) y para el potencial resiliente negativo lo predice el mando/problemas en la expresión de las emociones ($\beta = .48$, $p < .01$). En el caso de los padres y madres con hijos que no consumen alcohol, el potencial resiliente positivo lo predice el ambiente positivo ($\beta = .23$, $p < .01$) y el mando/problemas en la expresión de las emociones ($\beta = .12$, $p < .01$); para el potencial resiliente negativo lo predice el mando/problemas en la expresión de las emociones ($\beta = .45$, $p < .01$).

Musitu-Ochoa et al. (2015), estudiaron el rol de la comunicación, el funcionamiento familiar, la autoestima y el consumo en la familia y amigos, en una muestra de 1,245 adolescentes mexicanos (50.7% hombres) del estado de Nuevo León, con una edad comprendida entre los 12 y 17 años y una media de edad de 14.8 años. En el análisis del Coeficiente de Correlación, se identificó en los adolescentes una relación negativa y significativa de la apertura en la comunicación con el padre y el consumo de alcohol ($r = -.11$, $p < .01$) y la autoestima académica se relacionó negativa y significativamente con el consumo de alcohol ($r = -.15$, $p < .01$); así mismo, se relacionó significativa y positivamente el consumo de alcohol de la familia ($r = .14$, $p < .01$) y los amigos ($r = .30$, $p < .01$) con el consumo de alcohol de los adolescentes.

Respecto al funcionamiento familiar este se relacionó positiva y significativamente con la apertura a la comunicación con la madre ($r = .53, p < .01$), la apertura a la comunicación con el padre ($r = .49, p < .01$), la autoestima académica ($r = .31, p < .01$), la autoestima familiar ($r = .58, p < .01$) y el consumo de alcohol en la familia ($r = .16, p < .01$).

En el análisis del Modelo de Ecuaciones Estructurales para explicar el consumo de alcohol en los adolescentes, se identificó la apertura de la comunicación con los padres predice el funcionamiento familiar ($\beta = .66, p < .001$); el funcionamiento familiar predice la autoestima de protección ($\beta = .34, p < .001$); la autoestima de protección funciona como moderador entre la apertura de comunicación con los padres ($\beta = .54, p < .001$) y el consumo de alcohol de los adolescentes ($\beta = -.11, p < .001$). Así mismo, el consumo de alcohol de la familia y amigos predice el consumo de alcohol de los adolescentes ($\beta = .58, p < .001$).

Santiago-Mijangos y Torres-Falcón (2019), examinaron las conductas de riesgo y dinámica familiar percibida por el adolescente y sus padres, con una muestra de 50 adolescentes y sus respectivos padres de la ciudad de Cosoleacaque, Veracruz, la media de edad de los adolescentes fue de 13.3 años ($DE=1.23$). Se identificó con respecto a la condición conyugal de los padres, el 56% está casado, el 18% separado, el 22% en unión libre y solo el 4% se encuentra divorciado o viudo; en la ocupación del padre solo el 28% informó tener un trabajo estable y el 4% se dedica al hogar; con respecto a la ocupación de la madre el 66% se dedica a labores del hogar. En cuanto al tipo de familia, el 40% la ubica como familia completa o nuclear, el 22% como familia extensa, el 24% son familias mixtas y el 14% son familias incompletas.

En lo referente a las conductas de riesgo (uso y abuso del alcohol, tabaco y drogas) de los adolescentes y sus padres, el 8% de los adolescentes informó haber consumido alcohol más de una vez al mes, pero solo el 2% de los padres confirmaron que sus hijos consumieron alcohol en el último mes; el 48% de los adolescentes

refirieron que sus padres consumieron alcohol en el último mes, pero solo el 19% aceptaron haberlo hecho.

En el análisis del Coeficiente de Correlación de Spearman, se identificó que las conductas de riesgo de los adolescentes se relacionaron positiva y significativamente con las conductas de riesgo del padre ($r_s = .42, p < .05$) y la cohesión del padre con su familia ($r_s = .29, p < .05$). En la asociación entre la conducta de riesgo (uso y abuso del alcohol, tabaco y drogas) del padre y de los adolescentes si hay una diferencia significativa ($\chi^2 = 9.18, p = .002$), siendo la mayor proporción de padres ($n=49$) que no tienen conductas de riesgo y los adolescentes que si presentan conductas de riesgo ($n=5$).

Uroz-Olivares et al. (2018), analizaron la relación de la estructura familiar y el afecto que los adolescentes perciben de sus padres con el consumo de alcohol, en una muestra de 2,890 adolescentes, con un rango de edad de 12 a 18 años, con una media de edad de 12.06 años ($DE=2.31$) de una comunidad de Madrid, España. En el análisis descriptivo se reportó que el 54.8% de los participantes consumió alcohol alguna vez en la vida, el 42.2% en el último año y el 24.9% en los últimos treinta días; respecto al abuso de alcohol, el 16.2% se había embriagado en el último año y el 8.9% en los últimos treinta días. Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol excesivo el 28.2% había consumido alcohol en exceso alguna vez en su vida y el 20.1% lo hizo en el último mes y solo el 9.7% reportó tener un consumo excesivo explosivo (Binge Drinking, consumo de cinco copas o más en un intervalo de dos horas).

En relación con la estructura familiar se determinaron las prevalencias de consumo, alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes eran independientes del tipo de familia a la que pertenecía el adolescente, sin embargo, se identificó una asociación significativa entre la estructura familiar y el consumo excesivo e intensivo de alcohol (V de Cramer = .11, $p = .002$), los adolescentes que presentaban este tipo de consumo pertenecían a familias extensas (59%), seguidas de las familias

monomarentales (55.2%) las familias mono parenteral (54.5%) y familias reconstituidas maternas (52.8%), en menor proporción los que pertenecían a familias nucleares (42.8%), familias reconstituidas paternas (37.5%) y familias en las que la custodia era compartida (37.5%).

En cuanto al número de episodios de consumo excesivo durante el último mes, los porcentajes más elevados se encontraron entre los adolescentes que vivían con familias de un solo progenitor: familias monoparentales (23.1%) y familias monomarentales (12.1%); en menor proporción en familias con dos progenitores: familias nucleares (7.4%) y familias reconstituidas maternas (7.3%). En cuanto a la relación entre la estructura familiar y los motivos de los adolescentes para consumir alcohol, sólo se encontraron diferencias significativas en los casos “Para tener un problema” (V de Cramer = .14, $p = .02$) en adolescentes que viven en centro de menores (80%) y en el tipo de familia monomarentales (24.6%) y “Para olvidarme de todo” (V de Cramer = .15, $p < .05$) en los adolescentes que viven en centro de menores (75%) y en familias con custodia compartida (50%).

En cuanto al abuso de alcohol, se observan diferencias significativas entre el afecto percibido y el Binge Drinking (V de Cramer = .11, $p < .001$): aquellos adolescentes que no se sentían queridos eran quienes presentaban un consumo excesivo explosivo del alcohol (23.5%). En el mismo sentido, se encontró relación con el hecho de presentar un consumo excesivo (V de Cramer = .12, $p < .001$) y los episodios de consumo excesivo en el último mes (V de Cramer = .10, $p < .01$): presentaban más consumo excesivo (67.6%) y episodios de consumo excesivo en el último mes (25%) aquellos adolescentes que percibían que no eran queridos por su familia.

En síntesis, de acuerdo con la evidencia empírica citada, se puede observar que la dinámica familiar es un factor que puede determinar las conductas de sus miembros, sobre todo las relacionadas con el consumo de alcohol, presentándose un mayor consumo en las familias disfuncionales, por lo que se puede inferir que la dinámica

funcional de la familia tiene efecto protector en sus miembros, para limitar o evitar el consumo de alcohol.

Clima social escolar y consumo de alcohol

Se incluyen algunos estudios en muestras de adolescentes en virtud de la escasa evidencia científica.

Bacio et al. (2015), estudiaron los predictores del desarrollo ecológico del inicio temprano del consumo de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes, en una muestra de 741 adolescentes hispanos que vivían en el condado de Miami-Dade del estado de Florida en Estados Unidos, con una media de edad de 13.9 años ($DE=0.67$) el 52% era del sexo masculino.

El análisis del Modelo de Ecuaciones Estructurales se utilizó para probar el modelo hipotético de desarrollo ecológico del uso temprano de sustancias, teniendo en cuenta los efectos de agrupamiento escolar, en el nivel de macrosistema se identificó que el estado socioeconómico escolar (SES) predice la percepción de normas para el uso de sustancias entre pares ($\beta = .10, p < .01$); el clima escolar predice el sentido de pertenencia a la escuela ($\beta = .41, p < .001$), la percepción de las normas de uso de sustancias entre pares ($\beta = -.14, p < .001$) y el funcionamiento familiar ($\beta = .44, p < .001$).

En el nivel de microsistema para el uso de sustancias se identificó que el funcionamiento familiar predice la reducción del inicio del uso de sustancias ($\beta = -.31, p < .001$), mientras que la percepción de normas de uso de sustancias entre pares ($\beta = .31, p < .001$) predice el inicio del uso de sustancias. Con respecto a los efectos indirectos el SES de la escuela predice de manera indirecta el inicio del uso de sustancias a través de las normas percibidas para uso de sustancias entre pares ($\beta = .03, IC\ 95\% [.005, .055] p < .02$).

El clima escolar de la misma forma predice el inicio del uso de sustancias a través de las normas percibidas de uso de sustancias por pares ($\beta = -.04, IC\ 95\% [-.07, -.02] p < .01$). Del mismo modo, el clima escolar predice de

manera indirecta el inicio del uso de sustancias a través del funcionamiento familiar y la percepción de normas de uso de sustancias entre pares percibidas

($\beta = -.03$, IC 95% [-.048, -.02] $p < .001$).

Ryabov (2015), relacionó la red de amigos perteneciente a la misma generación de inmigrantes (pares de la misma generación) y los pares cogeracionales (los que selecciona como amigos), el clima escolar con el uso de sustancias entre adolescentes y adultos jóvenes de origen asiático, en una muestra de 1,585 jóvenes de entre 18 a 26 años. De acuerdo con los resultados se utilizó el análisis de Regresión Binomial Negativa Multinivel para predecir el consumo de alcohol, se reportó que los factores que predicen el consumo de alcohol son la edad ($\beta = 1.16$, $p < .001$), ser del sexo masculino ($\beta = .58$, $p < .001$) y ser de origen étnico filipino americano ($\beta = .54$, $p < .001$).

En contraste se identificaron que los factores que predicen la reducción del consumo de alcohol son: ser de la primera generación de inmigrantes ($\beta = -.36$, $p < .001$); los efectos familiares como: el ingreso económico de los padres ($\beta = -.16$, $p < .001$), la educación de los padres ($\beta = -.18$, $p < .001$), hogar con ambos padres ($\beta = -.23$, $p < .001$), interacciones padre-hijo ($\beta = -.15$, $p < .05$); de la misma manera predicen la reducción del consumo de alcohol el nivel socioeconómico escolar ($\beta = -.94$, $p < .01$) y el clima escolar ($\beta = -1.27$, $p < .001$); este modelo explica el 15% ($R^2 = 0.15$) de la varianza del consumo de alcohol en adultos jóvenes.

Tomczyk et al. (2015), verificaron la relación entre el clima escolar y el consumo de alcohol entre pares y adolescentes, en una muestra de 2,490 adolescentes alemanes, con una media de edad de 13.32 años ($DE=0.57$); en los resultados reportan que la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en la línea base (2010) fue del 39.4% y en el seguimiento (2013) aumentó considerablemente a 83.1%, mientras que solo alrededor del 21% informa haber bebido en los últimos 30 días, y solo el 17% informa haber consumido una o más bebidas en su última ocasión de consumo. En relación con beber alcohol en exceso (Binge Drinking [BD]) alguna vez en la vida

informaron haberlo hecho una sola vez (8.7%), dos veces (4.7%), de tres a cinco veces (4.1%) y más de seis veces (3.3%).

En el análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson, se identificó que el clima escolar se relacionó significativa y negativamente con la frecuencia de consumo ($r_p = -.21, p < .001$), con la cantidad de consumo ($r_p = -.21, p < .001$), con el BD ($r_p = -.18, p < .001$) y con el consumo de alcohol de los compañeros ($r_p = -.25, p < .001$). Además, el consumo de alcohol de los compañeros se relacionó positiva y significativamente con: el consumo de alcohol alguna vez en la vida ($r_p = .31, p < .001$), la frecuencia de consumo ($r_p = .52, p < .001$), la cantidad de consumo ($r_p = .61, p < .001$) y el BD ($r_p = .51, p < .001$); la organización escolar no se relacionó con ninguna variable.

En la asociación de variables, se analizó la certificación “como escuela saludable” (escuela con excelentes programas de promoción de la salud en sus planes de estudio) y ubicación de la escuela, se identificó que los estudiantes de las escuelas con puntos de acceso social informaron más consumo excesivo de alcohol ($t [2460] = 2.05, p < .05$), más consumo de alcohol ($t [2458] = 3.41, p < .001$) y consumo más frecuente ($t [2462] = 2.01, p < .05$). Los estudiantes de las escuelas certificadas informaron significativamente menos consumo excesivo de alcohol ($t [2460] = -3.27, p < .001$), y beber en cantidades significativamente menores ($t [2458] = -2.82, p < .01$) que las escuelas no certificadas.

Para la relación de moderación se identificó que la relación alumno-profesor ($\alpha\beta = -.045, p < .01$) moderó significativamente la asociación para el consumo actual de alcohol ($R^2 = 26\%, p < .001$), con un efecto amortiguador. El porcentaje de estudiantes en riesgo moderó la asociación para la cantidad de consumo ($\alpha\beta = .039, p < .05, R^2 = 37\%$) y embriaguez ($\alpha\beta = .058, p < .01, R^2 = 27\%$), en ambos casos se muestra un mejor efecto.

Villarreal-González et al. (2013), realizaron un análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos con una perspectiva ecológica, en una muestra de 1,245 adolescentes escolarizados del estado de Nuevo León, con edades comprendidas

entre los 12 a 17 años y una media de edad de 15 años ($DE=1.5$), el 50.7% eran hombres y de nivel socioeconómico medio (73.3%). En el análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson se identificó que el consumo de alcohol se correlaciona de forma positiva con el consumo de la familia y amigos ($r_p=.32$; $p<.01$) y negativamente con las variables de clima escolar (ajuste escolar) ($r_p=-.10$; $p<.01$) y autoestima escolar ($r_p=-.13$; $p<.01$).

En la comprobación del modelo mediante Ecuaciones Estructurales, se determinó que este modelo explica el 66% de la varianza del consumo de alcohol, en los resultados se identificó que el consumo de alcohol de la familia y amigos ($\chi=0.85$, $p<.001$) predice el consumo de alcohol en los adolescentes; y la autoestima escolar ($\chi=-0.09$, $p<.001$) predice la reducción del consumo de alcohol en los adolescentes.

En las relaciones indirectas el funcionamiento familiar ($\chi=.61$, $p<.001$) predice el clima escolar (ajuste escolar) y éste predice ($\chi=.85$, $p<.001$) la autoestima escolar; de igual forma el funcionamiento familiar ($\chi=.88$, $p<.001$) predice el apoyo familiar y éste ($\chi=.55$, $p<.001$) predice el consumo de alcohol de la familia y los amigos. En el contexto comunitario el apoyo social comunitario predice de forma indirecta el consumo de alcohol de los adolescentes a través del funcionamiento familiar ($\chi=.41$, $p<.001$), del apoyo de amigos ($\chi=.36$, $p<.001$) y del consumo de alcohol de la familia y amigos ($\chi=.247$, $p<.001$).

Liu et al. (2019), realizaron un estudio con el propósito de explorar el efecto del clima escolar en el consumo de alcohol de los adolescentes chinos y el papel moderador del suzhi psicológico (calidad mental caracterizada por ser estable, esencial e implícita) entre ellos; en una muestra de 801 adolescentes y jóvenes (45.8% hombres), con un rango de edad de entre 11 a 19 años ($\bar{X}=14.9$, $DE=1.66$). La descripción de las variables principales se reportó una media general de 2.23 ($DE=.73$) del Clima escolar y una media de 3.46 ($DE=0.58$), sin embargo, con respecto al consumo de alcohol presento

una diferencia significativa ($t= 4.29, p< .001$) por género reportando un mayor consumo en los hombres ($\bar{X}=1.39, DE=0.90$) con respecto de las mujeres ($\bar{X}=1.16, DE=0.52$).

En el análisis del Coeficiente de Correlación de Pearson, se identificó que el clima escolar se relacionó negativa y significativamente con el consumo de alcohol ($r_p= - .16, p< .001$). En el análisis del Modelo de Moderación entre el clima escolar y el consumo de alcohol, se identificó que el clima escolar predice la disminución del consumo de alcohol ($\beta = - .13, p< .001$).

En síntesis, el clima social escolar puede ser un factor protector cuando las instituciones educativas cuentan con programas de promoción de la salud en sus planes de estudio (escuelas certificadas) y además contar con un ambiente idóneo de aprendizaje, algunos elementos que ayudan a esto son la ubicación de las escuelas (que no estén cerca de lugares que promuevan el consumo de alcohol), los sistemas de control de las instituciones y el nivel psicológico de los estudiantes, estos elementos influyen significativamente en las conductas saludables como el no consumo de alcohol entre los jóvenes universitarios.

Factores del Nivel Comunitario

Se incluyen estudios del entorno de barrio y de la densidad de los espacios de venta con el consumo de alcohol.

Entorno de barrio y consumo de alcohol

Se incluyen algunos estudios en muestras de adolescentes en virtud de la escasa evidencia científica.

Cambrón et al. (2017), analizaron los factores del vecindario, la familia y los compañeros si se asocian con el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de Estados Unidos, en una muestra de 808 adolescentes, el 51% eran hombres; los participantes reportaron consumo de alcohol en el último mes (considerando que es el consumo de 1 o 2 veces por mes), de acuerdo a los grados: de quinto grado informaron una media de ($\bar{X}=0.23, DE=0.52$), sexto grado ($\bar{X}=0.24, DE=0.54$), séptimo grado

($\bar{X}=0.27$, $DE=0.59$) y noveno grado ($\bar{X}=0.41$, $DE=0.79$). Los estudiantes que reportaron una media del índice (construido por 5 preguntas relativas al consumo de alcohol dentro de la familia y normas al respecto) del ambiente familiar de consumo de alcohol fueron: quinto grado media de ($\bar{X}=1.58$, $DE=0.69$), sexto grado ($\bar{X}=1.55$, $DE=0.69$), séptimo grado ($\bar{X}=1.65$, $DE=0.67$) y los de noveno grado ($\bar{X}=1.41$, $DE=0.64$).

En los resultados de las curvas de crecimiento latente durante el pasado mes de consumo de alcohol, se identificó en el modelo 1 las variables que predicen el consumo de alcohol fueron: las desventajas del vecindario o del entorno del barrio ($\beta = .24$, $p < .05$), y las variables que predicen la disminución del consumo de alcohol son: ser mujer ($\beta = -.72$, $p < .01$) y tener dos padres con los que vive en casa ($\beta = -.28$, $p < .01$).

En el Modelo 2 las variables que predicen el consumo de alcohol fueron: el bajo funcionamiento familiar ($\beta = .36$, $p < .001$), el ambiente familiar de uso de sustancias ($\beta = .17$, $p < .05$) y la conducta de pares ($\beta = .82$, $p < .001$); y las variables que predicen la disminución del consumo de alcohol fueron: ser mujer ($\beta = -.54$, $p < .05$) y tener dos padres con los que vive en casa ($\beta = -.23$, $p < .05$). En el análisis para conocer el efecto mediador de las variables se encontró un efecto indirecto de la desventaja del vecindario sobre el consumo de alcohol a través de la afiliación con conductas de los pares ($\beta = .06$, $p < .05$).

Fagan et al. (2015), examinaron la exposición a la violencia, el uso de sustancias y el contexto de vecindario o entorno de barrio, fue un estudio longitudinal en una muestra de 1,416 participantes de los Estados Unidos, los cohortes de edad fueron 9, 12 y 15 años con una media de edad de 13.9 años ($DE= 2.48$) además de entrevistar a sus padres mayores de 18 años; la muestra informó haber consumo de alcohol al menos una vez en el último año ($\bar{X}= .43$, $DE= .50$), haber consumido alcohol en exceso (Binge Drinking) al menos una vez en el último mes ($\bar{X}= .12$, $DE= .33$) y haber consumido marihuana al menos una vez en el último año ($\bar{X}= .19$, $DE= .40$).

En el análisis de Regresión Jerárquica, se midieron los efectos directos de las características del vecindario sobre las tasas de consumo de alcohol, consumo excesivo de alcohol; se identificó que el entorno del barrio o vecindario mostró efecto directo dado que predijo la reducción del consumo de alcohol ($\beta = -.35, p < .01$) y del consumo excesivo explosivo ($\beta = -2.78, p < .01$).

Karriker-Jaffe realizó un estudio en el año 2013, para relacionar el estado socioeconómico del entorno de barrio y el uso de sustancias en adultos estadounidenses, los datos fueron de muestras representativas a nivel nacional (N= 14,531) de las Encuestas Nacionales de Alcohol, la muestra incluyó los grupos de edades de 18 a 29 años (22% en hombres y 20.5% en mujeres), de 30 a 39 años (21.5% en hombres y 19.4% en mujeres), de 40 a 49 años (21.1% en hombres y 20.5% en mujeres) y de 50 a 59 años (17.6% en hombres y 17.6% en mujeres).

Se identificó de igual manera a los que se encontraban en vecindarios urbanos (60.2% en hombres y 59.5% en mujeres); de acuerdo con el nivel socioeconómico del vecindario se clasificaron en vecindarios en desventaja o clase baja (23.8% en hombres y 25.3% en mujeres), vecindarios de clase media (50.6% en hombres y 51% en mujeres) y vecindarios adinerados o de clase alta (25.6% en hombres y 23.7% en mujeres).

Se documentó que la embriaguez mensual de los participantes del estudio se correlacionó positiva y significativamente con los problemas de alcohol del año anterior ($r = .53, p < .01$) y con los síntomas de dependencia al alcohol ($r = .48, p < .01$) además, la embriaguez menos frecuente (es decir, se embriago más de una vez en el último año), se correlacionó positiva y significativamente con los síntomas de dependencia ($r = .49, p < .01$) y con las consecuencias negativas por consumir alcohol ($r = .40, p < .01$).

Para el análisis de los Modelos de Regresión Logística para relacionar el estado socioeconómico del entorno del barrio y los resultados del uso de sustancias, se establecieron modelos para cada sexo (hombres y mujeres); en el primer modelo para

identificar la probabilidad de consumo sensato o de bajo riesgo en el último mes en los hombres se informó que las variables que aumentan la probabilidad de dicho consumo son: el nivel socioeconómico del entorno del barrio en desventaja ($OR = 1.20$, IC 95% [1.04, 1.39] $p < .05$), estar casado o con pareja ($OR = 1.37$, IC 95% [1.18, 1.59] $p < .01$), no estar en la fuerza laboral ($OR = 1.27$, IC 95% [1.00, 1.60] $p < .05$) tener ingresos menores a \$10,000 dólares anuales ($OR = 1.42$, IC 95% [1.03, 1.95] $p < .05$), ingresos entre \$10,001 a \$20,000 dólares anuales ($OR = 1.81$, IC 95% [1.36, 2.40] $p < .01$) ingresos entre \$20,001- a \$40,000 dólares anuales ($OR = 1.31$, IC 95% [1.05, 1.63] $p < .05$) y la falta de ingresos ($OR = 1.63$, IC 95% [1.21, 2.18] $p < .01$).

Las variables que actúan como factores protectores ante el consumo sensato o de bajo riesgo son: el nivel socioeconómico del vecindario (entorno del barrio) adinerado o clase alta ($OR = 0.83$, IC 95% [0.72, 0.97] $p < .05$), estar dentro del grupo de edad de entre 18 y 29 años ($OR = 0.11$, IC 95% [0.08, 0.15] $p < .01$), entre 30 a 39 años ($OR = 0.16$, IC 95% [0.12, 0.22] $p < .01$) entre 40 y 49 años ($OR = 0.29$, IC 95% [0.21, 0.39] $p < .01$) y entre 50 a 59 años ($OR = 0.46$, IC 95% [0.34, 0.63] $p < .01$) y tener alguna educación superior ($OR = 0.77$, IC 95% [0.64, 0.92] $p < .01$).

En el mismo modelo, se exploraron las variables que aumentaban la probabilidad del consumo mensual, dichas variables fueron: estar dentro del grupo de edad de entre 18 a 29 años ($OR = 22.39$, IC 95% [12.29, 40.79] $p < .01$), entre 30 a 39 años ($OR = 10.11$, IC 95% [5.47, 18.66] $p < .01$) entre 40 y 49 años ($OR = 7.29$, IC 95% [3.93, 13.51] $p < .01$) y entre 50 a 59 años ($OR = 3.67$, IC 95% [1.91, 7.04] $p < .01$) y las variables que actúan como factor protector fueron el estar casado o con pareja ($OR = 0.54$, IC 95% [0.44, 0.68] $p < .01$) y la falta de ingresos ($OR = 0.55$, IC 95% [0.35, 0.88] $p < .05$).

En el segundo modelo para identificar la probabilidad de consumo sensato en las mujeres se informó que las variables que aumentan la probabilidad de dicho consumo son: el nivel socioeconómico bajo del vecindario ($OR = 1.34$, IC 95% [1.12, 1.59] $p < .01$), estar casada o con pareja ($OR = 1.33$, IC 95% [1.13, 1.58] $p < .01$), respecto al nivel de educación el tener menos de estudios de secundaria ($OR = 1.92$, IC 95% [1.40, 2.64] $p < .01$) y ser graduada de preparatoria ($OR = 1.34$, IC 95% [1.09, 1.66] $p < .01$); no estar en la fuerza laboral ($OR = 1.49$, IC 95% [1.23, 1.81] $p < .01$); tener ingresos menores a \$10,000 ($OR = 1.45$, IC 95% [1.01, 2.08] $p < .05$), ingresos entre \$10,001 a \$20,000 dólares anuales ($OR = 1.53$, IC 95% [1.10, 2.13] $p < .05$) ingresos entre \$20,001- a \$40,000 dólares anuales ($OR = 1.57$, CI 95% [1.19, 2.08] $p < .01$), ingresos entre \$40,001 a \$60,000 dólares anuales ($OR = 1.50$, IC 95% [1.12, 2.00] $p < .01$) y la falta de ingresos ($OR = 2.02$, IC 95% [1.44, 2.81] $p < .01$).

Las variables que actúan como factores protectores ante el consumo sensato o de bajo riesgo en mujeres son: el nivel socioeconómico del vecindario (entorno del barrio) adinerado o de clase alta ($OR = 0.76$, IC 95% [0.64, 0.90] $p < .01$), estar dentro del grupo de edad de entre 18 y 29 años ($OR = 0.15$, IC 95% [0.11, 0.20] $p < .01$), entre 30 a 39 años ($OR = 0.25$, IC 95% [0.19, 0.34] $p < .01$) entre 40 y 49 años ($OR = 0.40$, IC 95% [0.30, 0.54] $p < .01$) y entre 50 a 59 años ($OR = 0.69$, IC 95% [0.51, 0.97] $p < .05$).

En el mismo modelo, se exploraron las variables que aumentaban la probabilidad del consumo mensual en las mujeres, dichas variables fueron: estar dentro del grupo de edad de entre 18 a 29 años ($OR = 64.74$, IC 95% [24.52, 170.93] $p < .01$), entre 30 a 39 años ($OR = 17.74$, IC 95% [6.34, 49.48] $p < .01$) entre 40 y 49 años ($OR = 22.70$, IC 95% [8.44, 61.02] $p < .01$) y entre 50 a 59 años ($OR = 7.29$, IC 95% [2.52, 21.08] $p < .01$) y la única variable que actúa como factor protector es estar casada o con pareja ($OR = 0.42$, IC 95% [0.29, 0.60] $p < .01$).

Jitnarin et al. (2015) realizaron un estudio con la finalidad de analizar las percepciones del entorno del vecindario y la probabilidad de fumar y consumir alcohol en una muestra de 586 adultos del oeste de Estados Unidos de América, con una media de edad de 45 años ($DE= 14.7$), el 69.8% era del sexo femenino. En el análisis de Regresión Logística que identificó que los hombres que tenían percepciones positivas de la infraestructura del vecindario tenían mayor probabilidad de no beber alcohol en exceso ($OR = 7.7; p < .05$). En el caso de las mujeres no fue significativo, respecto a esto los autores mencionan que puede deberse a que hombres y mujeres perciben de manera diferente las características del entorno del vecindario, lo que podría influir en cómo responden a la situación del vecindario.

Fuentes et al. (2015), analizaron los factores de protección o riesgo para el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas de la interacción de los estilos parentales con la peligrosidad del entorno de barrio, en una muestra de 628 adolescentes españoles de los cuales 369 eran mujeres (58.8%) y 259 hombres (41.2%) entre 15 y 17 años ($\bar{X} = 16.03, DE= 0.79$) matriculados en escuelas secundarias y de bachillerato. Del total de la muestra el 67.6% reportó ser consumidores de alcohol.

En el análisis multivariado la percepción de riesgo en el barrio se clasificó en dos grupos diferenciados: percepción de alto riesgo del barrio y percepción de bajo riesgo. Los participantes que percibieron alto riesgo en el barrio presentaron una mayor puntuación en consumo de alcohol ($\bar{X} = 2.10, DE=0.90$) y los que percibieron bajo riesgo en el barrio presentando menor puntuación de consumo de alcohol ($\bar{X} = 1.79, DE= .72$), informando diferencias significativas entre ambas ($F= 21.48, p < .001$); lo cual indica que el entorno de barrio según peligrosidad puede actuar como factor de riesgo o protección del consumo de alcohol.

A modo de síntesis, los estudios mostraron que el entorno de barrio o vecindario reportaron relaciones negativas significativas con el consumo de alcohol. Se identificó además que cuando existen locales, bares o expendios de bebidas alcohólicas en el

vecindario y estas son accesibles y fáciles de adquirir, aumenta la probabilidad de consumo. El entorno de barrio o vecindario puede actuar como un factor protector al tener algunos elementos como el control social del barrio, ofrecer mejores actividades para los jóvenes dentro del barrio, ayudar a fortalecer la satisfacción con la vida y con esto reducir el consumo de alcohol en los jóvenes del vecindario.

La densidad de los espacios de venta de alcohol y consumo de alcohol

Se incluyen algunos estudios en muestras de adolescentes en virtud de la escasa evidencia científica.

Leslie et al. (2015), analizaron la eficacia colectiva, densidad de consumo de alcohol y consumo de alcohol en hombres jóvenes en las zonas rurales de Sudáfrica, en una muestra de 581 hombres jóvenes de 18 a 35 años. Del total de la muestra 201 (34.6%) consumían alcohol de forma excesiva y 140 (24.1%) eran potenciales consumidores problemáticos de alcohol. En el análisis de Regresión Múltiple se identificó que la densidad de los puntos de venta aumenta la probabilidad de presentar problemas potenciales de beber solo entre los 281 hombres que beben en las tabernas ($\beta = .96$, IC 95% [0.40, 1.52], $p < .001$).

Teniendo en cuenta esta interacción, la prevalencia estimada de problemas potenciales con el consumo de alcohol fue del 27.6% con alta densidad de puntos de venta de alcohol y del 18.4% con baja densidad. La diferencia marginal en el problema potencial de beber asociada con una diferencia de un punto de venta por kilómetro cuadrado en todas las aldeas fue del 9.2% (IC 95% [2.2, 16.7]). Los autores mencionan que los niveles individuales de consumo pueden no estar asociados con una mayor disponibilidad de alcohol dentro de las aldeas, sin embargo, los síntomas de dependencia y los daños relacionados con el alcohol si pueden estarlo.

Marco et al. (2017), analizaron la densidad de puntos de venta de alcohol y llamadas de servicio relacionadas con el alcohol, fue un análisis espacio-temporal realizado en Valencia, España, la muestra fueron grupos en bloque del censo como

representantes del vecindario, cada grupo estaba compuesto en promedio de 1,338 habitantes con un mínimo de 625 y un máximo de 3202, utilizaron 552 grupos de bloques censales que cubren toda la geografía de la ciudad.

En los resultados del Modelo de Regresión Logística se identificó que el estatus económico aumenta la probabilidad de consumo de alcohol en bares ($OR = 1.0, p < .05$) pero funciona como factor protector del consumo cuando la venta de alcohol es fuera de las instalaciones (no se consume dentro de los locales) ($OR = 0.99, p < .05$) y es protector cuando el consumo es en restaurant-café ($OR = 0.90, p < .05$); la situación económica con retraso espacial (situación económica baja) aumenta la probabilidad de consumo de alcohol fuera de las instalaciones de venta de alcohol ($OR = 1.0, p < .05$), en restaurantes-café ($OR = 1.0, p < .05$) y en bares ($OR = 1.0, p < .05$). La inestabilidad o cambio Residencial (Proporción de la población que ingresó o salió de cada grupo de bloques censales durante el año anterior) actúa como un factor protector del consumo de alcohol en locales de venta fuera de las instalaciones ($OR = 0.99, p < .05$), en restaurantes-café ($OR = 0.99, p < .05$) y en bares ($OR = 0.99, p < .05$).

Milam et al. (2016), exploraron la densidad de puntos de venta de alcohol y su relación con el consumo de sustancias, en una muestra de 25,308 adolescentes estadounidenses de 58 escuelas secundarias (de 9-12 grado) con un rango de edad de 15 a 18 años y una media de edad de 16 años ($DE = 1.4$) en hombres y 15.9 años ($DE = 1.3$) en mujeres, mismos que reportaron un consumo actual de alcohol de $\bar{X} = 4.22$ ($DE = 37.1$) en hombres y $\bar{X} = 4.20$ ($DE = 37.0$) en mujeres no reportándose diferencias significativas ($\chi^2 = 1.01; p < .05$); reportaron además, que es muy fácil conseguir alcohol si así lo quieren, tanto para los hombres ($\bar{X} = 4.25, DE = 41.0$) como para mujeres ($\bar{X} = 4.59, DE = 40.5$).

En el análisis de ecuaciones estructurales los modelos se ejecutaron por separado para hombres y mujeres, los índices de ajuste para el modelo femenino presentaron una Chi-cuadrada de ajuste no significativa: $\chi^2 = 5.01, p = .28$, grado de libertad $[gl] = 4$;

CFI = .99, TLI= .99 y RMSEA= .005. A nivel individual (dentro del modelo), la disponibilidad percibida predijo tanto la percepción del uso de sustancias como un problema por parte de los estudiantes (estimación= .40, $p < .001$) y el uso de sustancias (estimación= .07, $p < .001$), el consumo de sustancias se asoció positivamente con la percepción del consumo de sustancias de otros estudiantes (estimación= .10, $p < .001$) y la densidad de venta de alcohol (estimación= .02, $p = .02$) se asoció con la disponibilidad percibida.

El análisis del modelo para hombres no indicó un buen ajuste; la prueba de chi-cuadrado fue significativa: $\chi^2 = 71.4$, $p < .001$, $gl = 4$; CFI = .94, TLI = .66 y RMSEA= .03. A nivel individual, la disponibilidad percibida se asoció con el uso de sustancias de los estudiantes (estimación = .38, $p < .001$) y con el uso de sustancias (estimación= .07, $p < .001$). El consumo de sustancias en los participantes se asoció positivamente con la percepción del consumo de sustancias por los estudiantes (estimación= .11, $p < .001$). La densidad de puntos de venta de alcohol no se asoció con la disponibilidad percibida de las sustancias.

Tanumihardjo et al. (2015), describieron la asociación entre el consumo de alcohol entre estudiantes universitarios y la densidad de los puntos de venta de alcohol, en una muestra de 166 estudiantes de la Universidad de Wisconsin-Madison de Estados Unidos de América. Con un rango de edad de 19 a 21 años y una media de 19.4 años y el 64% eran mujeres. La proporción de consumidores de alcohol fue similar entre mujeres 81 (74%) y hombres 45 (80%) ($p < .05$).

En promedio, los no bebedores vivían 0.43 millas (0.69 km) más lejos del punto de venta de alcohol, pero más cercana en comparación con los bebedores (proximidad media en los no bebedores: de 0.98 a 2.5 km, en comparación con los bebedores: de 0.28 a 0.24 km, $p < .05$). Al examinar el AOID (densidad de intervalo de puntos de venta de alcohol), la densidad media de los puntos de venta de alcohol fue significativamente mayor en los bebedores en comparación con los no bebedores, la mayor diferencia de

densidad se encuentra en > 0.16 a 0.40 km, donde los bebedores tenían 171% más salidas de alcohol disponibles. Los autores concluyen que los bebedores vivían más cerca de los puntos de venta de bebidas alcohólicas y tenían muchos más puntos de venta disponibles a una distancia de hasta 1.6 km.

Entre los bebedores, 80 (63%) eran bebedores compulsivos frecuentes o excesivos. Los bebedores vivían más cerca (entre 0.28 a 0.24 km) de una salida de alcohol que los no bebedores (entre 0.98 a 2.55 km, $p = 0.005$). Dentro de un radio de caminata de 1.6 km, había un 47% más de establecimientos para bebedores (de 153 a 47 en comparación con 104 a 55 puntos de venta para no bebedores, $p < .001$). A distancias de 0.16 a 0.40 km y de 0.40 a 0.80 km, los bebedores tenían el doble de puntos de venta (19 a 19 y 43 a 25 , respectivamente) en comparación con los no bebedores (7 a 11 y 20 a 22 , respectivamente), $p < .001$.

Mori-Gamarra et al. (2020), valoraron la influencia que tiene la densidad de los puntos de venta de alcohol en los patrones de consumo de los jóvenes de la Universidad de Santiago de Compostela, España, con una muestra de $2,940$ estudiantes con una media de edad de 18.5 años, la mayoría de los participantes fueron mujeres $\bar{x} = 62.0$ (IC 95% [$60.1, 63.8$]). Los participantes informaron que la prevalencia de consumo de alcohol de riesgo (CRA) fue del 60.5% (IC 95% [$58.4, 62.5$]) y la de consumo intensivo de alcohol (CIA) fue del 28.5% (IC 95% [$26.7, 30.2$]). Este consumo se realiza en su mayoría en bares (62.5% , IC 95% [$60.7, 64.4$]), seguido de las calles y plazas (40.4% , IC 95% [$38.5, 42.4$]) y en menor proporción en habitaciones o casas particulares (30.4% , IC 95% [$28.6, 32.2$]).

En el análisis de Regresión Logística analizaron la relación entre el tamaño del municipio y la densidad de locales de venta (comercios al por menor en establecimientos no especializados, con predominio en productos alimenticios, bebidas y tabaco) y de venta y consumo de alcohol (bares, tabernas, disco-bares, cervecerías, cafés, bares de zumo de grutas y vendedores ambulantes de bebidas) por mil habitantes

con el consumo de alcohol en estudiantes. Se identificó que el pertenecer a un municipio mayor o igual a 40,000 habitantes aumenta la probabilidad de presentar un consumo de alcohol de riesgo ($OR= 1.35$, IC 95% [1.04, 1.75] $p < .05$) y un consumo de alcohol excesivo intensivo ($OR= 1.07$, IC 95% [0.82, 1.40] $p < .05$).

Así mismo, en el total de puntos de venta y de venta y consumo se indicó que los municipios con densidades de 8.42 a menos de 9.39 locales por cada mil habitantes, aumentan la probabilidad de que se presente un consumo de alcohol de riesgo ($OR= 1.35$, IC 95% [1.06, 1.72] $p < .05$) y un consumo de alcohol excesivo intensivo ($OR= 1.31$, IC 95% [1.02, 1.67] $p < .05$). En el modelo ajustando por número de habitantes del municipio se analizó de manera conjunta la densidad de los locales de venta y consumo de alcohol, se identificó que los municipios con una densidad de 8.42 a menores de 9.39 locales por cada mil habitantes aumenta la probabilidad de que se presente un consumo de alcohol de riesgo ($OR=1.39$, IC 95% [1.09, 1.78] $p < .05$) y un consumo de alcohol excesivo intensivo ($OR=1.29$, IC 95% [1.01, 1.66] $p < .05$).

Los autores concluyen que sus resultados muestran diferencias significativas en las prevalencias de consumo de alcohol de riesgo y consumo intensivo de alcohol según el municipio de procedencia de los estudiantes y que esto puede dirigirse a un efecto ecológico de la exposición o la accesibilidad al alcohol. Estos resultados muestran que el entorno puede influir en el consumo de los estudiantes y refuerzan la necesidad de considerar el contexto, en términos de la densidad de puntos de venta de alcohol y del consumo de esta sustancia con la finalidad de comprender de un modo más integral el consumo de alcohol en diversas zonas geográficas en este grupo de población.

A manera de síntesis, la densidad de los espacios de venta de alcohol puede propiciar el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios, sobre todo cuando los puntos de venta están cerca de su domicilio, de la escuela o en la ruta hacia la escuela. De acuerdo con la literatura revisada, la densidad de los espacios de venta pueden ser un posible factor protector al reducir el número de puntos de venta y la disponibilidad física

de bebidas alcohólicas en los lugares cercanos de donde vive y se desarrolla el joven universitario.

Factor del Nivel de Política Pública

Se incluyen estudios sobre la percepción de políticas públicas con el consumo de alcohol, así como en muestras de adolescentes y adultos en virtud de la escasa evidencia científica.

Percepción de políticas públicas y consumo de alcohol

Suárez et al. (2014), examinaron la eficacia de las políticas institucionales de prevención del consumo de alcohol en la opinión de expertos, adolescentes y jóvenes, en una muestra de 32 profesionales/expertos y 40 adolescentes y jóvenes de entre 15 a 20 años de edad residentes de la provincia de Sevilla, España. Utilizaron la metodología cualitativa y el método de teoría fundamentada, mediante grupos focales (cinco grupos de expertos y cinco de adolescentes). En el análisis de datos se analizó la reducción de la demanda y la reducción de la oferta de alcohol.

En la eficacia de las acciones para la reducción de la demanda, se estudiaron las campañas informativas en medios de comunicación, los adolescentes y expertos coinciden en que estas campañas son ineficaces “no sirven, ves los anuncios en la tele, no son realistas, yo no conozco a nadie a mi alrededor que haya muerto por beber (A4)”; con respecto a los programas educativos para prevenir el consumo desarrollado en el ámbito escolar: los adolescentes opinan que las “charlas” sobre el alcohol suponen una actividad lúdica sin mucha utilidad, algo sin más sentido que “una forma de perder clases (A1), los expertos coinciden en parte con los adolescentes “lo que funciona en la teoría no lo está haciendo del todo en la práctica.

En cuanto a los programas de ocio alternativo los expertos reconocen que el ocio y el tiempo libre suponen un factor protector a pesar de que “en algunos casos su efectividad está siendo relativa” (E3), los adolescentes en cambio piensan que estas acciones carecen de utilidad preventiva, justificando que “hacer deporte, leer, ir al cine y

beber son cosas complementarias, no son excluyentes unas y otras (A4); y la acción de sancionar el consumo, los adolescentes niegan la eficacia de este tipo de medidas y las interpretan como un medio de represión y coacción a su libertad “con prohibición y multas no se consigue nada, no nos pueden imponer lo que tenemos que hacer”, los expertos en cambio valoran positivamente este tipo de acciones y consideran que “hay un gran temor en nuestro país a todo lo que se pueda asociar con represión pero estas medidas ayudan a que cuanto más tarde y cuanto menos mejor” (E3).

En la eficacia de las acciones para la reducción de la oferta, se analizó el incremento en el precio de las bebidas alcohólicas, los adolescentes y expertos coinciden en la escasa eficacia de esta medida. Los expertos creen que provoca efectos negativos al conducir a los jóvenes “hacia bebidas más baratas y de peor calidad, pero sin reducir los niveles de consumo, sobre todo en los binge drinkers” (E1), los adolescentes también consideran que el aumento en el precio es uno de los factores que tienen mayor influencia en sus actuales niveles de consumo abusivo e intensivo “si los siguen subiendo, es peor, bebemos fuera porque es más barato (A2).

Respecto a la reducción del precio de las bebidas los adolescentes piensan que resultaría una medida eficaz que ayudaría a moderar su consumo “Que bajen los precios en los bares, que es donde viene todo eso (A3), “Debería ponerlas más baratas en los locales, así no bebemos fuera de prisa y corriendo, seguro que beberíamos menos (A5).

La medida de restringir la disponibilidad de alcohol: los adolescentes y expertos coinciden en la necesidad y eficacia de las medidas para restringir la disponibilidad de alcohol “si lo controlan más o lo quitan de en medio, bebemos menos, pues que no lo vendan tan fácil” (A1), “es muy importante la reducción de la oferta en la prevención, sobre todo de la disponibilidad del alcohol, con medidas como el cierre de locales antes, el control policial de la venta, etc.” (A3).

Con respecto a un modelo mixto entre medidas de reducción de la demanda y reducción de la oferta, los expertos opinan que la forma más eficaz de actuar consistiría

en aplicar un “modelo mixto”, combinando políticas centradas tanto en la sustancia como en el individuo, en el que destacan tres acciones: programas educativos en los centros, sancionar el consumo y restringir la disponibilidad. Los autores opinan que tras los resultados de este trabajo es relativo a la necesidad de coherencia en las políticas en (y entre) los niveles microsociales (familia, escuela) y macrosociales (poderes públicos, medios de comunicación).

Pereira-Camargo et al. (2019), analizaron el significado del uso y abuso de alcohol y otras drogas entre los estudiantes universitarios en consonancia con las políticas públicas brasileñas sobre drogas; fue un estudio cualitativo en el que participaron 49 estudiantes universitarios, de los cuales 20 eran hombres, con edades entre 20 a 32 años, de ellos 37 eran dependientes de sus padres.

En el análisis del discurso, los participantes refirieron que el consumo de bebidas alcohólicas es normalizado y valorado socialmente, y está asociado a las festividades, al ocio, a la relajación, a la diversión, al fortalecimiento de vínculos con los compañeros, al olvido de los problemas vividos, a las libertades y al placer, como consta textualmente: “entonces tengo alcohol en mi vida como un cierto tipo de ocio cuando yo estoy con mis amigos, cuando yo voy a una fiesta, salgo de noche, cuando estoy con mi novia... no tengo un motivo muy cierto, pero estoy contento, creo que la cerveza es deliciosa... si voy a sentarme a un lugar y bebo dos cervezas para conversar, hago eso, creo que es agradable y una costumbre que creamos así a veces; y oh, nos embriagamos mas así, pero no pierdo porque ya estoy así... jajaja (E1).

Entre las políticas nacionales de alcohol y drogas resalta que el comercio de bebidas alcohólicas es legal para mayores de 18 años, pero esta mayoría de consumo no se cumple, como lo refieren los estudiantes: “beber, por ejemplo, cuando tenía 15 años comencé a beber en casa y salir con amigos, pero mi padre dijo: puedes probarlo sin abusar” (E1). Parece haber un abismo entre el cumplimiento de esa ley y el uso y el

abuso de alcohol, una vez que, los jóvenes menores de 18 años lo consumen por medio de compartir entre amigos y familiares.

Cabe señalar que la Política Nacional del Ministerio de Salud para la Atención Integral a los usuarios de alcohol y otras drogas tiene como objetivo regular, controlar, inspeccionar y restringir los anuncios relacionados con el uso de bebidas alcohólicas. Sin embargo, estas leyes no siempre se reconocen, ya que los anuncios rara vez se inspeccionan. Un hecho destacado entre los participantes: [...] “lo sabemos (de fiestas con bebidas en la franja) a través de anuncios” (E1).

Parece que los estudiantes universitarios pueden desarrollar comportamientos de riesgo asociados con el uso y abuso de alcohol y/o drogas, incluyendo conducir vehículos bajo la influencia de bebidas alcohólicas. De ello se deduce que la legislación por sí sola no es suficiente para inhibir tales comportamientos, ya que culturalmente existe una "forma brasileña" de eludir la legislación. Es evidente la necesidad de trabajar con jóvenes universitarios para sensibilizar, sin represión, la formación de ciudadanos. Los autores refieren que es necesario conocer el significado del uso y abuso de drogas, desde la perspectiva del estudiante universitario para la elaboración e implementación de políticas públicas.

Weerasinghe et al. (2020), realizaron un estudio con la finalidad de examinar el vínculo entre el alcohol y el cáncer con un mayor apoyo a las medidas de política sobre el alcohol, en una muestra de 1,730 adultos de 19 años y más, residentes en Canadá, el 50.6% era del sexo masculino. En el análisis de Regresión Logística se identificó que las variables que aumenta la probabilidad de apoyo a las políticas de precios del alcohol fue tener un alto nivel de educación ($OR= 1.59$, IC 95% [1.15, 2.20] $p < .05$); y el no apoyar las políticas de precios del alcohol se asoció con niveles de riesgo de consumo de alcohol ($OR= 0.55$, IC 95% [0.35, 0.86] $p < .05$).

Las variables que aumentan la probabilidad de apoyo a las políticas de disponibilidad de alcohol, fueron ser mujer ($OR=1.31$, IC 95% [1.06, 1.63] $p < .05$) y ser

mayor de 45 años ($OR= 2.06$, IC 95% [1.27, 3.33] $p < .05$). De manera similar, las variables que aumentaron la probabilidad del apoyo a las políticas de mercadeo del alcohol fue el ser del sexo femenino ($OR = 1.51$, IC 95% [1.20, 1.92] $p < .05$), estar en el rango de edad de 25 a 44 años ($OR=1.80$, IC 95% [1.19, 2.71] $p < .05$), ser mayor de 45 años ($OR= 2.41$, IC 95% [1.60, 3.63] $p < .05$), y tener un alto nivel de educación ($OR=1.84$, IC 95% [1.30, 2.59] $p < .05$).

Casswell et al. (2016), realizaron un estudio con el propósito de analizar el papel de la política pública como mediador en los comportamientos susceptibles de cambio y su relación con el consumo de alcohol dentro de las instalaciones locales (bares, discotecas, restaurantes y clubes deportivos) y fuera de las instalaciones (casa propia, la casa de otros, los lugares de trabajo y los vehículos de motor privados), la edad y dos medidas del estado socioeconómico (educación e ingresos); en una población de 1,900 bebedores (en los últimos 6 meses), de entre 18 a 65 años de Nueva Zelanda.

La muestra se dividió en bebedores fuera y dentro de las instalaciones; las características de los bebedores fuera de las instalaciones fueron la media de edad de 42 años, el 55% fue del sexo femenino, el 48% reportó un nivel educativo alto; con respecto a los bebedores dentro de las instalaciones, la media de edad fue de 41 años, el 53% era del sexo femenino, el 49% reportó un nivel educativo alto.

En el análisis de los Efectos Estandarizados sobre las cantidades de consumo de alcohol consumidas en una ocasión típica, de acuerdo al modelo predictivo de la cantidad típica por ocasión, se estimó que dentro de las instalaciones con licencia de venta de alcohol (bares, discotecas, restaurantes y clubes deportivos), la variable edad disminuye la cantidad de consumo teniendo un efecto directo en el tiempo de compra ($\beta = -.49$, $p < .05$), en el precio ($\beta = -.22$, $p < .05$), en los anuncios de alcohol ($\beta = -.25$, $p < .05$) y en la cantidad de consumo en una ocasión típica ($\beta = -.25$, $p < .05$).

Respecto al género solo tuvo un efecto negativo en el precio ($\beta = -.25$, $p < .05$), y predice un mayor consumo la educación tuvo un efecto negativo respecto a la cantidad

de consumo de alcohol en una ocasión típica ($\beta = -.11, p < .05$), el precio predice la disminución de la cantidad de consumo en una ocasión típica ($\beta = -.22, p < .05$).

Este mismo efecto se estimó en personas que consumían alcohol fuera de las instalaciones con licencia de venta (casa propia, la casa de otros, los lugares de trabajo y los vehículos de motor privados) se observó que la variable edad disminuye la cantidad de consumo teniendo un efecto directo en el tiempo de compra ($\beta = -.32, p < .05$), en el precio ($\beta = -.10, p < .05$) y en la cantidad de consumo en una ocasión típica ($\beta = -.34, p < .05$). El género solo tuvo un efecto negativo en el precio ($\beta = -.07, p < .05$), y en la cantidad en una ocasión típica ($\beta = .20, p < .05$) y con esto predice una mayor cantidad de consumo de alcohol.

En el análisis de los efectos estandarizados para la frecuencia de consumo de alcohol se describe primero el consumo dentro de las instalaciones con licencia de venta de alcohol, la edad presenta un efecto negativo hacia el tiempo de compra ($\beta = -.46, p < .05$), el precio del alcohol ($\beta = -.22, p < .05$), el gusto por los anuncios sobre alcohol ($\beta = -.25, p < .05$) y la frecuencia de consumo ($\beta = -.34, p < .05$), lo que predice una menor frecuencia de consumo de alcohol.

Así mismo en el análisis de los efectos estandarizados para la frecuencia de consumo de alcohol se describe el consumo fuera de las instalaciones con licencia de venta de alcohol, la edad presenta un efecto negativo hacia el tiempo de compra (después de las 11:00pm [$\beta = -.33, p < .05$]), el precio del alcohol ($\beta = -.10, p < .05$), el gusto por los anuncios sobre alcohol ($\beta = -.25, p < .05$) lo que predice una menor frecuencia de consumo de alcohol, y en este caso la edad es un factor que fuera de las instalaciones predice una mayor frecuencia de consumo de alcohol ($\beta = .12, p < .05$). Los autores indican la necesidad de continuar estudiando el efecto de las políticas públicas en relación con el mercadeo, la publicidad, la regulación de tiempos de venta y costos.

En síntesis, se reportó que el sexo femenino y tener un mayor nivel de educación aumenta la probabilidad de apoyar las políticas de disponibilidad de alcohol y de mercadeo; y que una de las políticas que se consideró como más efectiva fue la de reducir la disponibilidad de las bebidas alcohólicas y los horarios de venta. En base a esto, las políticas públicas para reducir el consumo de alcohol pueden ser un posible factor protector en la medida en que los jóvenes mejoren la percepción positiva de las mismas, y a su vez, estas políticas sean coherentes entre su definición y su aplicación.

Definición de términos

En este apartado se definen los términos de las variables de estudio.

Edad

Años de vida cumplidos que refiere el joven universitario en el momento de aplicación de los cuestionarios, se reportó en la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Sexo

Se considera a la característica biológica que diferencia al hombre de la mujer y se considerará como masculino y femenino, se reportó en la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Escolaridad

Número de años de estudios formales que reporta el participante, además, se considera el grado o semestre que está cursando en el momento de la entrevista y la carrera universitaria que estudia y se reportó con la Cedula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Estado civil

Es la condición legal del joven universitario clasificado como soltero, casado, unión libre, divorciado y viudo. Se reportó en la Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Ocupación

Es la actividad remunerada o no remunerada realizada por el participante y se clasifica como solo estudiante y estudia y trabaja. Para los que estudian y trabajan pueden clasificarse como empleado, autoempleado, obrero, comerciante, artesano y ayudante en proceso de fabricación artesanal e industrial, ayudante de reparación y mantenimiento, conductor, vendedor ambulante, trabajador de servicios personales y domésticos y de servicios de protección. Se midió por la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Resiliencia

Es la percepción sobre la capacidad que tiene el joven universitario para superar los eventos adversos de la vida y le permite ser capaz de obtener una adaptación positiva ante alguna situación negativa y mantener dicha adaptación para evitar conductas de riesgo como el consumo de alcohol. La resiliencia se midió a través de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993).

Satisfacción con la vida

Se considera como un juicio global sobre las condiciones de vida actual, la consecución o logro de lo que se considere importante para la vida del joven universitario y lo compara con un estándar o criterio subjetivo, como analizar sus logros actuales con respecto a sus expectativas. La satisfacción con la vida se evaluó a través de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener et al. (1985).

Fortalezas humanas

Es la percepción del joven universitario sobre sus características psicológicas positivas como la imparcialidad, la persistencia, la creatividad, la autorregulación, la gratitud, el liderazgo, la integridad y la perspectiva, que alientan una conducta saludable como el no consumo de alcohol. Las fortalezas humanas se evaluaron por medio del Inventario de Virtudes y Fortalezas de Cosentino y Castro-Solano (2008).

Apego con padres y a los amigos y/o compañeros

Es la percepción del joven universitario sobre el vínculo afectivo con uno o varios individuos, el cual es perdurable en el tiempo y tiene como objetivo el mantenimiento y búsqueda de la cercanía entre los individuos con una figura central (padres) o varias figuras afectivamente cercanas a él (amigos, compañeros), lo que genera seguridad en sí mismo. Se evaluaron con el Inventario de Apego con Padres y Pares de Armsden y Greenberg (1987).

Normas sociales

Son un conjunto de enunciados o disposiciones y reglas que pueden orientar la conducta de consumo de alcohol de los jóvenes universitarios y se perciben en función de los amigos y familiares cercanos. Estas se consideran como *descriptivas* (percepción del comportamiento personal sobre las conductas de consumo de alcohol en relación con la cantidad y frecuencia de consumo en comparación con sus amigos y/o compañeros de su escuela, facultad, universidad o lugar de trabajo) y *prescriptivas* (percepción de la aprobación o desaprobación de su propio consumo de alcohol por parte de sus amigos o compañeros). Las normas sociales se midieron a través de la Escala de Percepción de Normas Sociales de Trockel (2003).

Apoyo social en redes sociales virtuales

Es la percepción de los jóvenes universitarios de contar con ayuda emocional, cognitiva e instrumental a través de las redes sociales. El apoyo social por redes sociales virtuales se midió mediante la Escala de Apoyo Social a través de Redes Sociales de González-Ramírez et al. (2013).

Dinámica familiar

Es la percepción de los jóvenes universitarios sobre el nivel de funcionamiento familiar de forma global donde se valora la adaptación, cooperación, desarrollo (maduración física y emocional), afecto y la capacidad resolutive, características que

favorecen un ambiente familiar positivo. La dinámica familiar fue evaluada a través el Apgar Familiar de Smilkstein (1978).

Clima social escolar

Es la percepción que los jóvenes universitarios tienen sobre institución escolar, respecto del ambiente en el cual desarrollan sus actividades académicas habituales (en forma física o virtual) el cual favorece conductas saludables. El clima social escolar fue medido con el Cuestionario para Evaluar Clima Social del Centro Escolar (Trianes et al., 2006).

Entorno de barrio

Es la percepción que los jóvenes universitarios tienen sobre el vecindario donde viven con respecto al apoyo, seguridad que brinda el barrio, sentido de pertenencia, control social y las actividades que ofrecen para ellos las cuales pueden promover conductas saludables. El entorno de barrio se midió con la Escala de Activos de Barrio de Oliva et al. (2012b).

Densidad de los espacios de venta de alcohol

Son las características físicas de los lugares de venta de bebidas alcohólicas donde los jóvenes universitarios perciben que pueden comprar o consumir, y se clasifica como establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas (bares, casinos, discoteca, inmuebles construidos o habilitados para feria, restaurante-bar) y establecimientos con solo venta de bebidas alcohólicas (tienda de abarrotes, supermercados y tiendas de conveniencia). Estos lugares de venta están distribuidos en el trayecto que realiza el joven universitario de su casa a la universidad y viceversa, así como lo que observa en ese trayecto (mensajes de publicidad, ofertas de venta de alcohol, mensajes relacionados con consecuencias del consumo y verificación de la edad legal para comprar y consumir bebidas alcohólicas). Esta variable fue medida por el Inventario de Entorno de Consumo de Alcohol de Kuo et al. (2003).

Percepción de políticas públicas

Es la apreciación que tienen los jóvenes universitarios sobre las políticas públicas de regulación y prevención del consumo de alcohol como: el precio de las bebidas alcohólicas, el mercadeo y la información, así como la reducción de daños y la no conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol. Esta variable fue evaluada por medio del Escala de Apoyo a Políticas Públicas para Reducir los Problemas Asociados con el Alcohol elaborado por el Instituto Australiano de Salud y Bienestar (AIHW, 2010).

Abstinencia de consumo

Es cuando el joven universitario nunca ha probado la sustancia alcohólica en su vida. Se evaluó con la Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol (CDPYCA) Este concepto se consideró para perfilar la muestra de estudio y analizar algunas diferencias según datos sociodemográficos.

Consumo experimental

Es cuando el joven universitario ha consumido alcohol alguna vez en la vida, pero nunca más, se evaluó por la prevalencia alguna vez en la vida, y fue medida con la Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol (CDPYCA). Este consumo se consideró para perfilar la muestra de estudio y analizar algunas diferencias según datos sociodemográficos.

Consumo de alcohol de bajo riesgo

Se considera cuando el joven universitario ingiere no más de dos bebidas alcohólicas en mujeres y no más de cuatro bebidas alcohólicas ambos no más de tres veces y nunca haber consumido de 6 a más bebidas alcohólicas en un día típico. Se evaluó por las preguntas del uno al tres del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] elaborado por Babor et al. (1989).

Consumo de alcohol dependiente

Es cuando el joven universitario consume de cuatro a nueve bebidas alcohólicas por ocasión en el caso de los hombres y de tres a no más de cinco en las mujeres, además de mostrar síntomas como impedir el desarrollo de algunas actividades por causa del consumo de alcohol, como sentirse incapaz de parar de beber una vez que ha empezado, no poder realizar alguna actividad que esperaba hacer por haber consumido alcohol o sentir la necesidad de beber en ayudas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior, se evaluó por los reactivos del cuatro al seis del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] elaborado por Babor et al. (1989).

Consumo de alcohol perjudicial

Se considera cuando en un día típico el joven universitario consume diez o más bebidas alcohólicas en hombres y de seis o más en mujeres, además de mostrar síntomas como: que amigos, familiares o al personal de salud ha mostrado su preocupación por la forma de consumir alcohol, además de mostrar remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido, olvidar lo sucedió en la noche anterior a causa del consumo de alcohol o el haberse lesionado o haber lesionado a otra persona por causa del consumo de alcohol, y fue evaluado con las preguntas del siete al diez del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] elaborado por Babor et al. (1989).

Consumo excesivo explosivo (Binge Drinking)

Se considera cuando el joven universitario refiera haber consumido más de cinco bebidas alcohólicas en hombres y más de cuatro bebidas alcohólicas en mujeres, ambos en un periodo menor a dos horas, al menos una vez en el último mes, se midió con la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA). Este consumo se consideró para perfilar la muestra de estudio y analizar algunas diferencias según datos sociodemográficos.

Prevalencia de consumo de alcohol global

Se considera cuando el joven universitario refiere haber consumido alcohol alguna vez en la vida. Esta prevalencia fue evaluada mediante la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Prevalencia de consumo de alcohol lápsica

Se considera cuando el joven universitario refiere haber consumido alcohol en el último año. Esta prevalencia fue evaluada mediante la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Prevalencia de consumo de alcohol actual

Se considera cuando el joven universitario refiere haber consumido alcohol en el último mes. Esta prevalencia fue evaluada mediante la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Prevalencia de consumo de alcohol instantánea

Se considera cuando el joven universitario refiere haber consumido alcohol en la última semana. Esta prevalencia fue evaluada mediante la Cédula de Datos Personales y Consumo de Alcohol (CDPYCA).

Objetivo General

Determinar la capacidad explicativa de la Teoría de Rango Medio denominada Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA).

Objetivos específicos

1. Identificar las prevalencias del consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea) por sexo, escolaridad y por carrera.
2. Identificar los tipos de consumo de alcohol (abstinencia, experimental, bajo riesgo, dependiente o de riesgo, perjudicial y excesivo explosivo) por sexo, escolaridad y por carrera.
3. Determinar los puntajes de resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas, apego a los padres, apego a los pares, normas sociales, apoyo social en redes sociales virtuales, dinámica familiar, clima social escolar, entorno de barrio, densidad de los espacios de venta de alcohol y de la percepción de políticas públicas, por sexo.
4. Identificar la relación que existe entre la edad, la escolaridad, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas con la conducta del consumo de alcohol.
5. Describir la relación entre el apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales con la conducta del consumo de alcohol.
6. Identificar la relación que existe entre la dinámica familiar y el clima social escolar con la conducta del consumo de alcohol.
7. Estimar la relación entre el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol con la conducta del consumo de alcohol.
8. Identificar la relación que existe con la percepción de políticas públicas con la conducta del consumo de alcohol.

Hipótesis

1. La edad, el sexo, la escolaridad, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas afectan el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).
2. El apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).
3. La dinámica familiar y el clima social escolar predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).
4. El entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol afectan el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).
5. La percepción de políticas públicas afecta el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se describen los siguientes apartados: el diseño de estudio, la población, el muestreo, la muestra y los criterios de inclusión. Posteriormente se describen los instrumentos, el procedimiento para la selección de los participantes, de recolección de datos, las consideraciones éticas y la estrategia de análisis de datos.

Diseño del estudio

Se realizó un estudio con diseño descriptivo correlacional, predictivo y de comprobación de modelo. Es descriptivo porque describe las variables tal y como se presentan en la naturaleza, sin ninguna modificación. Es correlacional por que se asociaron dos o más variables. Es predictivo por que se buscó conocer el efecto de las variables independientes sobre la variable dependiente que es el consumo de alcohol. De comprobación de Modelo debido a que el objetivo del estudio es la comprobación del Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del consumo de alcohol en Jóvenes Universitarios [MEFAPSECA] (Burns & Grove, 2009; Grove et al., 2013; Polit et al., 2012).

Población, muestreo y muestra

La población estuvo conformada por jóvenes universitarios mayores de 18 años, de ambos sexos, para un total de 963 estudiantes que pertenecen a cuatro carreras y se ubican en 33 grupos (estratos) pertenecientes a una universidad pública del Estado de Tabasco, México. El muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, donde el total de estudiantes fue el tamaño del estrato.

El tamaño de la muestra se calculó con el programa nQuery Advisor 4.0 (Elashoff et al., 2010), bajo los siguientes criterios: un nivel de significancia del .05, un nivel de confianza de 95% con poder de .90 (90%), con un coeficiente de determinación de .09 (tamaño de efecto entre mediano y pequeño según Cohen (2013), calculado para

un Modelo de Regresión Lineal Múltiple de 18 variables independientes. Por ello se requieren de 270 observaciones y considerando una tasa de no respuesta del 5% y un efecto de diseño de 1.10, por ello resulta en un tamaño de muestra de 367 estudiantes universitarios.

Las combinaciones de los niveles de los factores: Programa educativo (4 niveles o carreras; Ing. En Nanotecnología, Ing. Petroquímica, Lic. En Enfermería y Lic. En Genómica, estas carreras son las únicas que se ofertan en la instancia académica de la institución educativa donde se realizará el estudio) y ubicación académica o semestre que cursa (2 niveles; de 1ro al 4to semestre y Del 5to semestre en adelante) formaron los ocho estratos y dentro de cada uno se usó el muestreo por conglomerados unietápico, donde el grupo de estudiantes formó el conglomerado. La muestra final se conformó de 14 conglomerados o grupos (n); donde los estratos 1, 2, 5 y 8 contarán con un grupo, los estratos 3 y 4 tendrán dos grupos y los estratos restantes (6 y 7) incluirán tres grupos (Apéndice A). Esta distribución se realizó de acuerdo al número y tamaño de grupos por carrera.

Criterios de inclusión

Jóvenes universitarios mayores de edad.

Contexto de la población

Los estudiantes que asisten a esta universidad pertenecen a poblados y rancherías cercanas a las instalaciones de la institución educativa, así como de algunos municipios cercanos del mismo estado. Dicho campus de la universidad solo cuenta con jóvenes que son originarios y viven en el estado de Tabasco.

La ciudad donde se ubica el campus universitario se llama Jalpa de Méndez, el cual tiene una extensión de 369.70 km², dicha ciudad es cabecera municipal del mismo nombre, cuenta con seis pueblos, una villa, 22 ejidos, 34 rancherías y cuatro colonias (barrios). Cuenta con una población de 90,185 habitantes de los cuales 342 habitantes hablan alguna lengua indígena como el Chontal y el Zoque Ayapaneco. El índice de

desarrollo humano (IDH) del municipio de Jalpa de Méndez es de 0.78 ocupando el quinto lugar en el estado de Tabasco (DataMéxico, 2020).

En materia de política pública el estado de Tabasco cuenta con la Ley que regula la venta, distribución y consumo de bebidas alcohólicas en el estado en su última modificación el 11 de mayo de 2017, así como el reglamento de misma ley, en los cuales se especifican los tipos de establecimientos que pueden vender bebidas alcohólicas, los tipos de licencias o autorizaciones para vender estas bebidas alcohólicas, los días y horarios de funcionamiento, los procesos de inspección o supervisión de los establecimientos, las restricciones que deben contemplar estos establecimientos como la prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de edad y la regulación de la propaganda publicitaria dentro y fuera del establecimiento.

Sin embargo, a pesar de esta legislación existente los jóvenes universitarios pueden tener acceso a las bebidas alcohólicas en tiendas de conveniencia que cuentan con la venta de alcohol las 24 horas del día, así como en supermercados o bien trasladarse a la ciudad más grande (Villahermosa) que se encuentra a 20 minutos de este municipio en donde existe una gran variedad de establecimientos de venta y consumo de bebidas alcohólicas.

Hasta el momento no existe una restricción de algún día a la semana u horario para la venta de bebidas alcohólicas en el estado de Tabasco, solo se aplica la Ley Seca en el caso de jornada electoral para presidente, diputados o senadores en el estado o a nivel nacional. Así mismo, existen en la región establecimientos denominados “Clandestinos” o fuera de la ley en donde se puede comprar las bebidas alcohólicas en cualquier horario y en algunas ocasiones a un precio menor, lo que facilita la adquisición y consumo por toda la población pero especialmente en los jóvenes universitarios.

Instrumentos de medición

En este apartado se describen los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información. Se utilizó una Cédula de Datos Personales y Consumo de alcohol (CDPYA) y 12 instrumentos de medición.

La Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol (CDPYCA) (Apéndice B) contiene tres apartados, el primero contiene datos personales (edad, sexo, escolaridad, carrera que estudian, estado civil, ocupación, el segundo está conformado por las prevalencias (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y última semana) y cantidad de consumo de bebidas alcohólicas. El tercero incluye dos preguntas sobre el consumo excesivo explosivo de alcohol. El estado civil y la ocupación forman parte de la caracterización de la muestra de estudio.

El primer instrumento que se utilizó es la Escala de Resiliencia (Apéndice C) elaborada por Wagnild y Young (1993) con el propósito identificar el nivel de resiliencia individual, diseñada inicialmente para mujeres adultas mayores de entre 67 y 92 años de Estados Unidos. Está compuesta por 25 reactivos y sus respuestas están constituidas por una escala de tipo Likert de siete alternativas cuya valoración está entre 1 (Totalmente en desacuerdo) y 7 (Totalmente de acuerdo); la escala es calificada positivamente, con una puntuación máxima posible de 175 y una mínima de 25, a mayor puntuación mayor resiliencia.

Esta escala está conformada por dos factores (subescalas) los cuales representan la definición teórica de resiliencia. El factor I se denomina competencia personal y está integrado por 17 reactivos que indican autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perspectiva (preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23 y 24). El factor II se denomina aceptación de sí mismo y de la vida se integra por 8 reactivos que indican adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable (preguntas 7, 8, 11, 12, 16, 21, 22 y 25). Los autores (Wagnil & Young, 1993) informan una confiabilidad de un Alpha de Cronbach de 0.90.

Esta escala fue traducida al español por Heilemann et al., en el 2003, para una población de mujeres de ascendencia mexicana, obteniendo un Alpha de 0.93; fue utilizada en estudiantes universitarios de la ciudad de México obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.92 (López et al., 2015); así como en universitarios y jóvenes trabajadores de la ciudad de México reportando un Alpha de Cronbach de 0.88 (León et al., 2020).

El segundo instrumento que se utilizó es la Escala de Satisfacción con la Vida (Apéndice D) la cual fue elaborada por Diener et al. (1985), con el propósito de evaluar el nivel de satisfacción con la vida a través del juicio global que hacen las personas sobre esta, inicialmente se desarrolló para estudiantes universitarios de Estados Unidos.

La escala consta de cinco ítems, con respuestas de tipo Likert con puntuaciones del 1 al 7, en donde 1 es totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo, con una puntuación mínima de 5 y una máxima de 35, entendiéndose que a mayor puntaje mayor grado de satisfacción. Para los puntos de corte se utilizarán los propuestos por Pavot y Diener (1993), clasificados de la siguiente manera: 31-35, muy satisfecho; 26-30, satisfecho; 21-25, un poco satisfecho, 20, neutral, 15-19, un poco insatisfecho, 10-14, insatisfecho, y 5-9, muy insatisfecho. En el análisis factorial exploratorio que realizaron los autores del instrumento, se identificó que la escala es unidimensional y que dicho factor explica el 66% de la varianza, una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.87 y un Test-Retest de $r_s = .82$ (Diener et al., 1985).

La traducción al español y la validación de escala para adolescentes de 11 a 15 años, adolescentes estudiantes de la comunidad de Valencia, España, fue realizada por Atienza et al. (2000). En el análisis Factorial Exploratorio la prueba de esfericidad de Bartlett (1375.71; $p < .001$) indicó que los cinco ítems no son independientes. El coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin ofreció un valor de .86. En la estructura factorial se identificó un solo factor que explicó el 53.7% de la varianza y reporta un Alpha de Cronbach de 0.84. La escala fue validada en estudiantes universitarios mexicanos por

Padrós et al. (2015) en este estudio se informó una consistencia interna de $\alpha=0.83$ y una correlación Test-Retest de $r = .57$ ($n= 335$, $p < .001$).

El tercer instrumento que se utilizó es el Inventario de Virtudes y Fortalezas [IVyF] (Apéndice E) de Cosentino y Castro-Solano (2008) desarrollado con el objetivo de evaluar las fortalezas humanas en adultos jóvenes de Argentina, es un cuestionario corto basado en la clasificación de las 24 fortalezas humanas (Park y Peterson, 2009; Peterson y Seligman, 2004). El IVyF está compuesto por 24 ítems bipolares (uno para cada fortaleza), con cinco opciones de respuesta tipo Likert. Se solicita a los encuestados que indiquen en qué grado se parecen más a una de dos autodescripciones propuestas, una con presencia de una fortaleza del carácter y la otra con ausencia.

La puntuación de cada ítem va de 1 (Soy muy parecido a la 1ª persona) a 5 (Soy muy parecido a la 2ª persona). A mayor puntaje, mayor presencia de la fortaleza. Los ítems 2, 3, 5, 8, 9, 12, 14, 15, 17, 20, 22 y 23, tienen una puntuación positiva directa de 1 a 5; los ítems 1, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 16, 18, 19, 21 y 24 se puntúan de manera inversa de 5 a 1. Las fortalezas que evalúa este instrumento por orden de las preguntas son: apreciación, imparcialidad, persistencia, creatividad, amor, autorregulación, gratitud, liderazgo, apertura mental, inteligencia social, clemencia, espiritualidad, ciudadanía, valentía, curiosidad, bondad, esperanza, integridad, perspectiva, prudencia, humor, humildad, amor por el saber y vitalidad.

Este instrumento reporta un Alpha de Cronbach de 0.85 en población adulta de Argentina y una estabilidad Test-Retest que oscila entre 0.72 a 0.92 (Cosentino, 2010; Cosentino & Castro-Solano, 2015; Solano y Cosentino, 2018). Se ha utilizado en soldados argentinos con una media de edad de 23 años y reportó un Alpha de Cronbach de 0.76 (Cosentino & Castro-Solano, 2012). Así mismo, se ha utilizado con personas adultas argentinas, hombres y mujeres con una media de edad de 39 años, se informó una confiabilidad por medio del Test-Retest con un intervalo de tiempo de tres semanas

y se obtuvieron correlaciones con r_s de .71 y .88 respectivamente (Castro-Solano & Cosentino, 2017).

Para evaluar el Apego a los padres y pares se utilizó el Inventario de Apego a los Padres y Pares (Apéndice F) escala creada por Armsden y Greenberg (1987) con el propósito de evaluar el vínculo afectivo de los adolescentes (16 a 20 años) de Estados Unidos, con las figuras de apego (madre, padre y pares). Es una escala auto aplicable que está integrada por 75 ítems, divididos en tres secciones de 25 preguntas cada una, referidas cada sección a una figura de apego iniciando con la madre, el padre y finaliza con los pares. Las respuestas de este instrumento se encuentran en una escala de tipo Likert de cinco puntos, en la que 1 corresponde a “casi nunca o nunca cierto” y 5 a “casi siempre o siempre es cierto”

Cada sección evalúa tres subescalas: confianza, comunicación y alienación. Estos tres conceptos se definen como a) Confianza: comprensión parental, respeto y confianza mutua, mutuo respeto y confianza hacia los compañeros; b) Comunicación: calidad de la comunicación verbal con los padres - calidad percibida de la comunicación; y c) Alienación: sentimientos de alienación y aislamiento hacia los padres - alienación de los amigos, pero con el reconocimiento de su necesidad de cercanía.

Los reactivos que corresponden a cada subescala y se ordenan de la siguiente manera: para la sección de padres (madre y padres) la confianza se integra por los reactivos 1, 2, 4, 12, 13, 20, 21, 22 puntuados de 1 a 5 y los reactivos 3 y 9 se puntúan de manera inversa. Para la subescala comunicación está integrada por los reactivos 5, 7, 15, 16, 19, 24 y 25 puntuados de 1 a 5 y los reactivos 6 y 14 se puntúan de manera inversa. Para la subescala de Alienación se integran los reactivos 8, 10, 11, 17, 18 y 23 puntuados de 1 a 5.

Para la sección de los pares, la subescala de confianza está integrada por los reactivos 6, 8, 12, 13, 14, 15, 19, 20 y 21 puntuados de 1 a 5 excepto el reactivo 5 que se

puntuía de manera inversa. Para la subescala de comunicación la integran los reactivos 1, 2, 3, 7, 16, 17, 24 y 25, para subescala de Alienación se integran los reactivos 4, 9, 10, 11, 18, 22 y 23, ambas puntuadas de 1 a 5. Las puntuaciones de cada subescala del IPPA se pueden clasificar en tres grupos como alta, media y baja, estos se definen a partir de los terciles. Los autores reportaron en la primera versión del instrumento una fiabilidad Test-Retest para una muestra de 27 jóvenes (16-20 años) fue $r = .93$ para el apego a los padres y $r = .86$ para el apego a los pares. Para la versión revisada el Alpha de Cronbach fue de 0.87 y para las secciones de apego a la madre y al padre se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.89, y 0.92 para los pares.

La escala fue traducida y adaptada al español por Pardo et al. (2006), para adolescentes colombianos de 15 a 20 años, en la cual obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.90 para el apego a la madre, 0.93 para el apego al padre y 0.90 para el apego a los pares, en las tres secciones se excluyó el reactivo 9 ya que no mostró correlaciones significativas en el análisis y en la sección de apego a los pares obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.90. En el análisis factorial la sección de apego a la madre mostró una solución de tres factores explicando un 46.9% de la varianza, en la sección de apego al padre se integró de la misma forma en tres factores explicando un 56.3% de la varianza y la sección de apego a los pares mostró una estructura factorial similar de tres factores y explicando un 46.9% de la varianza. Datos similares fueron presentados por Delgado et al. (2016).

Esta escala ha sido utilizada con estudiantes universitarios colombianos de entre 18 a 25 años, reportando una consistencia interna para el apego a la madre de Alpha de Cronbach de 0.97 y para la del padre de 0.90. En este estudio no utilizaron la sección de apego a los pares (Rocha-Narváez et al., 2019).

Para evaluar las normas sociales se utilizó el Instrumento de Percepción de Normas Sociales (Apéndice G), elaborado por Trockel et al. (2003) con la finalidad de evaluar los efectos de la influencia normativa social sobre el consumo de alcohol entre

hombres de una fraternidad (universitarios) de Estados Unidos. Este instrumento consta de 26 reactivos, los cuales están divididos en dos subescalas: normas sociales descriptivas y normas sociales prescriptivas. La primera subescala de normas sociales descriptivas examina la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol en la última semana y en una semana típica de consumo por parte de sus referentes importantes (familiares, amigos o conocidos) y está compuesta por los reactivos del 1 al 14. Las preguntas 1-4, hacen referencia la cantidad de consumo de alcohol típico de un joven y el consumo de alcohol típico de un referente.

Las preguntas de la 5-12, se refieren a la percepción en porcentaje en relación a la cantidad de consumo de alcohol tanto en un estudiante típico como el de un amigo(a) cercano. Los reactivos 13 y 14 hacen mención sobre cómo califica el consumo de alcohol de un estudiante típico y de un amigo(a) cercano.

La segunda subescala de normas sociales prescriptivas evalúa la aprobación del consumo de alcohol por los amigos cercanos y compañeros de la facultad y esta se compone de los reactivos del 15 al 26. Las preguntas 15 a la 20 se refieren a la aprobación del consumo de alcohol por parte de sus amigos; las preguntas de la 21 a la 26 mencionan sobre la aprobación del consumo de alcohol por parte de un estudiante de la facultad. Las respuestas a este cuestionario es escala tipo Likert de 5 puntos, los cuales van de “totalmente en desacuerdo” con un valor 1, hasta “totalmente de acuerdo” con un valor de 5. El instrumento cuenta con un puntaje mínimo de 12 y máximo de 60, lo que significa que, a mayor puntaje, mayor es la percepción de normas sociales. Los autores reportaron una consistencia interna de Alpha de Cronbach de 0.90 para la subescala de Normas Sociales Descriptivas y de 0.84 para la subescala de normas sociales prescriptivas.

Para el instrumento de percepción de normas sociales dado que en su versión original está en el idioma inglés la traducción al español y adaptación de contenido para la población mexicana fue realizada por Alonso et al. (2009), los cuales refieren que

dicha escala fue traducida en tres ocasiones del idioma inglés al español y en una ocasión del idioma español al inglés, para evitar que perdiera el contenido y el sentido. Posteriormente se sometió a un panel de cuatro expertos para evaluar la validez de contenido conceptual y no solo lingüístico.

Después de esto, aplicaron este instrumento en jóvenes universitarios de entre 18 a 25 años y reportaron una consistencia interna de un Alpha de Cronbach de 0.85 para ambas subescalas (Alonso et al., 2009). Fue utilizado de igual forma en jóvenes universitarios de 18 a 24 años en el área metropolitana de Monterrey por Navarro-Oliva (2016) reportando una consistencia interna por Alpha de Cronbach de 0.87 para la subescala de normas sociales descriptivas y 0.88 para la subescala de normas sociales prescriptivas.

Para evaluar el apoyo social en redes sociales virtuales se utilizó la Escala de Apoyo Social a través de las Redes Sociales (Apéndice H) elaborado por González-Ramírez et al. (2013) con el propósito de evaluar el apoyo social percibido a través de las redes sociales en jóvenes de México, mayores de 15 años. La escala fue construida con base en la escala de apoyo social percibido de Sherbourne y Stewart (1991 [The MOS social support survey]) y desarrollada para la población mexicana.

Es una escala compuesta por 15 reactivos con respuestas de tipo Likert de 5 opciones de respuesta de mucho, algo, más o menos, casi nada o nada, todos los ítems puntúan de forma positiva de 5 (mucho) a 1 (nada). Cuenta con un puntaje mínimo de 15 y máximo de 75, lo que significa que, a mayor puntaje, mayor es la percepción de Apoyo social a través de Redes Sociales. Esta Escala que fue diseñada para la población mexicana, los autores reportaron un Alpha de Cronbach de 0.94; así mismo, realizaron la evaluación de la correlación inter-ítem en donde todos los ítems correlacionaron positivamente en un rango de .35 a .75. Posteriormente en el análisis Factorial Exploratorio con el método de componentes principales mostró un ajuste adecuado ($\chi^2 = 5.32$, RMSEA= .09) con una varianza explicada del 84.9%.

Este instrumento fue utilizado por Navarro-Oliva (2016) en jóvenes universitarios de la ciudad de Monterrey, de entre 18 a 24 años de edad, reportando una consistencia interna de un Alpha de Cronbach de 0.90. De la misma forma fue utilizado por Ortiz-Peña et al. (2019) con una población adolescente de entre 11 a 15 años, del sur de Coahuila, obteniendo una consistencia interna de Alpha de Cronbach de 0.94.

Para medir el concepto de dinámica familiar se utilizó el instrumento denominado Apgar Familiar (Apéndice I) diseñado por Smilkstein (1978), con el propósito valorar de forma general y sencilla la dinámica familiar, a través, del grado de satisfacción que tienen los miembros de una familia con su vida familiar y la percepción que tienen de su funcionamiento, inicialmente fue diseñada para adultos jóvenes de Estados Unidos con una media de edad de 19 años. Esta escala evalúa cinco áreas: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive. Estas áreas se evalúan por medio de los 5 reactivos que contiene la escala, con respuestas en una escala de tipo Likert de cinco alternativas, su puntuación está entre 0 (nunca) y 4 (siempre), con una puntuación máxima posible de 20 y una mínima de 0.

La puntuación del instrumento se puede clasificar de la siguiente manera: funcionalidad normal de 17 a 20 puntos; disfunción leve de 16 a 13 puntos; disfunción moderada de 12 a 10 puntos y disfunción severa puntajes menor o igual a 9 (Suarez-Cuba & Alcalá-Espinoza, 2014). El análisis factorial exploratorio original encontró que los cinco ítems del APGAR Familiar cargaron en un único factor, asimismo se obtuvo una correlación de $r = .80$, en cuanto al índice de homogeneidad, las correlaciones ítem-test variaron desde .50 a .78, y obtuvieron un coeficiente Alpha de Cronbach de 0.85. (Smilkstein, 1978).

La Escala fue traducida y adaptada al español por Bellón et al. (1996) en población adulta de España, presentando una fiabilidad Test-Retest de .75, y una consistencia interna de Alpha de Cronbach de 0.84. Fue adaptado (al lenguaje local) en México por Gómez y Ponce (2010), aplicado en personas entre 15 a 96 años, reportando

una correlación Inter variables de .41 y la covarianza Inter variables de .15, y una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.77. De la misma forma ha sido aplicado en adolescentes varones de Perú (Castilla et al., 2014) con edades entre 11 a 18 años, presentando un Alpha de Cronbach de 0.78.

Se utilizó, además la Encuesta de Seguridad y Clima Escolar de California [California School Climate and Safety, CSCS] elaborado por Furlong et al. (2005), para evaluar la victimización por violencia en escuelas secundarias del estado de California en Estados Unidos, donde obtuvo una consistencia interna de Alpha de Cronbach de 0.85. Posteriormente Trianes et al. (2006), en base a los reactivos de dicha encuesta, construyeron el Cuestionario para Evaluar el Clima Social dentro del Centro Escolar (Apéndice J), con el objetivo de evaluar las relaciones interpersonales de los estudiantes y profesores que interactúan en un centro escolar en adolescentes españoles.

El Cuestionario para Evaluar el Clima Social del Centro Escolar de Trianes et al. (2006), es una escala integrada por 14 reactivos, los cuales evalúan dos dimensiones del clima escolar, la primera dimensión es el clima escolar del centro referente a la capacidad de ayuda, respeto, seguridad y confort, percibidos en el centro educativo (reactivos 1, 5, 6, 7, 9, 10, 11 y 12). La segunda dimensión evalúa el clima escolar referente a la percepción de los estudiantes de la actuación de los profesores en relación con las exigencias académicas, justicia y accesibilidad de estos en su trato con los estudiantes (reactivos 2, 3, 4, 8, 13 y 14). Tiene un formato de respuesta estilo Likert con un puntaje de 1 a 5 en donde 1 es nunca y 5 siempre.

Para la puntuación de cada dimensión se realiza una sumatoria de sus respectivos reactivos, teniendo un puntaje mínimo de 8 y máximo de 40 en la dimensión de clima del centro y un puntaje mínimo de 6 y máximo de 30 en la dimensión de clima del profesorado. En base a esto se considera que, a mayor puntaje mayor es la percepción de un adecuado clima social. Los autores (Trianes, et al., 2006) refieren una consistencia interna de Alpha de Cronbach de 0.77 para la dimensión de clima social del centro y de

0.72 para la dimensión referente a la percepción de los estudiantes de la actuación de los profesores, en una población adolescente.

Este instrumento fue utilizado en adolescentes chilenos de entre 14 y 19 años, presentando una confiabilidad interna general de Alpha de Cronbach 0.84, para las dimensiones de clima social del centro escolar, un Alpha de Cronbach 0.78 y para el clima social referente a la percepción de los estudiantes de la actuación de los de profesores un Alpha de Cronbach de 0.70, el análisis Factorial mostró una agrupación en dos factores que explican el 41.3% de la varianza (Gálvez-Nieto et al., 2014).

Para medir el entorno de barrio se utilizó la Escala para la Evaluación de los Activos de Barrio (Apéndice K) elaborada por Oliva et al. (2012b), con el propósito de medir la percepción que los adolescentes españoles tienen de diferentes factores del vecindario en el que residen y que pueden promover su ajuste y desarrollo psicológico.

Es una escala que consta de 22 reactivos que se integran en cinco dimensiones: 1) Apoyo y empoderamiento de la juventud (reactivos 1, 2, 3, 5, 10 y 16 [Min 6, Max 42]; 2) Apego al Barrio (reactivos 4, 7, 8 y 9 [Min 4, Max 28]); 3) Seguridad del barrio (reactivos 11, 13, 14 y 21 [Min 4, Max 28]); 4) Control social (reactivos 6, 15, 17 y 18 [Min 4, Max 28]); 5) Actividades para jóvenes (reactivos 12, 19, 20 y 22 [Min 4, Max 28]). Las respuestas están en un formato de estilo Likert de 7 opciones que van de totalmente falsa (1) a totalmente verdadero (7), a excepción de los reactivos 11, 13, 14 y 21 que se puntúan de manera inversa.

La sumatoria global (mínimo 22, máxima 154) aporta información sobre la percepción general que tienen los adolescentes de los recursos del barrio, a mayor puntuación, mayor percepción de los activos de barrio. Los autores en un estudio en adolescentes de 12 a 17 años reportan una consistencia interna de Alpha de Cronbach de 0.89 para toda la escala y para cada dimensión: apoyo y empoderamiento de la juventud ($\alpha = 0.91$), apego al Barrio ($\alpha = 0.91$), seguridad del barrio ($\alpha = 0.87$), control social ($\alpha = 0.85$) y actividades para jóvenes ($\alpha = 0.80$).

La escala ha sido utilizada en adolescentes españoles de 12 a 17 años, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.91 en la escala general (Oliva et al., 2012a). Así mismo, se ha utilizado en adolescentes mexicanos de 10 a 15 años, en el análisis factorial se integró en cuatro factores que explican el 47.7% de la varianza y la consistencia interna de cada factor fue un Alpha de Cronbach de 0.84 para el apego al barrio, 0.71 para los sentimientos de inseguridad, 0.79 para el apoyo y empoderamiento, y 0.77 para el control escolar (Vera-Noriega et al., 2018).

Para medir densidad de los puntos de venta de alcohol se utilizó el Inventario de Entorno de Consumo de Alcohol (Apéndice L) cuyo título en inglés es “Alcohol Environment Assessment” diseñado por Kuo et al., (2003) con la finalidad de evaluar el entorno del consumo de alcohol que rodea a los campus universitarios. Los autores examinaron los establecimientos que venden alcohol para el consumo dentro del local (bares, casinos, discotecas, inmuebles construidos o habilitados para feria, o exposiciones, restaurante-bar, conciertos) y para los establecimientos que solo venden las bebidas alcohólicas (tiendas de abarrotes, supermercados, tiendas de conveniencia), se indagaron las promociones de venta de bebidas alcohólicas, los precios especiales y la publicidad de bebidas alcohólicas.

El instrumento se divide en dos secciones, la primera evalúa el índice de establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas (bares, casinos, discotecas, inmuebles construidos o habilitados para feria, o exposiciones, restaurante-bar, conciertos), incluye ocho reactivos, que evalúan precios especiales para bebidas individuales o de mayor volumen, precios especiales de bebidas alcohólicas en días jueves, viernes y sábado, precios especiales en los próximos 30 días, señalización interior y exterior de promociones de venta de bebidas alcohólicas, y políticas de verificación de la edad de las personas que buscan adquirir alguna bebida alcohólica.

La segunda sección evalúa el índice de establecimientos con venta de bebidas alcohólicas (tiendas de abarrotes, supermercados, tiendas de conveniencia como Oxxo,

Seven Eleven), incluye cinco reactivos, que evalúan el tipo de cerveza que se vende, promociones de venta de cerveza, mensajes de protección contra el consumo de alcohol y el tipo de publicidad interior y exterior de los establecimientos.

Para calcular la puntuación de ambas secciones cada reactivo se dicotomiza, para las respuestas SI tienen un valor de 1 y No con valor de 0. Teniendo un puntaje mínimo de 0 y máximo de 25 para la primera sección y un puntaje mínimo de 0 y máximo de 21 para la segunda sección. En base a este puntaje se calcula el puntaje total del entorno de consumo de alcohol. El cual se considera como la suma de las puntuaciones del índice de los establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas y los establecimientos que tienen venta de bebidas alcohólicas, con un puntaje mínimo de 0 y un máximo de 46, donde a mayor puntuación, mayor densidad de entorno de consumo de alcohol.

Para realizar la traducción de este instrumento el autor principal de la presente investigación, siguió lo establecido para realizar la traducción al idioma español mediante el método de Back Translation, con dos traductores profesionales que realizaron la traducción del inglés al español. Posteriormente un traductor de lengua inglesa materna tradujo el cuestionario en español nuevamente al inglés y se compararon ambas versiones del cuestionario original y del traducido después del proceso antes señalado (Brislin, 1986; Chávez & Canino, 2005). Posteriormente un panel de expertos revisó ambas traducciones de español e inglés y concluyeron en una traducción en español no solo lingüística sino conceptual del instrumento. Es importante señalar que el instrumento se sometió primero al análisis de confiabilidad mediante el Coeficiente de Confiabilidad de Kuder-Richarson (para respuestas dicotómicas) y posteriormente se sometió al Análisis Factorial Exploratorio con el método de componentes principales y rotación varimax.

Para evaluar la percepción de políticas públicas se utilizó la Escala de Apoyo a las Políticas para Reducir los Problemas Asociados con el Alcohol (Apéndice M)

elaborado por el Instituto Australiano de Salud y Bienestar (AIHW, 2010). Se incluye en la encuesta de hogares sobre la estrategia nacional sobre drogas de 2010, con la finalidad de evaluar la percepción de algunas políticas para la reducción de problemas relacionados con el consumo de alcohol en la población australiana. Posteriormente el instrumento fue adaptado para investigación por Buykx et al (2016) en población adulta de Reino Unido, por lo anterior, se encuentra descrito en idioma inglés.

Por ello, el autor principal de esta investigación siguió lo establecido para realizar la traducción al idioma español mediante el método de Back-Translation, con dos traductores profesionales que realizaron la traducción del inglés al español. Posteriormente un traductor de lengua inglesa materna tradujo el cuestionario en español nuevamente al inglés y se compararon ambas versiones del cuestionario original y del traducido después del proceso antes señalado (Brislin, 1986; Chávez & Canino, 2005). Posteriormente un panel de expertos revisó ambas traducciones de español y concluyeron en una traducción en español no solo lingüística sino conceptual del instrumento. Es importante señalar que el instrumento se sometió primero al análisis de confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach y posteriormente se realizó el Análisis Factorial Exploratorio con el método de componentes principales y rotación varimax.

Es una escala que consta de 21 ítems que están agrupados en cuatro dimensiones: 1) precio (reactivos 1, 2, 3, 4, 5 y 6), 2) mercadeo e información (reactivos 7, 8, 15, 17, 18, 19, 20 y 21), 3) reducción de daños (reactivos 11, 12, 13, 14, 16) y 4) beber mientras se maneja o conduce (reactivos 9 y 10), para determinar la percepción de la utilidad de las políticas en la disminución del consumo y de problemas asociados al consumo de alcohol. Tiene como opciones de respuesta una escala de tipo Likert de 5 puntos (1 estoy totalmente en desacuerdo, 2, estoy en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4, estoy de acuerdo y 5 estoy totalmente de acuerdo). Con una puntuación mínima de 16 y un máximo de 80, donde a mayor puntuación, mayor apoyo a las políticas públicas.

Las propiedades psicométricas fueron evaluadas por Bates et al. (2018), en adultos mayores de 18 años de Reino Unido, mediante análisis Factorial Exploratorio por componentes principales, en el cual los 21 reactivos se agruparon en 4 dimensiones explicando el 65.5% de la varianza. El instrumento fue utilizado parcialmente por Weerasinghe et al., (2020) en adultos mayores de 19 años de Canadá, reportando un Alpha de Cronbach de 0.85 para la dimensión de disponibilidad, de 0.77 para dimensión de precio y 0.81 para marketing.

Para evaluar la conducta de consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT] (Apéndice N) elaborado por Babor et al. (1989) y adaptado al español para población mexicana por De la Fuente y Kershenovich, (1992), con el objetivo de evaluar los tipos de consumo de alcohol, para ello los jóvenes universitarios debieron haber consumido alcohol en los últimos 12 meses. La Escala está conformada por 10 reactivos con respuestas de opción múltiple, distribuidos de la siguiente manera: los reactivos del 1 a 3 indican la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol y determinan el consumo de alcohol sensato (de bajo riesgo), los reactivos del 4 al 6 determinan el consumo dependiente (de riesgo) y del 7 al 10 el consumo dañino (perjudicial).

La escala tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos. La clasificación del tipo de consumo se obtiene mediante la suma de los reactivos, teniendo los siguientes los puntos de corte: de 1 a 3 se considera consumo de alcohol sensato de bajo riesgo, de 4 a 7 puntos es el inicio del problema y puede representar consumo de alcohol dependiente y de 8 a 40 puntos existe un consumo perjudicial de alcohol. Los autores reportaron una sensibilidad del 80% y una especificidad de 89%, con un valor promedio predictivo positivo de 60% y un valor promedio predictivo negativo de 95% (De la Fuente & Kershenovich, 1992).

Este instrumento ha sido utilizado en estudiantes universitarios de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México (Armendáriz-García et al., 2014) reportando una

consistencia interna de Alpha de Cronbach de 0.89. De igual forma, en otro estudio en jóvenes universitarios mexicanos (Morales et al., 2019) los autores reportaron una consistencia interna de Alpha de Cronbach de 0.80.

Procedimiento de recolección de datos

Para comenzar la implementación del presente estudio se solicitó la aprobación de los Comités de Ética en Investigación y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente, se solicitó por escrito la autorización a los directivos de una Universidad del estado de Tabasco en donde se llevó a cabo el estudio (Apéndice O), previamente se realizó la presentación de los objetivos, procedimiento e instrumentos de medición que se aplicaron en la investigación.

Cuando se obtuvo el permiso para la realización del estudio por las autoridades de la institución, se solicitó la lista de los estudiantes inscritos en el ciclo escolar Enero-Julio 2021, con información del número total de estudiantes de la dependencia académica, así como el número de estudiantes por carrera y por semestre y el número de estudiantes por grupos y horarios por grupos. Una vez obtenida esta información se seleccionaron los grupos participantes por cada semestre y carrera, esto se realizó de manera aleatoria, mediante una hoja de cálculo de Microsoft Excel®.

Este procedimiento estaba contemplado para realizarse de manera presencial, sin embargo, debido a la continuidad de las restricciones sanitarias debido a la actual pandemia por COVID-19, se realizó de manera virtual, para tal fin se hizo uso del Software Google Form® en el cual se incluyeron en primera instancia el consentimiento informado (Apéndice O) mediante el cual al aceptar dar su consentimiento seleccionando la opción Si, les dio acceso para contestar los instrumentos. Previamente se solicitó a la dirección de la institución educativa el permiso correspondiente para realizar la aplicación de los cuestionarios mediante la plataforma de Microsoft Teams®, solicitando para este fin el acceso a sesiones virtuales con los grupos de estudiantes

seleccionados previamente de manera aleatoria y siguiendo las estrategias de muestreo anteriormente mencionadas.

Durante la reunión con cada grupo, de forma virtual por la plataforma de Microsoft Teams® el responsable de la investigación les explicó la finalidad del estudio y les presentó el consentimiento informado. Posteriormente, se orientó a los participantes para que seleccionaran un lugar cómodo dentro de su hogar para contestar los instrumentos, comentándoles que el tiempo estimado en promedio para responderlos podría ser de 40 minutos, en algunos casos la sesión se prolongó hasta por 60 minutos, así mismo se les dio la opción de tomar un descanso de 15 a 20 minutos durante la aplicación de los instrumentos, sin embargo, ningún grupo solicitó esta previsión.

Después de dar todas las indicaciones se les proporcionó el link electrónico para contestar los instrumentos (<https://forms.gle/64KumUPEZaD2dRPE9>), en el cual en primer lugar les apareció el consentimiento informado (Apéndice O) y al hacer clic en la opción “Si” se les dio el acceso a los cuestionarios; es importante señalar que en su totalidad todos los participantes aceptaron ser parte del estudio. El responsable de la investigación estuvo presente en la sesión virtual para aclarar cualquier duda respecto a las preguntas planteadas en los instrumentos, recordándoles que en cualquier momento tenían el derecho de retirarse de la investigación.

Del mismo modo, durante la sesión virtual estuvo presente el profesor comisionado por la universidad y la coordinadora de docencia de la unidad académica, quienes solo escucharon las indicaciones, pero no tuvieron acceso a los instrumentos, ni a estos ya contestados por los participantes. Al finalizar se les agradeció su participación y se les envió de manera electrónica un tríptico sobre prevención del consumo de alcohol, además se les reiteró la confidencialidad y anonimato de los datos que proporcionaron.

Consideraciones éticas

La presente investigación se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud [SSA], 1987) en su última actualización publicada en el DOF 02-04-2014, el cual establece que la realización de la investigación para la salud debe atender a aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona que participe en una investigación.

De acuerdo lo señalado en el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13, en esta investigación prevaleció el criterio de respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar de los jóvenes universitarios que participaron en el estudio, por ello se les trató siempre con profesionalismo y con amabilidad, se protegieron sus derechos y se respetó su decisión de participar o no en el estudio, o de abandonarla en el momento que ellos lo decidan, dando libertad a abandonar la sesión virtual realizada en la plataforma de Microsoft Teams®.

Con el objetivo de cumplir lo establecido en el Artículo 14, Fracción V, VI, VII y VIII, este estudio se sometió al dictamen de los Comités de Ética en Investigación y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, además se solicitó la autorización de los directivos de la Universidad de Tabasco. Así mismo, se contó con un consentimiento informado electrónico para los jóvenes universitarios, en el que se garantizó el anonimato y su participación voluntaria. Además, este estudio fue realizado por un profesional del área de la salud con conocimiento y experiencia en investigación para cuidar la integridad y el bienestar de los participantes.

Se protegió la privacidad de los jóvenes universitarios como lo establece el Artículo 16, por lo cual en esta investigación no se les solicitó información personal que pueda identificarlos como el correo electrónico. De acuerdo con el Artículo 17, Fracción I, esta investigación se consideró sin riesgo, porque se emplearon instrumentos digitalizados con el Software Google Form®, además de que no se realizó ninguna

intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los jóvenes universitarios.

No obstante, se estuvo atento a cualquier manifestación de molestia o preocupación, indicándoles que podían levantar la mano de manera electrónica en la misma plataforma de Microsoft Teams® en caso de que alguno se sintiera incomodo, deseara abandonar el estudio o tuviera alguna duda respecto a los cuestionarios, además se les indicó que si deseaban hacer un receso o prolongar la sesión por más tiempo. En este estudio ningún participante solicitó receso durante la aplicación de los instrumentos o solicitó abandonar el estudio.

Con base en los Artículos 20 y 21 Fracción I, II, III, IV, VI, VII, VIII se elaboró un consentimiento informado (Apéndice Ñ y O) en el que los jóvenes universitarios autorizaron su participación en la investigación sin coacción alguna. El autor principal del estudio mediante la plataforma de Microsoft Teams® dio una explicación clara y completa a los jóvenes universitarios sobre la justificación y los objetivos de la investigación, los instrumentos que se utilizaron, los riesgos y beneficios de su participación, la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda referente a la investigación, la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, proporcionando la seguridad de que no se identificará a ningún participante y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.

El autor principal del estudio elaboró el consentimiento informado por escrito el cual se incluyó junto con los instrumentos en el Software de Google Forms® cómo lo establece el Artículo 22 Fracción I, II, III, IV, V, como testigos se tomó la presencia de dos profesores de la institución educativa (el profesor de la asignatura y la coordinadora de docencia) que estuvieron presentes en la aplicación de los instrumentos, dichos profesores tenían una relación (profesor-alumno) con los jóvenes universitarios, dicho documento fue revisado y aprobado por los Comités de Ética en Investigación y de

Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Este consentimiento informado se les proporcionó a los jóvenes universitarios mayores de edad, como primera parte previo a los instrumentos en el Software de Google Forms® indicándoles que, de estar de acuerdo con lo establecido en el formato de consentimiento informado, debían seleccionar la opción “Si” para dar este consentimiento y autorización para la participación en la presente investigación, proporcionándoles un duplicando de este documento como captura de pantalla.

Los jóvenes universitarios se consideraron como lo establece el Capítulo V como un grupo subordinado y para dar cumplimiento al Artículo 57 y 58 Fracción I, II, se les garantizó durante la sesión virtual que su participación o el rechazo a formar parte del estudio no afectaría su situación escolar y que los resultados de la investigación no serán utilizados en perjuicio de ellos.

Estrategias de análisis

Para realizar el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS por sus siglas en inglés; IBM, 2013) versión 22 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial. La estadística descriptiva obtuvo frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de variabilidad.

Se obtuvo los puntajes de las escalas de los instrumentos y se determinó la consistencia interna de las escalas a través del Coeficiente de Confiabilidad de Alpha de Cronbach, posteriormente se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para decidir el uso de estadística paramétrica o no paramétrica, y debido a que las variables numéricas no mostraron normalidad se decidió utilizar estadística no paramétrica o de libre distribución.

Además, se realizaron a los instrumentos Inventario de Entorno de Consumo de Alcohol y Apoyo a las Políticas para Reducir los Problemas Asociados con el Alcohol, el Análisis Factorial Exploratorio para cada escala con el método de componentes

principales con rotación varimax, para conocer las dimensiones o factores de cada instrumento.

Para dar respuesta al primer objetivo que es identificar las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea) en los jóvenes universitarios por sexo, escolaridad y por carrera, se obtuvieron frecuencias, proporciones, se realizó la estimación puntual y por intervalo de confianza del 95% y se empleó la Prueba de Chi Cuadrada de Pearson.

Para el segundo objetivo que señala identificar los tipos de consumo de alcohol (abstinencia, experimental, de bajo riesgo, dependiente, perjudicial y el excesivo explosivo) por sexo, escolaridad y por carrera, se empleó la prueba de Chi Cuadrada de Pearson.

El tercer objetivo menciona determinar los puntajes de resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas, apego a los padres, apego a los pares, normas sociales, apoyo social en redes sociales, dinámica familiar, clima social escolar, entorno de barrio, densidad de los espacios de venta de alcohol y de la percepción de políticas públicas por sexo, se emplearon Medidas de Tendencia Central (Media, Mediana, Desviación Estandar, valor máximo y mínimo) y la prueba U de Mann-Whitney.

Para los objetivos cuatro al ocho que indican identificar la relación entre la edad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas, apego a los padres, apego a los pares, normas sociales, apoyo social en redes sociales, dinámica familiar, clima social escolar, entorno de barrio, densidad de los espacios de venta de alcohol y de la percepción de políticas públicas, con el consumo de alcohol, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman

Para dar respuesta a la primera hipótesis que menciona que la edad, el sexo, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas afectan el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el consumo de

alcohol medido a través del AUDIT y para las cuatro prevalencias de consumo de alcohol se calcularon Modelos de Regresión Logística.

Para responder a la segunda hipótesis que menciona que el apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el consumo de alcohol medido a través del AUDIT y para las cuatro prevalencias de consumo de alcohol se calcularon Modelos de Regresión Logística.

Para dar respuesta a la tercera hipótesis que menciona que la dinámica familiar y el clima social escolar predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el consumo de alcohol medido a través del AUDIT y para las cuatro prevalencias de consumo de alcohol se calcularon Modelos de Regresión Logística.

Para responder a la cuarta hipótesis que menciona que el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol afectan el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el consumo de alcohol medido a través del AUDIT y para las prevalencias de consumo de alcohol se calcularon Modelos de Regresión Logística.

Para dar respuesta a la quinta hipótesis que indica que la percepción de políticas públicas afecta el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) se empleó el Modelo de Regresión Lineal Simple para el consumo de alcohol medido a través del AUDIT y para las cuatro prevalencias de consumo de alcohol se calcularon Modelos de Regresión Logística.

Para responder al objetivo general de este estudio que menciona determinar la capacidad explicativa de la Teoría de Rango Medio denominada Modelo Explicativo de

Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA) se ajustó un Modelo de Regresión Lineal Múltiple para el consumo de alcohol medido a través del AUDIT y para las cuatro prevalencias de consumo de alcohol se calcularon Modelos de Regresión Logística.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos mediante el análisis de los datos, se presenta la consistencia interna de los instrumentos utilizados en este estudio, la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas y de las características del consumo de alcohol; se presenta la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors y posteriormente se muestra la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio.

Consistencia interna de los instrumentos

Tabla 1
Consistencia interna de los instrumentos

Instrumento	<i>n</i>	Reactivos	α
Escala de resiliencia	367 ^a	25	.97
Competencia personal	367 ^a	17	.96
Aceptación de sí mismo	367 ^a	8	.91
Escala de satisfacción con la vida	367 ^a	5	.89
Inventario de virtudes y fortalezas (IVyF)	367 ^a	24	.75
Inventario de apego a los padres y pares (Madre)	354 ^b	25	.79
Confianza	354 ^b	10	.86
Comunicación	354 ^b	9	.86
Alienación	354 ^b	6	.73
Inventario de apego a los padres y pares (Padre)	311 ^c	25	.83
Confianza	311 ^c	10	.87
Comunicación	311 ^c	9	.88
Alienación	311 ^c	6	.77

Nota: ^a*n* = muestra total, ^b*n* = participantes que cuentan solo con madre, ^c*n* = participantes que cuentan con padre, α = Alpha de Cronbach.

Tabla 1
Consistencia interna de los instrumentos (continuación)

Instrumento	<i>n</i>	Reactivos	α
Inventario de apego a los padres y pares (Pares)	367 ^a	25	.87
Confianza	367 ^a	10	.86
Comunicación	367 ^a	8	.89
Alienación	367 ^a	7	.68
Escala de percepción de normas sociales	367 ^a	26	.92
Normas sociales descriptivas	367 ^a	14	.90
Normas sociales prescriptivas	367 ^a	12	.92
Escala de apoyo social a través de redes sociales	367 ^a	15	.95
Apgar familiar	367 ^a	5	.92
Clima social del centro escolar	367 ^a	14	.91
Clima del centro escolar	367 ^a	8	.86
Clima del profesorado	367 ^a	6	.81
Escala para evaluar los activos de barrio	367 ^a	22	.91
Apoyo y empoderamiento de la juventud	367 ^a	6	.91
Apego al barrio	367 ^a	4	.93
Seguridad del barrio	367 ^a	4	.76
Control social	367 ^a	4	.80
Actividades para jóvenes	367 ^a	4	.82
Inventario de Entorno de Consumo de Alcohol (IECA)	367 ^a	13	.88*
Establecimientos de venta y consumo	367 ^a	8	.87*
Establecimientos de solo venta	367 ^a	5	.75*
Apoyo a las políticas públicas para reducir los problemas asociados con el alcohol	367 ^a	21	.96
Precio	367 ^a	6	.92
Mercadeo	367 ^a	8	.93
Reducción de daños	367 ^a	5	.90
Beber mientras se maneja	367 ^a	2	.89

Nota: ^a*n* = muestra total, α = Alpha de Cronbach, * = Coeficientes de Kuder-Richardson.

Tabla 1
Consistencia interna de los instrumentos (Continuación)

Instrumento	<i>n</i>	Reactivos	α
Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)	238 ^d	10	.90
Cantidad y frecuencia	238 ^d	3	.68
Consumo dependiente o de riesgo	238 ^d	3	.84
Consumo perjudicial	238 ^d	4	.81

Nota: ^d*n* = consumidores de alcohol en el último año, α = Alpha de Cronbach.

La confiabilidad interna de los instrumentos utilizados en este estudio se estableció por medio del Coeficiente de Alpha de Cronbach y de Kuder-Richardson. En la tabla 1, se muestra que la confiabilidad de los instrumentos y subescalas de los cuestionarios reportan una consistencia interna aceptable que oscila de .68 a .97 (Burns & Grove, 2009).

Estadística Descriptiva

Tabla 2
Características sociodemográficas variables categóricas

Variable	<i>n=367</i>	<i>f</i>	%
Edad			
18-20		132	36.0
21-25		217	59.1
26-30		12	3.3
Más de 31		6	1.6
Sexo			
Hombre		135	36.8
Mujer		232	63.2

Nota: *n* = muestra total

Tabla 2
Características sociodemográficas variables categóricas (Continuación)

Variable	<i>n</i> =367	<i>f</i>	%
Estado civil			
Soltero		337	91.8
Unión libre		9	2.5
Casado		16	4.4
Separado		5	1.3
Con quien vive			
Ambos Padres		281	76.6
Solo con Padre		6	1.6
Solo con Madre		54	14.7
Solo con Hermano(a)		4	1.1
Otros familiares		10	2.7
Solo		12	3.3
En qué municipio vive			
Jalpa de Méndez		105	28.6
Nacajuca		90	24.5
Centro (Villahermosa)		72	19.6
Cunduacán		34	5.2
Comalcalco		19	9.3
Otros municipios		47	12.8
Medio de transporte para trasladarse a la Universidad			
Combi		302	82.3
Taxi		22	6.0
Motocicleta		12	3.3
Automóvil particular		24	6.5
Pochimovil		1	0.3
Caminando		6	1.6

Nota: *n* = muestra total

Tabla 2
Características sociodemográficas variables categóricas (Continuación)

Variable	<i>n</i> =367	<i>f</i>	%
Ocupación			
Solo estudia		224	61.0
Estudia y trabaja		143	39.0
En qué trabaja ^a			
Empleado formal (contrato y tiempo completo)		12	8.4
Empleado informal o de medio tiempo		70	49.0
Autoempleado (propio negocio)		35	24.5
Comerciante Minorista		10	7.0
Trabajador de servicios personales o domésticos		12	2.7
Ayudante de reparación y/o mantenimiento		4	8.4
Ingreso económico por mes ^a			
Menos de \$1,000 pesos		60	42.0
Entre \$1,000 y 3,000 pesos		67	46.8
Entre \$4,000 y 8,000 pesos		12	8.4
Más de \$9,000 pesos		4	2.8

Nota: *n* = muestra total; *n*^a= 143 muestra solo los que trabajan

En la tabla 2 se muestran las características sociodemográficas de los participantes, en relación con la edad el grupo mayoritario fue el de 21 a 25 años (59.1%), respecto al sexo predominaron las mujeres (63.2%), el 91.8% de los participantes son solteros, el 76.6% viven con ambos padres, pertenecientes en su mayoría al municipio de Jalpa de Méndez (28.6%) y Nacajuca (24.5%). El medio de transporte que más utilizan para llegar a la universidad es la combi (82.3%). Respecto a la ocupación, el 61.0% solo se dedican a estudiar, de los participantes que si trabajan el 16.3% es empleado informal o de medio tiempo, siendo sus ingresos económicos entre \$1,000 y \$3,000 pesos (46.8%) y de menos de \$1,000 pesos (42.0%) al mes.

Tabla 3
Distribución de universitarios por semestre, carrera y escolaridad

Variable	<i>n</i> =367	<i>f</i>	%
Semestre que cursa			
De 1ro a 4to semestre		128	34.9
De 5to a 8vo semestre		239	65.1
Carrera que estudia			
Enfermería		163	44.4
Genómica		83	22.6
Nanotecnología		42	11.4
Petroquímica		79	21.6
Escolaridad			
13 años		48	13.1
14 años		80	21.8
15 años		69	18.8
16 años		170	46.3

Nota: *n* = muestra total

En la tabla 3 se muestra la distribución de los participantes en relación con el semestre que cursan, el 65.1% cursa entre el quinto y octavo semestre de la licenciatura, con respecto a la carrera que estudian el 44.4% pertenecen a la carrera de enfermería, el 22.6% a la carrera de genómica, el 21.6% a la carrera de petroquímica y el 11.4% a la carrera de nanotecnología. El mayor porcentaje fue de la carrera de enfermería debido a que es la carrera con mayor número de matrícula en la unidad académica donde se realizó el estudio. En cuanto a la escolaridad el 46.3% tienen 16 años de estudio, seguidos de los que reportan 14 años (21.8%) de escolaridad y el 18.8% refiere tener 15 años de escolaridad. A continuación se presentan datos descriptivos de las escalas utilizadas en el estudio; se inicia con la escala de resiliencia.

En la tabla 4 se observan los reactivos de la escala de resiliencia.

Tabla 4
Reactivos de la escala de resiliencia

No	Reactivo
1	Cuando hago planes siempre los sigo hasta terminarlos
2	Normalmente salgo delante de cualquier situación de una manera o de otra
3	Soy capaz de depender de mí mismo(a) más que de otra persona.
4	Mantenerme interesado en las cosas es muy importante para mí.
5	Puedo valerme por mí mismo(a)
6	Me siento orgulloso(a) de las cosas que he logrado en mi vida.
7	Normalmente soy tolerante.
8	Soy amigo(a) de mí mismo(a).
9	Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez
10	Soy decidido(a).
11	Tomo las cosas (tranquilamente) paso a paso, día a día
12	Realizo las cosas una a la vez
13	Puedo salir de situaciones difíciles porque he pasado por situaciones difíciles.
14	Soy disciplinado(a).
15	Mantengo interés en las cosas.
16	Usualmente puedo encontrar algo de que reírme
17	Mi confianza en mí mismo(a) me hace salir de situaciones difíciles.
18	En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar.
19	Usualmente puedo ver una situación de muchas maneras.
20	A veces me esfuerzo en cosas quiera o no quiera
21	Mi vida tiene sentido.
22	No sigo pensando en cosas en que no puedo hacer nada
23	Cuando estoy en una situación difícil usualmente encuentro una salida.
24	Tengo suficiente energía para hacer las cosas que tengo que hacer
25	Está bien si hay personas que no me quieren

Tabla 5
Escala de resiliencia

No.	Siempre estoy en desacuerdo		Casi siempre estoy en desacuerdo		A veces estoy en desacuerdo		Ni en desacuerdo ni en acuerdo		A veces estoy en acuerdo		Casi siempre estoy en acuerdo		Siempre estoy en acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1.	24	6.5	19	5.2	18	4.9	23	6.3	51	13.9	115	31.3	117	31.9
2.	24	6.5	15	4.1	11	3.0	15	4.1	24	6.5	123	33.5	155	42.3
3.	16	4.4	18	4.9	11	3.0	19	5.2	42	11.4	111	30.2	150	40.9
4.	23	6.3	9	2.5	6	1.6	11	3.0	121	33.0	27	7.3	170	46.3
5.	15	4.1	18	4.9	7	1.9	12	3.3	35	9.5	88	24.0	192	52.3
6.	20	5.4	11	3.0	9	2.5	18	4.9	27	7.4	80	21.8	202	55.0
7.	12	3.3	10	2.7	21	5.7	33	9.0	94	25.6	109	29.7	88	24.0
8.	21	5.7	6	1.6	13	3.5	22	6.0	42	11.4	82	22.4	181	49.4
9.	15	4.1	15	4.1	22	6.0	28	7.6	104	28.3	110	30.0	73	19.9
10.	10	2.7	14	3.8	17	4.6	29	7.9	55	15.0	120	32.8	122	33.2
11.	8	2.2	19	5.2	21	5.7	22	6.0	79	21.5	130	35.4	88	24.0
12.	13	3.5	12	3.3	16	4.4	33	9.0	72	19.6	128	34.9	93	25.3
13.	11	3.0	11	3.0	7	1.9	30	8.2	50	13.6	96	26.2	162	44.1
14.	16	4.4	10	2.7	17	4.6	20	5.4	53	14.4	115	31.3	136	37.2
15.	13	3.5	12	3.3	11	3.0	21	5.7	55	15.1	133	36.2	122	33.2
16.	13	3.5	16	4.4	4	1.1	18	4.9	48	13.1	102	27.8	166	45.2
17.	12	3.3	14	3.8	11	3.0	25	6.8	59	16.0	114	31.1	132	36.0
18.	12	3.3	13	3.5	10	2.7	17	4.6	31	8.4	111	30.3	173	47.2
19.	7	1.9	13	3.5	7	1.9	17	4.6	55	15.1	123	33.5	145	39.5
20.	11	3.0	12	3.3	10	2.7	24	6.5	57	15.5	135	36.8	118	32.2
21.	15	4.1	15	4.1	12	3.3	20	5.4	30	8.2	64	17.4	211	57.5
22.	18	4.9	21	5.6	22	6.0	65	17.7	85	23.2	78	21.3	78	21.3
23.	10	2.7	11	3.0	9	2.5	19	5.2	51	13.8	143	39.0	124	33.8
24.	11	3.0	16	4.4	13	3.5	22	6.0	54	14.7	138	37.6	113	30.8
25.	20	5.4	10	2.7	8	2.2	28	7.6	36	9.8	79	21.5	186	50.8

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 5 se presentan las frecuencias y porcentajes de la escala de resiliencia en donde se destaca que el 52.3% de los jóvenes universitarios están siempre de acuerdo en que pueden valerse por sí mismos, el 55.0% están siempre de acuerdo en sentirse orgullosos de las cosas que han logrado en su vida; el 57.5% están siempre de acuerdo en que su vida tiene sentido; así mismo, el 72.8% están casi siempre y siempre de acuerdo en que cuando están en una situación difícil usualmente encuentran una salida y un 50.8% siempre están de acuerdo en que está bien si hay personas que no los quieren.

Tabla 6
Escala de satisfacción con la vida

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
1. En la mayoría de los sentidos mi vida se acerca a mi ideal.	11 (3.0)	9 (2.5)	13 (3.5)	34 (9.3)	66 (18.0)	156 (42.5)	78 (21.2)
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	6 (1.6)	8 (2.2)	8 (2.2)	35 (9.6)	75 (20.4)	162 (44.1)	73 (19.9)
3. Estoy satisfecho(a) con mi vida	12 (3.3)	5 (1.4)	9 (2.5)	23 (6.3)	54 (14.7)	145 (39.4)	119 (32.4)
4. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida.	9 (2.5)	11 (3.0)	19 (5.2)	38 (10.4)	78 (21.2)	119 (32.4)	93 (25.3)
5. Si tuviera que vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	24 (6.5)	23 (6.3)	33 (9.0)	27 (7.4)	83 (22.6)	79 (21.5)	98 (26.7)

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 6 se presentan las frecuencias y porcentajes de la escala de satisfacción con la vida, se destaca que el 63.8% de los jóvenes universitarios están de acuerdo y totalmente de acuerdo en que su vida se acerca a su ideal en la mayoría de los sentidos; el 64.0% refieren que está de acuerdo y totalmente de acuerdo en que las condiciones de su vida son excelentes. El 71.9% de los encuestados afirman que está satisfecho con su vida; el 57.7% están de acuerdo y totalmente de acuerdo en que hasta este momento han conseguido las cosas importantes que quieren en su vida y por último solo el 48.2% refirieron que, si tuviera que vivir su vida de nuevo, no cambiarían nada.

Tabla 7
Inventario de virtudes y fortalezas (IVyF)

Virtud que evalúa	Soy muy parecido a la 1° persona		Soy algo parecido a la 1° persona		No me parezco más a una persona que a la otra		Soy algo parecido a la 2° persona		Soy muy parecido a la 2° persona	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Apreciación	145	39.5	134	36.5	49	13.4	31	8.4	8	2.2
2. Imparcialidad	20	5.4	26	7.1	34	9.3	133	36.2	154	42.0
3. Persistencia	115	31.2	158	43.1	37	10.1	41	11.2	16	4.4
4. Creatividad	14	3.8	48	13.1	35	9.5	125	34.1	145	39.5
5. Amor	57	15.5	77	21.1	46	12.5	116	31.6	71	19.3
6. Autorregulación	81	22.1	132	36.0	42	11.4	92	25.1	20	5.4

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Tabla 7
Inventario de virtudes y fortalezas (IVyF) (Continuación)

Virtud que evalúa	Soy muy parecido a la 1° persona		Soy algo parecido a la 1° persona		No me parezco más a una persona que a la otra		Soy algo parecido a la 2° persona		Soy muy parecido a la 2° persona	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
7. Gratitude	157	42.8	133	36.2	34	9.3	30	8.2	13	3.5
8. Liderazgo	20	5.4	42	11.4	44	12.1	142	38.7	119	32.4
9. Apertura mental	10	2.7	30	8.2	39	10.6	173	47.2	115	31.3
10. Inteligencia social	114	31.1	122	33.2	47	12.8	59	16.1	25	6.8
11. Clemencia	91	24.8	149	40.6	67	18.3	45	12.2	15	4.1
12. Espiritualidad	28	7.6	35	9.5	56	15.3	133	36.3	115	31.3
13. Ciudadanía	48	13.1	118	32.2	74	20.2	96	26.1	31	8.4
14. Valentía	22	6.1	54	14.7	61	16.6	155	42.2	75	20.4
15. Curiosidad	11	3.1	47	12.8	53	14.4	152	41.4	104	28.3
16. Bondad	121	33.0	134	36.5	73	19.9	29	7.9	10	2.7
17. Esperanza	26	7.1	66	18.0	68	18.5	137	37.3	70	19.1
18. Integridad	148	40.3	137	37.3	47	12.8	30	8.2	5	1.4

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Tabla 7
Inventario de virtudes y fortalezas (IVyF) (Continuación)

Virtud que evalúa	Soy muy parecido a la 1° persona		Soy algo parecido a la 1° persona		No me parezco más a una persona que a la otra		Soy algo parecido a la 2° persona		Soy muy parecido a la 2° persona	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
19. Perspectiva	140	38.1	133	36.2	55	15.1	32	8.7	7	1.9
20. Prudencia	9	2.5	38	10.3	49	13.4	176	48.0	95	25.8
21. Humor	63	17.2	120	32.7	83	22.6	71	19.3	30	8.2
22. Humildad/ Modestia	23	6.3	43	11.7	73	19.9	145	39.5	83	22.6
23. Amor por el saber	28	7.6	81	22.1	89	24.3	127	34.6	42	11.4
24. Vitalidad	87	23.7	140	38.2	84	22.9	46	12.5	10	2.7

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 7 se describen las frecuencias y porcentajes del inventario de virtudes y fortalezas, en ella se puede apreciar que las virtudes que presentaron mayor proporción en los jóvenes universitarios fueron la gratitud (42.8%), la imparcialidad (42.0%) y la integridad (40.3%); seguidas de la apreciación (39.5%), la creatividad (39.5%), la perspectiva (38.1%), la bondad (33.0%), el liderazgo (32.4%), la apertura mental (31.3%) y la espiritualidad (31.3%).

Tabla 8
Reactivos del inventario de apego a los padres y pares (Parte I madre)

No.	Reactivo
1	Mi mamá respeta mis sentimientos
2	Siento que mi mamá hace un buen trabajo siendo mi mamá
3	Quisiera haber tenido una mamá diferente.
4	Mi mamá me acepta tal como soy
5	Me gusta saber la opinión de mi mamá cuando hay cosas que me preocupan
6	Siento que no tiene sentido que mi mamá se dé cuenta de lo que estoy sintiendo.
7	Mi mamá sabe cuándo estoy molesto por algo
8	Me siento avergonzado y tonto cuando hablo con mi mamá sobre mis problemas.
9	Mi mamá espera demasiado de mí.
10	Cuando estoy con mi mamá me enojo fácilmente
11	Mi mamá muchas veces no se entera cuando me siento mal.
12	Cuando discutimos sobre algo, mi mamá tiene en cuenta mi punto de vista.
13	Mi mamá confía en mi juicio.
14	Mi mamá tiene sus propios problemas, y por eso yo no la molesto con los míos.
15	Mi mamá me ayuda a entenderme mejor a mí mismo.
16	Le cuento a mi mamá sobre mis problemas y dificultades.
17	Siento rabia hacia mi mamá.
18	Mi mamá no me presta mucha atención.
19	Mi mamá me ayuda a hablar sobre mis dificultades.
20	Mi mamá me entiende.
21	Cuando tengo rabia por algo, mi mamá trata de ser comprensiva
22	Yo confío en mi mamá.
23	Mi mamá no entiende por lo que estoy pasando en este momento.
24	Puedo contar con mi mamá cuando necesito desahogarme.
25	Si mi mamá sabe que algo me está molestando, me pregunta sobre el tema.

En la tabla 8 se observan los reactivos del Inventario de Apego a los Padres y Pares, en su primera parte, correspondiente a la relacionada con la relación de apego con la madre.

Tabla 9
Inventario de apego a los padres y pares (Parte I madre)

No.	Casi nunca es cierto		No muy frecuentemente es cierto		Algunas veces es cierto		Con frecuencia es cierto		Casi siempre es cierto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	12	3.4	5	1.4	57	16.1	123	34.7	157	44.4
2	5	1.4	6	1.7	22	6.2	86	24.3	235	66.4
3	269	76.0	30	8.5	27	7.6	15	4.2	13	3.7
4	9	2.5	17	4.8	40	11.3	76	21.5	212	59.9
5	11	3.1	21	5.9	54	15.3	87	24.6	181	51.1
6	91	25.7	61	17.2	97	27.4	61	17.2	44	12.5
7	8	2.3	22	6.2	44	12.4	100	28.3	180	50.8
8	123	34.7	69	19.5	88	24.9	47	13.3	27	7.6
9	15	4.2	25	7.1	49	13.8	92	26.0	173	48.9
10	134	37.9	89	25.1	86	24.3	26	7.3	19	5.4
11	75	21.1	62	17.5	81	22.9	71	20.1	65	18.4
12	40	11.3	34	9.6	108	30.5	117	33.1	55	15.5
13	24	6.8	11	3.1	73	20.6	127	35.9	119	33.6
14	72	20.3	50	14.1	100	28.2	68	19.2	64	18.2
15	37	10.5	37	10.5	76	21.4	97	27.4	107	30.2
16	39	11.0	40	11.3	82	23.2	95	26.8	98	27.7
17	286	80.8	25	7.1	18	5.1	17	4.8	8	2.2
18	168	47.5	55	15.5	70	19.8	38	10.7	23	6.5
19	43	12.1	47	13.3	88	24.9	92	26.0	84	23.7
20	27	7.6	21	5.9	75	21.2	96	27.1	135	38.2

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=354

Tabla 9
Inventario de apego a los padres y pares (Parte I madre) (Continuación)

No.	Casi nunca es cierto		No muy frecuentemente es cierto		Algunas veces es cierto		Con frecuencia es cierto		Casi siempre es cierto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
21	36	10.2	26	7.3	82	23.2	104	29.4	106	29.9
22	19	5.4	14	4.0	33	9.3	78	22.0	210	59.3
23	103	29.1	69	19.5	81	22.9	69	19.5	32	9.0
24	31	8.8	28	7.9	62	17.5	85	24.0	148	41.8
25	37	10.5	28	7.9	68	19.2	95	26.8	126	35.6

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=354

En la tabla 9 se presentan las frecuencias y porcentajes de la parte uno del inventario de apego a los padres y pares, correspondiente a la sección del apego a la madre, en ella se puede observar que el 76.0% refirieron que casi nunca es cierto que quisieran haber tenido una mamá diferente; el 66.4% refieren que casi siempre es cierto que su mamá hace un buen trabajo en rol de madre; el 59.9% mencionan casi siempre es cierto que su madre los acepta tal como son; el 59.3% refiere que casi siempre es cierto que confían en su mamá y el 50.8% mencionan que casi siempre es cierto que su mamá sabe cuándo están molestos por algo.

Tabla 10
Reactivos del inventario de apego a los padres y pares (Parte II padre)

No.	Reactivo
1	Mi papá respeta mis sentimientos
2	Siento que mi papá hace un buen trabajo siendo mi papá
3	Quisiera haber tenido un papá diferente.
4	Mi papá me acepta tal como soy.
5	Me gusta saber la opinión de mi papá cuando hay cosas que me preocupan.

Tabla 10
Reactivos del inventario de apego a los padres y pares (Parte II padre) (Continuación)

No.	Reactivo
6	Siento que no tiene sentido que mi papá se dé cuenta de lo que estoy sintiendo.
7	Mi papá sabe cuándo estoy molesto por algo.
8	Me siento avergonzado y tonto cuando hablo con mi papá sobre mis problemas.
9	Mi papá espera demasiado de mí.
10	Cuando estoy con mi papá me enoja fácilmente.
11	Mi papá muchas veces no se entera cuando me siento mal.
12	Cuando discutimos sobre algo, mi papá tiene en cuenta mi punto de vista.
13	Mi papá confía en mi juicio.
14	Mi papá tiene sus propios problemas, y por eso yo no lo molesto con los míos.
15	Mi papá me ayuda a entenderme mejor a mí mismo.
16	Le cuento a mi papá sobre mis problemas y dificultades.
17	Siento rabia hacia mi papá.
18	Mi papá no me presta mucha atención.
19	Mi papá me ayuda a hablar sobre mis dificultades.
20	Mi papá me entiende.
21	Cuando tengo rabia por algo, mi papá trata de ser comprensivo.
22	Yo confío en mi papá.
23	Mi papá no entiende por lo que estoy pasando en este momento.
24	Puedo contar con mi papá cuando necesito desahogarme.
25	Si mi papá sabe que algo me está molestando, me pregunta sobre el tema.

En la tabla 10 se observan los reactivos del Inventario de Apego a los Padres y Pares, en su segunda parte, correspondiente a la relacionada con la relación de apego con el padre.

Tabla 11
Inventario de apego a los padres y pares (Parte II padre)

No.	Casi nunca es cierto		No muy frecuentemente es cierto		Algunas veces es cierto		Con frecuencia es cierto		Casi siempre es cierto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	29	9.3	20	6.4	48	15.4	75	24.2	139	44.7
2	19	6.1	25	8.1	58	18.6	78	25.1	131	42.1
3	189	60.8	38	12.2	52	16.7	19	6.1	13	4.2
4	17	5.5	16	5.1	47	15.1	80	25.7	151	48.6
5	36	11.6	40	12.9	69	22.2	76	24.4	90	28.9
6	67	21.5	45	14.5	95	30.5	64	20.6	40	12.9
7	49	15.8	43	13.8	81	26.0	65	20.9	73	23.5
8	92	29.6	50	16.1	87	28.0	49	15.8	33	10.5
9	18	5.8	23	7.4	58	18.6	71	22.8	141	45.4
10	106	34.1	70	22.5	70	22.5	38	12.2	27	8.7
11	57	18.3	47	15.1	73	23.5	64	20.6	70	22.5
12	47	15.1	49	15.8	83	26.7	76	24.4	56	18.0
13	28	9.0	27	8.7	68	21.9	79	25.4	109	35.0
14	54	17.4	39	12.5	92	29.6	51	16.4	75	24.1
15	56	18.0	59	19.0	70	22.5	69	22.2	57	18.3
16	82	26.4	53	17.1	75	24.1	62	19.9	39	12.5
17	213	68.5	34	10.9	46	14.8	13	4.2	5	1.6
18	111	35.7	55	17.7	79	25.4	33	10.6	33	10.6
19	56	18.0	57	18.3	94	30.2	59	19.0	45	14.5
20	37	11.8	32	10.3	83	26.7	87	28.0	72	23.2
21	46	14.8	41	13.2	81	26.1	85	27.3	58	18.6
22	29	9.3	24	7.7	60	19.3	68	21.9	130	41.8
23	76	24.4	55	17.7	84	27.1	48	15.4	48	15.4
24	40	12.9	46	14.8	80	25.7	62	19.9	83	26.7
25	53	17.1	48	16.4	81	26.0	70	22.5	59	19.0

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=311

En la tabla 11 se muestran las frecuencias y porcentajes de la parte dos del inventario de apego a los padres y pares, correspondiente a la sección del apego al Padre, en ella se puede observar que el 60.8% refieren que casi nunca es cierto que no desearía haber tenido un papá diferente; el 48.6% de los jóvenes afirman que casi siempre es cierto que su papá los acepta tal como son; el 45.4% mencionan que casi siempre es cierto que su papá espera demasiado de ellos y el 41.8% de los jóvenes refieren casi siempre es cierto que confían en su papá.

Tabla 12

Reactivos del inventario de apego a los padres y pares (Parte III pares [Amigos y compañeros])

No.	Reactivo
1	Me gusta saber el punto de vista de mis amigos(as) sobre cosas que me interesan.
2	Mis amigos(as) sienten cuando estoy molesto(a) por algo.
3	Cuando debatimos temas, mis amigos(as) consideran mi punto de vista.
4	Hablar acerca de mis problemas con mis amigos(as), me hace sentir avergonzado(a) o tonto(a).
5	Me gustaría tener amigos(as) diferentes.
6	Mis amigos(as) me entienden.
7	Mis amigos(as) saben cuándo estoy molesto.
8	Me siento avergonzado(a) y tonto(a) cuando hablo con mis amigos(as) sobre mis problemas.
9	Siento la necesidad de estar en contacto con mis amigos(as) más a menudo.
10	Mis amigos(as) no entienden por lo que estoy pasando en estos días.
11	Me siento solo(a) o apartado(a) cuando estoy con mis amigos(as).
12	Mis amigos(as) escuchan lo que tengo que decir.
13	Siento que mis amigos(as), son buenos amigos(as).
14	Es bastante fácil hablar con mis amigos(as).
15	Cuando estoy molesto(a) por algo, mis amigos tratan de ser comprensivos.

Tabla 12

Reactivos del inventario de apego a los padres y pares (Parte III pares [Amigos y compañeros]) (Continuación)

No.	Reactivo
16	Mis amigos(as) me ayudan a entenderme mejor.
17	Mis amigos(as) se preocupan por mi bienestar.
18	Me siento enojado(a) con mis amigos(as).
19	Puedo contar con mis amigos(as) cuando necesito desahogarme.
20	Confío en mis amigos(as).
21	Mis amigos(as) respetan mis sentimientos.
22	Me enojo mucho, más de lo que mis amigos(as) conocen.
23	Parece que mis amigos(as) se irritan conmigo sin ninguna razón.
24	Les cuento a mis amigos(as) sobre mis problemas o dificultades.
25	Si mis amigos(as) saben que algo me está molestando, me preguntan sobre eso.

En la tabla 12 se observan los reactivos del inventario de apego a los padres y pares, en su tercera parte, correspondiente a la relacionada con la relación de apego con los pares (compañeros y amigos).

Tabla 13

Inventario de apego a los padres y pares (Parte III pares [Amigos y compañeros])

No.	Casi nunca es cierto		No muy frecuentemente es cierto		Algunas veces es cierto		Con frecuencia es cierto		Casi siempre es cierto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	26	7.1	30	8.2	103	28.1	114	31.1	94	25.5
2	27	7.4	39	10.6	127	34.6	102	27.8	72	19.6
3	10	2.7	13	3.5	83	22.6	136	37.1	125	34.1
4	121	33.0	94	25.6	86	23.4	39	10.6	27	7.4
5	148	40.3	74	20.2	67	18.3	35	9.5	43	11.7
6	12	3.3	15	4.1	126	34.3	129	35.1	85	23.2

Nota: *f*= Frecuencia, % = Porcentaje, *n*= 367

Tabla 13

Inventario de apego a los padres y pares (Parte III pares [Amigos y compañeros])
(Continuación)

No.	Casi nunca es cierto		No muy frecuentemente es cierto		Algunas veces es cierto		Con frecuencia es cierto		Casi siempre es cierto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
7	23	6.3	35	9.5	117	31.9	100	27.2	92	25.1
8	119	32.4	96	26.2	101	27.5	32	8.7	19	5.2
9	45	12.3	58	15.8	130	35.4	81	22.1	53	14.4
10	70	19.1	85	23.2	121	33.0	48	13.1	43	11.6
11	170	46.3	80	21.8	72	19.6	26	7.1	19	5.2
12	12	3.3	18	4.9	77	21.0	140	38.1	120	32.7
13	14	3.8	15	4.1	56	15.3	111	30.2	171	46.6
14	17	4.6	22	6.0	70	19.1	127	34.6	131	35.7
15	13	3.6	19	5.2	108	29.4	126	34.3	101	27.5
16	14	3.8	31	8.4	101	27.5	112	30.5	109	29.8
17	17	4.6	23	6.3	77	21.0	124	33.8	126	34.3
18	199	54.2	72	19.6	66	18.0	16	4.4	14	3.8
19	16	4.4	26	7.1	83	22.6	113	30.8	129	35.1
20	18	4.9	16	4.4	79	21.5	114	31.1	140	38.1
21	7	1.9	12	3.3	78	21.3	111	30.2	159	43.3
22	70	19.1	55	15.0	111	30.2	77	21.0	54	14.7
23	192	52.3	84	22.9	61	16.6	18	4.9	12	3.3
24	47	12.8	43	11.7	121	33.0	86	23.4	70	19.1
25	25	6.8	33	9.0	116	31.6	114	31.1	79	21.5

Nota: *f*= Frecuencia, % = Porcentaje, *n*= 367

En la tabla 13 se muestran las frecuencias y porcentajes de la parte tres del inventario de apego a los padres y pares, correspondiente a la sección del apego a los pares (compañeros y amigos), en ella se puede observar que el 46.6% de los jóvenes universitarios refieren que casi siempre es cierto que sienten que sus amigos son buenos amigos; el 43.3% mencionan que casi siempre es cierto que sus amigos respetan sus

sentimientos; el 38.1% refieren que casi siempre es cierto que confían en sus amigos; el 35.7% informan que casi siempre es cierto que es bastante fácil hablar con sus amigos; el 35.1% refieren que casi siempre es cierto que pueden contar con sus amigos cuando necesitan desahogarse y 34.3% afirman que casi siempre es cierto que sus amigos se preocupan por su bienestar.

Tabla 14

Reactivos de la escala de percepción de normas sociales (Parte I normas sociales descriptivas)

No.	Reactivos
1	¿Cuántas bebidas alcohólicas estimadas consumió la semana pasada, un estudiante típico (hombre) de tu escuela?
2	¿Cuántas bebidas alcohólicas estimas consumió la semana pasada una estudiante típica (mujer) de tu escuela?
3	¿Cuántas bebidas alcohólicas estimas consumió la semana pasada un amigo tuyo cercano (hombre)?
4	¿Cuántas bebidas alcohólicas estimas consumió la semana pasada una amiga tuya cercana (mujer)?
5	Durante la última semana, ¿qué porcentaje de los estudiantes de tu escuela (hombres), estimarías que consumieron 4 o más bebidas alcohólicas?
6	Durante la última semana, ¿qué porcentaje de las estudiantes de tu escuela (mujeres), estimarías que consumieron 2 o más bebidas alcohólicas?
7	Durante la última semana, ¿qué porcentaje de tus amigos cercanos (hombres), estimarías que consumieron 4 o más bebidas alcohólicas?
8	Durante la última semana, ¿qué porcentaje de tus amigas cercanas (mujeres), estimarías que consumieron 2 o más bebidas alcohólicas?
9	En una semana típica, ¿qué porcentaje de estudiantes de tu escuela (hombres) estimas que consumen 4 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?
10	En una semana típica, ¿qué porcentaje de las estudiantes de tu escuela (mujeres) estimas que consumen 2 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?

Tabla 14

Reactivos de la escala de percepción de normas sociales (Parte I normas sociales descriptivas) (Continuación)

No.	Reactivos
11	En una semana típica, ¿qué porcentaje de tus amigos cercanos (hombres) estimas que consumen 4 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?
12	En una semana típica, ¿qué porcentaje de tus amigas cercanas (mujeres) estimas que consumen 2 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?
13	En una escala del 1 (ningún problema) al 10 (serio problema) ¿cómo calificarías el consumo de alcohol de los estudiantes en tu escuela?
14	En una escala del 1 (ningún problema) al 10 (serio problema) ¿cómo calificarías el consumo de alcohol de tus amigos?

En la tabla 14 se observan los reactivos de la escala de percepción de normas sociales, en su primera parte correspondiente a las normas sociales descriptivas.

Tabla 15

Datos descriptivos de la escala de percepción de normas sociales (Parte I normas sociales descriptivas)

Item	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor	
				<i>Min</i>	<i>Máx</i>
1	7.6	5.0	11.3	0	120
2	5.7	4.0	9.3	0	100
3	7.3	4.0	13.4	0	170
4	4.8	2.0	9.8	0	115
5	37.3	40.0	28.4	0	95
6	27.5	25.0	23.3	0	90
7	28.2	20.0	28.6	0	100
8	19.5	10.0	22.8	0	100
9	34.4	30.0	28.4	0	100

Nota: \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *DE* = desviación estándar, *Min* = mínimo, *Máx* = máximo, *n* = 367

Tabla 15

Datos descriptivos de la escala de percepción de normas sociales (Parte I normas sociales descriptivas) (Continuación)

Item	\bar{X}	Mdn	DE	Valor	
				Min	Máx
10	25.6	20.0	23.6	0	100
11	27.9	20.0	28.2	0	100
12	19.3	10.0	22.5	0	100
13	5.8	6.0	2.4	1	10
14	5.1	5.0	1.5	1	10

Nota: \bar{X} = media, Mdn = mediana, DE = desviación estándar, Min = mínimo, Máx = máximo, $n = 367$

En la tabla 15 se muestran los datos descriptivos de la escala de percepción de normas sociales en su primera parte correspondiente a las normas sociales descriptivas, en esta se muestra que un joven universitario estimó que un estudiante tipo (hombre) de su escuela consumió un promedio de 7.6 ($DE = 11.3$) bebidas alcohólicas, de la misma manera una estudiante típica (mujer) de su escuela consumen en promedio 5.7 ($DE = 9.3$) bebidas alcohólicas. En este mismo sentido, al referirse a sus amigos cercanos (hombre) el promedio de consumo de bebidas alcohólicas bajo ligeramente ($\bar{X} = 7.3$, $DE = 13.4$), al igual que para una amiga cercana (mujer) ($\bar{X} = 4.8$, $DE = 9.8$).

Así mismo, los jóvenes universitarios estiman que durante la última semana en promedio un 37.3% de los estudiantes de su escuela (hombres) consumieron 4 o más bebidas alcohólicas y un promedio de 27.5% de las estudiantes (mujeres) consumieron 2 o más bebidas alcohólicas durante la última semana.

Tabla 16

Reactivos de la escala de percepción de normas sociales (Parte II normas sociales prescriptivas)

No.	Reactivo
15	¿Mis amigos cercanos esperan que consuma alcohol con ellos en las fiestas, en el antro, en el reventón?
16	¿Mis amigos cercanos esperan que consuma alcohol con ellos entre semana?
17	¿Mis amigos cercanos esperan que consuma alcohol con ellos durante el fin de semana?
18	¿Mis amigos cercanos esperan que me emborrache (embriague) con ellos durante las fiestas, en el antro, en el reventón?
19	¿Mis amigos cercanos esperan que me emborrache (embriague) con ellos entre semana?
20	¿Mis amigos cercanos esperan que me emborrache (embriague) con ellos los fines de semana?
21	¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el consumo de alcohol en las fiestas, en las pachangas, en el antro, en el reventón?
22	¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el consumo de alcohol entre semana?
23	¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el consumo de alcohol en los fines de semana?
24	¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el emborracharse (embriagarse en las fiestas, en las pachangas, en el antro, en el reventón)
25	¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el emborracharse (embriagarse) entre semana?
26	¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el emborracharse (embriagarse) en los fines semana?

En la tabla 16 se observan los reactivos de la escala de percepción de normas sociales, en su segunda parte correspondiente a las normas sociales prescriptivas.

Tabla 17
Escala de percepción de normas sociales (Parte II normas sociales prescriptivas)

Item	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Inseguro		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
15	122	33.2	88	24.1	46	12.5	91	24.8	20	5.4
16	165	45.0	103	28.1	47	12.7	41	11.2	11	3.0
17	139	37.9	97	26.4	44	12.0	67	18.3	20	5.4
18	181	49.3	78	21.3	49	13.4	45	12.3	14	3.7
19	192	52.3	92	25.1	54	14.7	22	6.0	7	1.9
20	179	48.8	80	21.8	42	11.4	52	14.2	14	3.8
21	47	12.8	33	9.0	66	18.0	134	36.5	87	23.7
22	47	12.8	51	13.9	86	23.4	125	34.1	58	15.8
23	40	10.8	26	7.1	62	16.9	147	40.1	92	25.1
24	44	12.0	35	9.5	78	21.3	135	36.8	75	20.4
25	47	12.8	50	13.6	110	30.0	101	27.5	59	16.1
26	41	11.2	37	10.1	73	19.8	131	35.7	85	23.2

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 17 se describen las frecuencias y porcentajes de la escala de percepción de normas sociales, en su segunda parte correspondiente a las normas sociales prescriptivas, destacándose que el 25.1% de los jóvenes universitarios están totalmente de acuerdo en que un estudiante típico de su escuela aprueba el consumo de alcohol en los fines de semana, de igual manera el 23.7% están totalmente de acuerdo en que un estudiante típico de su escuela aprueba el consumo de alcohol en las fiestas, en las pachangas, en el antro, en el reventón. El 20.4% está totalmente de acuerdo en que un estudiante típico de su escuela aprueba el emborracharse (embriagarse en las fiestas, en las pachangas, en el antro, en el reventón) y el 23.2% de los jóvenes universitarios está totalmente de acuerdo en que un estudiante tipo de su escuela aprueban el emborracharse (embriagarse) los fines de semana.

Tabla 18

Pregunta previa ¿Cuál es la red social que más utilizas?

Red social	<i>n</i> =367	<i>f</i>	%
Facebook		288	78.5
Instagram		30	8.2
WhatsApp		27	7.4
Twitter		9	2.5
Otras		13	3.4

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

La tabla 18 describe la frecuencia y porcentaje de la red social que más utilizan los jóvenes universitarios, en la que se destaca con un 78.5% utilizan el Facebook, seguida del Instagram (8.2%) y del WhatsApp (7.4%). En base a esta red social contestaron la escala de apoyo social a través de las redes sociales descrito en la tabla 19.

Tabla 19

Escala de apoyo social a través de las redes sociales

	Nada	Casi nada	Más o menos	Algo	Mucho
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
En el Facebook y Twitter mis amigos					
1. ¿Tus amigos(as) te ayudan a resolver problemas personales mediante Facebook (FB) o Twitter?	146 (39.8)	71 (19.4)	82 (22.3)	53 (14.4)	15 (4.1)
2. ¿Recibes consejos de tus amigos(as) en FB o Twitter?	131 (35.7)	68 (18.6)	93 (25.3)	60 (16.3)	15 (4.1)
3. ¿Cuentas con tus amigos(as) de FB o Twitter para salir a divertirte?	107 (29.2)	53 (14.4)	99 (27.0)	78 (21.2)	30 (8.2)
4. ¿Tus amigos(as) de FB o Twitter te demuestran que te quieren?	77 (21.0)	32 (8.7)	98 (26.7)	114 (31.1)	46 (12.5)
5. ¿Cuentas con tus amigos(as) de FB o Twitter para contarles cómo te sientes a través del FB o Twitter?	140 (38.1)	72 (19.6)	73 (18.9)	60 (16.3)	22 (6.1)

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Tabla 19

Escala de apoyo social a través de las redes sociales (continuación)

En el Facebook y Twitter mis amigos	Nada	Casi nada	Más o menos	Algo	Mucho
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
6. ¿Les platicas a tus amigos(as) de FB o Twitter cosas personales?	177 (48.2)	71 (19.3)	73 (19.9)	35 (9.6)	11 (3.0)
7. Cuando pides algún tipo de apoyo a tus amigos(as) en FB o Twitter, ¿tus amigos te responden (hablarte, ir a verte, etc.)?	100 (27.2)	51 (13.9)	97 (26.4)	82 (22.3)	37 (10.2)
8. Por los comentarios que te dejan tus amigos(as) de FB o Twitter ¿sientes que te quieren?	58 (15.8)	25 (6.8)	109 (29.7)	109 (29.7)	66 (18.0)
9. Cuando tus amigos(as) responden a algo que publicas (que estas triste, enojado, etc.) ¿sientes su apoyo?	58 (15.8)	25 (6.8)	104 (28.4)	100 (27.2)	80 (21.8)
10. ¿Tus amigos de FB o Twitter te dicen que te quieren o que te aprecian?	65 (17.7)	30 (8.1)	96 (26.2)	106 (28.9)	70 (19.1)
11. ¿Sientes que tus amigos(as) de FB o Twitter te comprenden cuando te dejan comentarios o ponen un "me gusta" en tu estatus o en tus comentarios acerca de cómo te sientes?	76 (20.7)	32 (8.7)	108 (29.4)	107 (29.2)	44 (12.0)
12. ¿Las frases (o posts) de tus amigos(as) te han ayudado a resolver alguna situación?	81 (22.1)	53 (14.5)	119 (32.4)	94 (25.6)	20 (5.4)
13. ¿Si solicitas ayuda a través de tus comentarios tus amigos(as) te proporcionan una solución?	71 (19.3)	35 (9.6)	113 (30.8)	101 (27.5)	47 (12.8)
14. ¿Sientes que todos tus amigos(as) de FB Twitter te quieren?	71 (19.3)	55 (15.0)	120 (32.7)	92 (25.1)	29 (7.9)
15. ¿Piensas que cuando tus amigos de FB o Twitter comentan en tus fotos o ponen un "me gusta significa que están atentos (al pendiente) a tus actividades?	75 (20.4)	47 (12.8)	121 (33.0)	98 (26.7)	26 (7.1)

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 19 se presentan las frecuencias y porcentajes de la escala de apoyo social a través de las redes sociales, en la que se puede observar que el 21.8% de los

jóvenes universitarios sienten mucho el apoyo cuando sus amigos(as) responden a algo que publican en la red social que más utiliza. El 19.1% refieren que sus amigos de la red social les dicen mucho que los quieren o aprecian; el 18.0% mencionan que se sienten mucho que sus amigos los quieren por los comentarios que les dejan en la red social y el 12.8% afirman mucho que si solicitan ayuda a través de los comentarios que realizan en su red social, sus amigos les proporcionan una solución.

Tabla 20
Apgar familiar

En mi familia	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
1. Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.	7 (1.9)	17 (4.6)	78 (21.3)	104 (28.3)	161 (43.9)
2. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés y comparte la solución del problema conmigo	12 (3.3)	27 (7.4)	96 (26.2)	108 (29.4)	124 (33.7)
3. Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida.	15 (4.2)	24 (6.5)	94 (25.6)	119 (32.4)	115 (31.3)
4. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.	13 (3.5)	21 (5.7)	89 (24.3)	110 (30.0)	134 (36.5)
5. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos	12 (3.3)	22 (6.0)	83 (22.6)	88 (24.0)	162 (44.1)

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 20 se muestran las frecuencias y porcentajes del apgar familiar, en el cual se destaca que 44.1% de los jóvenes universitarios siempre se sienten satisfechos con la cantidad de tiempo que comparte con su familia, aunado al 43.9% que refieren siempre estar satisfechos con la ayuda que reciben de su familia cuando alguna situación

le preocupa. Así mismo, el 36.5% están siempre satisfechos con la forma en que su familia expresa su afecto y responden a sus sentimientos de amor y tristeza; el 31.3% mencionan que su familia siempre acepta sus deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en el estilo de vida.

Tabla 21

Reactivos del cuestionario para evaluar el clima social del centro escolar

No.	Reactivo
1	Cuando hay una emergencia, física o virtual hay alguien para ayudarme
2	Los profesores de esta universidad son agradables con los estudiantes (en forma física o virtual).
3	Trabajo en las tareas escolares asignadas
4	Cuando los estudiantes rompen las reglas son tratados justamente.
5	La universidad es muy ordenada y limpia.
6	Se puede confiar en la mayoría de la gente de esta universidad.
7	Los estudiantes realmente quieren aprender.
8	Los profesores en forma física o virtual me dicen cuando hago un buen trabajo.
9	Los estudiantes de todas las clases sociales y estudiantes indígenas son respetados.
10	Mi salón o aula de clase tiene un aspecto agradable.
11	La gente de esta universidad se cuida uno a otro.
12	Mi universidad es un lugar seguro en forma física y virtual.
13	Los profesores hacen un buen trabajo buscando a los alumnos problemáticos.
14	Me siento cómodo hablando con mis profesores de mis problemas en forma física como virtual.

En la tabla 21 se observan los reactivos del cuestionario para evaluar el clima social del centro escolar.

Tabla 22
Cuestionario para evaluar el clima social del centro escolar

Ítem	Nunca		Casi nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	6	1.6	10	2.7	73	19.9	123	33.5	155	42.3
2	4	1.1	28	7.6	114	31.1	142	38.7	79	21.5
3	4	1.1	9	2.5	40	10.8	110	30.0	204	55.6
4	16	4.4	31	8.4	134	36.5	117	31.9	69	18.8
5	7	1.9	21	5.8	80	21.8	126	34.3	133	36.2
6	26	7.1	58	15.8	130	35.4	109	29.7	44	12.0
7	1	0.3	19	5.2	96	26.2	163	44.3	88	24.0
8	8	2.2	38	10.4	82	22.3	131	35.7	108	29.4
9	4	1.1	16	4.4	60	16.3	115	31.3	172	46.9
10	8	2.2	9	2.5	64	17.4	131	35.7	155	42.2
11	13	3.5	43	11.7	108	29.4	143	39.1	60	16.3
12	10	2.7	15	4.1	85	23.2	128	34.9	129	35.1
13	28	7.6	39	10.7	134	36.5	119	32.4	47	12.8
14	85	23.2	73	19.9	111	30.2	58	15.8	40	10.9

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 22 se describen las frecuencias y porcentajes del cuestionario para evaluar el clima social del centro escolar, en el que se destaca que el 55.6% de los jóvenes universitarios siempre trabajan en las tareas escolares asignadas; el 46.9% refieren que siempre los estudiantes de todas las clases sociales e indígenas son respetados por igual. El 42.2% coinciden en que cuando hay una emergencia, siempre hay alguien que los puede ayudar en su centro escolar ya sea de forma física o virtual. El 42.2% refiere que siempre su salón o aula de clase tiene un aspecto agradable. Finalmente, el 35.1% de los jóvenes encuestados siempre perciben a su universidad como un lugar seguro.

Tabla 23

Reactivos de la escala para la evaluación de los activos de barrio

No.	Reactivo
1	Las personas adultas de mi barrio se preocupan de que los jóvenes estemos bien.
2	La gente de mi barrio puede encontrar en mi barrio personas adultas que le ayuden a resolver algún problema.
3	Las personas adultas de mi barrio dicen que hay que escuchar a los jóvenes.
4	Me siento identificado con mi barrio.
5	La gente adulta de mi barrio valora mucho a los jóvenes.
6	Las personas adultas de mi barrio nos regañan si estropeamos los árboles o jardines públicos.
7	Siento que formo parte de mi barrio.
8	Me siento muy unido a mi barrio.
9	Vivir en mi barrio me hace sentir que formo parte de una comunidad.
10	En mi barrio, cuando las personas adultas toman decisiones que nos afectan a los jóvenes escuchan antes nuestra opinión.
11	En mi barrio hay gente que vende drogas
12	En vacaciones, en mi barrio hay muchas actividades para que podamos divertirnos los jóvenes.
13	Algunos amigos de fuera tienen miedo de venir a mi barrio.
14	La gente de mi barrio comete delitos y actos vandálicos
15	Las personas adultas de mi barrio tratarían de impedir que los jóvenes quemaran o rompieran cosas (papeleras, contenedores, ventanas).
16	La gente de mi edad nos sentimos apreciados por las personas adultas del barrio.
17	Si un joven de mi barrio intentará dañar un coche las personas adultas lo evitarían.
18	En mi barrio si haces cualquier travesura seguro que algún adulto te regañará.

Tabla 23

Reactivos de la escala para la evaluación de los activos de barrio (Continuación)

No.	Reactivo
19	Los jóvenes de mi barrio tenemos lugares donde reunirnos cuando hace mal tiempo.
20	Los jóvenes de mi barrio podemos hacer tantas cosas después de clase que raramente nos aburrimos.
21	En mi barrio suele haber peleas entre bandas callejeras.
22	Hay pocos barrios en los que haya tantas actividades para jóvenes como en el mío.

En la tabla 23 se observan los reactivos de la escala para la evaluación de los activos de barrio.

Tabla 24

Escala para la evaluación de los activos de barrio

Ítem	Totalmente falsa	Falsa	Algo falsa	Ni falsa ni verdadera	Algo verdadera	Verdadero	Totalmente verdadero
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
1	47 (12.8)	36 (9.8)	36 (9.8)	97 (26.4)	69 (18.8)	56 (15.3)	26 (7.1)
2	32 (8.7)	30 (8.2)	41 (11.2)	83 (22.6)	92 (25.1)	68 (18.5)	21 (5.7)
3	38 (10.4)	41 (11.2)	46 (12.5)	105 (28.6)	69 (18.8)	44 (12.0)	24 (6.5)
4	68 (18.5)	45 (12.3)	31 (8.4)	107 (29.2)	64 (17.4)	37 (10.1)	15 (4.1)
5	29 (7.8)	33 (9.0)	49 (13.4)	109 (29.7)	81 (22.1)	45 (12.3)	21 (5.7)
6	31 (8.4)	30 (8.2)	27 (7.4)	98 (26.7)	84 (22.9)	62 (16.9)	35 (9.5)

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Tabla 24

Escala para la evaluación de los activos de barrio (continuación)

Ítem	Totalmente falsa	Falsa	Algo falsa	Ni falsa ni verdadera	Algo verdader a	Verdade ro	Totalmente verdadero
	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)	<i>f</i> (%)
7	48 (13.1)	36 (9.8)	29 (7.9)	101 (27.5)	70 (19.1)	52 (14.2)	31 (8.4)
8	66 (18.0)	37 (10.1)	38 (10.4)	103 (28.1)	63 (17.2)	39 (10.6)	21 (5.6)
9	53 (14.4)	31 (8.4)	33 (9.1)	97 (26.4)	76 (20.7)	47 (12.8)	30 (8.2)
10	56 (15.3)	47 (12.8)	41 (11.2)	120 (32.7)	63 (17.2)	29 (7.8)	11 (3.0)
11	45 (12.3)	50 (13.6)	17 (4.6)	87 (23.7)	67 (18.3)	62 (16.9)	39 (10.6)
12	95 (25.9)	75 (20.3)	45 (12.3)	70 (19.1)	51 (13.9)	19 (5.2)	12 (3.3)
13	51 (13.8)	56 (15.3)	57 (15.5)	74 (20.2)	66 (18.0)	37 (10.1)	26 (7.1)
14	43 (11.7)	51 (13.9)	41 (11.2)	91 (24.8)	79 (21.5)	41 (11.2)	21 (5.7)
15	29 (7.9)	29 (7.9)	25 (6.8)	84 (22.9)	58 (15.8)	96 (26.2)	46 (12.5)
16	35 (9.5)	24 (6.5)	38 (10.4)	131 (35.7)	73 (19.9)	40 (10.9)	26 (7.1)
17	23 (6.3)	24 (6.5)	18 (4.9)	71 (19.3)	82 (22.4)	93 (25.3)	56 (15.3)
18	22 (6.0)	25 (6.8)	28 (7.6)	80 (21.8)	92 (25.1)	68 (18.5)	52 (14.2)
19	66 (18.0)	68 (18.5)	46 (12.5)	92 (25.1)	49 (13.4)	27 (7.3)	19 (5.2)
20	72 (19.6)	69 (18.8)	36 (9.8)	96 (26.2)	55 (15.0)	26 (7.1)	13 (3.5)
21	113 (30.8)	80 (21.8)	34 (9.3)	69 (18.8)	36 (9.8)	20 (5.4)	15 (4.1)
22	78 (21.3)	53 (14.4)	35 (9.5)	113 (30.8)	48 (13.1)	26 (7.1)	14 (3.8)

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 24 se presentan las frecuencias y porcentajes de la escala para la evaluación de los activos de barrio, en ella se destaca que el 15.3% de los jóvenes universitarios afirman que es totalmente verdadero que si un joven de su barrio intentara dañar un coche, las personas adultas lo evitaría; el 14.2% mencionan que es totalmente verdadero que si en su barrio si realizan alguna travesura seguramente hay algún adulto que los regañará; así mismo, el 12.5% afirman que es totalmente verdadero que las personas adultas de su barrio tratarían de impedir que los jóvenes quemaran o rompieran cosas (papeleras, contenedores, ventanas) y solo un 10.6% refieren que en su barrio es totalmente verdadero que hay gente que vende drogas.

Tabla 25

Inventario de entorno de consumo de alcohol (Parte I establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas)

Parte I. Establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas						
No	Pregunta		Si		No	
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	En los establecimientos (bares, casinos, discoteca, inmuebles construidos o habilitados para feria, o exposiciones, restaurante-bar o conciertos) se indica que hay bajos precios en venta o consumo de:	1.1 Bebidas individuales (cerveza, bebida preparada, vino, brandy)	255	69.5	112	30.5
		1.2 Bebidas alcohólicas de mayor volumen (cubetas, caguamas, yardas o tritones)	251	68.4	116	31.6
2	Hay precios especiales de cervezas y otras bebidas alcohólicas los jueves, viernes o sábados en estos locales (bares, casinos, discoteca, inmuebles construidos o habilitados para feria, o exposiciones, restaurante-bar o conciertos)	2.1 Hay bebidas gratis	72	19.6	295	80.4
		2.2 Hay bebidas gratis en la compra de otro producto o alimento	164	44.7	203	55.3
		2.3 Hay venta de 2 o 3 bebidas alcohólicas por el precio de uno	200	54.5	167	45.5
		2.4 Existe la promoción de todo lo que puedas beber por un precio único	126	34.3	241	65.7

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Tabla 25

Inventario de entorno de consumo de alcohol (Parte I establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas) (continuación)

Parte I. Establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas		Sí		No		
No	Pregunta	f	%	f	%	
3	Existen Precios especiales en la venta de bebidas alcohólicas en los próximos 30 días	3.1 Hay Promociones en la venta de bebidas alcohólicas cuando se compran más de un paquete de 6, 12 o 24 cervezas o más de 2 botellas de vino, tequila, whisky, brandy y otros	196	53.4	171	46.6
		3.2 Hay precio especial en bebidas alcohólicas cuando hay algún evento deportivo o de otro tipo como concierto	169	46.0	198	54.0
		3.3 Hay promoción de venta de bebidas alcohólicas cuando hay eventos de entretenimiento o /eventos patrocinados por alguna empresa que produce alcohol	180	49.0	187	51.0
		3.4 Hay alguna otra promoción de venta de bebidas alcohólicas diferente a las anteriores	183	49.9	184	50.1
4	Se verifica la edad para ingresar a locales que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas	4.1 Se revisan las identificaciones y se comprueban manualmente en la puerta de acceso al establecimiento	178	48.5	189	51.5
		4.2 Hay un dispositivo de identificación (código QR) que verifica la edad del cliente que desea ingresar al establecimiento en la puerta de acceso	61	16.6	306	83.4
		4.3 Hay una verificación manual de las identificaciones para comprobar la mayoría de edad en la mesa	120	32.7	247	67.3
		4.4 Hay un dispositivo (código QR) de identificación que verifica la mayoría de edad del cliente del establecimiento en la mesa o barra de servicio	51	13.9	216	86.1
		4.5 Está prohibido el ingreso al establecimiento a menores de edad	207	56.4	160	43.6

Nota: f=frecuencia, %= porcentaje, n=367

Tabla 25

Inventario de entorno de consumo de alcohol (Parte I establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas) (continuación)

Parte I. Establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas		Si		No		
No	Pregunta	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
5	Promoción exterior para la venta de bebidas alcohólicas	5.1 Hay descuento por volumen o cantidad de bebidas alcohólicas que se consumen	162	44.1	205	55.9
		5.2 Hay promoción de venta de bebidas alcohólicas en eventos deportivos y de otro tipo como conciertos o eventos televisivos	157	42.8	210	57.2
		5.3 Hay precios especiales para clientes frecuentes	132	36.0	235	64.0
6	Advertencia de edad en el exterior del establecimiento	6.1 Se debe tener 18 años para poder consumir bebidas alcohólicas	234	63.8	133	36.2
		6.2 Se debe tener 18 años para ingresar al establecimiento donde se venden bebidas alcohólicas	216	58.9	151	41.1
7	Promoción interior para la venta de bebidas alcohólicas	7.1 Hay descuento por volumen o cantidad de bebidas alcohólicas que se consumen	137	37.3	230	62.7
		7.2 Hay promoción de venta de bebidas alcohólicas en eventos deportivos y de otro tipo como conciertos o eventos televisivos	159	43.3	208	56.7
		7.3 Hay precios especiales para clientes frecuentes	121	33.0	246	67.0
8	Advertencia de edad en el interior del establecimiento	8.1 Debe tener 18 años para poder consumir bebidas alcohólicas dentro del establecimiento	241	65.7	126	34.3
		8.2 Debe tener 18 años para ingresar al establecimiento donde se venden bebidas alcohólicas	235	64.0	132	36.0

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 25 se pueden observar las frecuencias y porcentajes del inventario de entorno de consumo de alcohol, en su primera parte referente a los establecimientos que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas (bares, casinos, discoteca, inmuebles construidos o habilitados para feria, o exposiciones, restaurante-bar o conciertos) en el cual se destaca que los jóvenes universitarios afirman que si existen precios bajos en

venta y consumo de bebidas individuales (69.5%) y bebidas alcohólicas de mayor volumen (68.4%). En cuanto a los precios especiales de cervezas y otras bebidas alcohólicas los jueves, viernes o sábado, destacan que hay venta de 2 o 3 bebidas alcohólicas por el precio de una (54.5%) y el 53.4% afirman que hay promociones de venta de bebidas alcohólicas cuando se compra de 6, 12 o 24 cervezas o más de 2 botellas de vino, tequila, whisky, brandy u otros.

Respecto a la verificación de la edad para el ingreso a estos lugares el 56.4% de los jóvenes universitarios mencionan que está prohibido el ingreso a los establecimientos a menores de edad. Así mismo, en cuanto a las advertencias en los establecimientos de que se debe tener 18 años para poder consumir bebidas alcohólicas, los jóvenes universitarios refieren que dicha advertencia se encuentra en el exterior (63.8%) y en el interior (65.7%) de estos establecimientos que tienen venta y consumo de alcohol.

Tabla 26

Inventario de entorno de consumo de alcohol (Parte II establecimientos de solo venta de bebidas alcohólicas)

No		Pregunta	Si		No	
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	El tipo de cerveza que se vende	1.1 Se venden paquete de 6 latas de 355ml (six pack)	317	86.4	50	13.6
		1.2 Se vende paquete de 12 latas de 355ml	286	77.9	81	22.1
		1.3 Se vende caja de 24 latas o cartón de botellas	258	70.3	109	29.7
		1.4 Se vende caja de 30 latas o botellas	197	53.7	170	46.3
		1.5 Se venden barriles de cerveza	156	42.5	211	57.5

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Tabla 26

Inventario de entorno de consumo de alcohol (Parte II establecimientos de solo venta de bebidas alcohólicas) (Continuación)

No		Pregunta	Si		No	
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
2	Promociones de venta de bebidas alcohólicas	2.1 Hay descuentos por volumen o cantidad (six pack, paquetes, cartones de cerveza o botellas de vino, tequila, wiski, brandy u otros)	204	55.6	163	44.4
		2.2 Hay cupones de descuento para la compra de paquetes de six pack, cartones de cerveza o botellas de vino, tequila, wiski, brandy u otros	143	39.0	224	61.0
		2.3 Hay oferta anunciada de precio especial	238	64.9	129	35.1
		2.4 Hay Regalos (por ejemplo, calendarios, tazas, charolas) en la compra de six pack, paquetes, cartones de cerveza o botellas de vino, tequila, wiski, brandy u otros	159	43.3	208	56.7
		2.5 Hay Cupones o puntos de descuento para la compra de six pack, paquetes, cartones de cerveza o botellas de vino, tequila, wiski, brandy u otros	131	35.7	236	64.3
3	Mensaje de protección contra el alcohol	3.1 Hay advertencias para la venta de bebidas alcohólicas solo a mayores de edad	262	71.4	105	28.6
		3.2 Hay mensajes relacionados con las consecuencias y efectos negativos en la salud por el consumo de bebidas alcohólicas	218	59.4	149	40.6
		3.3 Hay advertencia general sobre la venta de alcohol a mayores de edad	214	58.3	153	41.7
4	Publicidad en el interior de la tienda / logotipos	4.1 Está libre de publicidad /logotipos de bebidas alcohólicas al interior de la tienda o tienda de conveniencia y otros	189	51.5	178	48.5
		4.2 Solo hay publicidad en las secciones donde se venden las bebidas alcohólicas	223	60.8	144	39.2
		4.3 Hay anuncios / logotipos de bebidas alcohólicas en otras áreas de la tienda	205	55.9	162	44.1
		4.4 Hay Anuncios / logotipos de bebidas alcohólicas que cubren todo el espacio disponible de la tienda o tienda de conveniencia	199	54.2	168	45.8

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Tabla 26

Inventario de entorno de consumo de alcohol (Parte II establecimientos de solo venta de bebidas alcohólicas) (Continuación)

No		Pregunta	Si		No	
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
5	Publicidad exterior de la tienda destinada para bebidas alcohólicas	5.1 Hay publicidad de las bebidas alcohólicas en la tienda	271	73.8	96	26.2
		<i>Si tu respuesta es No aquí termina el cuestionario, pero si tu respuesta es Si, indica con una "X" como es esta publicidad</i>				
		5.2 Hay publicidad de las bebidas alcohólicas, pero es <i>Discreta</i>	57	21.0	214	79.0
		5.3 Hay publicidad <i>Moderada</i> en los espacios de la tienda de venta y tiendas de conveniencia	89	32.8	182	67.2
		5.4 Hay publicidad <i>Por Todo el lugar</i> de la tienda de venta de bebidas alcohólicas o tienda de conveniencia	126	46.5	145	53.5

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 26 se presentan las frecuencias y porcentajes del inventario de entorno de consumo de alcohol, en su segunda parte referente a los establecimientos que tienen solo venta de bebidas alcohólicas (tienda de abarrotes, supermercado y tiendas de conveniencia como Oxxo), en la cual se puede observar que el 86.4% de los jóvenes universitarios afirman que el tipo de cerveza que más se vende son los paquetes de seis latas de 355ml.

Respecto a las promociones de venta de bebidas alcohólicas el 64.9% de los jóvenes perciben las ofertas que anuncian precios especiales. El 71.4% refieren que existen advertencias visibles para la venta de bebidas alcohólicas solo a mayores de edad; el 60.8% mencionaron que solo presentan publicidad referente al consumo de alcohol en el interior del establecimiento en la sección donde se vende dicho producto, y

en cuanto al exterior el 73.8% manifestaron que si hay publicidad sobre el consumo de bebidas alcohólicas la cual se encuentra por todo el lugar de la tienda (34.3%).

En virtud de que este instrumento se encontraba en su versión original en inglés (Kuo et al., 2003) se realizó un análisis factorial, mediante el método de componentes principales y rotación varimax, en la primera parte del instrumento referente a los establecimientos que tienen venta y consumo de alcohol, se identificaron seis factores: verificación de la edad para venta y consumo; precios especiales durante los próximos 30 días; descuentos especiales; verificación digital y manual de la edad; precios especiales en fines de semana y precios bajos. Los resultados de este análisis de factores se encuentran en el Apéndice P.

Respecto a la segunda parte del instrumento que se refiere a los establecimientos que solo tienen venta de alcohol, se identificaron cinco factores: tipos de cerveza de venta; publicidad en el interior; mensajes de protección del consumo; promoción de venta y descuentos por volumen. Los resultados de este análisis de factores se encuentran en el Apéndice Q.

Tabla 27

Reactivos del instrumento de apoyo a las políticas para reducir los problemas asociados al alcohol

No.	Reactivo
1	Incrementar el precio de las bebidas alcohólicas
2	Aplicar impuestos a las bebidas alcohólicas con base en el porcentaje del alcohol que contengan.
3	Establecer un precio mínimo por unidad, bajo el cual el alcohol no pueda ser vendido.
4	Reducir el número de establecimientos que venden alcohol.
5	Reducir el horario de venta de alcohol para todos los bares y antros.
6	Reducir las horas en que pueden venderse alcohol en comercios (ej. Supermercados y tiendas de autoservicio)

Tabla 27

Reactivos del instrumento de apoyo a las políticas para reducir los problemas asociados al alcohol (Continuación)

No.	Reactivo
7	Prohibir el consumo de alcohol en medios de transporte público (metro, autobús, taxi).
8	Prohibir la disponibilidad de alcohol y su consumo en eventos escolares donde estén niños presentes.
9	Reducir el límite de bebidas alcohólicas cuando se está manejando (o conduciendo)
10	Introducir la aplicación de pruebas de aliento alcohólico al azar para los conductores de automóvil
11	Aumentar el presupuesto para otorgar servicios para el tratamiento de alcohol.
12	Los doctores o profesionales de la salud deben preguntar a los pacientes acerca de sus hábitos de consumo y de ser necesario ofrecerles recomendaciones para reducir su consumo de alcohol.
13	Introducir y promover el vino y la cerveza sin alcohol o con menos contenido de alcohol.
14	Ofrecer y promover bebidas alcohólicas de menor tamaño en bares, antros y restaurantes
15	Referir información sobre las pautas o criterios nacionales de consumo de alcohol en todos los empaques y envases de alcohol.
16	Hacer obligatorio que se muestre en la etiqueta de latas o botellas el número de unidades o gramos de alcohol que estas contienen.
17	Colocar advertencias específicas para la salud en los envases de alcohol (Como en los paquetes de tabaco)
18	Prohibir el patrocinio de empresas que producen bebidas alcohólicas en eventos deportivos
19	Limitar la publicidad de bebidas alcohólicas en la TV hasta después de las 9:00 pm

Tabla 27

Reactivos del instrumento de apoyo a las políticas para reducir los problemas asociados al alcohol (Continuación)

No.	Reactivo
20	Prohibir la publicidad de alcohol en exteriores como en espectaculares (carteles publicitarios) o paradas de camiones (autobuses)
21	Restringir la exhibición de bebidas alcohólicas en tiendas y supermercados o en pasillos específicos (ej. no permitir que se encuentren bebidas alcohólicas en la entrada de los establecimientos).

En la tabla 27 se observan los reactivos del instrumento de apoyo a las políticas públicas para reducir los problemas asociados con el alcohol.

Tabla 28

Instrumento de apoyo a las políticas para reducir los problemas asociados al alcohol

Ítem	Estoy totalmente en desacuerdo		Estoy en desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		Estoy de acuerdo		Estoy totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1	49	13.4	42	11.4	148	40.3	48	13.1	80	21.8
2	58	15.8	43	11.7	122	33.2	70	19.1	74	20.2
3	35	9.5	33	9.0	147	40.1	72	19.6	80	21.8
4	35	9.5	36	9.8	99	27.1	86	23.4	111	30.2
5	49	13.4	24	6.5	87	23.7	94	25.6	113	30.8
6	42	11.4	26	7.1	81	22.1	100	27.2	118	32.2
7	27	7.4	10	2.7	61	16.6	65	17.7	204	55.6
8	26	7.1	7	1.9	58	15.8	63	17.2	213	58.0
9	28	7.6	10	2.7	52	14.2	63	17.2	214	58.3
10	30	8.2	9	2.4	66	18.0	81	22.1	181	49.3
11	32	8.7	14	3.8	111	30.2	81	22.1	129	35.2
12	26	7.1	5	1.4	71	19.3	105	28.6	160	43.6
13	30	8.2	18	4.9	107	29.2	111	30.2	101	27.5
14	33	9.0	17	4.6	131	35.7	91	24.8	95	25.9

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Tabla 28

Instrumento de apoyo a las políticas para reducir los problemas asociados al alcohol (Continuación)

Ítem	Estoy totalmente en desacuerdo		Estoy en desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		Estoy de acuerdo		Estoy totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
15	26	7.1	14	3.8	104	28.3	109	29.7	114	31.1
16	24	6.5	13	3.5	82	22.3	104	28.4	144	39.3
17	24	6.5	13	3.5	82	22.3	99	27.1	149	40.6
18	28	7.6	17	4.6	127	34.6	79	21.5	116	31.7
19	26	7.1	13	3.5	113	30.8	89	24.3	126	34.3
20	27	7.4	17	4.6	109	29.7	94	25.6	120	32.7
21	56	15.3	22	6.0	100	27.2	83	22.6	106	28.9

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En la tabla 28 se pueden observar las frecuencias y porcentajes del instrumento de apoyo a las políticas para reducir los problemas asociados con el alcohol, en ella se destaca que el 58.3% de los jóvenes universitarios están totalmente de acuerdo en reducir el número de bebidas alcohólicas cuando se está manejando (o conduciendo). El 58 % estan totalmente de acuerdo con la política pública de prohibir la disponibilidad de alcohol y su consumo en eventos escolares donde estén niños presentes; el 49.3% están totalmente de acuerdo en introducir la aplicación de pruebas de aliento alcohólico al azar para conductores de automóvil y el 43.6% de los jóvenes universitarios están totalmente de acuerdo en que los doctores o profesionales de la salud deben preguntar a los pacientes acerca de sus hábitos de consumo y de ser necesario ofrecerles recomendaciones para reducir su consumo de alcohol.

En virtud de que este instrumento se encontraba en su versión original en inglés (Buykx et al., 2016) se realizó un análisis factorial, mediante el método de componentes principales y rotación varimax, donde se identificaron tres factores: reducción de daños;

mercadeo e información; precio y disponibilidad. Los resultados completos de este análisis de factores se encuentran en el Apéndice R.

Tabla 29

Datos descriptivos del dominio de consumo de bajo riesgo del cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)

Reactivo	Nunca		Una o menos veces al mes		De 2 a 4 veces al mes		De 2 a 3 veces a la semana		4 o más veces a la semana	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)	0	0	177	74.4	45	18.9	6	2.5	10	4.2
Reactivo	1 o 2		3 o 4		5 o 6		7, 8 o 9		10 o más	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
2. ¿Cuántas bebidas tomas en un día típico de lo que bebes?	91	38.2	71	29.8	46	19.4	13	5.5	17	7.1
3. ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?	107	45.0	89	37.4	31	13.0	7	2.9	4	1.7

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=238

En la tabla 29 se presentan los datos descriptivos del AUDIT, en su primer dominio denominado consumo de bajo riesgo, de acuerdo con el primer reactivo el 74.4% de los jóvenes universitarios que consumen alcohol lo realizan con una frecuencia de al menos una vez al mes, seguidos del 18.9% que lo realizan de 2 a 4 veces al mes. Respecto al segundo reactivo se muestra que el 38.2% de los jóvenes universitarios consumen de una a dos bebidas en un día típico y un 29.8% consumen de tres a cuatro bebidas por ocasión. En el tercer reactivo se observa que el 45% de los

jóvenes universitarios nunca han tomado seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de consumo, sin embargo, el 37.4% refieren si hacerlo al menos una vez al mes.

Tabla 30

Datos descriptivos del dominio de consumo dependiente del AUDIT

Reactivo	Nunca		Menos de una vez al mes		Mensualmente		Semanalmente		A diario o casi a diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
4. Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado	193	81.1	24	10.1	7	2.9	6	2.5	8	3.4
5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?	193	81.1	29	12.2	5	2.1	7	2.9	4	1.7
6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?	193	81.1	28	11.8	9	3.7	5	2.1	3	1.3

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=238

En la tabla 30 se muestran las frecuencias y porcentajes del AUDIT en su segundo dominio denominado consumo dependiente, de acuerdo con el reactivo cuatro el 81.1% de los jóvenes universitarios nunca les ocurrió que no pudieron parar de beber una vez que habían empezado, en el reactivo cinco el 81.1% de los jóvenes no dejaron de hacer algo que debería de haber hecho por beber y en el reactivo seis el 81.1% refieren que nunca consumió alcohol la mañana siguiente después de que bebió en exceso el día anterior.

Tabla 31

Datos descriptivos del dominio de consumo perjudicial del AUDIT

Reactivo	Nunca		Menos de una vez al mes		Mensualmente		Semanalmente		A diario o casi a diario	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?	16	71.0	43	18.1	14	5.9	7	2.9	5	2.1
8. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?	18	76.5	35	14.7	14	5.9	5	2.1	2	0.8
Reactivo	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año					
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%				
9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)	204	85.7	23	9.7	11	4.6				
10. ¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajes a tu forma de beber?	198	83.2	17	7.1	23	9.7				

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=238

En la tabla 31 se muestran las frecuencias y porcentajes del AUDIT en su tercer dominio denominado consumo perjudicial, de acuerdo con el reactivo siete el 71.0% de los jóvenes universitarios nunca se sintieron culpables o tuvieron remordimiento por haber bebido. De acuerdo al reactivo ocho el 76.5% de los jóvenes universitarios nunca olvidaron algo de lo que había pasado cuando estuvieron bebiendo.

Así mismo, el 85.7% de los jóvenes universitarios no se han lesionado o resultado heridos a consecuencia de su consumo de alcohol y el 83.2% refieren que ningún familiar, amigo o médico se ha preocupado por la forma en que bebe y no le han sugerido que le baje a su forma de beber.

Tabla 32
Continuum del consumo de alcohol

Continuum de Consumo	Si		No	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Abstinencia *	54	14.7	313	85.3
Consumo experimental **	75	20.4	292	79.6
Consumo de bajo riesgo ***	112	47.1	126	52.9
Consumo dependiente ***	70	29.4	168	70.6
Consumo perjudicial ***	56	23.5	182	76.5
Consumo excesivo explosivo ***	51	21.4	187	78.6

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367, * Estudiantes que nunca han consumido alcohol, ** Estudiantes que reportaron consumir alguna vez en la vida alcohol pero nunca más, ****n*=238 Estudiantes que consumieron alcohol en el último año.

En la tabla 32 se muestran las frecuencias y porcentajes del continuum de severidad del consumo de alcohol, respecto a la abstinencia del consumo solo 14.7% de los jóvenes universitarios no han consumido alcohol. El 20.4% de los estudiantes reportaron un consumo de tipo experimental, solo consumieron alcohol alguna vez en su vida pero nunca más. De acuerdo los datos de los universitarios que reportaron consumo de alcohol en el último año y de acuerdo con el AUDIT el 47.1% reportaron un consumo de alcohol de bajo riesgo, el 29.4% un consumo de alcohol de tipo dependiente. Así mismo, en el 23.5% se observó un consumo de tipo perjudicial. Respecto de la conducta de consumo de tipo excesivo explosivo se reportó una proporción de 21.4% que informaron consumir más de cinco bebidas alcohólicas en el caso de los hombres y más de cuatro en las mujeres, ambos en un periodo menor a dos horas, al menos una vez en el último mes.

Estadística Inferencial

Tabla 33

Medidas de tendencia central, dispersión y prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors para las variables continuas y numéricas

VARIABLES / ESCALAS	\bar{X}	Mdn	DE	Min	Max	D^a	p
Edad ^a	21.6	21.0	2.8	18	41	.201	.001
Escolaridad ^a	14.9	15.0	1.0	13	16	.286	.001
Edad de inicio de consumo de alcohol ^a	17.0	17.0	2.3	8	26	.137	.001
Cantidad de consumo de alcohol	3.0	1.0	3.8	1	35	.293	.001
Índice de resiliencia	77.4	83.3	20.4	0	100	.207	.001
Índice de satisfacción con la vida	74.3	80.0	20.3	0	100	.142	.001
Índice de virtudes y fortalezas	63.9	63.5	10.8	35	91	.066	.001
Índice de Apego (Madre) ^b	59.4	62.0	11.9	20	80	.118	.001
Índice de Apego (Padre) ^c	53.1	55.0	14.6	15	85	.061	.007
Índice de Apego (Pares)	58.0	59.0	13.5	4	96	.067	.001
Índice de Normas sociales descriptivas	27.4	26.2	21.1	0	80	.101	.001
Índice de Normas sociales prescriptivas	43.8	45.8	22.4	0	100	.053	.014
Índice de Apoyo social por redes sociales	44.6	48.3	24.3	0	100	.083	.001
Índice Apgar familiar	73.1	75.0	23.3	0	100	.124	.001
Índice Clima del centro escolar	71.8	71.8	17.2	18	100	.075	.001
Índice Clima del profesorado	64.3	66.6	18.6	8	100	.066	.001

Nota: $n = 367$, \bar{X} = media, Mda = mediana, DE = desviación estándar, Min = mínimo, Max = máximo, D^a = Estadístico de prueba, p = significancia $n^a = 367$ muestra total, $n^b = 354$ muestra parcial de jóvenes que cuentan con madre, $n^c = 311$ muestra parcial de jóvenes que cuentan con padre, $n^d = 238$ muestra parcial de consumo de alcohol en el último año.

Tabla 33

Medidas de tendencia central, dispersión y prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors para las variables continuas y numéricas (Continuación)

VARIABLES / ESCALAS	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Índice de Entorno de barrio	50.3	50.7	17.0	0	95	.066	.001
Índice de Densidad	50.1	52.2	21.2	0	96	.057	.006
Índice de políticas públicas	67.7	70.2	23.6	0	100	.086	.001
Sumatoria de AUDIT ^d	6.0	4.0	6.6	0	36	.232	.001

Nota: $n = 367$, \bar{X} = media, *Mda* = mediana, *DE* = desviación estándar, *Min* = mínimo, *Max* = máximo, *D^a* = Estadístico de prueba, *p* = significancia $n^a = 367$ muestra total, $n^b = 354$ muestra parcial de jóvenes que cuentan con madre, $n^c = 311$ muestra parcial de jóvenes que cuentan con padre, $n^d = 238$ muestra parcial de consumo de alcohol en el último año.

En la tabla 33 se muestra la distribución de las variables de estudio y los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors. En la tabla mencionada se puede observar que la edad reportó una media de 21.6 (*DE* = 2.8). En relación con la escolaridad se observa una media de 14.9 (*DE*=1.0), la edad promedio de inicio de consumo de alcohol fue de 17.0 (*DE*=2.3), respecto a la cantidad de consumo de alcohol en un día típico se observa un promedio de 3.09 (*DE*=3.8).

De igual manera, se reportan la distribución de los índices de los instrumentos aplicados a los jóvenes universitarios, de los cuales se reportó una media de 77.4 (*DE*=20.4) del índice de resiliencia, una media de 74.3 (*DE*=20.3) del índice de satisfacción con la vida, del índice de virtudes y fortalezas una media de 63.9 (*DE*=10.8). En cuanto al índice de apego se reportó una media de 59.4 (*DE*=11.9) del apego a la madre, una media de 53.1 (*DE*=14.6) del apego al padre y una media de 58.0 (*DE*=13.5) del apego a los pares. En cuanto al índice de las normas sociales se observó

una media de 27.4 ($DE=21.1$) para las normas descriptivas y una media de 43.8 ($DE=22.4$) para las normas prescriptivas.

En relación con el índice de apoyo social percibido por redes sociales se reportó una media de 44.6 ($DE=24.3$), del índice del apgar familiar una media de 73.1 ($DE=23.3$), del índice del clima social del centro escolar una media de 71.8 ($DE=17.2$), del índice del clima del profesorado una media de 64.3 ($DE=18.6$), del índice de entorno de barrio una media de 50.3 ($DE=17.0$). En cuanto al índice de densidad de puntos de venta de alcohol se reportó una media de 50.1 ($DE=21.2$), del índice de apoyo a políticas públicas una media de 67.7 ($DE=23.6$) y del índice de consumo de alcohol (AUDIT) la media fue de 6.0 ($DE=6.6$).

Al utilizar la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors, se encontró que todas las variables no presentan una distribución normal ($p < .001$), por lo que se decide utilizar estadística no paramétrica para dar respuesta a los objetivos e hipótesis de este estudio.

Tabla 34

Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol

Prevalencia de consumo	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Alguna vez en la vida (global)	313	85.3	54	14.7	82	89
En el último año (lápsica)	238	64.9	129	35.1	60	70
En el último mes (actual)	120	32.7	247	67.3	28	38
En los últimos 7 días (instantánea)	62	16.9	305	83.1	13	21

Nota: *IC*= Intervalo de Confianza, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior, $n = 367$

En relación con la prevalencia de consumo de alcohol, se observa en la tabla 34 que el 85.3% (IC 95% [82, 89]) de los participantes han consumido alcohol alguna vez

en su vida, de los cuales el 64.9% (IC 95% [60, 70]) han consumido alcohol en el último año, el 32.7% (IC 95% [28, 38]) en el último mes y el 16.9% (IC 95% [13, 21]) en los últimos 7 días.

Tabla 35

Frecuencias y porcentajes por tipo de consumo de alcohol según AUDIT

Tipo de consumo	Si		No		IC 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Consumo de bajo riesgo	112	47.1	126	52.9	41	53
Consumo dependiente	70	29.4	168	70.6	24	35
Consumo perjudicial	56	23.5	182	76.5	18	29

Nota: IC= Intervalo de Confianza, LI = Límite Inferior, LS = Límite Superior, $n^l = 238$ consumidores de alcohol en el último año

Se puede observar en la tabla 35 que de los participantes que consumieron alcohol en el último año ($n=238$), el 47.1% (IC 95% [41,53]) reportaron un consumo de bajo riesgo, mientras que el 29.4% (IC 95% [24, 35]) un consumo de tipo perjudicial y el 23.5% un consumo de tipo dependiente (IC 95% [18, 29]). A continuación, se presentan los resultados de acuerdo con los objetivos planteados en el estudio.

Objetivos específicos

Para responder al *primer objetivo* que indica identificar las prevalencias del consumo de alcohol (prevalencia global, lápsica, actual e instantánea) por sexo, escolaridad y por carrera, se presentan los resultados en las tablas de la 37 a la 39.

Tabla 36
Prevalencia de consumo de alcohol por sexo

Prevalencias	Hombre		Mujer		χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Alguna vez en la vida (global)	116	85.9	197	84.9	0.1	.792
En el último año (lápsica)	88	65.2	150	64.7	0.1	.918
En el último mes (actual)	48	35.6	72	31.0	0.7	.373
Última semana (instantánea)	23	17.0	39	16.8	0.1	.955

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

Respecto a la diferencia por prevalencia de consumo de alcohol por sexo en la tabla 36 se observa que no se encontraron diferencias significativas ($p > .05$) entre estas variables del estudio.

Tabla 37
Prevalencia de consumo de alcohol por escolaridad

Prevalencias \ Escolaridad	Escolaridad								χ^2	<i>p</i>
	13 años		14 años		15 años		16 años			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Alguna vez en la vida (global)	39	12.5	60	19.2	61	19.5	153	48.9	10.9	.012
En el último año (lápsica)	28	11.8	46	19.3	52	21.8	112	47.1	6.2	.102
En el último mes (actual)	9	7.5	26	21.7	29	24.2	56	46.7	6.9	.073
Última semana (instantánea)	3	4.8	7	11.3	15	24.2	37	59.7	11.6	.009

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, *n*=367

En cuanto a las diferencias de prevalencia de consumo de alcohol por años de escolaridad en la tabla 37, se puede observar que se encontraron diferencia significativa en la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2 = 10.9, p = .012$)

mostrándose una mayor proporción en los jóvenes universitarios con 16 años de escolaridad (48.9%) a diferencia de los de 15 años (19.5%), 14 años (19.2%) y 13 años (12.5%).

Así mismo, se identificó una diferencia significativa en la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana ($\chi^2= 11.6, p=.009$) observándose una mayor proporción en los jóvenes universitarios con 16 años de escolaridad (59.7%) a diferencia de los de 15 años (24.2%), 14 años (11.3%) y 13 años (4.8%). No obstante, las prevalencias de consumo en el último año y mes no reportaron diferencias significativas según años de escolaridad.

Tabla 38
Prevalencia de consumo de alcohol por carrera

Prevalencias	Carrera		Enfermería		Genómica		Nanotecnología		Petroquímica		χ^2	P
	f	%	f	%	f	%	f	%				
Alguna vez en la vida (global)	136	43.5	68	21.7	37	11.8	72	23.0	3.6	.307		
En el último año (lápsica)	108	45.4	53	22.3	28	11.8	49	20.6	0.5	.916		
En el último mes (actual)	60	50.0	25	20.8	10	8.3	25	20.8	3.1	.384		
Última semana (instantánea)	29	46.8	12	19.4	6	9.7	15	24.2	0.9	.827		

Nota: f=frecuencia, %= porcentaje, n=367

Respecto a la diferencia en la prevalencia de consumo de alcohol por áreas de estudios, en la tabla 38 se puede observar que no se identificaron diferencias significativas ($p > .05$) en ninguna de las cuatro carreras que estudian los jóvenes universitarios en virtud de la homogeneidad de los datos. De esta forma se responde al primer objetivo del estudio.

Para dar respuesta al *segundo objetivo* que indica identificar los tipos de consumo de alcohol (abstinencia, experimental, bajo riesgo, dependiente o de riesgo, perjudicial y excesivo explosivo) por sexo, escolaridad y por carrera, se presentan los resultados en las tablas 39 a la 41.

Tabla 39
Continuum de consumo de alcohol por sexo

Abstinencia*		Hombres	Mujeres	Total	χ^2	<i>p</i>
No	<i>f</i>	116	197	313	0.1	.792
	%	85.9	84.9	85.3		
Si	<i>f</i>	19	35	54		
	%	14.1	15.1	14.7		
Consumo experimental*		Hombres	Mujeres	Total	χ^2	<i>p</i>
No	<i>f</i>	107	185	292	0.1	.912
	%	79.3	79.7	79.6		
Si	<i>f</i>	28	47	75		
	%	20.7	20.3	20.4		
Consumo de bajo riesgo**		Hombres	Mujeres	Total	χ^2	<i>p</i>
No	<i>f</i>	60	66	126	13.1	.001
	%	68.2	44.0	52.9		
Si	<i>f</i>	28	84	112		
	%	31.8	56.0	47.1		
Consumo dependiente**		Hombres	Mujeres	Total	χ^2	<i>p</i>
No	<i>f</i>	60	108	168	0.4	.533
	%	68.2	72.0	70.6		
Si	<i>f</i>	28	42	70		
	%	31.8	28.0	29.4		

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, **n*=54 estudiantes que no han consumido alcohol, ***n*=75 estudiantes que consumieron alguna vez en la vida pero nunca más, ****n*=238 estudiantes que consumieron alcohol en el último año.

Tabla 39
Continuum de consumo de alcohol por sexo (Continuación)

Consumo perjudicial***		Hombres	Mujeres	Total	χ^2	<i>p</i>
No	<i>f</i>	56	126	182	12.7	.001
	%	63.6	84.0	76.5		
Si	<i>f</i>	32	24	56		
	%	36.4	16.0	23.5		
Consumo excesivo explosivo***		Hombres	Mujeres	Total	χ^2	<i>p</i>
No	<i>f</i>	65	122	187	1.8	.175
	%	73.9	81.3	78.6		
Si	<i>f</i>	23	28	51		
	%	26.1	18.7	21.4		

Nota: *f*=frecuencia, %= porcentaje, **n*=54 estudiantes que no han consumido alcohol, ***n*=75 estudiantes que consumieron alguna vez en la vida pero nunca más, ****n*=238 estudiantes que consumieron alcohol en el último año.

En la tabla 39 se presentan las diferencias de los tipos de consumo de alcohol o del continuum del consumo de alcohol por sexo, se puede identificar que no existen diferencias significativas en los jóvenes universitarios que reportaron abstinencia de consumo y consumo de tipo experimental ($p > .05$). Así mismo, se puede observar que existe diferencia significativa en el consumo de alcohol de bajo riesgo ($\chi^2 = 13.1, p < .001$) siendo una mayor proporción en este tipo de consumo en las mujeres (56.0%) a diferencia de los hombres (31.8%).

Del mismo modo, se presentó diferencia significativa en los jóvenes universitarios que reportaron tener un consumo de alcohol de tipo perjudicial ($\chi^2 = 12.7, p < .001$), observándose una mayor proporción en los hombres (36.4%) que en las mujeres (23.5%). No se observó diferencia significativa en el consumo de alcohol de tipo dependiente y en el consumo de alcohol de tipo excesivo explosivo ($p > .05$) en los jóvenes universitarios con respecto al sexo.

Tabla 40
Continuum de consumo de alcohol por años de escolaridad

Continuum	13 años		14 años		15 años		16 años		χ^2	p
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Abstinencia *	9	16.7	20	37.0	8	14.8	17	31.5	10.9	.012
Consumo experimental*	11	14.7	14	18.7	8	10.7	42	56.0	5.8	.120
Consumo de bajo riesgo***	17	15.2	24	21.4	21	18.8	50	44.6	3.7	.287
Consumo Dependiente***	4	5.7	15	21.4	22	31.4	29	41.4	8.1	.043
Consumo Perjudicial***	7	12.5	7	12.5	9	16.1	33	58.9	5.1	.164
Consumo excesivo explosivo***	3	5.9	4	7.8	11	21.6	33	64.7	10.6	.014

Nota: f=frecuencia, %= porcentaje, *n=54 estudiantes que no han consumido alcohol, **n=75 estudiantes que consumieron alguna vez en la vida pero nunca más, ***n=238 estudiantes que consumieron alcohol en el último año.

En la tabla 40 se muestran las diferencias de los tipos de consumo de alcohol o del continuum de consumo de alcohol por años de escolaridad, observándose que en los estudiantes que reportaron abstinencia de consumo de alcohol existe diferencia significativa ($\chi^2= 10.9, p<.05$) mostrando una mayor proporción en los universitarios que cuentan con 14 años de escolaridad (37%).

Así mismo, se identificó que existe diferencia significativa en el consumo de alcohol de tipo dependiente ($\chi^2= 8.1, p<.05$) por años de escolaridad, observándose una mayor proporción en los jóvenes universitarios que cuentan con 16 años de escolaridad (41.4%) o que cursan los últimos semestres de su carrera. Respecto al consumo de alcohol de tipo excesivo explosivo por años de escolaridad se identificaron diferencias significativas ($\chi^2= 10.6, p<.05$) mostrando una mayor proporción en los jóvenes

universitarios que cuentan con 16 años de escolaridad (64.7%) o que cursan los últimos semestres de su carrera.

En cuanto al consumo de alcohol de tipo experimental, consumo de bajo riesgo y el consumo de tipo perjudicial no se identificó diferencia significativa con respecto a los años de escolaridad ($p > .05$) en los jóvenes universitarios.

Tabla 41
Continuum de consumo de alcohol por carrera

Continuum	Enfermería		Genómica		Nanotecnología		Petroquímica		χ^2	p
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Abstinencia *	27	50.0	15	27.8	5	9.3	7	13.0	3.6	.307
Consumo experimental **	27	36.0	16	21.3	9	12.0	23	30.7	5.2	.154
Consumo de bajo riesgo ***	52	46.4	28	25.0	15	13.4	17	15.2	4.2	.236
Consumo Dependiente ***	34	48.6	15	21.4	9	12.9	12	17.1	0.9	.819
Consumo Perjudicial ***	22	39.3	10	17.9	4	7.1	20	35.7	10.7	.013
Consumo excesivo explosivo ***	23	45.1	9	17.6	4	7.8	15	29.4	3.9	.269

Nota: f=frecuencia, %= porcentaje, *n=54 estudiantes que no han consumido alcohol, **n=75 estudiantes que consumieron alguna vez en la vida pero nunca más, ***n=238 estudiantes que consumieron alcohol en el último año.

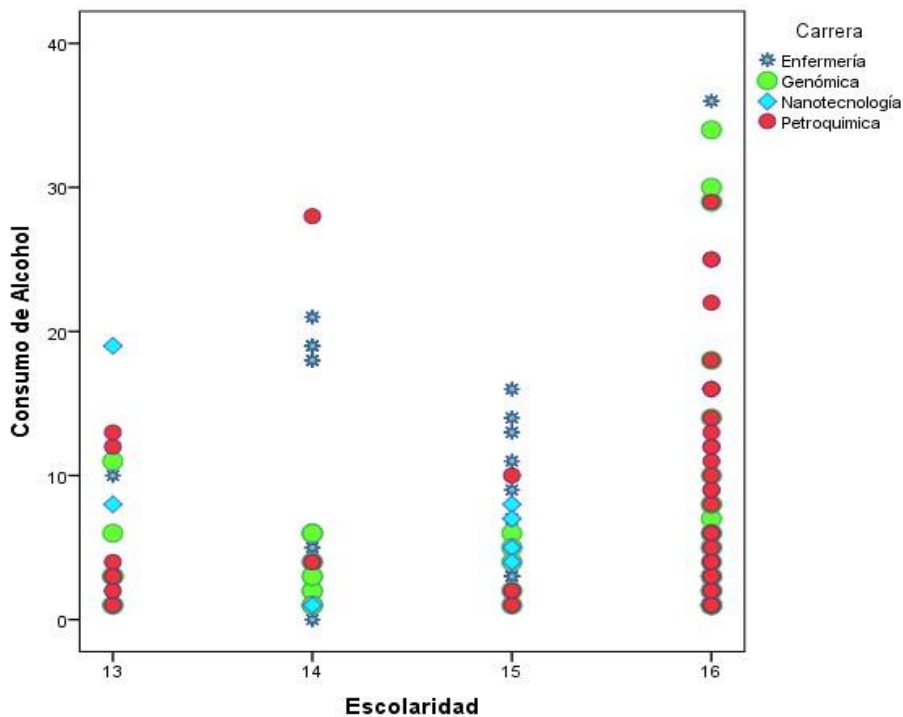
En la tabla 41 se muestran las diferencias de los tipos de consumo de alcohol o del continuum de consumo por carrera que estudian los jóvenes universitarios, se identificó que existe diferencia significativa en el consumo de tipo perjudicial ($\chi^2= 10.7$, $p < .05$) observándose una mayor proporción en los jóvenes que estudian la carrera de enfermería (39.3%) seguidos de los que estudian la carrera de Petroquímica (35.7%).

Respecto a la abstinencia de consumo de alcohol, el consumo experimental, el consumo de bajo riesgo, el consumo de tipo dependiente y el consumo de tipo excesivo explosivo no se identificó diferencia significativa ($p > .05$) con respecto a la carrera que estudian los jóvenes universitarios. De esta forma se responde al segundo objetivo de estudio; además se continúa con el tercer objetivo.

Adicionalmente se elaboró una gráfica de dispersión (Figura 4) para presentar de manera gráfica el comportamiento del consumo de alcohol por escolaridad (en años) y por carrera, en dicho grafico se puede observar que la mayor proporción de consumidores de tipo bajo riesgo a dependiente, son los estudiantes que cuentan con 16 años de escolaridad o que se encuentran cursando los últimos semestres de la carrera (4to. y 5to. año de la carrera). Del mismo modo, se puede observar que los estudiantes que presentan un mayor consumo de alcohol de tipo dependiente a perjudicial son los que se encuentran estudiando las carreras de enfermería y genómica.

Figura 4

Grafica de dispersión del consumo de alcohol por escolaridad y carrera



Para dar respuesta al *tercer objetivo* que indica determinar los puntajes de resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas, apego a los padres, apego a los pares, normas sociales, apoyo social en redes sociales, dinámica familiar, clima social escolar, entorno de barrio, densidad de los espacios de venta de alcohol y de la percepción de políticas públicas, por sexo, se presentan los resultados en la tabla 42.

Tabla 42

Prueba de U de Mann-Whitney para variables de estudio por sexo

Sexo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Resiliencia								
Hombre	135	77.5	83.3	21.4	0	100	15130.0	.589
Mujer	232	77.3	83.3	19.8	1	100		
Satisfacción con la vida								
Hombre	135	72.7	80.0	20.3	0	100	14334.0	.175
Mujer	232	75.2	80.0	20.3	0	100		
Fortalezas humanas								
Hombre	135	62.0	61.4	11.2	35.4	87.5	13392.5	.021
Mujer	232	64.9	65.6	10.5	44.7	90.6		
Apego a los padres (Madre)								
Hombre	130	58.5	62.0	12.64	20	80	13824.0	.428
Mujer	224	60.0	62.0	11.47	23	80		
Apego a los padres (Padre)								
Hombre	114	53.3	54.5	14.1	21	85	11117.0	.883
Mujer	197	52.9	55.0	14.9	15	80		
Apego Pares								
Hombre	135	56.1	56.0	13.9	4	86	13532.0	.030
Mujer	232	59.1	60.0	13.3	4	96		
Normas sociales (Descriptivas)								
Hombre	135	29.1	26.8	21.9	0	80	14711.0	.333
Mujer	232	26.5	25.6	20.7	0	78.7		
Normas sociales (prescriptivas)								
Hombre	135	46.5	45.8	23.7	0	100	14011.0	.092
Mujer	232	42.2	41.6	21.4	0	95.8		

Nota: *n* = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol, 238), \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *Min*= mínimo, *Max*= máximo *U*= U de Mann-Whitney, *p*= valor de *p*

Tabla 42

Prueba de U de Mann-Whitney para variables de estudio por sexo (Continuación)

Sexo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Máx</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Apoyo social en redes sociales virtuales								
Hombre	135	41.3	45.0	23.1	0	100	13467.5	.025
Mujer	232	46.5	50.0	24.9	0	95		
Dinámica familiar								
Hombre	135	70.4	75.0	22.3	15	100	13750.5	.050
Mujer	232	74.5	80.0	23.7	0	100		
Clima social escolar								
Hombre	135	69.2	69.6	16.8	25	100	15359.0	.759
Mujer	232	68.3	69.6	17.1	18	100		
Clima del Centro Escolar								
Hombre	135	71.9	75.0	17.0	25	100	15595.5	.947
Mujer	232	71.8	71.8	17.4	18	100		
Clima del profesorado								
Hombre	135	65.5	66.6	18.5	16.6	100	14775.0	.365
Mujer	232	63.6	62.5	18.6	8.3	100		
Entorno de barrio								
Hombre	135	51.0	50.7	15.2	10.6	95.4	15392.0	.784
Mujer	232	49.8	50.3	18.0	0	95.4		
Densidad de los espacios de venta de alcohol								
Hombre	135	48.7	50.0	22.4	0	95.6	14673.0	.314
Mujer	232	50.8	52.1	20.4	0	95.6		
Percepción de políticas públicas								
Hombre	135	65.7	66.6	22.8	0	100	13907.0	.074
Mujer	232	68.8	73.2	24.0	0	100		

Nota: *n* = muestra parcial (estudiantes que consumen alcohol, 238), \bar{X} = media, *Mdn*= mediana, *DE*= Desviación estándar, *Min*= mínimo, *Max*= máximo *U*= U de Mann-Whitney, *p*= valor de *p*

En la tabla 42 se presentan los puntajes de las variables de estudio y las diferencias por sexo, en ella se puede observar que existe diferencia significativa en los puntajes de fortalezas humanas ($U= 13392.5$, $p= .021$) las mujeres reportaron una media más alta ($\bar{X}= 64.9$, $Mdn= 65.6$, $DE= 10.5$) respecto a los hombres ($\bar{X}= 62.0$, $Mdn= 61.4$, $DE= 11.2$). De acuerdo al apego a los pares se identificó diferencia significativa

($U= 13532.0$, $p= .030$) se observa una media más alta ($\bar{X}= 59.1$, $Mdn= 60.0$, $DE= 13.3$) en las mujeres, que en los hombres ($\bar{X} = 56.1$, $Mdn= 56.0$, $DE= 13.9$). Así mismo, se identificó diferencia significativa en el puntaje de apoyo social en redes sociales virtuales ($U= 13467.5$, $p=.025$), reportando las mujeres una media más alta ($\bar{X} = 46.5$, $Mdn= 50.0$, $DE= 24.9$) respecto de los hombres ($\bar{X} = 41.3$, $Mdn= 45.0$, $DE= 23.1$).

Además, se presentó tendencia a la significancia en los puntajes de la dinámica familiar ($U= 13750.5$, $p= .050$), las mujeres presentaron la media más alta ($\bar{X}=74.5$, $Mdn= 80.0$, $DE= 23.7$) en relación hombres ($\bar{X}=70.4$, $Mdn= 75.0$, $DE= 22.3$). En cuanto a los puntajes de resiliencia, satisfacción con la vida, apego a los padres (madre y padre), normas sociales (descriptivas y prescriptivas), clima social escolar (clima del centro escolar y clima del profesorado), entorno de barrio, densidad de espacios de venta de alcohol y de percepción de políticas públicas, no se reportaron diferencias significativas ($p >.05$) con respecto al sexo, en los jóvenes universitarios. De esta forma se responde al tercer objetivo del estudio.

Objetivos específicos del cuarto al octavo e hipótesis

A continuación y con la finalidad de una mayor comprensión de los resultados se presentan de forma secuencial los objetivos específicos de relación y los de efecto, indicados en las hipótesis de acuerdo con cada nivel del Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios.

Para dar respuesta al *cuarto objetivo* que indica identificar la relación que existe entre la edad, la escolaridad, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas con la conducta del consumo de alcohol evaluado a través del índice AUDIT, se presentan los resultados en la tabla 43.

Tabla 43

Coefficiente de correlación de Spearman de factores del nivel intrapersonal con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)

VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7
1. Edad	1	.742**	.081	.012	.023	.171**	.105
2. Escolaridad		1	-.008	-.021	-.044	.096	.114
3. Resiliencia			1	.626**	.481**	-.082	.045
4. Satisfacción con la vida				1	.422**	-.090	.055
5. Fortalezas humanas					1	-.164*	.028
6. Índice. AUDIT						1	.271**
7. Cantidad de copas consumidas							1

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

En la tabla 43 se puede observar que la edad mostró relación positiva y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) ($r_s = .171$, $p < .01$) y una relación negativa y significativa de las fortalezas humanas con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) ($r_s = -.164$, $p < .05$). No se encontró relación significativa con la escolaridad, la resiliencia y la satisfacción con la vida ($p > .05$) con el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Así mismo, se puede observar una relación positiva y significativa entre la edad y la escolaridad ($r_s = .742$, $p < .01$); entre la resiliencia y satisfacción con la vida ($r_s = .626$, $p < .01$); de las fortalezas humanas con la resiliencia ($r_s = .481$, $p < .01$) y con la satisfacción con la vida ($r_s = .422$, $p < .01$). Con estos datos se responde al cuarto objetivo.

Para dar respuesta a la *primera hipótesis* que señala que la edad, el sexo, la escolaridad, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas afectan el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global,

lápsica, actual e instantánea), se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple y para los cuatro tipos de prevalencias de consumo Modelos de Regresión Logística. Los resultados se presentan en las tablas de la 44 a la 48.

Tabla 44

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y consumo de alcohol (Índice AUDIT)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	1320.217	6	220.036	5.584	.001
Residual	9141.783	232	39.404		
Total	10462.000	238			
	$R^2 = 12.6\%$				
<i>Modelo 1</i>	Coeficientes				
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
Constante	8.002	6.527	1.22	.221	
Edad	.209	.215	.974	.331	
Sexo	-2.843	.860	-3.307	.001	
Escolaridad	.423	.466	.907	.365	
Resiliencia	.020	.025	.819	.414	
Satisfacción con la vida	-.018	.024	-.726	.469	
Fortalezas humanas	-.134	.044	-3.068	.002	
	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	1259.564	3	419.855	10.72	.001
Residual	9202.436	235	39.159		
Total	10462.00	238			$R^2 = 12.0\%$
<i>Modelo 2</i>	Coeficientes				
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
Constante	12.290	4.564	2.69	.008	
Edad	.335	.175	1.91	.056	
Sexo	-2.771	.851	-3.25	.001	
Fortalezas humanas	-.141	.038	-3.76	.001	

Nota: R^2 = coeficiente de determinación, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, β = Beta, *p* = significancia observada, *E* = Error típico, *t* = estadístico de la prueba t, *n* = 367.

En la tabla 44 se puede observar que el Modelo de Regresión Lineal Múltiple indica que el modelo en su conjunto fue significativo ($F_{(238)} = 5.584$, $gl = 6$, $p < .001$), mostrando una varianza explicada del 12.6%. El sexo mostró un efecto negativo y

significativo con el consumo de alcohol ($\beta = -2.84, p < .001$); así mismo, las fortalezas humanas reportaron un efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = -.134, p = .002$). Sin embargo, la edad, la escolaridad, la resiliencia y la satisfacción con la vida no mostraron un efecto significativo sobre el consumo de alcohol.

En el segundo modelo se aplicó el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) en el que se puede observar que el modelo en su conjunto fue significativo ($F_{(238)} = 10.72, gl = 3, p < .001$), mostrando una varianza explicada del 12.0%. La edad presentó un efecto positivo y con tendencia a la significancia ($\beta = .33, p = .056$) con el consumo de alcohol. El sexo mostró un efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = -2.771, p < .001$); así mismo, las fortalezas humanas reportaron un efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = -.141, p < .001$).

Tabla 45

Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad	-.042	.054	.613	1	.434	0.95	.86	1.06
Sexo	.083	.316	.069	1	.793	1.08	.58	2.01
Escolaridad	.397	.148	7.160	1	.007	1.48	1.11	1.98
Resiliencia	.005	.009	.395	1	.530	1.00	.98	1.02
Satisfacción	-.018	.010	3.017	1	.082	0.98	.96	1.00
Fortalezas	-.001	.016	.008	1	.927	0.99	.96	1.03
Constante	-2.208	2.249	.964	1	.326	0.11		
Modelo 1			$\chi^2 = 11.83$	gl = 6	$R^2 = 5.6\%$	$p = .066$		
Escolaridad	.342	.131	6.788	1	.009	1.40	1.08	1.82
Satisfacción	-.016	.009	3.400	1	.065	0.98	.96	1.00
Constante	-2.270	2.047	1.023	1	.312	0.12		
Modelo 2			$\chi^2 = 10.84$	gl = 2	$R^2 = 5.1\%$	$p < .05$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 45 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo alguna vez en la vida, mostrando el modelo 1 explica el 5.6% de la varianza, pero no es significativo ($p=.066$), se muestra que solo la escolaridad presento un efecto significativo como factor de riesgo ($OR= 1.48$, IC 95% [1.11, 1.98], $p<.05$). Posteriormente, se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás). Este modelo explica el 5.1% de la varianza y se observa que la escolaridad conserva su efecto como factor de riesgo para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($OR= 1.40$, IC 95% [1.08, 1.82], $p<.05$).

Tabla 46

Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad	-.087	.047	3.381	1	.066	0.91	.83	1.00
Sexo	.025	.233	.012	1	.913	1.02	.64	1.62
Escolaridad	.249	.119	4.345	1	.037	1.28	1.01	1.62
Resiliencia	.008	.006	1.703	1	.192	1.00	.99	1.02
Satisfacción	-.017	.007	5.952	1	.015	0.98	.96	.99
Fortalezas	.005	.012	.162	1	.687	1.00	.98	1.02
Constante	-.878	1.716	.262	1	.609	0.41		
Modelo 1		$\chi^2 = 11.646$		gl= 6	$R^2 = 4.3\%$	$p = .070$		
Edad	-.084	.047	3.236	1	.072	0.91	.83	1.00
Escolaridad	.243	.118	4.218	1	.040	1.27	1.01	1.60
Resiliencia	.009	.006	1.886	1	.170	1.00	.99	1.02
Satisfacción	-.016	.007	5.984	1	.014	0.98	.97	.99
Constante	-.633	1.604	-.156	1	.693	0.53		
Modelo 2		$\chi^2 = 11.481$		gl= 4	$R^2 = 4.2\%$	$p < .05$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p = significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 46 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo de alcohol en el último año, que no fue significativo el efecto del modelo 1 explicando el 4.3% de la varianza, además se muestra que la variable satisfacción con la vida actúa como factor protector en la prevalencia de consumo de alcohol en el último año en los jóvenes universitarios ($OR= 0.98$, IC 95% [.96, .99], $p<.05$). La escolaridad actúa como un factor de riesgo para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ($OR= 1.28$, IC 95% [1.01, 1.62], $p<.05$).

La edad, el sexo, la resiliencia y las fortalezas humanas no mostraron un efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ($p>.05$). Posteriormente, se realizó un segundo modelo aplicando método Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual explica un 4.2% de la varianza, además se señala que la satisfacción con la vida conserva su efecto protector de la prevalencia de consumo de alcohol en el último año en los jóvenes universitarios ($OR= 0.98$, IC 95% [.97, .99], $p<.05$) y la escolaridad actúa como factor de riesgo ($OR= 1.27$, IC 95% [1.01, 1.60], $p<.05$).

Tabla 47

Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad	-.121	.064	3.548	1	.060	0.88	.78	1.00
Sexo	.239	.237	1.020	1	.312	1.27	.79	2.02
Escolaridad	.309	.136	5.169	1	.023	1.36	1.04	1.77
Resiliencia	.010	.007	1.911	1	.167	1.01	.99	1.02

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

Tabla 47

Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual) (Continuación)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Satisfacción	-.013	.007	3.561	1	.059	0.98	.97	1.00
Fortalezas	.005	.012	.151	1	.698	1.00	.98	1.02
Constante	-2.942	1.786	2.713	1	.100	0.53		
Modelo 1		$\chi^2 = 10.772$		gl= 6	$R^2 = 4.0\%$	$p = .096$		
Edad	-.112	.062	3.24	1	.072	0.89	.79	1.01
Escolaridad	.293	.134	4.78	1	.029	1.34	1.03	1.74
Resiliencia	.010	.007	2.17	1	.140	1.01	.99	1.02
Satisfacción	-.013	.007	3.68	1	.055	0.98	.97	1.00
Constante	-2.568	1.683	2.33	1	.127	0.07		
Modelo 2		$\chi^2 = 9.692$		gl= 4	$R^2 = 3.6\%$	$p < .05$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 47 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes, observándose que el efecto del modelo 1 explica el 4.0% de la varianza pero no es significativo ($p = .096$), sin embargo, se reporta que la Escolaridad actúa como un factor de riesgo en la prevalencia consumo de alcohol en el último mes ($OR = 1.36$, IC 95% [1.04, 1.77], $p < .05$). La variable satisfacción con la vida solo muestra una tendencia a la significancia ($p = .059$).

Posteriormente se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual explica un 3.6% de la varianza, además se señala que la escolaridad conserva su efecto como factor de riesgo en la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ($OR = 1.34$, IC 95% [1.03, 1.74], $p < .05$), y la satisfacción con la vida solo presenta una tendencia a la significancia ($p = .055$).

Tabla 48

Modelo de Regresión Logística de la edad, sexo, escolaridad, resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad	-.066	.072	.851	1	.356	0.93	.81	1.07
Sexo	.046	.301	.023	1	.879	1.04	.58	1.88
Escolaridad	.557	.180	9.55	1	.002	1.74	1.22	2.48
Resiliencia	.012	.009	1.74	1	.186	1.01	.99	1.03
Satisfacción	-.010	.009	1.46	1	.226	0.99	.97	1.00
Fortalezas	.006	.015	.19	1	.662	1.00	.97	1.03
Constante	-9.234	2.524	13.38	1	.000	0.00		
Modelo 1		$\chi^2 = 14.215$		gl= 6	$R^2 = 6.4\%$	$p = .027$		
Edad	-.063	.071	.780	1	.377	0.93	.81	1.08
Escolaridad	.551	.180	9.39	1	.002	1.73	1.22	2.46
Resiliencia	.013	.009	1.98	1	.159	1.01	.99	1.03
Satisfacción	-.009	.008	1.31	1	.252	0.99	.97	1.00
Constante	-8.922	2.425	13.53	1	.000	0.00		
Modelo 2		$\chi^2 = 14.016$		gl= 4	$R^2 = 6.3\%$	$p = .007$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 48 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana, observándose que el efecto del modelo 1 explica el 6.4% de la varianza, siendo la escolaridad la única variable con efecto significativo y como factor de riesgo de la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana ($OR= 1.74$, IC 95% [1.22, 2.48], $p<.05$).

Posteriormente se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual explica un 6.3% de la varianza, en el cual la escolaridad sigue conservando su efecto como factor de riesgo ($OR= 1.73$, IC 95% [1.22, 2.46], $p<.05$). Las demás variables no presentaron efectos significativos ($p >.05$). De esta forma se aprueba parcialmente la primera hipótesis y a la

primera proposición de la TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA).

Para dar respuesta al *quinto objetivo* que indica describir la relación entre el apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo en redes sociales virtuales con la conducta del consumo de alcohol evaluado por el índice AUDIT, se presentan los resultados en la tabla 49.

Tabla 49

Coefficiente de correlación de Spearman de factores de nivel interpersonal con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)

VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Apego Madre	1	.433**	.317**	-.173**	-.155**	.149**	-.148*	-.202**
2. Apego Padre		1	.254**	-.070	-.125*	.180**	-.061	-.109
3. Apego Pares			1	.048	.041	.341**	-.091	-.064
4. Normas Descriptivas				1	.402**	-.181**	.074	.030
5. Normas Prescriptivas					1	.081	.369**	.201**
6. Apoyo social en redes sociales						1	.019	-.031
7. Índice AUDIT							1	.271**
8. Cantidad de copas consumidas								1

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

Se puede observar en la tabla 49 que el apego a los padres (madre) mostró una relación negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) ($r_s = -.148, p < .05$). Así mismo, se identificó una relación positiva y significativa de las normas sociales prescriptivas con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) ($r_s = .369, p < .01$). No se observó relación significativa con el apego a los padres (padre),

el apego a los pares, las normas sociales descriptivas y el apoyo social en redes sociales virtuales ($p > .05$) con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

Así mismo, el apego a la madre reportó una correlación positiva y significativa con el apoyo social en redes sociales virtuales ($r_s = .149, p < .01$), y una relación negativa y significativa con las normas sociales descriptivas ($r_s = -.173, p < .01$), las normas sociales prescriptivas ($r_s = -.155, p < .01$) y la cantidad de copas consumidas ($r_s = -.202, p < .01$).

El apego al padre reportó una relación positiva y significativa con el apoyo social en redes sociales virtuales ($r_s = .180, p < .01$) y de tipo negativa y significativa con las normas sociales prescriptivas ($r_s = -.125, p < .05$). El apego a los pares reportó una relación positiva y significativa con el apoyo social en redes sociales virtuales ($r_s = .341, p < .01$). Las normas sociales descriptivas reportaron una relación negativa y significativa con el apoyo social en redes sociales virtuales ($r_s = -.181, p < .01$). Las normas prescriptivas informaron una relación positiva y significativa con la cantidad de copas consumidas ($r_s = .201, p < .01$). De esta forma se da respuesta al quinto objetivo.

Para dar respuestas a la *segunda hipótesis* que señala que el apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea), se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple y para los cuatro tipos de prevalencias de consumo Modelos de Regresión Logística. Los resultados se presentan en las tablas de la 50 a la 54.

Tabla 50

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y consumo de alcohol (Índice AUDIT)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	560.578	6	93.430	2.350	.033
Residual	7593.463	191	39.756		
Total	8154.040	197			
$R^2 = 6.9\%$					
<i>Modelo 1</i>	Coeficientes				
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
Constante	5.258	3.110	1.69	.093	
Apego a padres (Madre)	-.073	.041	-1.78	.077	
Apego a Padres (Padre)	.029	.033	.884	.378	
Apego a Pares	-.002	.039	-.046	.963	
Normas Descriptivas	-.015	.024	-.617	.538	
Normas Prescriptivas	.072	.023	3.132	.002	
Apoyo Redes Sociales	.012	.020	.597	.551	
	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	415.049	1	415.049	10.51	.001
Residual	7738.992	196	39.485		
Total	8154.040	197			
$R^2 = 5.1\%$					
<i>Modelo 2</i>	Coeficientes				
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
Constante	2.505	1.127	2.22	.027	
Normas Prescriptivas	.072	.022	3.24	.001	

Nota: R^2 = coeficiente de determinación, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, β = Beta, *p* = significancia observada, *E* = Error típico, *t* = estadístico de la prueba t, *n* = 367.

En la tabla 50 se pueden observar que el Modelo de Regresión Lineal Múltiple indica que el modelo en su conjunto fue significativo ($F_{(197)}=2.350$, $gl= 6$, $p<.05$), mostrando una varianza explicada del 6.9%. Las normas sociales prescriptivas presentaron un efecto positivo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = .072$, $p=.002$). El apego a los padres (padre y madres), el apego a los pares, las

normas sociales descriptivas y el apoyo social en redes sociales virtuales no presentaron efectos significativos con el consumo de alcohol ($p > .05$).

Posteriormente, se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) este modelo en su conjunto fue significativo ($F_{(197)}=10.51$, $gl= 1$, $p<.001$) y explica el 5.1% de la varianza y se observa que las normas prescriptivas conservan su efecto positivo y significativo para el consumo de alcohol ($\beta = .072$, $p<.001$).

Tabla 51

Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Apego a los padres (madre)	-.012	.017	.553	1	.457	0.98	.95	1.02
Apego a los padres (padre)	.001	.013	.003	1	.959	1.00	.97	1.02
Apego a los pares	.006	.013	.187	1	.665	1.00	.98	1.03
Normas descriptivas	.018	.009	3.617	1	.057	1.01	.99	1.03
Normas prescriptivas	.004	.008	.255	1	.613	1.00	.98	1.02
Apoyo redes sociales	-.004	.007	.313	1	.576	0.99	.98	1.01
Constante	1.757	1.106	2.522	1	.112	5.79		
Modelo 1		$\chi^2 = 6.807$	$gl= 6$		$R^2 = 3.9\%$	$p=.339$		
Apego a los padres (madre)	-.012	.015	.679	1	.410	0.98	.96	1.01
Normas descriptivas	.018	.009	4.469	1	.035	1.01	1.00	1.03
Constante	2.066	.948	4.747	1	.029	7.89		
Modelo 2		$\chi^2 = 6.171$	$gl= 2$		$R^2 = 3.6\%$	$p=.046$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 51 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, mostrando el efecto del modelo 1 explica el 3.9% de la varianza, pero no es significativo ($p=.339$), sin embargo, se puede observar que las normas sociales prescriptivas presentan una tendencia a la significancia ($p=.057$). Las demás variables no presentaron efectos significativos ($p >.05$).

Posteriormente se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual explica un 3.6% de la varianza, en dicho modelo se observa que las normas sociales prescriptivas alcanzan la significancia, teniendo un efecto de factor de riesgo para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($OR= 1.01$, IC 95% [1.00, 1.03], $p<.05$).

Tabla 52

Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Apego a los padres (madre)	-.010	.012	.686	1	.408	0.99	.96	1.01
Apego a los padres (padre)	-.005	.009	.253	1	.615	0.99	.97	1.01
Apego a los pares	.017	.010	3.223	1	.073	1.01	.99	1.03
Normas descriptivas	.011	.007	2.643	1	.104	1.01	.99	1.02
Normas prescriptivas	.016	.006	6.957	1	.008	1.01	1.00	1.02
Apoyo redes sociales	-.001	.006	.054	1	.817	0.99	.98	1.01
Constante	-.472	.819	.332	1	.565	0.62		
Modelo 1	$\chi^2 = 20.281$		$gl= 6$		$R^2 = 8.8\%$		$p=.002$	

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

Tabla 52

Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica) (Continuación)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Normas descriptivas	.011	.006	2.993	1	.084	1.01	.99	1.02
Normas prescriptivas	.017	.006	7.735	1	.005	1.01	1.00	1.02
Constante	-.394	.277	2.017	1	.156	0.67		
Modelo 2	$\chi^2 = 16.339$		$gl = 2$		$R^2 = 7.2\%$		$p < .001$	

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 52 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo de alcohol en el último año, mostrando el efecto del modelo 1 explica el 8.8% de la varianza, además se muestra que las normas sociales prescriptivas aumentan la probabilidad del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios (OR= 1.01, IC 95% [1.00, 1.02], $p < .05$). El apego a los padres (madre y padre), el apego a los pares, las normas sociales descriptivas y apoyo social en redes sociales virtuales, no mostraron un efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ($p > .05$).

Posteriormente se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual explica un 7.2% de la varianza, en dicho modelo se observa que las normas sociales prescriptivas conservan su efecto como factor de riesgo para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (OR= 1.01, IC 95% [1.00, 1.02], $p < .05$).

Tabla 53

Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Apego a los padres (madre)	-.013	.012	1.107	1	.293	0.98	.96	1.01
Apego a los padres (padre)	.005	.010	.282	1	.596	1.00	.98	1.02
Apego a los pares	.010	.011	.835	1	.361	1.01	.98	1.03
Normas descriptivas	.014	.007	4.315	1	.038	1.01	1.00	1.02
Normas prescriptivas	.029	.007	17.389	1	.001	1.02	1.01	1.04
Apoyo redes sociales	.002	.006	.162	1	.687	1.00	.99	1.01
Constante	-2.762	.922	8.970	1	.003	0.63		
Modelo 1		$\chi^2 = 37.762$	$gl = 6$		$R^2 = 16.3\%$	$p < .001$		
Normas descriptivas	.016	.007	5.587	1	.018	1.01	1.00	1.02
Normas prescriptivas	.029	.007	17.598	1	.001	1.02	1.01	1.04
Constante	-2.552	.371	47.280	1	.001	0.64		
Modelo 2		$\chi^2 = 35.50$	$gl = 2$		$R^2 = 15.4\%$	$p < .001$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 53 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes, mostrando el efecto del modelo 1 explica el 16.3% de la varianza, solo las normas prescriptivas mostraron un efecto significativo como factor de riesgo para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes en los jóvenes universitarios ($OR = 1.02$, IC 95% [1.01, 1.04], $p < .001$). El apego a los padres (madre y padre), el apego a los pares, las normas sociales descriptivas y apoyo social en redes sociales

virtuales, no mostraron un efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ($p > .05$).

Posteriormente se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual explica un 15.4% de la varianza, en dicho modelo se observa que las normas sociales prescriptivas conservan su efecto como factor de riesgo para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ($OR= 1.02$, IC 95% [1.01, 1.04], $p < .05$). Además, las normas descriptivas adquieren significancia como un factor de riesgo para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ($OR= 1.01$, IC 95% [1.00, 1.02], $p < .05$).

Tabla 54

Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Apego a los padres (madre)	.003	.015	.031	1	.861	1.00	.97	1.03
Apego a los padres (padre)	.009	.012	.574	1	.449	1.00	.98	1.03
Apego a los pares	.004	.014	.083	1	.773	1.00	.97	1.03
Normas descriptivas	.029	.009	10.450	1	.001	1.02	1.01	1.04
Normas prescriptivas	.031	.009	11.612	1	.001	1.03	1.01	1.04
Apoyo redes sociales	-.002	.008	.038	1	.846	0.99	.99	1.01
Constante	-4.934	1.252	15.536	1	.001	0.00		
Modelo 1			$\chi^2 = 33.753$	gl= 6	$R^2 = 18.0\%$	$p < .001$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

Tabla 54

Modelo de Regresión Logística del apego a los padres y pares, las normas sociales, el apoyo social en redes sociales virtuales y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea) (Continuación)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Normas descriptivas	.028	.009	10.363	1	.001	1.02	1.01	1.04
Normas prescriptivas	.030	.009	11.085	1	.001	1.03	1.01	1.04
Constante	-4.032	.548	54.127	1	.000	0.01		
Modelo 2		$\chi^2 = 32.790$		gl= 2	$R^2 = 17.5\%$	p <.001		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=367

En la tabla 54 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana, mostrando el efecto del modelo 1 explica el 18.0% de la varianza, en dicho modelo las normas sociales descriptivas reportaron un efecto significativo como factor de riesgo de la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana en los jóvenes universitarios (OR= 1.02, IC 95% [1.01, 1.04], $p < .001$), al igual que las normas sociales prescriptivas (OR= 1.03, IC 95% [1.01, 1.04], $p < .001$). El apego a los padres (madre y padre), el apego a los pares, las normas sociales descriptivas y apoyo social en redes sociales virtuales no mostraron un efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ($p > .05$).

Posteriormente, se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual explica un 17.5% de la varianza, en el mencionado modelo ambas variables conservan su efecto como factores de riesgo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, tanto las normas sociales descriptivas (OR= 1.02, IC 95% [1.01, 1.04], $p < .05$), como las normas sociales

prescriptivas ($OR= 1.03$, IC 95% [1.01, 1.04], $p<.05$). De esta forma, se responde parcialmente a la segunda hipótesis así como a la segunda proposición de la TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA).

Para dar respuesta al *sexto objetivo* que indica identificar la relación que existe entre la dinámica familiar y el clima social escolar con la conducta del consumo de alcohol evaluado por el índice AUDIT, se presentan los resultados en la tabla 55.

Tabla 55

Coefficiente de correlación de Spearman de factores del nivel institucional con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)

VARIABLES	1	2	3	4	5	6
1. Dinámica familiar	1	.436**	.383**	.427**	-.116	-.285**
2. Clima del Centro escolar		1	.804**	.958**	.031	-.212**
3. Clima del profesorado			1	.937**	-.004	-.189**
4. Clima Social Escolar				1	.017	-.211**
5. Cantidad de copas consumidas					1	.271**
6. Índice AUDIT						1

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

En la tabla 55 se puede observar que se presentó una relación negativa y significativa de la dinámica familiar ($r_s= -.285$, $p<.01$) con el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Así mismo, se reportó una relación negativa y significativa del clima social escolar ($r_s= -.211$, $p<.01$), del clima del centro escolar ($r_s= -.212$, $p<.01$) y del clima del profesorado ($r_s= -.189$, $p<.01$) con el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Del mismo modo, se identificó una relación positiva y significativa de la dinámica familiar con el clima del centro escolar ($r_s= .436$, $p<.01$), con el clima del profesorado

($r_s = .383$, $p < .01$) y el clima social escolar ($r_s = .427$, $p < .01$). De esta forma se da respuesta al sexto objetivo.

Para dar respuestas a la *tercera hipótesis* que señala que la dinámica familiar y el clima social escolar predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea), se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple y las cuatro prevalencias de consumo Modelos de Regresión Logística. Los resultados se presentan en las tablas de la 56 a la 60.

Tabla 56

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto de la dinámica familiar, el clima social escolar y consumo de alcohol (Índice AUDIT)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	1170.772	2	585.386	14.86	.001
Residual	9291.228	236	39.370		
Total	10462.000	238			
$R^2 = 11.2\%$					
Modelo	Coeficientes				
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
Constante	15.176	1.732	8.728	.001	
Dinámica familiar	-.040	.019	-2.161	.032	
Clima Social Escolar	-.096	.027	-3.560	.001	

Nota: R^2 = coeficiente de determinación, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, β = Beta, *p* = significancia observada, *E* = Error típico, *t* = estadístico de la prueba t, $n = 367$.

En la tabla 56 se pueden observar que el Modelo de Regresión Lineal Múltiple indica que el modelo en su conjunto fue significativo ($F_{(238)} = 14.86$, $gl = 2$, $p < .001$), mostrando una varianza explicada del 11.2%. La dinámica familiar presentó un efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = -.040$, $p < .05$). Del mismo modo, el clima social escolar reportó un efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = -.096$, $p < .001$).

Tabla 57

Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Dinámica familiar	-.014	.008	2.733	1	.098	0.98	.97	1.00
Clima social escolar	-.027	.011	6.506	1	.011	0.97	.95	.99
Constante	4.784	.837	32.689	1	.000	119.53		
Modelo 1			$\chi^2 = 16.82$	gl= 2	$R^2 = 7.9\%$	$p < .001$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 57 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, el cual muestra un efecto que explica el 7.9% de la varianza, siendo la variable de clima social escolar quien tiene un efecto significativo como un factor protector de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en los jóvenes universitarios (OR= 0.97, IC 95% [.95, .99], $p < .05$); la dinámica familiar no presento un efecto significativo ($p > .05$).

Tabla 58

Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)

Variable	β	EE	W	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Dinámica familiar	-.018	.006	9.82	1	.002	0.98	.97	.99

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

Tabla 58

Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica) (Continuación)

Variable	β	EE	W	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Clima social escolar	-.012	.007	2.42	1	.120	0.98	.97	1.00
Constante	2.77	.555	25.02	1	.000	16.06		
Modelo 1	$\chi^2 = 20.85$		$gl = 2$		$R^2 = 7.6\%$	$p < .001$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 58 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año, mostrando el efecto del modelo que explica el 7.6% de la varianza, además se observa que la variable dinámica familiar actúa como factor protector para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año en los jóvenes universitarios ($OR = 0.98$, IC 95% [.97, .99], $p < .05$). El clima social escolar no reportó un efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ($p > .05$).

Tabla 59

Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Dinámica familiar	-.014	.005	6.898	1	.009	0.98	.97	.99
Clima social escolar	-.017	.007	5.150	1	.023	0.98	.95	.99
Constante	1.422	.503	7.991	1	.005	4.14		
Modelo 1	$\chi^2 = 21.15$		$gl = 2$		$R^2 = 7.8\%$	$p < .001$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 59 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, mostrando el efecto del modelo que explica el 7.8% de la varianza, además se observa que la variable dinámica familiar actúa como factor protector en la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes en los jóvenes universitarios ($OR= 0.98$, IC 95% [.97, .99], $p<.05$), del mismo modo el clima social escolar muestra un efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes actuando como factor protector ($OR= 0.98$, IC 95% [.95, .99], $p<.05$).

Tabla 60

Modelo de Regresión Logística de la dinámica familiar, el clima social escolar y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Dinámica familiar	-.012	.006	3.675	1	.055	0.98	.97	1.00
Clima social escolar	-.014	.009	2.327	1	.127	0.98	.96	1.00
Constante	.184	.577	.101	1	.750	1.20		
Modelo 1	$\chi^2 = 10.49$		$gl= 2$		$R^2 = 4.7\%$	$p = .005$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 60 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana, mostrando el efecto del modelo que explica el 4.7% de la varianza, así mismo se observa que la variable dinámica familiar presenta una tendencia a la significancia ($p=.055$). Sin embargo, el clima social escolar no presenta un efecto significativo ($p >.05$). De esta forma, se acepta parcialmente la tercera hipótesis, así como la tercera proposición de la TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de

Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA).

Para dar respuesta al *séptimo objetivo* que indica estimar la relación entre el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol con la conducta del consumo de alcohol evaluada por el índice AUDIT, se presentan los resultados en la tabla 61.

Tabla 61

Coefficiente de correlación de Spearman de factores del nivel comunitario con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)

VARIABLES	1	2	3	4
1. Entorno de Barrio	1	.020	.010	-.044
2. Densidad de espacios de venta		1	-.050	.190**
3. Cantidad de copas consumidas			1	.271**
4. Índice AUDIT				1

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

En la tabla 61 se puede observar que se reportó una relación positiva y significativa de la densidad de los espacios de venta de alcohol con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) ($r_s = .190$, $p < .01$). Respecto al entorno de barrio y el consumo de alcohol no se reportó relación significativa ($p > .05$). De esta forma se da respuesta al séptimo objetivo.

Para dar respuestas a la *cuarta hipótesis* que señala que el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol afectan el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea), se empleó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple y para las cuatro prevalencias de consumo Modelos de Regresión Logística. Los resultados se presentan en las tablas de la 62 a la 66.

Tabla 62

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y consumo de alcohol (Índice AUDIT)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	102.496	2	51.248	1.167	.313
Residual	10359.504	236	43.896		
Total	10462.000	238			
$R^2 = 1.0\%$					

Modelo 1	Coeficientes			
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Constante	5.322	1.72	3.112	.002
Entorno de barrio	-.020	.025	-.801	.424
Densidad de los espacios de venta de alcohol	.032	.024	1.366	.173

Nota: R^2 = coeficiente de determinación, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, β = Beta, *p* = significancia observada, *E* = Error típico, *t* = estadístico de la prueba t, $n = 367$.

En la tabla 62 se pueden observar que el Modelo de Regresión Lineal Múltiple indica que el modelo en su conjunto no fue significativo ($F_{(238)} = 1.167$, $gl = 2$, $p > .05$). El entorno de barrio y la densidad de los puntos de venta de alcohol no reportaron efecto significativo con el consumo de alcohol ($p > .05$).

Tabla 63

Modelo de Regresión Logística del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)

Variable	β	<i>EE</i>	<i>Wald</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>IC 95%</i>	
							<i>LI</i>	<i>LS</i>
Entorno de barrio	-.022	.009	6.006	1	.014	0.97	.96	.99
Densidad de los espacios de venta de alcohol	.003	.007	.205	1	.651	1.00	.99	1.01
Constante	2.777	.615	20.419	1	.001	16.06		
Modelo 1	$\chi^2 = 6.428$		$gl = 2$	$R^2 = 3.1\%$	$p = .040$			

Nota: β = beta, *EE* = Error estándar, *gl* = Grados de libertad, *OR* = Odds Ratio, *p* = significancia observada, *IC* = Intervalo de confianza, *LI* = Límite inferior, *LS* = Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n = 367$

En la tabla 63 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, mostrando el efecto del modelo que explica el 3.1% de la varianza, se muestra que el entorno de barrio reporta un efecto significativo actuando como un factor protector para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en los jóvenes universitarios ($OR= 0.97$, IC 95% [.96, .99], $p<.05$). Sin embargo, la densidad de los puntos de venta de alcohol no presentó efecto significativo ($p >.05$).

Tabla 64

Modelo de Regresión Logística del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Entorno de barrio	-.010	.007	2.382	1	.123	0.99	.97	1.00
Densidad de los espacios de venta de alcohol	.008	.005	2.162	1	.141	1.00	.99	1.01
Constante	.747	.430	3.010	1	.083	2.11		
Modelo 1	$\chi^2 = 4.517$		$gl= 2$	$R^2 = 1.7\%$		$p=.105$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 64 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año, mostrando el efecto del modelo que explica el 1.7% de la varianza pero no es significativo ($p=.105$), y se puede observar que las variables de entorno de barrio y la densidad de los puntos de venta de alcohol no reportaron efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ($p>.05$).

Tabla 65

Modelo de Regresión Logística del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Entorno de barrio	-.018	.007	7.008	1	.008	0.98	.96	.99
Densidad de puntos de venta de alcohol	.021	.006	13.080	1	.001	1.02	1.01	1.03
Constante	-.901	.449	4.023	1	.045	2.07		
Modelo 1	$\chi^2 = 20.69$ gl= 2 $R^2 = 7.6\%$ $p < .001$							

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 65 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, mostrando el efecto significativo del modelo que explica el 7.6% de la varianza, se puede observar que el entorno de barrio reporta un efecto significativo actuando como un factor protector de la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes en los jóvenes universitarios (OR= 0.98, IC 95% [.96, .99], $p < .05$).

Del mismo modo, la densidad de los puntos de venta de alcohol presentó efecto significativo actuando como un factor de riesgo del consumo de alcohol en la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes (OR= 1.02, IC 95% [1.01, 1.03], $p < .001$) en los jóvenes universitarios.

Tabla 66
Modelo de Regresión Logística del entorno de barrio, la densidad de los espacios de venta de alcohol y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Entorno de barrio	-.015	.008	3.342	1	.068	0.98	.96	1.00
Densidad de los espacios de venta de alcohol	.017	.007	5.698	1	.017	1.01	1.03	1.03
Constante	-1.731	.555	9.739	1	.002	0.17		
Modelo 1	$\chi^2 = 9.16$		gl= 2	$R^2 = 4.1\%$	p=.010			

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=367

En la tabla 66 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana, mostrando el efecto del modelo que explica el 4.1% de la varianza, se puede observar que la densidad de los puntos de venta de alcohol reporta efecto significativo actuando como un factor de riesgo de la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana (OR= 1.01, IC 95% [1.03, 1.03], $p < .05$) en los jóvenes universitarios. El entorno de barrio no presenta efecto significativo ($p > .05$).

En razón de estos resultados se acepta parcialmente la cuarta hipótesis, así como la cuarta proposición de la TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA).

Para dar respuesta al *octavo objetivo* que indica identificar la relación que existe con la percepción de políticas públicas con la conducta del consumo de alcohol evaluada por el índice AUDIT, se presentan los resultados en la tabla 67.

Tabla 67

Coefficiente de Correlación de Spearman de factores del nivel de Políticas Públicas con el consumo de alcohol (cantidad de copas e índice AUDIT)

VARIABLES	1	2	3
1. Percepción de políticas públicas	1	-.092	-.343**
2. Cantidad de copas consumidas		1	.271**
3. Índice AUDIT			1

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

Se puede observar en la tabla 67 que existe una relación negativa y significativa de la percepción de políticas públicas con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) ($r_s = -.343$, $p < .01$). De esta forma se da respuesta al octavo objetivo. A continuación, se presentan los resultados de las hipótesis de estudio.

Para dar respuestas a la *quinta hipótesis* que señala que la percepción de políticas públicas afecta el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea), se empleó el Modelo de Regresión Lineal Simple y para las cuatro prevalencias de consumo Modelos de Regresión Logística. Los resultados se presentan en las tablas de la 68 a la 72.

Tabla 68

Modelo de Regresión Lineal Simple para efecto de la percepción de políticas públicas y consumo de alcohol (Índice AUDIT)

	SC	gl	CM	F	p
Regresión	798.078	1	798.078	19.572	.001
Residual	9663.922	237	40.776		
Total	10462.00	238			
$R^2 = 7.6\%$					

Tabla 68

Modelo de Regresión Lineal Simple para efecto de la percepción de políticas públicas y consumo de alcohol (Índice AUDIT) (Continuación)

Modelo 1	Coeficientes			
	β	E	t	p
Constante	11.53	1.31	8.75	.001
Percepción de políticas públicas	-.08	.019	-4.42	.001

Nota: R^2 = coeficiente de determinación, SC = suma de cuadrados, gl = grados de libertad, CM = cuadrado medio, F = estadístico F, β = Beta, p = significancia observada, E = Error típico, t = estadístico de la prueba t, $n = 367$.

En la tabla 68 se pueden observar que el Modelo de Regresión Lineal Múltiple indica que el modelo en su conjunto fue significativo ($F_{(238)}=19.57$, $gl= 1$, $p<.001$), mostrando una varianza explicada del 7.6%. La percepción de políticas públicas informó un efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = -.08$, $p<.001$).

Tabla 69

Modelo de Regresión Logística de la percepción de políticas públicas y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	$IC\ 95\%$	
							LI	LS
Percepción de políticas públicas	-.014	.007	3.644	1	.056	0.98	.98	1.00
Constante	2.706	.535	25.617	1	.001	14.96		
Modelo 1			$\chi^2 = 3.987$	$gl= 1$		$R^2 = 1.1\%$	$p=.046$	

Nota: β = beta, EE = Error estándar, gl = Grados de libertad, OR = Odds Ratio, p = significancia observada, IC =Intervalo de confianza, LI =Límite inferior, LS =Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 69 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, mostrando el efecto del modelo que explica el 1.1% de la varianza, se observa que la variable percepción de políticas públicas reportó una tendencia a la significancia sobre la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($p=.056$).

Tabla 70

Modelo de Regresión Logística de la percepción de políticas públicas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Percepción de políticas públicas	-.004	.005	.713	1	.398	0.99	.98	1.00
Constante	.883	.340	6.740	1	.009	2.41		
Modelo 1	$\chi^2 = .723$		gl= 1	$R^2 = 0.3\%$	p=.395			

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=367

En la tabla 70 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año, mostrando el efecto del modelo que explica el 0.3% de la varianza, pero no es significativo ($p=.395$), se muestra que la variable percepción de políticas públicas no reportó efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ($p>.05$).

Tabla 71

Modelo de Regresión Logística de la percepción de políticas públicas y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Percepción de políticas públicas	-.017	.005	12.681	1	.001	0.98	.97	.99
Constante	.400	.330	1.468	1	.226	1.49		
Modelo 1	$\chi^2 = 13.083$		gl= 1	$R^2 = 4.9\%$	p<.001			

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=367

En la tabla 71 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, mostrando el

efecto del modelo que explica el 4.9% de la varianza, se muestra que la variable percepción de políticas públicas reportó efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ($OR = .98$, IC 95% [.97, .99], $p < .001$) actuando como factor protector.

Tabla 72

Modelo de Regresión Logística de la percepción de políticas públicas y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)

Variable	β	EE	W	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Percepción de políticas públicas	-.019	.005	12.151	1	.001	0.98	.97	.99
Constante	-.363	.364	.994	1	.319	0.69		
Modelo 1	$\chi^2 = 11.93$		gl= 1	$R^2 = 5.4\%$		$p < .001$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 72 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana, mostrando el efecto del modelo que explica el 5.4% de la varianza, se muestra que la variable percepción de políticas públicas reportó efecto significativo sobre la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana ($OR = .98$, IC 95% [.97, .99], $p < .001$) actuando como factor protector. De esta forma, se acepta la quinta hipótesis y la quinta proposición de la TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA).

Objetivo general

Para dar respuesta el objetivo general que menciona determinar la capacidad explicativa de la Teoría de Rango Medio denominada Modelo Explicativo de Factores

Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea) en Jóvenes Universitarios, se ajustó un Modelo de Regresión Lineal Múltiple y para las cuatro prevalencias de consumo se ajustaron Modelos de Regresión Logística, los resultados se muestran en las tablas 73 a la 77.

Tabla 73

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto del modelo explicativo de factores protectores y consumo de alcohol

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	2340.608	18	130.034	4.004	.001
Residual	5813.432	179	32.477		
Total	8154.040	197			
$R^2 = 28.7\%$					
Modelo 1	Coeficientes				
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
Constante	10.243	7.537	1.359	.176	
Edad	.294	.219	1.339	.182	
Sexo	-1.571	.892	-1.761	.080	
Escolaridad	.045	.494	.090	.928	
Resiliencia	-.001	.025	-.047	.962	
Satisfacción con la vida	.013	.028	.448	.655	
Fortalezas humanas	-.136	.046	-2.968	.003	
Apego madre	.011	.047	.244	.808	
Apego padre	.053	.034	1.589	.114	
Apego pares	.063	.038	1.664	.098	
Normas descriptivas	-.009	.022	-.422	.674	
Normas prescriptivas	.043	.022	1.943	.054	
Apoyo social R.S.	.032	.034	.938	.349	
Dinámica familiar	-.045	.027	-1.691	.093	
Clima centro escolar	-.080	.044	-1.834	.068	
Clima del profesorado	-.040	.041	-.983	.327	
Entorno de barrio	.057	.030	1.900	.059	
Densidad de puntos de venta de alcohol	.000	.024	-.014	.989	
Políticas públicas	-.043	.020	-2.171	.031	

Nota: R^2 = coeficiente de determinación, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, β = Beta, *p* = significancia observada, *E* = Error típico, *t* = estadístico de la prueba t, $n = 367$.

Tabla 73

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para efecto del modelo explicativo de factores protectores y consumo de alcohol (Continuación)

	<i>SC</i>	<i>gl</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	2000.889	7	285.841	8.826	.001
Residual	6153.152	190	32.385		
Total	8154.040	197			
$R^2 = 24.5\%$					
Modelo 2	Coeficientes				
	β	<i>E</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	
Constante	18.054	3.355	5.381	.001	
Sexo	-1.766	.861	-2.052	.042	
Fortalezas	-.111	.041	-2.727	.007	
Apego pares	.074	.035	2.130	.034	
Normas prescriptivas	.048	.020	2.336	.021	
Clima centro escolar	-.122	.029	-4.149	.001	
Entorno de barrio	.052	.026	1.969	.050	
Políticas públicas	-.044	.019	-2.355	.020	

Nota: R^2 = coeficiente de determinación, *SC* = suma de cuadrados, *gl* = grados de libertad, *CM* = cuadrado medio, *F* = estadístico F, β = Beta, *p* = significancia observada, *E* = Error típico, *t* = estadístico de la prueba t, *n* = 367.

Para dar respuesta al objetivo general se realizó un Modelo de Regresión Lineal Múltiple (tabla 73) el cual en su conjunto fue significativo

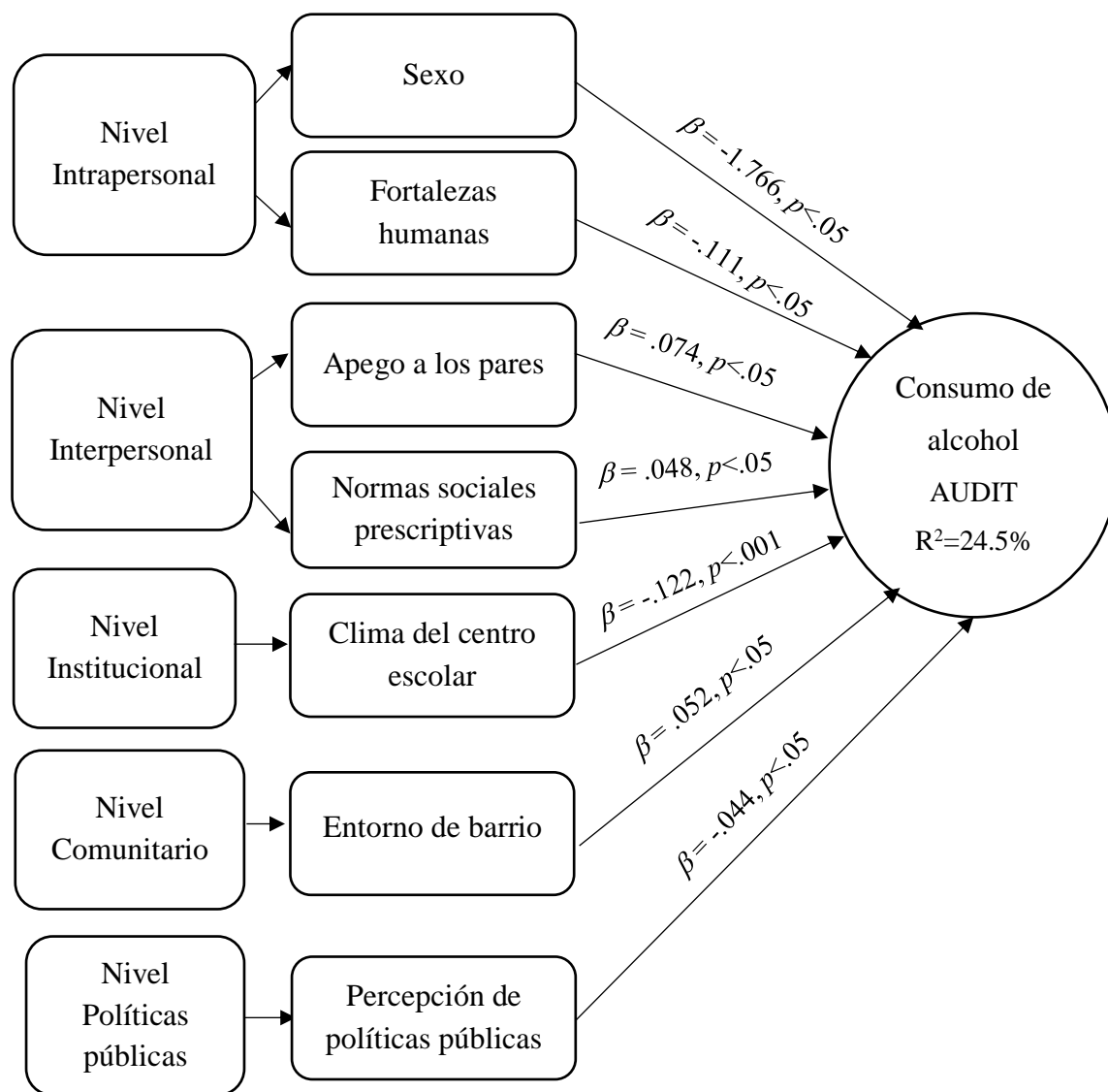
($F_{(197)}=4.00$, $gl= 18$, $p<.001$), mostrando una varianza explicada del 28.7%. Las fortalezas humanas presentaron efecto negativo y significativo con el consumo de alcohol ($\beta = -.136$, $p<.05$), al igual que la percepción de políticas públicas ($\beta = -.043$, $p<.05$). Las variables normas sociales prescriptivas ($\beta = .043$, $p=.054$) y el entorno de barrio ($\beta = .057$, $p=.059$) reportaron una tendencia a la significancia hacia el consumo de alcohol. Las demás variables no reportaron efecto significativo ($p>.05$).

Posteriormente se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás) el cual en su conjunto fue significativo ($F_{(197)}=8.82$, $gl= 7$, $p<.001$) y explica un 24.5% de la varianza, en dicho modelo las variables que presentan efecto negativo y significativo hacia el consumo de alcohol son el sexo ($\beta = -1.766$, $p<.05$), las fortalezas humanas ($\beta = -.111$, $p<.05$), el clima del

centro escolar ($\beta = -.122, p < .001$) y la percepción de políticas públicas ($\beta = -.044, p < .05$). Así mismo, las variables que reportaron efecto positivo y significativo fueron el apego a los pares ($\beta = .074, p < .05$), las normas sociales prescriptivas ($\beta = .048, p < .05$) y el entorno de barrio ($\beta = .052, p < .05$).

Figura 5

Comprobación del modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios



Nota: Resultados del Modelo de Regresión Lineal Múltiple. β = Beta, p = significancia observada.

En la Figura 5 se muestran de manera gráfica el efecto de las variables del Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológico del Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios.

Tabla 74

Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad	-.031	.059	.278	1	.598	0.96	.86	1.08
Sexo	.064	.371	.029	1	.864	1.06	.51	2.20
Escolaridad	.374	.174	4.634	1	.031	1.45	1.03	2.04
Resiliencia	-.002	.011	.036	1	.850	0.99	.97	1.02
Satisfacción	.000	.013	.000	1	.994	1.00	.97	1.02
Fortalezas	.011	.019	.345	1	.557	1.01	.97	1.05
Apego madre	.011	.020	.311	1	.577	1.01	.97	1.05
Apego padre	.014	.014	.921	1	.337	1.01	.98	1.04
Apego pares	.013	.014	.888	1	.346	1.01	.98	1.04
Normas descriptivas	.017	.010	3.015	1	.082	1.01	.99	1.03
Normas prescriptivas	-.003	.009	.121	1	.728	0.99	.98	1.01
Apoyo social en R.S.	-.003	.008	.128	1	.720	0.99	.98	1.01
Dinámica familiar	-.018	.012	2.106	1	.147	0.98	.95	1.00
Clima del centro escolar	-.004	.020	.037	1	.848	0.99	.95	1.03
Clima profesorado	-.022	.018	1.522	1	.217	0.97	.94	1.01
Entorno de barrio	-.004	.013	.086	1	.769	0.99	.97	1.02
Densidad de puntos de venta	-.005	.009	.260	1	.610	0.99	.97	1.01
Políticas públicas	-.009	.008	1.067	1	.302	0.99	.97	1.00
Constante	-1.807	2.826	.409	1	.523	0.16		
Modelo 1	$\chi^2 = 25.527$ gl= 18 $R^2 = 14.3\%$ p = .111							

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=367

Tabla 74

Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida (global) (Continuación)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Escolaridad	.316	.149	4.500	1	.034	1.37	1.02	1.83
Clima del profesorado	-.028	.010	8.258	1	.004	0.97	.95	.99
Constante	-1.001	2.397	.174	1	.676	.368		
Modelo 2		$\chi^2 = 16.08$	gl= 2		$R^2 = 9.1\%$	$p < .001$		

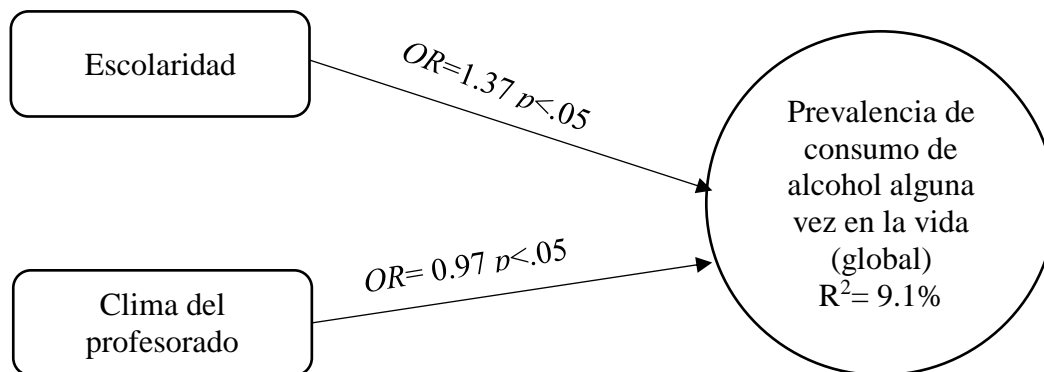
Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

En la tabla 74 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, mostrando el efecto del modelo que explica el 14.3% de la varianza, pero no es significativo ($p=.111$), solo la escolaridad reportó efecto significativo para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($p > .05$).

Posteriormente, se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás), este modelo fue significativo y explica el 9.1% de la varianza. La variable escolaridad mostró un efecto significativo actuando como un factor de riesgo para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($OR= 1.37$, IC 95% [1.02, 1.83], $p < .05$). En la variable clima del profesorado se observó efecto significativo para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida ($OR= 0.97$, IC 95% [.95, .99], $p < .05$) actuando como factor protector.

Figura 6

Factores socio ecológicos que predicen la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida (global)



Nota: Resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida. OR= Odds Ratio, p = significancia observada.

En la Figura 6 se muestran de manera gráfica los efectos de las variables del Modelo de Factores Protectores Socio Ecológico del Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios, para la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida (global).

Tabla 75

Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad	-.052	.055	.895	1	.344	0.95	.85	1.05
Sexo	-.022	.281	.006	1	.937	0.97	.56	1.69
Escolaridad	.206	.140	2.171	1	.141	1.22	.93	1.61
Resiliencia	.007	.008	.757	1	.384	1.00	.99	1.02
Satisfacción	-.014	.009	2.240	1	.134	0.98	.96	1.00
Fortalezas humanas	.007	.015	.261	1	.610	1.00	.97	1.03
Apego Madre	.015	.014	1.108	1	.292	1.01	.98	1.04
Apego Padre	.012	.011	1.316	1	.251	1.01	.99	1.03
Apego Pares	.027	.011	5.801	1	.016	1.02	1.00	1.04

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p = significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

Tabla 75

Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en el último año (lápsica) (Continuación)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Normas descriptivas	.010	.007	1.968	1	.161	1.01	.99	1.02
Normas prescriptivas	.012	.007	3.166	1	.075	1.01	.99	1.02
Apoyo social en R.S.	.003	.006	.263	1	.608	0.99	.98	1.00
Dinámica familiar	-.025	.009	7.688	1	.006	0.97	.95	.99
Clima del centro escolar	.000	.014	.001	1	.978	1.00	.97	1.02
Clima profesorado	-.024	.013	3.407	1	.065	0.97	.95	1.00
Entorno de barrio	.012	.009	1.592	1	.207	1.01	.99	1.03
Densidad de puntos de venta	.003	.007	.214	1	.644	1.00	.99	1.01
Políticas públicas	.000	.006	.001	1	.969	1.00	.98	1.01
Constante	-2.385	2.203	1.172	1	.279	0.09		
Modelo 1	$\chi^2 = 45.25$		$gl = 18$		$R^2 = 19.0\%$		$p < .001$	
Apego a pares	.026	.010	7.091	1	.008	1.02	1.00	1.04
Normas prescriptiva	.016	.006	7.540	1	.006	1.01	1.00	1.02
Dinámica familiar	-.017	.007	6.130	1	.013	0.98	.97	.99
Clima profesorado	-.019	.008	6.514	1	.011	0.98	.96	.99
Constante	.949	.748	1.607	1	.205	2.58		
Modelo 2	$\chi^2 = 34.99$		$gl = 4$		$R^2 = 14.9\%$		$p < .001$	

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

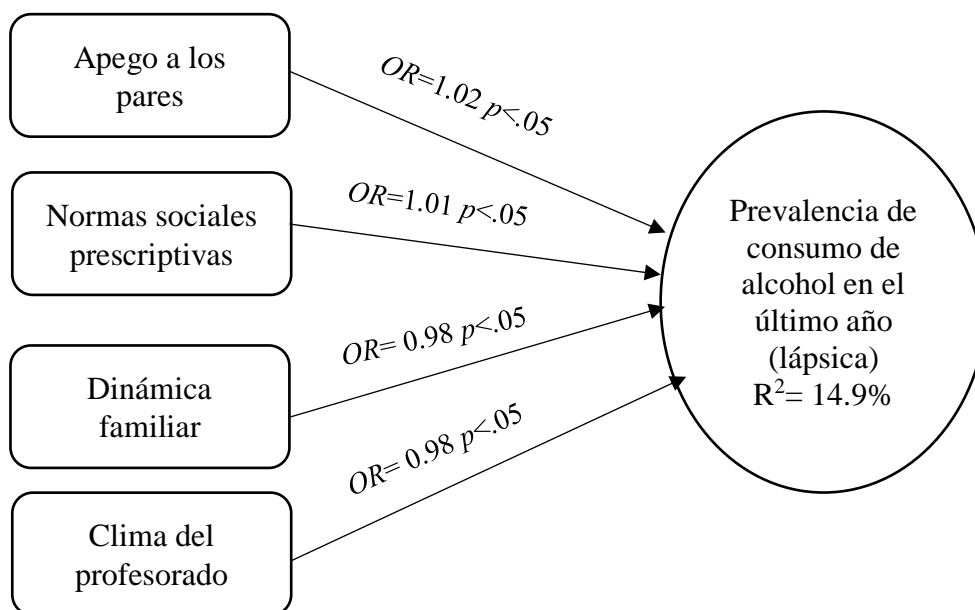
En la tabla 75 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año, mostrando el efecto del modelo que explica el 19.0% de la varianza. El apego a los pares reportó un efecto significativo hacia la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ($OR= 1.02$, IC 95% [1.00, 1.04], $p < .05$) actuando como un factor de riesgo. Así mismo, en la dinámica familiar se observó un efecto significativo para la prevalencia de

consumo de alcohol en el último año ($OR= 0.97$, IC 95% [.95, .99], $p<.05$) actuando como un factor protector.

Posteriormente, se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás), este modelo fue significativo y explica el 14.9% de la varianza. La variable apego a los pares reportó un efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en el último año ($OR= 1.02$, IC 95% [1.00, 1.04], $p<.05$) al igual que las normas sociales prescriptivas ($OR= 1.01$, IC 95% [1.00, 1.02], $p<.05$) ambas actuando como un factor de riesgo. La variable dinámica familiar conservó su efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en el último año ($OR= 0.98$, IC 95% [.97, .99], $p<.05$); así mismo, en la variable clima del profesorado se observó un efecto significativo para la prevalencia de consumo de alcohol en el último año ($OR= 0.98$, IC 95% [.96, .99], $p<.05$) actuando ambas variables como factores protectores.

Figura 7

Factores socio ecológicos que predicen la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (lápsica)



Nota: Resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo en el último año. $OR=$ Odds Ratio, $p=$ significancia observada.

En la Figura 7 se muestran de manera gráfica los efectos de las variables del Modelo de Factores Protectores Socio Ecológico del Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios, con la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (lápsica).

Tabla 76

Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad	-.142	.092	2.411	1	.120	0.86	.72	1.03
Sexo	-.049	.306	.025	1	.873	0.95	.52	1.73
Escolaridad	.092	.175	.274	1	.601	1.09	.77	1.54
Resiliencia	.005	.008	.345	1	.557	1.00	.98	1.02
Satisfacción	.000	.010	.002	1	.967	1.00	.98	1.02
Fortalezas	.017	.016	1.232	1	.267	1.01	.98	1.04
Apego Madre	.012	.016	.569	1	.451	1.01	.98	1.04
Apego Padre	.015	.012	1.660	1	.198	1.01	.99	1.03
Apego Pares	.013	.013	1.110	1	.292	1.01	.98	1.03
Normas Descriptivas	.013	.007	3.276	1	.070	1.01	.99	1.02
Normas prescriptivas	.034	.008	18.158	1	.001	1.03	1.01	1.05
Apoyo social en R.S.	.000	.007	.001	1	.976	1.00	.98	1.01
Dinámica familiar	-.014	.009	2.158	1	.142	0.98	.96	1.00
Clima del centro escolar	-.012	.015	.599	1	.439	0.98	.95	1.01
Clima profesorado	-.007	.014	.264	1	.608	0.99	.96	1.02
Entorno de barrio	-.011	.010	1.183	1	.277	0.98	.97	1.00
Densidad de puntos de venta	.018	.008	5.531	1	.019	1.01	1.00	1.03
Políticas públicas	-.019	.006	8.632	1	.003	0.98	.96	.99
Constante	-1.737	2.438	.508	1	.476	0.17		
Modelo 1		$\chi^2 = 72.54$	gl= 18		$R^2 = 29.7\%$	$p < .001$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=367

Tabla 76

Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes (actual) (Continuación)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Normas descriptivas	.014	.007	4.376	1	.036	1.01	1.00	1.02
Normas prescriptivas	.030	.007	17.283	1	.001	1.02	1.01	1.04
Entorno de barrio	-.016	.008	4.208	1	.040	0.98	.96	.99
Densidad de puntos de venta	.020	.007	7.943	1	.005	1.02	1.00	1.03
Políticas públicas	-.019	.006	11.297	1	.001	0.98	.97	.99
Constante	-1.559	.688	5.139	1	.023	0.21		
Modelo 2	$\chi^2 = 60.91$		$gl = 5$		$R^2 = 25.4\%$		$p < .001$	

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

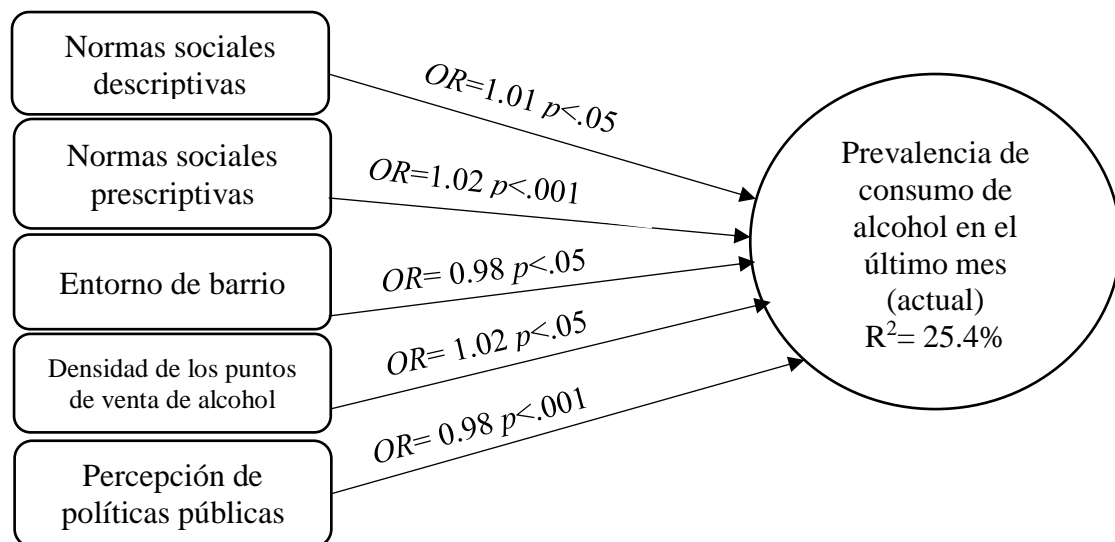
En la tabla 76 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes, mostrando el efecto del modelo que explica el 29.7% de la varianza. Las normas sociales prescriptivas reportaron un efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes ($OR= 1.03$, IC 95% [1.01, 1.05], $p<.001$), de igual forma en la variable densidad de los puntos de venta de alcohol se observó un efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes ($OR= 1.01$, IC 95% [1.00, 1.03], $p<.05$), ambas variables actúan como factores de riesgo que aumentan la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes en los jóvenes universitarios. Así mismo, la percepción de políticas públicas reportó un efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes ($OR= 0.98$, IC 95% [.96, .99], $p<.05$) actuando como un factor protector.

Posteriormente, se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás), este modelo fue significativo y explica el 25.4% de la varianza. La variable normas sociales descriptivas reportaron un efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes ($OR= 1.01$, IC 95% [1.00, 1.02], $p<.05$), al igual que las normas sociales prescriptivas ($OR= 1.02$, IC 95% [1.01, 1.04], $p<.001$) y la densidad de los puntos de venta de alcohol ($OR= 1.02$, IC 95% [1.00, 1.03], $p<.05$). Las tres variables actúan como factores de riesgo para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes.

Ahora bien, la variable entorno de barrio reportó un efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes ($OR= 0.98$, IC 95% [.96, .99], $p<.05$), así mismo, la variable percepción de políticas públicas ($OR= 0.98$, IC 95% [.97, .99], $p<.001$), actuando ambas variables como factores protectores para la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes, en los jóvenes universitarios.

Figura 8

Factores socio ecológicos que predicen la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes (actual)



Nota: Resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo en el último mes. OR= Odds Ratio, p = significancia observada.

En la Figura 8 se muestran de manera gráfica los efectos de las variables del Modelo de Factores Protectores Socio Ecológico del Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios, con la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes (actual).

Tabla 77

Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Edad	-.047	.104	.203	1	.652	0.95	.77	1.16
Sexo	-.687	.408	2.840	1	.092	0.50	.22	1.11
Escolaridad	.243	.225	1.163	1	.281	1.27	.82	1.98
Resiliencia	.004	.010	.141	1	.707	1.00	.98	1.02
Satisfacción	.008	.013	.424	1	.515	1.00	.98	1.03
Fortalezas	.014	.019	.491	1	.483	1.01	.97	1.05
Apego Madre	.025	.021	1.477	1	.224	1.02	.98	1.06
Apego Padre	.013	.015	.853	1	.356	1.01	.98	1.04
Apego Pares	.004	.015	.071	1	.790	1.00	.97	1.03
Normas Descriptivas	.028	.009	9.306	1	.002	1.02	1.01	1.04
Normas prescriptivas	.036	.010	12.096	1	.001	1.03	1.01	1.05
Apoyo social en R.S.	-.002	.009	.059	1	.808	0.99	.98	1.01
Dinámica familiar	-.017	.012	2.019	1	.155	0.98	.96	1.00
Clima del centro escolar	-.005	.020	.065	1	.798	0.99	.95	1.03
Clima profesorado	.003	.017	.035	1	.852	1.00	.97	1.03
Entorno de barrio	-.014	.013	1.266	1	.261	0.98	.96	1.01
Densidad de puntos de venta	.013	.010	1.833	1	.176	1.01	.99	1.03
Políticas públicas	-.021	.008	7.104	1	.008	0.98	.96	.99
Constante	-8.24	3.465	5.666	1	.017	0.00		
Modelo 1			$\chi^2 = 54.27$	gl= 18	$R^2 = 28.0\%$	$p < .001$		

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, n=367

Tabla 77

Modelo de Regresión Logística del modelo explicativo de factores protectores y la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (instantánea) (Continuación)

Variable	β	EE	Wald	gl	p	OR	IC 95%	
							LI	LS
Normas descriptivas	.026	.009	9.413	1	.002	1.02	1.01	1.04
Normas prescriptivas	.033	.009	12.308		.001	1.03	1.01	1.05
Políticas públicas	-.021	.007	8.575	1	.003	0.97	.96	.99
Constante	-2.794	.649	18.514	1	.000	0.06		
Modelo 2	$\chi^2 = 41.35$		$gl = 3$		$R^2 = 21.8\%$		$p < .001$	

Nota: β = beta, EE= Error estándar, gl= Grados de libertad, OR= Odds Ratio, p= significancia observada, IC=Intervalo de confianza, LI=Límite inferior, LS=Límite superior, R^2 = Coeficiente de determinación, $n=367$

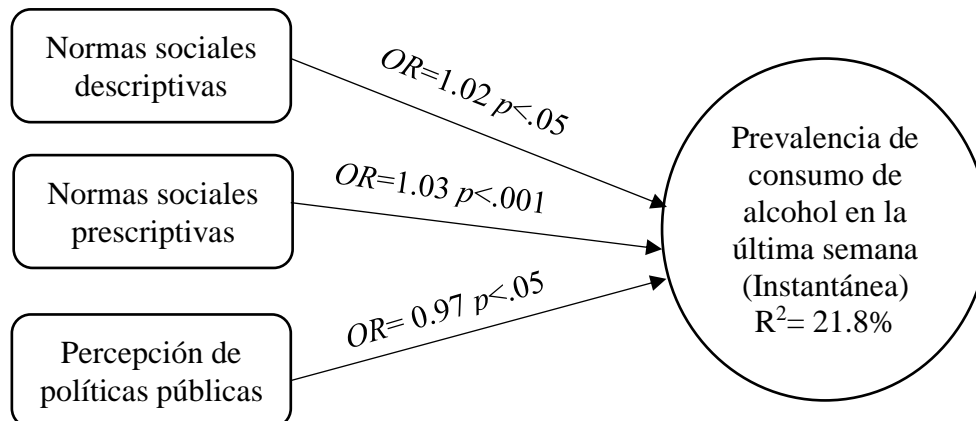
En la tabla 77 se puede observar los resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana, mostrando el efecto del modelo que explica el 28.0% de la varianza. Las normas sociales descriptivas reportaron un efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (OR= 1.02, IC 95% [1.01, 1.04], $p < .05$), de igual forma en la variable normas sociales prescriptivas se observó el mismo efecto significativo (OR= 1.03, IC 95% [1.01, 1.05], $p < .001$), ambas variables actúan como factores de riesgo que aumentan la probabilidad de la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana en los jóvenes universitarios. Así mismo, la percepción de políticas públicas reportó un efecto significativo para la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana (OR= 0.98, IC 95% [.96, .99], $p < .05$) actuando como un factor protector.

Posteriormente, se realizó un segundo modelo aplicando el método Backward (eliminación de variables hacia atrás), este modelo fue significativo y explica el 21.8% de la varianza. La variable normas sociales descriptivas reportaron un efecto significativo para la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana

($OR= 1.02$, IC 95% [1.01, 1.04], $p<.05$) al igual que las normas sociales prescriptivas ($OR= 1.03$, IC 95% [1.01, 1.05], $p<.001$) las dos variables conservaron su efecto significativo y actúan como factores de riesgo para la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana. Ahora bien, en la variable percepción de políticas públicas se conservó su efecto significativo hacia la prevalencia del consumo de alcohol en la última semana ($OR= 0.97$, IC 95% [.96, .99], $p<.05$) actuando como factor protector.

Figura 9

Factores socio ecológicos que predicen la probabilidad de la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana (instantánea)



Nota: Resultados del Modelo de Regresión Logística para la prevalencia del consumo en la última semana. OR= Odds Ratio, p = significancia observada.

En la Figura 9 se muestran de manera gráfica los efectos de las variables del Modelo de Factores Protectores Socio Ecológico del Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios, con la prevalencia de consumo de alcohol en la última semana instantánea.

Capítulo IV

Discusión

En el presente estudio fue factible la aplicación empírica de la Teoría de Rango Medio denominada “Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios” a partir del Modelo Socio Ecológico (McLeroy et al., 1988). Este se realizó en 367 estudiantes universitarios de las carreras de Ingeniero en Nanotecnología, en Petroquímica, Licenciado en Enfermería y en Genómica de una universidad del Estado de Tabasco.

El perfil sociodemográfico de jóvenes universitarios respecto al sexo el 63.2% son mujeres y 36.8% son varones, con una media de edad de 21.64 años. En relación al estado civil, la mayoría fueron solteros (91.8%) y el 76.6% viven con ambos padres. El anterior perfil de los jóvenes universitarios de este estudio coincide con las características de los universitarios en México, según lo reportado por la ANUIES (2020), y coincide con lo documentado por Villacé (2013) en universitarios argentinos y con Silva et al. (2013), en universitarios brasileños.

Como se observa cada vez más, las mujeres se incorporan a los estudios universitarios, lo que puede ser un reflejo de los cambios sociales y culturales donde la mujer asume un rol activo en el sector productivo. Por tal razón, se observa este incremento de la demanda de las mujeres para estudiar una carrera universitaria. Además, de cierta forma, la oportunidad de la mujer de acceder a la educación universitaria representa la aplicación de la política de equidad de género, dado que las mujeres tienen las mismas oportunidades de estudiar una carrera universitaria que los hombres (Salazar, 2015).

Los jóvenes en esta muestra, la mayoría se dedica a estudiar (61%), pero una tercera parte de ellos también realiza actividades laborales, percibiendo un salario por dicha actividad. En su mayoría, estos trabajos son empleos de medio tiempo que no

tienen relación con la carrera que están estudiando, probablemente porque estos empleos demandan de menores calificaciones o estudios, además porque el interés del joven universitario es contar con un soporte económico que coadyuve a la culminación de sus estudios; datos que coinciden con Aguilar-Mena et al. (2019) y con Armendáriz (2012), ambos estudios en estudiantes universitarios mexicanos.

La falta de ingresos económicos para solventar su estancia universitaria es evidente, ya que casi el 40% de ellos tiene que laborar para poder cubrir los gastos concernientes a sus estudios universitarios, pero solo un 3% ya cuenta con un trabajo formal y con un contrato de tiempo completo, lo que puede ser debido a que previamente contaban con alguna carrera técnica, o bien en este momento estén estudiando una segunda carrera, pues al menos el 3.3% percibe un salario mayor a los cuatro mil pesos mensuales.

Aunado a esto la mayoría de los jóvenes viven en otros municipios, algunos alejados de la localidad alrededor de dos a tres horas de donde se encuentra ubicada la institución educativa, motivo por el cual algunos optan por alquilar una vivienda para vivir cerca de la universidad, iniciando con esto un periodo de independencia al menos física de la familia, pero a su vez también están expuestos a experimentar el consumo de sustancias como el alcohol con compañeros de habitación, vecinos y otras personas no necesariamente amigos cercanos (Tavolacci et al., 2016).

Respecto a la carrera que estudiaban los jóvenes universitarios, el mayor porcentaje pertenecía a la Licenciatura en Enfermería y de Genómica, las cuales corresponden al área de ciencias de salud. Las otras carreras son ingenierías, datos que concuerdan con lo reportado por Mantilla-Tolosa et al. (2016), dado que la mayor parte de los estudiantes universitarios colombianos estudian una carrera del área de ciencias de la salud. Estos datos son contrarios a los que reporta a la ANUIES (2020), que indica que las carreras de ingenierías son las que tienen mayor demanda en el país, así como en el estado de Tabasco (DGESU, 2017).

Sin embargo, se ha documentado que, en México, a pesar de tener una mayor demanda de carreras de ingeniería, el porcentaje de egresados y titulados es bajo y que alrededor del 14.5% de los egresados de las universidades no participa en el mercado laboral (OCDE, 2019; Jiménez et al., 2019). Esto puede explicarse debido a que las carreras de ingenierías son de reciente creación en la Universidad donde se realizó el estudio, lo cual puede explicar su baja demanda (Narváez, 2021).

En lo referente a la prevalencia del consumo de alcohol, se observó que el 84.7% de los jóvenes universitarios ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 64.9% ha consumido en el último año, el 31.9% ha consumido en el último mes y el 18.8% ha presentado esta conducta en la última semana. Estos datos indican que la mayor parte de los estudiantes que ha iniciado a consumir alcohol quizás de manera experimental y lo continúa realizando, debido probablemente a la normalización social que se tiene del consumo de alcohol en las familias y en los círculos cercanos a los jóvenes como son sus amigos y compañeros de estudios. Así mismo, se considera que en la región donde viven (Tabasco) estos jóvenes universitarios, están expuestos a un clima con temperaturas calidas y húmedas muy altas, por lo que el consumo de alcohol en la población forma parte de los usos y costumbres para poder mitigar el calor y de igual manera como una forma de convivencia social.

Estas prevalencias son similares a Barradas et al. (2016) en universitarios de Veracruz y con García et al. (2017) en universitarios de Tamaulipas, quienes reportan una prevalencia de alguna vez en la vida de 84.7%, así como las demás prevalencias por debajo del 60%. Sin embargo, difiere de lo reportado por Armendáriz (2012) en universitarios de Nuevo León, con proporciones más altas en la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana. Estas diferencias pueden deberse a la región y a los contextos donde viven los jóvenes universitarios, pues en las ciudades más grandes existe una mayor facilidad de

acceso a las bebidas alcohólicas y el poder adquisitivo es también más alto según la zona económica.

Respecto al tipo de consumo de alcohol se identificó que una mayor proporción de los jóvenes universitarios reportan un consumo de alcohol de bajo riesgo, seguido del consumo dependiente y del consumo perjudicial. Estos datos concuerdan con lo reportado por la ENCODAT (Instituto Nacional de Psiquiatra Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones & Secretaría de Salud, 2017), para la población de 18 a 65 años, en donde la mayor proporción son abstemios o con consumo de alcohol de bajo riesgo, seguido del abuso de alcohol y del consumo dependiente. Esto se puede deberse dado que la mayor parte de los universitarios viven con sus padres, lo que probablemente influye positivamente en la restricción del consumo, aunado a que se encontraban en aislamiento social por la pandemia de COVID-19, y algunos padres de familia perdieron sus empleos, limitando con esto el ingreso familiar y con ello la adquisición de bebidas alcohólicas.

De la misma manera, Aguilar-Mena et al. (2019) y Gogeochea-Trejo et al. (2021) en sus investigaciones en los universitarios mexicanos de la Ciudad de México y del estado de Veracruz respectivamente, reportan que en esta población se observan aumentos en el consumo de tipo perjudicial y en el consumo excesivo explosivo, dicha conducta puede convertirse en un predictor del consumo de otras drogas. Se debe considerar que estos dos estudios fueron realizados antes de la pandemia por COVID-19, razón por la cual el contexto para los universitarios era diferente para los jóvenes de esta muestra.

En relación con el primer objetivo, se observó que con respecto al sexo no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las prevalencias de consumo de alcohol, y esto difiere de lo reportado por Abreu et al. (2018), Allen-Rose et al. (2020), Gonçalves et al. (2018), Moure-Rodríguez et al. (2016), Reckdenwald et al. (2016) y Tavolacci et al. (2016), quienes reportan que los hombres son quienes presentan una

mayor prevalencia de consumo de alcohol en comparación con las mujeres. Lo anterior, probablemente se explique por los cambios sociales que se han experimentado en los últimos años con respecto a la perspectiva de género, en la que se coloca a la mujer en una posición de igualdad con los hombres, lo que ha permitido que cambien los roles y las actitudes hacia el consumo de alcohol, facilitando que la tendencia de la conducta de consumo en las mujeres sea equiparable con el consumo de los hombres (Ahumada et al., 2017; Fernández & Corral, 2018).

Respecto a las diferencias de las prevalencias de consumo de alcohol por años de escolaridad, se puede señalar que los jóvenes universitarios que presentaron más altas proporciones en las prevalencias de alguna vez en la vida y en la última semana, fueron aquellos que contaban con 16 años de escolaridad, lo que es equivalente a estudiar los últimos semestres de sus respectivas carreras. Esto es similar a lo reportado por Armendáriz (2012) y Rodríguez (2017), quienes en sus estudios en universitarios mexicanos señalaron conductas de consumo similares a esta muestra.

Esto puede deberse a que los jóvenes que están en semestres más avanzados cuentan con relaciones con pares más consolidadas, con lo que se incrementa la socialización y por ende el consumo, a su vez algunos de estos estudiantes ya ha iniciado su vida laboral, lo que puede incrementar la capacidad de adquisición y acceso a las bebidas alcohólicas, así como la socialización con nuevos grupos de trabajo, el incremento de reuniones laborales donde puede estar presente el alcohol (Heredia et al., 2017; Mantilla-Tolosa et al., 2016; Morera et al., 2015; Rodríguez, 2017).

En cuanto a la diferencia en la prevalencia de consumo de alcohol por área de estudio no se identificaron diferencias significativas, en ninguna de las cuatro carreras que estudian los jóvenes universitarios, y esto puede explicarse en razón de que consumen alcohol en proporciones similares, probablemente por factores socioemocionales como estrés, ansiedad, miedo, angustia que se han incrementado en los últimos dos años a raíz de la pandemia por COVID-19, que ha transformado las

conductas y estilos de vida de los diversos grupos, así como los mecanismos de afrontamiento (Avery et al., 2020; Jackson et al., 2021). Estos resultados difieren de Armendáriz (2012), Barradas et al. (2016) y Rodríguez (2017) estudios en universitarios mexicanos, los cuales muestran que las carreras de ingenierías y ciencias de la salud son los que presentan mayores proporciones en las prevalencias de consumo de alcohol.

En relación con el segundo objetivo, se observó que con respecto al sexo se identificaron diferencias significativas con el continuum de consumo de alcohol, en el consumo de bajo riesgo y en el consumo de tipo perjudicial, siendo las mujeres quienes presentaron proporciones más altas en el consumo de bajo riesgo y en el caso del consumo de tipo perjudicial fueron los hombres quienes presentaron proporciones más altas. Esto es similar a lo reportado por Abreu et al. (2018), Allen-Rose et al. (2020), Gonçalves et al. (2018), Moure-Rodríguez et al. (2016), Reckdenwald et al. (2016) y Tavolacci et al. (2016), quienes identificaron que son las universitarias del sexo femenino quienes informan mayores proporciones en el consumo de bajo riesgo y son los universitarios del sexo masculino quienes presentan una mayor proporción en el consumo de alcohol de tipo perjudicial en comparación con las mujeres.

Lo anterior, puede explicarse en razón del estigma social que existe respecto al consumo de alcohol en las mujeres, quienes deben ajustarse a los roles de género tradicionales que impone la sociedad hasta cierto punto machista, por lo cual el consumo de las mujeres se limita. Contrariamente a los hombres quienes tradicionalmente consumen mayores y diferentes tipos de bebidas alcohólicas, porque se puede interpretar el consumo de alcohol como una consolidación de su masculinidad y su estatus en su grupo de iguales (Allen-Rose et al., 2020; Betancourth-Zambrano et al., 2017).

Aunado a lo anterior, se considera que las diferencias fisiológicas de ambos géneros, puede limitar el consumo en las mujeres, dado que al tener una menor cantidad de agua corporal y ante un consumo similar con los hombres la concentración de alcohol en sangre es mayor y se presenta con mas rapidez la embriaguez, la cual como se señaló

anteriormente es estigmatizante en el sexo femenino (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA], 2021).

Además, es importante indicar según las premisas socioculturales que la embriaguez en los varones cuando es poco frecuente es aceptado por la sociedad, no obstante cuando esa embriaguez y sus consecuencias son frecuentes y repetitivas es también estigmatizante para los varones, porque es difícil establecer la línea que divide el consumo perjudicial del problema de alcoholismo. Por ello, se documentó en este estudio mayor consumo de alcohol de bajo riesgo en las mujeres y consumo perjudicial en varones (Ramírez & Enríquez, 2020; Silva & Flores, 2015).

En la abstinencia, consumo experimental, consumo dependiente y consumo excesivo explosivo, en relación al sexo, no se identificaron diferencias significativas, estos datos difieren de lo informado por Gogeochea-Trejo et al. (2021) en universitarios del estado de Veracruz, que reportaron diferencias en los estudiantes que no consumían alcohol, con mayor proporción en las mujeres. No obstante, es similar a los datos de Betancourth-Zambrano et al. (2017) en universitarios colombianos que observaron que una mínima proporción de los estudiantes eran no consumidores de alcohol.

Estas diferencias pueden explicarse debido a los diversos contextos donde se desarrollan los jóvenes universitarios, pues en algunos países e incluso en diferentes regiones del mismo país, el consumo de alcohol puede ser un comportamiento tolerado e incluso promovido por la sociedad con mayor énfasis en los varones, o ser una norma común entre la población, lo que puede facilitar que los jóvenes universitarios tengan la libertad para poder practicar esta conducta (Abreu et al., 2018; Allen-Rose et al., 2020).

Respecto a los años de escolaridad se identificaron diferencias significativas en la abstinencia de consumo de alcohol, presentándose proporciones más altas en los universitarios que cuentan con 14 años seguidos de los de 16 años de escolaridad. De igual forma se observaron diferencias significativas en el consumo de tipo dependiente

al igual que en el consumo de tipo excesivo explosivo, presentando en ambos una mayor proporción en los estudiantes que cuentan con 16 años de escolaridad o que cursan los últimos semestres. Difiere de García (2017) en su estudio en universitarios de Nuevo León, quien documentó que no existen diferencias significativas en el consumo de tipo dependiente y en los que presentaron abstinencia de consumo de alcohol, por año de escolaridad.

Esto puede deberse a que los estudiantes que tienen menos años en la universidad o en su defecto son de nuevo ingreso, todavía no tienen relaciones de amistad fortalecidas, aunado a que estos estudiantes ingresaron a la universidad durante el periodo de aislamiento social por COVID-19 y no han podido integrarse como grupo cercano de socialización con lo cual al no crear redes sociales de amistad o compañerismo el consumo de alcohol no es una conducta habitual. A diferencia de los estudiantes que tienen una mayor escolaridad, es decir, están cursando los últimos semestres de su carrera, ya cuentan con redes de amistad fortalecidas previas a la pandemia, así como probablemente su situación familiar, lo cual puede ser un factor de que presenten un mayor consumo de tipo excesivo explosivo (Abreu et al., 2018; Heredia et al., 2017).

Los años de escolaridad con el consumo experimental, el consumo de bajo riesgo y el consumo perjudicial no presentaron diferencias significativas en este estudio. Estos datos difieren de lo reportado por Armendáriz (2012) en universitarios del estado de Nuevo León, que mostraron diferencias en los consumos de bajo riesgo y el consumo perjudicial. Estas discrepancias pueden deberse a que el consumo de alcohol en la población universitaria sigue en aumento, y cada vez son menos los jóvenes que deciden permanecer abstemios de esta sustancia (Betancourth-Zambrano et al., 2017).

En cuanto a la carrera que estudian los jóvenes universitarios se identificaron diferencias significativas en el consumo de tipo perjudicial, presentando proporciones más altas en los jóvenes universitarios que estudian la carrera de enfermería, seguidos de

los de la carrera de petroquímica. Este dato es similar a lo reportado por Rodríguez (2017), quien identificó en estudiantes universitarios de Nuevo León diferencias significativas en el consumo de tipo perjudicial, siendo los estudiantes de odontología quienes presentaron una mayor proporción de este consumo. Pero difiere de lo reportado por Armendáriz (2012) en estudiantes universitarios del estado de Nuevo León, que identificó diferencias significativas en los tipos de consumo de alcohol, siendo los estudiantes de ingeniería quienes informaron una mayor proporción en el consumo de tipo perjudicial.

Estas diferencias pueden explicarse por el aumento que se ha registrado de los niveles de consumo de alcohol en los universitarios del área de la salud, consumiendo en promedio seis bebidas alcohólicas por ocasión (Cisneros et al., 2022), lo cual puede estar influenciado por diversos factores académicos, personales, familiares e incluso laborales, así como las altas cargas horarias y la densidad de información a la que tienen acceso (Abreu et al., 2018). Se puede considerar que los estudiantes del área de la salud tienen una mayor percepción del riesgo de consumo, por lo que probablemente creen tener un mayor control de consumo dado que conocen la composición química del etanol, su toxicidad y efectos, por lo cual consideren su propio consumo como de bajo el riesgo.

Así mismo, los jóvenes universitarios de las diversas carreras en estos dos últimos años han reducido los espacios y tiempo de socialización presencial, en virtud de las restricciones sanitarias debido a la actual pandemia por COVID-19, lo que en algunos casos ha generado que aumente el consumo de forma personal y en solitario, siendo esto una forma de sobrellevar la carga emocional que genera el aislamiento social, aunando al fácil acceso que se tiene de dicha sustancia, ya que incluso puede obtenerse por internet y puede ser adquirida y entregada en su domicilio (De la O et al., 2020).

Respecto a la carrera que estudian y la abstinencia de consumo de alcohol, el consumo de tipo experimental, el consumo de bajo riesgo, el consumo dependiente y el consumo excesivo explosivo no se reportaron diferencias significativas, lo cual difiere de lo documentado por Armendáriz (2012) en estudiantes del estado de Nuevo León, en quienes observaron diferencias en el consumo de bajo riesgo siendo los estudiantes del área de educación y humanidades quienes reportaron una mayor proporción, así mismo, se observaron diferencias en el consumo de tipo dependiente, siendo los estudiantes del área de ciencias exactas quienes presentaron una mayor proporción de este tipo de consumo.

Estas diferencias pueden deberse al contexto en el que viven los jóvenes universitarios, de acuerdo con la ENCODAT (Instituto Nacional de Psiquiatra Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones & Secretaria de Salud, 2017), en la parte norte del país existe un mayor consumo de alcohol, a su vez que se encuentran en una zona socioeconómica con mayores ingresos, a diferencia de algunos estados del sur de México como es el estado de Tabasco.

Respecto al tercer objetivo se identificaron las puntuaciones de las variables de estudio que presentaron diferencias significativas por sexo, y dichas variables fueron las fortalezas humanas, el apego a los pares, el apoyo social en redes sociales virtuales y la dinámica familiar, siendo las mujeres quienes presentaron los puntajes más altos, respecto de los hombres.

En cuanto a los puntajes de fortalezas humanas se identificaron diferencias por sexo, estando presentes en mayor proporción en las mujeres. Estos datos concuerdan con Barrantes-Brais et al. (2015) en universitarios de Costa Rica, y con Ovejero (2018) en universitarios españoles, en ambos estudios las mujeres fueron quienes reportaron mayores puntajes en las fortalezas de apreciación, amor, amor por el saber, persistencia, autenticidad, vitalidad, trabajo en equipo y el perdón. Esto puede explicarse por las

diferencias sociales, culturales estructurales, y contextuales que influyen en la división de los roles de género y a las premisas socioculturales de asignación de conductas, responsabilidades, valores, fortalezas y actitudes, que por ello las mujeres regularmente han sobresalido en las fortalezas de tipo interpersonal (Ovejero & Cardenal, 2015), asociado también a que en 33 de cada 100 hogares son las mujeres quienes en México son cabeza de familia, además el 87% de los hogares familiares coloca a las mujeres como las cuidadoras del núcleo familiar y del desarrollo humano de sus hijos, lo que puede favorecer el desarrollo de fortalezas de tipo afectivas (INEGI, 2020).

Respecto a los puntajes del apego a los pares se identificaron diferencias por sexo, en las mujeres se presentó en mayor proporción, estos datos coinciden con McKay (2015) en adolescentes de Reino Unido, en el que las mujeres reportaron una puntuación de apego a los pares más alta en comparación de los hombres. Sin embargo, difiere de Han et al. (2016) en jóvenes coreanos y con Yuraseke et al. (2019) en jóvenes de Estados Unidos, quienes mencionan que no encontraron diferencias significativas en el apego a los pares con respecto al sexo.

Estas diferencias pueden explicarse debido a que el joven universitario busca casi siempre una figura de apego con la cual pueda sentirse seguro y generar un vínculo interpersonal afectivo, sin embargo, en la etapa universitaria, al transitar por algunos cambios como la independización de su familia o el vivir lejos de ella, se encuentran con amigos (pares) con quienes comparte actividades y lugares en común, convirtiéndose en amigos cercanos para el joven y con los cuales puede convivir y socializar, sustituyendo de cierta forma la necesidad afectiva de su familia.

En las mujeres puede estar presente el apego a los pares en una mayor proporción debido a las creencias culturales de que necesita de protección, porque por muchos años se consideraba como el sexo débil, pensamiento que puede estar presente todavía en algunas generaciones, lo cual podría influir en la búsqueda de seguridad y apoyo en los amigos y compañeros (pares). Esta figura podría desempeñar este rol de

protección o bien sentirse parte de un grupo social, sobre todo cuando se está lejos de la familia (Simons-Morton et al., 2016; Yurasek et al., 2019).

En lo referente a los datos sobre el apoyo social en redes sociales virtuales se reportó diferencia por sexo, siendo las mujeres quienes indicaron un mayor puntaje. Esto coincide con lo reportado por Huang et al. (2014) en adolescentes de Estados Unidos en donde las mujeres obtuvieron puntajes más altos en este apoyo social, pero difiere de lo informado por Barrera y Flores (2020) en universitarios mexicanos, en donde no se identificaron diferencias significativas en el apoyo social entre hombres y mujeres. Esto puede deberse a que las jóvenes universitarias buscan un apoyo social de personas cercanas a ellas para sentirse fortalecida y estimada (Ortiz-Peña et al., 2019).

Sin embargo, las nuevas tecnologías actualmente retoman importancia de los círculos sociales, aunado a la actual pandemia por COVID-19, que ha disminuido la socialización de manera presencial. Además, ha generado que las redes sociales virtuales se conviertan en una necesidad para los jóvenes con la finalidad de sentir cercanía, estimación y apoyo social por parte de sus amigos, lo que muestra que la percepción de este apoyo social por redes sociales es comparable al recibido de manera presencial (González-Ramírez et al., 2013; Ortiz-Peña et al., 2019). La diferencia entre hombres y mujeres puede deberse a la contextualización de los roles de género y la forma de socialización, siendo las mujeres quienes presentan mayores habilidades sociales, empatía, sensibilidad social y expresividad, en comparación con los hombres (Barrera & Flores, 2020).

En cuanto a la dinámica familiar en este estudio se encontró que las mujeres indicaron un mayor puntaje, estos datos coinciden con lo reportado por Musitu-Ochoa et al. (2015) en adolescentes mexicanos del estado de Nuevo León y con Castellanos et al. (2018) en universitarios mexicanos de Ciudad de México, ambos documentaron que existen diferencias significativas en las puntuaciones de la dinámica familiar y es mayor en las mujeres.

Estos datos podrían explicarse en función de las diferencias socioculturales de asignación de roles de acuerdo al género que existen en el país, en el que se asigna a las mujeres a actividades más domésticas a diferencia de los hombres, por lo tanto la dinámica familiar puede estar más valorada en la mujer dada su responsabilidad de fortalecer los vínculos familiares y del cuidado de sus miembros, además de que puede pasar más tiempo con la familia, escenario en el que sus miembros se apoyan mutuamente y por lo tanto existe una relación familiar satisfactoria y constructiva (Musitu-Ochoa et al., 2015).

En cuanto a los puntajes de resiliencia, satisfacción con la vida, apego a los padres (madre y padre), normas sociales (descriptivas y prescriptivas), clima social escolar (clima del centro escolar y clima del profesorado), entorno de barrio, densidad de espacios de venta de alcohol y de percepción de políticas públicas, no se identificaron diferencias significativas por sexo.

En lo referente a los puntajes de resiliencia no se observó diferencias significativas por sexo, datos que concuerdan con López et al. (2015) en universitarios del estado de Puebla y con Alonso et al. (2016) en adolescentes del estado de Tabasco, ambos reportaron no encontrar diferencias significativas en los puntajes de resiliencia por sexo. Sin embargo, difiere de Sánchez (2018) en universitarios de Bolivia y con De Oliveira et al. (2017) en universitarios brasileños, ambos informaron diferencias significativas en los puntajes de resiliencia por sexo siendo mayor en las mujeres. Estas diferencias se pueden deber a que en este estudio los puntajes de resiliencia entre hombres y mujeres fueron muy similares; probablemente porque al llegar a realizar estudios universitarios han superado una serie de barreras y circunstancias que podrían influir en el logro de su adaptación al medio universitario y con ello mostrar ser resilientes tanto hombres como mujeres.

Referente a la satisfacción con la vida no se identificaron diferencias con respecto al sexo. Estos datos coinciden con Jensen et al. (2021) en su estudio en

universitarios noruegos quienes reportaron no encontrar diferencias significativas en los puntajes de satisfacción con la vida por sexo. Pero difiere de Mason-Jones y Cabieses (2015) en universitarios chilenos quienes observaron puntajes más altos en los hombres y con Mies et al. (2018) en adultos de Países Bajos, reportando mayores puntajes en las mujeres. Esto puede deberse a las diferencias contextuales de los diferentes países, la satisfacción con la vida depende de la interacción con otros factores como la funcionalidad familiar, la percepción de apoyo y el bienestar psicológico.

Respecto a los puntajes de las normas sociales (descriptivas y prescriptivas) no se identificaron diferencias significativas respecto al sexo, estos datos coinciden con lo reportado por Pilatti et al. (2019) en jóvenes argentinos en quienes no se identificaron diferencias significativas en los puntajes de normas sociales por sexo. Esto puede deberse a que las normas sociales en los jóvenes universitarios adquieren mayor relevancia, y son compartidas por casi todos, debido a que en la medida que van creciendo existe una fuerte influencia por parte de sus amigos y compañeros. Resultando importante para ellos la aprobación de ciertas conductas como el consumo de alcohol, por parte de sus amigos más cercanos o bien de personas significativas, de relevancia o admiración para el joven.

El no observarse diferencias respecto al sexo, se puede explicar debido a que tanto el hombre como la mujer buscan de igual forma este tipo de aceptación por sus iguales, sentirse parte y ser aceptados por el grupo social de amigos y compañeros, con la finalidad de fortalecer los círculos sociales que son de vital importancia para la vida profesional del estudiante al egresar de la universidad (Alonso et al., 2009; Pilatti et al., 2019; Rinker & Neighbors, 2014).

En lo concerniente al clima social escolar no se identificaron diferencias en los puntajes con respecto al sexo, datos que coinciden con Bacio et al. (2015) quienes no reportaron diferencias significativas por sexo en adolescentes hispanos que viven en Estados Unidos. Pero difiere de Ryaboy (2015) en su estudio en jóvenes asiáticos en el

que identificó que el clima social escolar fue mayor en los hombres, y con Villarreal-González et al. (2013) en adolescentes del estado de Nuevo León, quienes informaron un mayor puntaje de clima social escolar en las mujeres.

Estas diferencias pueden explicarse en razón de que los estudiantes de esta muestra estaban bajos las restricciones sanitarias y de aislamiento social por el COVID-19, por lo cual las clases por más de año y medio han sido de forma virtual, razón por la cual la percepción que tienen los estudiantes del clima social escolar puede ser diferente en comparación con otros estudios que se realizaron de forma presencial.

De igual manera se puede considerar la diversidad que existe en los contextos académicos actuales, que pueden variar dependiendo del área geográfica de procedencia, del nivel socioeconómico o directrices políticas de cada región o localidad. Aunado a la igualdad de condiciones que existen para los hombres y mujeres para acceder a una carrera universitaria, también se debe considerar que para que los estudiantes desarrollen las competencias académicas y profesionales, la institución educativa y los profesores tienen un papel significativo que propicia un clima social escolar idóneo para el aprendizaje y desarrollo humano de los estudiantes en igualdad de condiciones, lo que a su vez podría generar conductas saludables como el no consumo de alcohol (Bacio et al., 2105; Liu et al., 2019; Ryabov, 2015; Villarreal-González et al., 2015).

Referente a los puntajes del entorno de barrio no se identificaron diferencias significativas con respecto al sexo. Estos datos coinciden con Fuentes et al. (2015) y con Oliva et al. (2012a) ambos en adolescentes españoles, quienes reportaron que no se observaron diferencias en los puntajes del entorno de barrio por sexo. Sin embargo, se difiere con lo reportado por otros estudios realizados en jóvenes de Estados Unidos (Fagan et al., 2015; Jitnarin et al., 2015), que informaron un mayor puntaje de entorno de barrio en los hombres, y en otro estudio en adultos de Irlanda una mayor puntuación en mujeres (Karriker-Jaffe, 2013).

Estas diferencias pueden deberse a factores que determinan las características de los barrios, como el nivel socioeconómico de los residentes, la estabilidad residencial, lo cual puede propiciar entornos favorables para el desarrollo de los jóvenes (Oliva et al., 2012a). Así mismo, esta percepción del entorno de barrio varía dependiendo el nivel de socialización de las personas, en el caso de los jóvenes son más propensos a reunirse y convivir con las personas que viven cerca de ellos, sobre todo cuando se encuentran lejos de sus hogares paternos y buscan sentirse seguros en un entorno comunitario.

La diferencia entre hombres y mujeres puede depender también de las características de cada lugar y del grado de participación que tiene el joven en las actividades de tiempo libre que pueda ofrecer el barrio. En el caso de los jóvenes en el estado de Tabasco los barrios son pequeños muy delimitados, razón que permite que la mayor parte de los vecinos se conozcan, y socialicen en diversas actividades de tipo religioso, deportivo de acción social, por ello los jóvenes sienten estos barrios seguros y están satisfechos con la zona donde viven.

En lo relativo a los puntajes de densidad de los espacios de venta de alcohol no se identificaron diferencias significativas por sexo, datos que coinciden con Tanumihardjo et al. (2015) en universitarios de Estados Unidos y a Foster et al. (2017) en jóvenes de Australia, ambos reportaron que no existen diferencias en los puntajes de densidad por sexo. Esto puede explicarse por la exposición que tienen los jóvenes por igual a la densidad de locales que venden alcohol, debido a la cercanía con sus hogares o porque se encuentra de camino a la universidad o a diversos espacios frecuentados por los jóvenes como gimnasios, iglesias, centros deportivos, bibliotecas entre otros.

Además, la exposición de la publicidad que tienen estos espacios de venta de alcohol puede influir en la decisión de consumir alcohol en los jóvenes, así mismo, debe regularse estos espacios de venta cercanos a las instituciones educativas que aunque en la mayoría de los países incluyendo México está regulado por la legislación sanitaria, de manera práctica no se ha observado un proceso de vigilancia que garantice la

inexistencia de publicidad interna, y de las promociones de venta entre otros (Mori-Gamarra et al., 2020; Tanumihardjo et al., 2015).

En relación con los puntajes de la percepción de políticas públicas para reducir los problemas asociados al alcohol no se identificaron diferencias significativas con respecto al sexo, estos datos difieren de los reportado por Casswell et al. (2016) en adultos de Nueva Zelanda y con Weerasinghe et al. (2020) en jóvenes de Canadá, ambos reportaron diferencias significativas respecto al sexo siendo mayor en las mujeres respecto de los hombres. Estas diferencias pueden explicarse a partir del nivel o forma en la que son aplicadas las políticas públicas relacionadas con el alcohol. En el contexto de los jóvenes cuando se percibe que alguna política no se aplica en situaciones reales puede generar una percepción errónea de la aplicabilidad, utilidad y de las sanciones que conlleva.

Las políticas públicas que restringen el consumo de alcohol regularmente se perciben como deficientes o no existe aceptación de ellas, sobre todo en los hombres, debido regularmente son ellos quienes presentan un mayor consumo de alcohol y estas políticas afectan esta conducta (Casswell et al., 2016). En algunos estudios han documentado que las mujeres son las que presentan alta percepción y apoyo hacia las políticas públicas relacionadas a disminuir el consumo de alcohol (Casswell et al., 2016; Weerasinghe et al., 2020), probablemente porque la mujer tiene una mayor percepción del riesgo de consumir alcohol (Herruzo et al., 2016). También, se debe considerar que el mayor apoyo y/o percepción de este tipo de políticas puede estar presentes en una mayor proporción en personas que han experimentado los daños o trastornos relacionados con el alcohol (Bates et al., 2018).

De acuerdo con los niveles de influencia indicados en la TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios se identificaron de acuerdo a los objetivos de esta investigación la relación de cada una de las variables por nivel de influencia con el consumo de

alcohol (Índice AUDIT) y de acuerdo a las hipótesis se determinaron los efectos de cada una de las variables por nivel de influencia con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo de alcohol. A partir de este momento para una mayor comprensión del fenómeno de estudio se discuten los objetivos específicos e hipótesis donde se analicen las variables objeto de relación y de efecto con el consumo de alcohol.

Iniciando con el nivel intrapersonal se discute el cuarto objetivo que señala: identificar la relación que existe entre la edad, la escolaridad, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas con la conducta del consumo de alcohol y al mismo tiempo la hipótesis uno que menciona: la edad, el sexo, la escolaridad, la resiliencia, la satisfacción con la vida y las fortalezas humanas afectan el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).

Los resultados muestran que la edad presenta una relación positiva y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), sin embargo no tienen efecto significativo sobre este mismo consumo. Respecto a la relación positiva y significativa de la edad con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) encontrada en este estudio, concuerda con los resultados de Abreu et al. (2018) en universitarios brasileños, con Ortiz-Peña et al. (2019) en adolescentes del estado de Nuevo León y con Navarro-Oliva et al. (2018) en universitarios del estado de Nuevo León, esta relación muestra que cuando el individuo tiene una mayor edad, el consumo de alcohol puede aumentar. Esto podría explicarse debido a que en la medida que el joven universitario crece y se inserta gradualmente en el ambiente laboral, crece de igual manera su poder adquisitivo, que conlleva tener una mayor facilidad para la adquisición de las bebidas alcohólicas.

Sin embargo, la edad no mostró un efecto significativo con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), datos que coinciden con Navarro-Oliva et al. (2018) en universitarios del estado de Nuevo León, que reportaron que la edad no tiene un efecto

significativo sobre el consumo de alcohol. Esto indica que la edad no es un predictor del consumo de alcohol en la muestra de este estudio. Sin embargo, difiere de otros estudios (Morera et al., 2015; Peltzer & Pengdid, 2016; Yi et al., 2017) quienes identificaron en los jóvenes universitarios que la edad tiene efecto significativo sobre el consumo de alcohol.

Estas diferencias pueden explicarse en razón de que actualmente los jóvenes universitarios inician a consumir alcohol a edades más tempranas y que esta conducta se va fortaleciendo conforme la edad avanza, como lo demuestra la relación presentada en este estudio, sin embargo, debido a que la mayor parte de esta muestra informó consumir alcohol actualmente, puede haber influido en que la edad no tenga el poder de predicción de dicho consumo de alcohol y probablemente tenga mayor efecto la edad de inicio al consumo de esta sustancia.

Aunado a esto, se puede considerar que cuando en la familia existe consumo de alcohol, la probabilidad de que los adolescentes y jóvenes consuman de alcohol es significativo, dado que esta conducta tiene un componente de modelado y se considera una conducta aceptada por la familia (González & Nolla, 2015). Se ha observado que regularmente son los miembros de la familia quienes hacen participe a los jóvenes de consumir dicha sustancia, con la finalidad de convivir, considerando la mayoría de edad como un signo de madurez y de masculinidad.

También se debe considerar que la edad al menos en esta muestra no actúa como factor protector o de riesgo para las prevalencias de consumo de alcohol. Esto puede indicar que a pesar de que la edad se ha considerado como un indicador de madurez y que de acuerdo a las legislaciones de México existe una edad reglamentada para poder consumir alcohol, en la actualidad no representa una limitación para los jóvenes universitarios incluso en aquellos que son adolescentes para poder adquirir o consumir dicha sustancia (Morera et al., 2015; Navarro-Oliva et al., 2018; Tavolacci et al., 2016; Valdez et al., 2021).

Continuando con el nivel intrapersonal se identificó que el sexo tiene un efecto positivo y significativo con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), datos que coinciden con lo reportado por Armendáriz-García et al. (2014) en universitarios del estado de Nuevo León y con Sharma et al. (2018) en universitarios de Estados Unidos de América, quienes informaron un efecto negativo y significativo del sexo hacia el consumo de alcohol.

Esto se puede explicar por las diferencias sociales y culturales que se asignan a las personas con respecto a la identidad de género, siendo un factor que influye en el desarrollo de la conducta. Aunado a esto, el consumo de alcohol en el sexo masculino es más elevado y tienen una mayor probabilidad de consumir alcohol en altas proporciones y mayor frecuencia, en comparación con las mujeres en quienes esta conducta de consumo excesivo está estigmatizada socialmente como se señaló anteriormente (Armendáriz-García et al., 2014; Morera et al., 2015; Moure-Rodríguez et al., 2016; Sharma et al., 2018; Tivolacci et al., 2016).

Sin embargo, en esta muestra el índice de consumo de alcohol (AUDIT) fue similar en ambos sexos, lo que puede indicar que esta conducta de consumo está creciendo en la población femenina, probablemente y por observación del autor del estudio, las jóvenes consideran que la política de equidad de género incluye el desarrollo de conductas negativas como el consumo de alcohol y erróneamente creen que es un derecho el poder consumir esta sustancia en cantidades iguales o superiores a los hombres (Alonso-Castillo et al., 2018; Cáceres et al., 2020). Además, se observó que el sexo no presentó efecto significativo en ninguna de las cuatro prevalencias de consumo de alcohol, lo que puede indicar que el sexo no es un factor que influya en la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol.

Así mismo, las fortalezas humanas presentaron una relación negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y siguiendo con la primera hipótesis tienen un efecto negativo y significativo sobre el mismo consumo. Referente a

la relación negativa y significativa de las fortalezas humanas con el consumo de alcohol (Índice AUDIT) observada en este estudio coincide con lo informado por Barrantes-Brais et al. (2015) en universitarios de Costa Rica y con Ovejero (2018) en universitarios de España, ambos reportaron una relación negativa y significativa entre los puntajes de fortalezas humanas y el consumo de alcohol. Esta relación demuestra que en la medida que las fortalezas humanas aumenten el consumo de alcohol puede disminuir.

Esto puede deberse a que las fortalezas humanas son pautas positivas que tienen los seres humanos y que influyen en los comportamientos, pensamientos, sentimientos y hábitos personales (Barrantes-Brais et al., 2015). Por lo tanto, al tener un mayor número de fortalezas puede ayudar a generar conductas que beneficien la salud como el no consumo de alcohol. Estas fortalezas humanas se van desarrollando a lo largo de la vida del joven, siendo influenciadas por diversos factores como, la dinámica familiar, el nivel de apoyo de los padres y amigos, así como el entorno social donde vive.

Respecto al efecto negativo y significativo que tienen las fortalezas humanas sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), coincide con Karris et al. (2021) en universitarios de Estados Unidos de América, quienes reportaron un efecto negativo y significativo de las fortalezas con el consumo de alcohol. Esto indica que cuando las fortalezas aumentan existe una mayor probabilidad de que el consumo de alcohol disminuya en los jóvenes universitarios.

Esto puede explicarse en razón de que cuando se ejercitan las fortalezas humanas se puede producir en los jóvenes resultados positivos como la felicidad, la salud física, respeto por los demás, respeto por la vida, lo que puede generar conductas que beneficien el bienestar personal y de las personas que lo rodean. Contrariamente a esto, cuando estas fortalezas humanas no se presentan en el joven puede generar conductas de riesgo a la salud como el consumo de alcohol.

Así mismo, en la etapa universitaria puede ser que algunas fortalezas humanas no estén completamente desarrolladas en los jóvenes, como la prudencia o la autorregulación, la cuales requieren de mayor madurez y experiencia de vida para poder formar estas fortalezas de carácter en la persona. Para poder robustecer estas fortalezas sería ideal que se incluyeran actividades de promoción de valores para reforzar o mejorar las prácticas de las fortalezas humanas en el entorno universitario (Karris et al., 2021; Logan et al., 2010).

Además, en este estudio se observó que las fortalezas humanas no presentaron efecto significativo en ninguna de las cuatro prevalencias de consumo de alcohol, lo que puede indicar que a pesar de que tienen un efecto sobre el índice de consumo de alcohol, dichas fortalezas no afectan la frecuencia con la que se presenta esta conducta, es decir, que al menos en esta muestra de jóvenes universitarios, no presentan un efecto protector o de riesgo para las prevalencias de consumo de alcohol.

Siguiendo con los resultados del nivel intrapersonal, la escolaridad, la resiliencia y la satisfacción con la vida no presentaron relación ni efecto significativo con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

Respecto a la escolaridad coincide con lo reportado por Mantilla-Tolosa et al. (2016) en universitarios colombianos y con Armendáriz (2012) en universitarios de estado de Nuevo León. Ambos identificaron que no existe relación significativa entre la escolaridad y el consumo de alcohol. En cuanto al efecto sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT) estos datos son similares a lo identificado por Armendáriz (2012) en universitarios del estado de Nuevo León, quien no reportó efecto significativo de la escolaridad sobre el consumo de alcohol.

Esto puede indicar que la escolaridad no es un factor predictor del consumo de alcohol medido por el AUDIT en este estudio. Sin embargo, al analizar su efecto de la escolaridad sobre las cuatro prevalencias de consumo de alcohol se identificó que tiene un efecto significativo como factor de riesgo en todas ellas, es decir, que a mayor

número de años de escolaridad existe mayor probabilidad de presentar alguna prevalencia de consumo de alcohol.

Esto puede explicarse en razón de que los jóvenes inician a consumir alcohol a edades cada vez más tempranas, independientemente de los años de escolaridad o semestre que cursen actualmente. La mayor parte de los jóvenes universitarios (65%) de esta muestra en el momento de la recolección de datos contaban con 15 o 16 años de escolaridad, lo cual es equivalente a cursar entre el quinto al octavo semestre, esto puede indicar que los jóvenes ya tienen redes de amistad más consolidadas en la universidad, las cuales no influyen en la conducta de consumo de alcohol, porque tal vez esta conducta ya esté presente en los jóvenes, sin embargo, si puede influir en la frecuencia con que se presenta el consumo de alcohol.

Se debe tomar en cuenta que la juventud es un proceso de maduración que oscila desde la pubertad hasta lograr la emancipación familiar plena y la inserción en el mercado laboral, así mismo, este proceso está condicionado por factores que pueden favorecer o dificultar esta transición. Por lo tanto, cuando el joven universitario cuenta con más años de escolaridad puede estar en el proceso de independizarse de los padres, insertarse en el medio laboral y contar con un ingreso económico propio, lo cual puede facilitar el acceso y adquisición del alcohol, así como el desarrollo de la conducta de consumo de alcohol con mas frecuencia probablemente relacionado este con el aumento de grupos de socialización laboral, o de grupos de familiares (Ruiz & Martínez, 2017; Yi et al., 2017).

Continuando con la resiliencia no se identificó relación significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), estos datos coinciden con De Oliveira et al. (2017) en su estudio en universitarios brasileños quienes no reportaron una relación significativa de la resiliencia con el consumo de alcohol. Pero difiere de Reyes et al. (2018) en adultos del estado de Nuevo León, de Sánchez (2018) en universitarios en Bolivia y con Alonso et al. (2016) en adolescentes del estado de Tabasco, los cuales

reportaron que si existe una relación negativa y significativa de la resiliencia con el consumo de alcohol.

De la misma manera, no se identificó efecto significativo de la resiliencia sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT) es decir, que la resiliencia en esta muestra no fue un predictor del consumo de alcohol, estos datos difieren de lo informado por López et al. (2015) en universitarios del estado de Puebla y por De Oliveira et al. (2017) en universitarios brasileños, quienes reportaron un efecto significativo de la resiliencia sobre el consumo de alcohol.

Estas diferencias pueden explicarse en razón de los contextos en los que fueron desarrollados cada uno de los estudios. En el caso del presente estudio, los universitarios estuvieron expuestos a diversas dificultades que superaron para poder ingresar a la universidad, el salir de casa, vivir fuera del hogar paterno, hacerse responsable de su persona y de las decisiones que toman día a día, además de sortear las dificultades de aislamiento social y de cambios de estrategias educativas por la pandemia por COVID-19, lo que probablemente pudo fortalecer su carácter y la forma de superar estas adversidades.

Además, se observó que los jóvenes universitarios presentaron un consumo de alcohol desde el tipo experimental hasta un consumo de tipo excesivo explosivo, pero a su vez reportaron una media superior a 70 respecto a los puntajes de resiliencia, contrario a lo informado en otro estudio realizado en universitarios de Bolivia en el que el consumo de alcohol en altas proporciones se asoció a bajos puntajes de resiliencia (Sánchez, 2018). Esto puede deberse a que dada la pandemia de COVID-19 los jóvenes universitarios experimentaron situaciones adversas que tuvieron que superar, lo que ha generado que sean más fuertes y posiblemente no vean el alcohol como un problema.

Posiblemente para esta muestra el consumo de alcohol no sea percibido como una problemática a superar, sino que es una conducta que es aceptada por las normas sociales con las que vive actualmente el joven universitario. Por tal motivo, puede

explicarse también que la resiliencia observada superior a 70 puntos, no fue suficiente para mostrar efecto significativo en el consumo de alcohol y ninguna de las prevalencias de consumo de alcohol.

En cuanto a la satisfacción con la vida no se identificó relación significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), datos que difieren de López et al. (2017), quienes identificaron una relación negativa y significativa entre la satisfacción con la vida y el consumo de alcohol. Estas diferencias pueden explicarse debido al contexto en el que fueron realizados los estudios, uno realizado antes de la pandemia y este estudio realizado durante la pandemia por COVID-19.

Así mismo, no se identificó efecto significativo de la satisfacción con la vida sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), dato que coincide con Mies et al. (2018) en adultos de Holanda, quienes reportaron que la satisfacción de la vida no tiene efecto significativo sobre el consumo de alcohol, lo que indica que la satisfacción de la vida no es un predictor del consumo de alcohol para este estudio.

Sin embargo, en esta muestra presentó una media mayor de 70 en los puntajes de satisfacción con la vida, es decir, que a pesar de tener puntajes altos en esta variable, no influyó para presentar un menor consumo de alcohol evaluado por el AUDIT, probablemente porque los jóvenes que consumen alcohol no necesariamente están insatisfechos con la vida o con su situación actual. Referente a este punto se ha planteado que las personas que consumen alcohol de forma moderada tienden a ser más felices y satisfechos con la vida que los abstemios y los que presentan un consumo perjudicial o excesivo explosivo, visualizando el consumo de alcohol como una forma de expresar su satisfacción con la vida (Tartaglia et al., 2018).

No obstante, algunos estudios realizados en jóvenes universitarios identificaron que una baja satisfacción con la vida correspondía a mayores niveles de consumo de alcohol (Jensen et al., 2021; Mason-Jones & Cabieses, 2015; Peltzer & Pengpid, 2016). Algunas personas, cuando presentan regularmente una disminución de la satisfacción

con la vida, responden con un aumento en el consumo de alcohol, con la intención de mejorar su satisfacción con la vida, pero no necesariamente las personas que consumen alcohol están insatisfechas con la vida (Tartaglia et al., 2018).

Además, la satisfacción con la vida presentó efecto significativo como factor protector en la prevalencia de consumo de alcohol en el último año (lápsica), lo cual puede indicar que si se realizan actividades para mejorar esta satisfacción con la vida en los jóvenes universitarios, posiblemente este efecto se pueda reforzar. En este aspecto las instituciones educativas pueden ser un escenario idóneo para fomentar el desarrollo de conductas saludables como el no consumo de alcohol (Jensen et al., 2021).

Continuando con el siguiente nivel del Modelo Socio Ecológico, en el nivel interpersonal se discute el quinto objetivo que señala: describir la relación entre el apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales con la conducta del consumo de alcohol y al mismo tiempo la segunda hipótesis que menciona que el apego a los padres y pares, las normas sociales y el apoyo social en redes sociales virtuales predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).

Los resultados muestran que el apego a los padres (madre) presentó una relación negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), este dato coincide con lo informado por Armendáriz-García et al. (2020) en estudiantes de bachillerado del estado de Campeche, quienes reportaron una relación negativa y significativa del apego a la madre y el consumo de alcohol. Es decir, que el apego a la madre es un factor que puede evitar o incrementar la conducta del consumo de alcohol.

Esto puede explicarse debido a que en México es la madre quien pasa regularmente más tiempo en el hogar con los hijos y quien va modelando sus valores y conductas, por esta razón el lazo afectivo más fuerte es con la figura materna quien representa apoyo y comprensión, motivo por el cual tiene un impacto significativo en la toma de decisiones de los hijos. Por lo tanto, este apego materno establecido desde la

infancia puede influir incluso cuando los hijos cuentan con la capacidad para regular sus conductas respecto a la salud como en los jóvenes universitarios (Armendáriz-García et al., 2020; Momeñe et al., 2021). Además, cuando existe un mayor puntaje en prácticas de apego el consumo de alcohol puede ser menor, de esta manera podría ser un factor protector del consumo de alcohol (Arunachalam & Nguyen, 2016; Lee et al., 2016; Moreno-Carmona & Palomar-Lever, 2017).

En cuanto al apego a los padres (padre) no se relacionó significativamente con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), este dato concuerda con lo reportado por Armendáriz-García et al. (2020), en estudiantes de bachillerado del estado de Campeche, quienes no identificaron relación significativa entre el apego del padre con el consumo de alcohol.

Este resultado puede explicarse debido a que la figura paterna se considera como la cabeza de la familia y el que proporciona el sustento económico, lo cual conlleva a que el padre por razones laborales este más ausente del hogar. Así mismo, este apego puede verse afectado por el abandono del padre o la separación de los padres. Además, se debe considerar que el apego y la comunicación con el padre regularmente es mayor en los hombres, asociado a esto en el presente estudio más del sesenta por ciento de la muestra son mujeres, lo que podría influir en que este apego a la figura paterna no se relacione significativamente con el consumo de alcohol (Arunachalam & Nguyen, 2016; Barbarías et al., 2019; Hartman et al., 2019; Zamora-Damián et al., 2019).

Continuando con esta variable y para dar respuesta a la segunda hipótesis el apego a los padres (madre y padre) no presentaron efecto significativo sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), lo que indica que el apego a los padres no tiene influencia sobre el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios de este estudio, lo que difiere de lo reportado por Lee et al. (2016) en adultos de Estados Unidos de América, de Moreno-Carmona y Palomar-Lever (2017) en estudiantes de secundaria y bachillerato de Colombia, y de Momeñe et al. (2021) en adolescentes y jóvenes españoles, quienes

informaron un efecto positivo y significativo de apego a los padres en el consumo de alcohol.

Estos resultados se pueden explicar en razón de que posiblemente la conducta de consumo de alcohol en el interior de las familias es aceptada y practicada por la mayor parte de sus miembros. Los padres tienen influencia en la conducta de consumo de alcohol, y cuando esta conducta es permitida por los padres, el consumo en el joven universitario puede incrementarse (Barbarías et al., 2019; Mallett et al., 2019).

Por lo tanto, al ser una conducta aceptada y practicada por los padres, el apego a ellos puede influir en otros aspectos como apoyo a los sentimientos del joven, atención a sus problemas y dificultades, sin embargo el consumo de alcohol no representa para ellos un problema, por ello no mostró efecto significativo en el consumo de alcohol. Un estudio longitudinal (Lee et al., 2016) demostró que cuando existen en los padres problemas con el consumo de alcohol durante la adolescencia de los hijos, influye con un efecto significativo sobre el consumo de alcohol en los hijos en etapas posteriores.

Así mismo, el apego a los padres (padre y madre) no demostró efecto significativo en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol, lo cual refiere que este apego no influye en la frecuencia de consumo de los jóvenes universitarios, datos que difieren de un estudio realizado en jóvenes vietnamitas (Arunachalam & Nguyen, 2016) en el que el apego a los padres tuvo un efecto protector en la prevalencia de consumo del último mes. Posiblemente durante la adolescencia sea más significativo el apego a los padres, debido a la dependencia emocional, económica y física que se tiene de los padres, y en la medida que los jóvenes crecen esta dependencia disminuye (Armendáriz-García et al., 2020).

Por lo tanto, es necesario que se fortalezcan los comportamientos saludables y la comunicación por parte de los padres antes de que los hijos sean mayores de edad o bien salgan del hogar a estudiar en las universidades, para que esta influencia pueda ser positiva sobre la conducta de consumo de alcohol durante la juventud y edad adulta,

además de fomentar una comunicación más abierta y menos defensiva de los padres con sus hijos (Hartman et al., 2019; Mallett et al., 2019).

Respeto al apego a los pares en este estudio no se identificó relación significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Estos datos coinciden con Armendáriz-García et al. (2020), en estudiantes de bachillerado del estado de Campeche y con McKay (2015) en adolescentes de Reino Unido, quienes no identificaron relación significativa del apego a los pares con el consumo de alcohol. Así mismo, no se identificó efecto significativo del apego a los pares (amigos y/o compañeros) sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), es decir, que este tipo de apego a los pares (amigos y/o compañeros) no es predictor del consumo de alcohol.

Estos datos coinciden con McKay (2015) en adolescentes de Reino Unido quien no identificó efecto significativo entre el apego a los pares y el consumo de alcohol. Sin embargo, difiere de los hallazgos presentados por Yuksek y Solakoglu (2016) en estudiantes de bachillerato de Turquía quienes reportaron un efecto negativo y significativo del apego a los pares y el consumo de alcohol, así mismo, difiere de Yurasek et al. (2019) en jóvenes de Estados Unidos de América, quienes informaron un efecto positivo y significativo del apego a los pares en el consumo de alcohol.

Estas diferencias pueden explicarse por los diferentes contextos en los que viven y se desarrollan los jóvenes actualmente, así como el periodo de pandemia por COVID-19 por el que los universitarios de esta muestra estaban enfrentando (durante la recolección de datos), en el que debido al aislamiento social perdieron esa cercanía física con sus pares y posiblemente, en algunos casos disminuyó la comunicación frecuente que se tenía anteriormente, cuando asistían de forma presencial a la institución educativa.

Así mismo, se considera que los pares universitarios pueden ejercer cierta influencia para el desarrollo de conductas positivas o negativas, y en algunos casos existe un mayor riesgo de consumir alcohol en exceso cuando existe una constante

cercanía con sus pares en el periodo universitario (Simons-Morton et al., 2016). Es por esto, que es recomendable que los jóvenes procuren relaciones de amistad más sólidas y que preferentemente estas amistades sean conocidas por los padres para evitar de cierta manera la influencia negativa que pudiera presentarse en la adopción de conductas nocivas para la salud como el consumo de alcohol (Han et al., 2016).

En esta muestra los jóvenes reportaron una media del puntaje mayor a cincuenta en este tipo de apego, lo cual indica que está presente, pero no tiene un efecto significativo para predecir la conducta de consumo de alcohol evaluada de acuerdo al AUDIT y del mismo modo, no tiene un efecto sobre las cuatro prevalencias de consumo de alcohol.

Continuando en el nivel intrapersonal se identificó que las normas sociales prescriptivas (percepción de la aprobación o desaprobación de su propio consumo de alcohol por parte de sus amigos o compañeros) presentaron una relación positiva y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), estos datos coinciden con lo reportado por Alonso et al. (2009) y Navarro-Oliva (2016) en universitarios del estado de Nuevo León y con Pilatti et al. (2019) en universitarios argentinos, quienes reportaron una relación positiva y significativa de las normas sociales prescriptivas y el consumo de alcohol. Es decir, que a mayor percepción de normas sociales prescriptivas, mayor será el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios.

Así mismo, estas normas sociales prescriptivas tienen un efecto positivo y significativo sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), dato que coincide con los reportado por Massengale et al. (2017) en jóvenes universitarios de Estados Unidos de América y con Navarro-Oliva (2016), en universitarios del estado de Nuevo León, quienes identificaron efecto positivo y significativo de las normas sociales prescriptivas con el consumo de alcohol. Es decir, que las normas sociales prescriptivas parecen actuar como factor predictor del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios.

Esto puede explicarse en razón de que los jóvenes universitarios se encuentran en una etapa en la que están expuestos a una fuerte influencia de sus pares, así como a la búsqueda de pertenencia a ciertos grupos de amigos o compañeros de la universidad, que en algunos casos estos pares pueden ser consumidores constantes de sustancias lícitas como el alcohol, lo que puede favorecer el desarrollo de conductas nocivas para la salud, así como en los motivos e intención de consumo, pues consideran al consumo como una forma de socialización o incluso como parte de sus costumbres de iniciación en dichos grupos (Alonso et al., 2009; Gabbiadini et al., 2017).

Así mismo, se debe considerar que los jóvenes pasan más tiempo en la universidad que en el hogar y, por lo tanto, interactúan un mayor tiempo con sus pares, razón por la cual buscan siempre la aprobación de este grupo de amigos cercanos (Alonso et al., 2009; Pilatti et al., 2019). A pesar de que este estudio fue realizado durante el aislamiento social por la pandemia por COVID-19, esta percepción de apoyo del consumo por parte de sus amigos continúa siendo significativa para los jóvenes universitarios, aun cuando no interactúan de manera física con sus amigos o compañeros.

Además, en este estudio se identificó que las normas sociales prescriptivas mostraron un efecto positivo y significativo como factor de riesgo en las prevalencias lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol, pero no en la prevalencia global. Por tal motivo se debe considerar el rol que tienen los pares o amigos de mayor influencia en los universitarios, los cuales pueden ser los líderes de sociedades estudiantiles, jefes de grupo, representantes de generación, líderes de grupos deportivos, quienes tienen una mayor influencia en el establecimiento de las normas sociales de consumo de alcohol entre los miembros de la universidad o grupo al que pertenecen (Pilatti et al., 2019; Rinker & Neighbors, 2014; Scoppetta et al., 2019).

Con respecto a las normas sociales descriptivas (percepción del comportamiento personal sobre las conductas de consumo de alcohol en relación con la cantidad y

frecuencia de consumo en comparación con sus amigos y/o compañeros de su escuela, facultad, universidad o lugar de trabajo) no se identificó relación significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Estos datos difieren de lo reportado por Alonso et al. (2009) en jóvenes universitarios del estado de Nuevo León, México, de Rinker y Neighbors (2014) en universitarios de Estados Unidos de América y de Pilatti et al. (2019) en jóvenes universitarios de Argentina, quienes identificaron una relación positiva y significativa de las normas sociales descriptivas y el consumo de alcohol.

Esto significa que, la percepción que tienen los jóvenes universitarios de la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol de sus amigos y/o compañeros de universidad o lugar trabajo no se relaciona con su propio consumo. Esto se puede deber a que este estudio se realizó durante la pandemia por COVID-19, en el que los jóvenes permanecían en un aislamiento social estricto, lo cual podría haber reducido la importancia de esta percepción de consumo de sus amigos cercanos o incluso no tener claro modelos de referencia para comparar su consumo.

Así mismo no se identificó efecto significativo de las normas sociales descriptivas sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), estos datos son similares a lo descrito por Lapinski et al. (2017) en universitarios de Estados Unidos de América, quienes identificaron que las normas sociales descriptivas no tienen efecto sobre el consumo de alcohol. Estos resultados muestran que para los jóvenes universitarios de esta muestra la comparación de su consumo de alcohol, en relación con el consumo de sus amigos o pares cercanos, no es significativa para el consumo de alcohol evaluado por el AUDIT. No obstante, si presenta efecto significativo como factor de riesgo en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol, por lo tanto, estas normas sociales descriptivas pueden aumentar la probabilidad de una mayor frecuencia de consumo de alcohol en los jóvenes universitarios.

Los universitarios se encuentran en una etapa de transición a la adultez y de grandes cambios referentes a su vida personal, independencia de sus padres, dedicación

de un mayor tiempo para estudiar; así mismo, durante esta etapa pueden ser influidos en sus comportamientos por lo que perciben y observan las conductas de quienes los rodean (Lapinski et al., 2015), como en esta muestra donde las normas referente a la percepción del comportamiento personal sobre las conductas de consumo de alcohol en relación con la cantidad y frecuencia de consumo en comparación con sus amigos y/o compañeros de su escuela, facultad, universidad o lugar de trabajo, mostraron influencia en la frecuencia de consumo de alcohol de los jóvenes universitarios.

Adicionalmente se debe considerar que más del sesenta por ciento de la muestra de este estudio cursaban del quinto al último semestre de su carrera, por lo que es posible que los estudiantes que tienen más años en la universidad sean menos sensibles al nivel de percepción de la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol en comparación de su propio consumo. Además, estos estudiantes con más tiempo en la universidad o de semestres superiores, son ahora los modelos de referencia de consumo para aquellos estudiantes de semestres inferiores (Massengale et al., 2017; Pilatti et al., 2019).

Continuando con el nivel interpersonal, no se identificó relación significativa entre el apoyo social en redes sociales virtuales y el consumo de alcohol (Índice AUDIT) estos datos son similares a lo reportado por Navarro-Oliva (2016) en universitarios del estado de Nuevo León, México, quien identificó que no hay relación significativa entre el apoyo social percibido en la red social Facebook y el consumo de alcohol, es decir, que el apoyo social percibido a través de las redes sociales virtuales no se relaciona con el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios. Así mismo, estos datos difieren de Ortiz-Peña et al. (2019) en adolescentes del estado de Coahuila, quienes reportaron una relación positiva y significativa entre el apoyo social percibido por la red social Facebook y el consumo de alcohol.

Estos resultados pueden explicarse porque el apoyo social permite evaluar los recursos disponibles que tiene el joven para las relaciones personales como contar con

ayuda emocional, cognitiva e instrumental por medio de redes sociales virtuales. No obstante, es posible que este apoyo si fue recibido pero no de forma virtual, posiblemente fue presencial, dado que la mayor parte del tiempo cerca de dos años debido a la pandemia por COVID-19 los jóvenes estuvieron en sus hogares y allí posiblemente recibieron el apoyo social necesario por parte de su familia.

Del mismo modo, no se identificó efecto significativo del apoyo social en redes sociales virtuales sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), estos datos coinciden con Navarro-Oliva (2016) en universitarios del estado de Nuevo León quien reportó que el apoyo social percibido en la red social Facebook no tienen efecto significativo en el consumo de alcohol. Pero difiere de los informado por Huang et al. (2014), en adolescentes de Estados Unidos de América, quienes observaron que el apoyo social tiene un efecto positivo y significativo para predecir el consumo de alcohol.

Esto puede explicarse porque este tipo de apoyo social por redes sociales virtuales podría haber sido afectado por la transición que tuvieron los universitarios, al pasar de un ambiente presencial de clases a un entorno virtual, en el que la mayor parte del tiempo tenían que estar conectados a internet o frente a una computadora para recibir sus clases. Aunado a que al estar en sus domicilios con su familia posiblemente el acceso a internet y la disponibilidad de equipos electrónicos estuviese reducido, por lo tanto, podría estar restringido su acceso y tiempo en las redes sociales. Así mismo, el efecto de este tipo de apoyo social en redes virtuales no fue significativo en ninguna de las cuatro prevalencias de consumo de alcohol.

Sin embargo, se debe considerar que las redes sociales virtuales son relevantes para la comunicación, sobre todo para esta generación que es considerada en cierta proporción como Millennials y otra proporción más joven como Centennials, quienes son considerados como nativos digitales que han crecido en medio de la tecnología, pero el uso desmedido de las redes sociales virtuales puede estar asociados también a problemas de bajo rendimiento académico o estar expuestos a contenidos que promuevan

conductas negativas como el consumo de alcohol (Baltazara & Mamani, 2021). En el caso de los adolescentes puede estar más presente esta necesidad de apoyo social, pero en la medida que crecen los individuos, este apoyo virtual puede disminuir, para dar paso al apoyo social presencial, que es más privado, personal y confidencial.

En este estudio los jóvenes universitarios informaron una media menor al cincuenta por ciento de este apoyo social, lo que puede indicar que no perciben como efectivo el apoyo brindado por la red social virtual, que en esta muestra la red social virtual más utilizada por los jóvenes fue el Facebook (González-Ramírez et al., 2013; Ortiz-Peña et al., 2019). Aunado a esto, existen situaciones como la escasez o limitación de recursos materiales o económicos que se vieron afectados por la pandemia por COVID-19, lo que puede limitar el acceso a estos medios virtuales, y por lo tanto la evaluación del apoyo social por este medio, al menos en esta muestra no resultó significativo (Díaz-Sarmiento et al., 2017; Llopis-Amorós et al., 2019; Ortiz-Peña et al., 2019).

Dando continuidad a la estructura del Modelo Socio Ecológico, se prosigue con el nivel institucional en el cual se discute el sexto objetivo que señala: identificar la relación que existe entre la dinámica familiar y el clima social escolar con la conducta del consumo de alcohol y al mismo tiempo la tercera hipótesis que refiere que la dinámica familiar y el clima social escolar predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).

Respecto a la dinámica familiar se documentó una relación negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), dato que coincide con Mateo-Crisóstomo et al. (2018) en adolescentes del estado de Tabasco, quienes identificaron una relación negativa y significativa de la dinámica familiar con el consumo de alcohol, lo que indica que a menores puntajes de dinámica familiar el consumo de alcohol puede aumentar. Sin embargo, difiere de los reportados por Alonso-Castillo et al. (2017) en adolescentes del estado de Nuevo León y de Santos-Morocho et al. (2018) en

universitarios de Ecuador, quienes no identificaron relación significativa entre la dinámica familiar y el consumo de alcohol.

Así mismo, la dinámica familiar presentó efecto negativo y significativo en el consumo de alcohol (Índice AUDIT), este dato coinciden con Alonso-Castillo et al. (2017) en adolescentes del estado de Nuevo León, con Bacio et al. (2015) en adolescentes hispanos que viven en Estados Unidos de América y con Mateo-Crisóstomo et al. (2018) en adolescentes del estado de Tabasco, quienes identificaron un efecto negativo y significativo de la dinámica familiar en el consumo de alcohol. Es decir, que la disminución de la dinámica familiar puede predecir un aumento en el consumo de alcohol.

Estos resultados reflejan que la dinámica familiar es relevante para el desarrollo o disminución de la conducta de consumo de alcohol en los jóvenes. La familia es la primera institución social en el que la persona habita, crece y se desarrolla, en la que se crean las bases de valores para la vida. Por lo tanto, en este entorno familiar la comunicación abierta entre los miembros, el afecto y el control parental son factores que incrementan la funcionalidad familiar que se percibe desde la adolescencia como un entorno seguro y una cohesión familiar que permite forjar una relación estrecha entre padres e hijos (Castellanos et al., 2018; Musitu-Ochoa et al., 2015).

Se ha documentado que las familias que presentan una dinámica familiar alta pueden actuar como factores protectores para el consumo de alcohol (Alonso et al., 2017; Santos-Morocho et al., 2018). En este estudio la dinámica familiar presentó un efecto protector en las prevalencias lápsica, actual e instantánea, pero no en la prevalencia global, lo que indica que la dinámica familiar puede influir en la probabilidad de disminución de la frecuencia de consumo de alcohol en los jóvenes universitarios. Esto debido a que las relaciones familiares son un factor que puede determinar las conductas de sus integrantes, cuando dichas relaciones se desarrollan armoniosamente y se generan acciones afectivas, de colaboración y apoyo entre ellos, lo

que puede favorecer el desarrollo de conductas positivas en favor de todos los integrantes.

Contrariamente a esto, cuando existen situaciones problemáticas o no se percibe el afecto de la familia, esto puede afectar considerablemente a sus miembros y en algunos casos el consumo de alcohol puede ser utilizado por los jóvenes universitarios como una forma de evadir situaciones negativas que se viven al interior del núcleo familiar, como lo acontecido por la pandemia por COVID-19 en el que las familias de todo el mundo enfrentaron grandes dificultades en todos los ámbitos. Es por esto, que la dinámica familiar en los jóvenes universitarios debe ser reforzada para que pueda contribuir en la disminución o prevención del consumo de alcohol (Alonso-Castillo et al., 2017; Santos-Morocho et al., 2018; Uroz-Olivares et al., 2018).

Además, es de vital importancia que los padres se interesen en el avance académico y comportamiento de sus hijos en la universidad, sin embargo, una alta proporción de universidades pierden el contacto directo con los padres, puesto que a los jóvenes que ingresan en estas instituciones se consideran que son adultos independientes. Pero es necesario que los padres tengan cercanía con la universidad de sus hijos y estén pendientes de su progreso; las universidades pueden invitar a los padres a conocer sus instalaciones, recibir orientación de los programas de apoyo, así como hablar sobre el avance académico de sus hijos, acciones que podría evitar o disminuir el alto consumo excesivo de alcohol y el involucrarse con otras drogas (Guzmán-Ramírez et al., 2021; Sánchez-Arias & Callejas-Callejas, 2020; Villarreal-González et al., 2013).

Continuando con el nivel institucional se identificó una relación negativa y significativa del clima social escolar con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), estos datos son similares a lo reportado por Liu et al. (2019) en adolescentes chinos, a Tomczyk et al. (2015) en adolescente alemanes y con Villarreal-González et al. (2013) en adolescentes del estado de Nuevo León, quienes identificaron una relación negativa y significativa entre el clima social escolar y el consumo de alcohol, lo que indica que

cuando se disminuye la puntuación del clima social escolar, el consumo de alcohol puede aumentar.

Del mismo modo, se identificó un efecto negativo y significativo del clima social escolar sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), estos datos coinciden con Bacio et al. (2015) en adolescentes hispanos que viven en Estados Unidos de América, con Ryaboy (2015) en adolescentes asiáticos, con Tomczyk et al. (2015) en adolescentes alemanes y con Liu et al. (2019) en adolescentes chinos, quienes reportaron un efecto negativo y significativo del clima social escolar en el consumo de alcohol. Es decir, que la disminución del clima social escolar predice el aumento del consumo de alcohol.

Estos resultados se pueden explicar en razón de que la institución educativa es el lugar donde los jóvenes pasan la mayor parte del tiempo después de la familia, aun cuando las actividades escolares se desarrollen en espacios virtuales, porque dicha institución proporciona un entorno estructurado, guiado por reglas que permiten al joven organizar sus actividades. Esto puede ayudar a generar en el joven el establecimiento de metas personales y profesionales, así como contribuir en el desarrollo humano que podrían lograr en un corto plazo, como generar conductas a favor de su salud como el no consumo de alcohol (Villarreal-González et al., 2013), por lo tanto, es necesario que las instituciones educativas y los profesores generen acciones en favor de la prevención y promoción de la salud.

De acuerdo con un estudio realizado en adolescentes alemanes (Tomczyk et al., 2015) en las escuelas que contaban con la certificación de escuela saludable (escuelas con excelentes programas de promoción de la salud en sus planes de estudio), los estudiantes reportaron una menor proporción de consumo de alcohol. Es por esto que se condera que el clima social escolar de estas instituciones influye desde la adolescencia en la construcción y desarrollo de una personalidad abierta, empática, responsable y un estilo conductual de tolerancia, de poder trabajar con otros, de respeto a las normas establecidas por la institución educativa, lo que le permitirá al joven universitario

integrarse en los entornos sociales y a futuro los laborales (Bacio et al., 2015; Pérez et al., 2016; Villarreal-González et al., 2013).

Así mismo, este efecto que tiene el clima social escolar para predecir la disminución del consumo de alcohol se complementa con el efecto, que tiene como factor protector en las prevalencia global y actual del consumo de alcohol lo cual similar a lo reportado por Guzmán-Ramírez et al. (2021) quienes identificaron este efecto protector en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol. Por lo tanto, el clima social escolar es un factor que tiene que ser atendido y tomado en cuenta como un factor protector en la promoción de conductas saludables. Se debe considerar también, que como el Modelo Socio Ecológico lo indica este factor tienen influencia con otros factores para poder mejorar su efecto, como su relación con las normas sociales de sus pares (Bacio et al., 2015; Tomczyk et al., 2015) o con la dinámica familiar y la autoestima escolar (Villarreal-González et al., 2013).

El siguiente nivel del Modelo Socio Ecológico es el nivel comunitario en el cual se discute el séptimo objetivo que señala: estimar la relación entre el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol con la conducta del consumo de alcohol; y al mismo tiempo a cuarta hipótesis que refiere que el entorno de barrio y la densidad de los espacios de venta de alcohol afectan el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).

Respecto a la densidad de los espacios de venta de alcohol se identificó una relación positiva y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), dato que coincide con Mori-Gamarra et al. (2020) en universitarios españoles y con Kuo et al. (2003) en universitarios de Estados Unidos de América. Ambos reportaron una relación positiva y significativa de la densidad de los puntos de venta de alcohol con el consumo de alcohol, esto indica que cuando existe un mayor número de locales o lugares de venta de alcohol y estos se encuentran cercanos a sus hogares, a la universidad o a espacios frecuentados por los jóvenes universitarios el consumo de alcohol puede aumentar.

Esto puede explicarse en razón de que el joven universitario está expuesto a una alta densidad de lugares de venta de alcohol, lo que puede facilitar la adquisición de dicha sustancia. Además, cuando existe una mayor densidad, disponibilidad y acceso al alcohol se incrementa la competencia en el mercado, lo que puede generar precios más bajos, ofertas o promociones para adquirir una mayor cantidad de alcohol. Esto puede contribuir a reforzar la decisión de los jóvenes para consumir alcohol, modificando incluso las normas sociales en torno a esta conducta.

Sin embargo, a pesar de que la densidad de los puntos de venta de alcohol presentaron una relación significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), no se identificó efecto significativo sobre este consumo, estos datos difieren de Leslie et al. (2015) en jóvenes de Sudáfrica, de Milam et al. (2016) en adolescentes de Estados Unidos de América, y de Kuo et al. (2003) en universitarios de Estados Unidos de América, quienes reportaron un efecto positivo y significativo de la densidad de los puntos de venta de alcohol en el consumo de alcohol. Estas diferencias pueden deberse a las restricciones sanitarias por COVID-19 que limitaron las actividades fuera de casa de los jóvenes universitarios y de los miembros de sus familias.

A pesar de esta falta de efecto sobre el consumo de alcohol, la densidad de los espacios de venta de alcohol, si tiene un efecto significativo como un factor de riesgo en la prevalencia de consumo actual e instantánea, lo que indica que cuando existe un mayor número de puntos de venta de alcohol puede aumentar la probabilidad de que el joven universitario consuma alcohol en el último mes y en la última semana.

En la literatura se ha documentado que, en ciudades con un mayor número de habitantes, existe un mayor número de puntos de venta de alcohol, lo que aumenta la probabilidad de consumir alcohol en la población, debido a la competitividad que existe entre los establecimientos que tienen venta y consumo de alcohol dentro de sus instalaciones, facilitando las oportunidades de promoción para la adquisición del alcohol (Mori-Gamarra et al., 2020; Pastor et al., 2020).

Así mismo, se debe considerar que los jóvenes pueden ser más susceptibles a la publicidad de bebidas alcohólicas a la cual están expuestos constantemente, aunado a esto, cuando existe una mayor densidad de puntos de venta de alcohol algunas características del entorno físico como es la disponibilidad, acceso y promoción del consumo de alcohol, pueden ser más visibles o percibidas con mayor facilidad por los jóvenes universitarios. Por lo tanto, estas características que presentan esos puntos de venta pueden favorecer el desarrollo de la conducta de consumo y estar relacionadas con el consumo personal del joven universitario (Kuo et al., 2003; Mori-Gamarra et al., 2020; Pastor et al., 2020).

Los esfuerzos y actividades que se han realizado para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol comúnmente están centrados en la educación, promoción de la salud y en los cambios de comportamiento, sin embargo, es necesario tomar en cuenta esta variable como un factor que influye en la conducta del consumo de alcohol, a la cual están expuestos constantemente los jóvenes universitarios, para ello una posible acción es la regulación sanitaria, el control de las prácticas de marketing y la venta de esta sustancia cerca de las escuelas así como la revisión in situ de los lugares de venta de alcohol por la autoridad sanitaria (Kuo et al. 2003; Milam et al., 2016; Mori-Gamarra et al., 2020).

Continuando con el nivel comunitario el entorno de barrio no presentó relación significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), estos datos coinciden con Oliva et al. (2012a) en adolescentes españoles quienes no identificaron relación significativa entre el entorno de barrio y el consumo de alcohol, pero difieren de Fairlie et al. (2015) en universitarios de Estados Unidos de América, quienes reportaron una relación negativa y significativa del entorno de barrio con el consumo de alcohol.

Del mismo modo, no se identificó efecto significativo del entorno de barrio sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT), esos datos que difieren de Cambrón et al. (2017) en adolescentes de Estados Unidos de América y de Oliva et al. (2012a) en

adolescentes españoles quienes identificaron un efecto positivo y significativo del entorno de barrio en el consumo de alcohol. También difiere de Fagan et al. (2015) en adultos de Estados Unidos de América, quienes informaron un efecto negativo y significativo del entorno de barrio y el consumo de alcohol.

Dichos resultados indican que las características del barrio no tienen relación y efecto predictor sobre el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios, esto puede explicarse en razón de que en los contextos en los que viven los jóvenes de esta muestra, posiblemente no exista una relación significativa con las personas que viven a su alrededor. Esto puede deberse en razón de que este estudio coincidió con el periodo de la pandemia por COVID-19, donde el contacto personal se redujo solamente con los integrantes de su familia, razón por la cual, este entorno de barrio no tuvo efecto sobre el consumo de alcohol evaluado de acuerdo al AUDIT.

Además, en este estudio los jóvenes en su mayoría viven con sus padres y solo se dedican a estudiar, por lo que se puede inferir que su nivel socio económico puede ser de medio a alto, y por lo tanto viven en vecindarios donde probablemente están organizados, cuentan con espacios de socialización deportiva y cultural además, de cumplir con la legislación sanitaria sobre contar con menos negocios o lugares de venta de alcohol, razón por la cual posiblemente el entorno de barrio no presentó relación con el consumo de alcohol (Cambrón et al., 2017).

Así mismo, se debe considerar desde la perspectiva socio ecológica que este factor comunitario está influenciado por otros factores, como la dinámica familiar, la permisibilidad que existe en la familia para el consumo de alcohol, el apego a los pares, el consumo de los pares y la política pública que en su conjunto puede influir en la conducta actual de consumo de alcohol en los jóvenes universitarios (Cambrón et al., 2017; Fairlie et al 2015; Karriker-Jaffe, 2013; Oliva et al., 2012a).

Sin embargo, al analizar el efecto del entorno de barrio sobre las prevalencias de consumo de alcohol, esta variable mostró efecto significativo como factor protector en

la prevalencia global y en la prevalencia actual, lo que indica que este entorno de barrio puede proteger de la frecuencia de consumo, principalmente de la global (alguna vez en la vida), la cual puede marcar el inicio de una conducta de consumo posterior y más frecuente. Basándose en el Modelo Socio Ecológico (McLeroy et al., 1988) cuando el joven se encuentra más integrado en los contextos sociales como es el vecindario donde vive y el núcleo familiar, pueden reducir la probabilidad de conductas nocivas como el consumo de alcohol (Cambrón et al., 2017).

En el último nivel del Modelo Socio Ecológico está el de políticas públicas, en el cual se discute el octavo objetivo que señala: identificar la relación que existe con la percepción de políticas públicas con la conducta del consumo de alcohol y al mismo tiempo se discute la quinta hipótesis que menciona que la percepción de políticas públicas afecta el consumo de alcohol (Índice AUDIT) y las cuatro prevalencias de consumo (global, lápsica, actual e instantánea).

Los resultados muestran que la percepción de políticas públicas para reducir los problemas asociados al alcohol presentó una relación negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT), estos datos coinciden con lo reportado por Fairlie et al. (2015) en universitarios de Estados Unidos quienes identificaron una relación negativa y significativa de apoyo a las políticas públicas con el consumo de alcohol. Esto indica que cuando existe una menor percepción o apoyo de las políticas públicas enfocadas en la reducción de problemas asociados al alcohol, el consumo de esta sustancia puede aumentar en los jóvenes universitarios.

Sin embargo, estos resultados difieren de los reportados por Oh et al. (2020) en universitarios de Corea, quienes identificaron una relación positiva y significativa de la percepción de la política pública enfocada a reducir problemas asociados al alcohol, con el consumo de alcohol; así mismo, difiere de Lam et al. (2015) en jóvenes australianos, quienes no identificaron relación significativa del apoyo a las políticas públicas con el consumo de alcohol.

Estas diferencias pueden explicarse en razón de los diversos contextos en los que viven los jóvenes y donde se aplican las políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol. En algunos casos dichas políticas sobre el consumo de alcohol son más restrictivas y en otros pueden ser más permisivas. En entornos de políticas públicas más estrictas o restrictivas pueden cambiar de manera gradual la conducta de consumo de la población tornándose en un consumo en menores proporciones y menor frecuencia (Weerasinghe et al., 2020). Además, para el diseño e implementación de las políticas públicas se sugiere tomar en cuenta el contexto cultural y la opinión de las personas a las cuales están dirigidas dichas políticas como en este caso para los jóvenes universitarios, para mejorar su aceptación y cumplimiento (Bates et al., 2018; Suárez et al., 2014; Weerasinghe et al., 2020).

Así mismo, se identificó que la percepción de políticas públicas para reducir problemas asociados al alcohol tiene efecto negativo y significativo en el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Esto indica que la reducción en la percepción de políticas públicas predice el aumento del consumo de alcohol evaluado de acuerdo con el AUDIT. Estos datos coinciden con lo reportado por Casswell et al. (2016) en adultos de Nueva Zelanda, quienes identificaron un efecto negativo y significativo de las políticas públicas para reducir problemas asociados al alcohol en el consumo de alcohol.

Esto resultados pueden deberse a que la percepción de las políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol depende de diversos factores, como el nivel socioeconómico de las personas, de la zona geográfica, del sexo, del grado de escolaridad y sobre todo de la percepción del significado del consumo de alcohol (Parry et al., 2018; Weerasinghe et al., 2020). También se debe de reconocer que esta percepción y/o apoyo a las políticas públicas es cambiante con el tiempo, por lo cual se deben generar estrategias que mejoren la percepción de estas políticas, así como involucrar en el diseño y evaluación de las mismas a diferentes tipos de personas como a los jóvenes universitarios, los cuales son uno de los grupos poblacionales principales a

los cuales están dirigidas estas políticas públicas (Parry et al., 2018; Pereira-Camargo et al., 2019; Suárez et al., 2014).

Además, esta percepción de las políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol mostró un efecto negativo significativo como factor protector en la prevalencia de consumo global, actual e instantánea, en la prevalencia lápsica no reportó efecto significativo. Esto indica que las políticas públicas pueden aumentar la probabilidad de disminuir la frecuencia del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios. Aunado a esto, se debe considerar a las políticas universitarias que regulan esta conducta de los jóvenes en el campus o institución educativa deben de ser más estrictas, pero también, deben de ser ampliamente conocidas por los estudiantes, porque un desconocimiento de dichas políticas puede ser un factor que favorezca el consumo de alcohol incluso dentro de las instalaciones educativas (Oh et al., 2020).

Las políticas públicas para reducir problemas asociados alcohol son el factor más alejado del individuo de acuerdo con el Modelo Socio Ecológico (McLeroy et al., 1988), pero que tiene influencia en la conducta del joven universitario. En la medida en que los niveles del MSE se alejan de individuo, estos interactúan en mayor medida con los demás niveles y factores, por lo tanto, como lo especifican los resultados de este estudio estas políticas públicas son un predictor de la conducta del consumo de alcohol y un factor protector en las prevalencias global, actual e instantánea. Además, se considera que este factor puede interactuar con otros factores como la densidad de los puntos de venta de alcohol, las políticas de alcohol institucionales, el entorno de barrio, así como la regulación del precio y disponibilidad de las bebidas alcohólicas y el marketing, factores que pueden afectar la conducta de consumo de alcohol en los jóvenes universitarios (Nair et al., 2016; Tonkuriman et al., 2019).

Respecto al objetivo general del estudio se identificó los factores que predicen el consumo de alcohol (Índice AUDIT) de acuerdo con los niveles de influencia de la

TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol y las cuatro prevalencias de consumo en Jóvenes Universitarios.

En el nivel intrapersonal los factores que predicen el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios fueron el sexo y fortalezas humanas. En el nivel interpersonal fueron los factores apego a los pares y las normas sociales prescriptivas. En el nivel institucional fue el factor clima del centro escolar. En el nivel comunitario fue el factor entorno de barrio y en el nivel de políticas públicas fue el factor percepción de políticas públicas.

Los factores que presentaron un efecto negativo y significativo sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT) fueron el sexo, las fortalezas humanas, el clima del centro escolar y la percepción de políticas públicas, es decir, que al disminuir estos factores se puede predecir que el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios puede aumentar. Así mismo, los factores que reportaron un efecto positivo y significativo en el consumo de alcohol (Índice AUDIT) fueron el apego a los pares, las normas sociales prescriptivas y el entorno de barrio, lo que indica que cuando estos factores aumentan en el joven universitario se puede predecir que el consumo de alcohol puede aumentar.

Se debe considerar que en el análisis por cada uno de los niveles el apego a los pares y el entorno de barrio no tuvieron efecto significativo, sin embargo, al realizar el modelo general con todos los factores, si obtuvieron significancia. Pero, contrariamente en el caso de la dinámica familiar en el análisis por niveles si reportó significancia, pero en el modelo general no conservó su efecto.

Respecto a la prevalencia de consumo global las variables que reportaron efecto significativo fueron la escolaridad como factor de riesgo y el clima del profesorado como factor protector. En la prevalencia lápsica fueron las normas sociales prescriptivas y el apego a los pares como factores de riesgo y la dinámica familiar y el clima del profesorado como factores protectores. En la prevalencia actual, las variables que reportaron efecto significativo fueron las normas sociales descriptivas y prescriptivas,

además de la densidad de los puntos de venta de alcohol como factores de riesgo y el entorno de barrio y la percepción de políticas públicas como factores protectores. Por último, en la prevalencia instantánea las variables que informaron un efecto significativo fueron las normas sociales descriptivas y prescriptivas como factores de riesgo y la percepción de políticas públicas como factor protector.

En el caso del efecto de los factores en las prevalencias de igual forma mostraron cambios en el análisis general. En el nivel intrapersonal, la escolaridad solo reportó efecto en la prevalencia global y no conservó su efecto en las demás prevalencias. En el nivel interpersonal, las normas sociales (descriptivas y prescriptivas) conservaron el efecto en la prevalencia lápsica, actual e instantánea, pero no conservó su efecto en la prevalencia global. En el nivel institucional, el clima social escolar conservó su efecto en la prevalencia global pero no conservo su efecto en la prevalencia actual, sin embargo, reportó un efecto significativo en la prevalencia lápsica. En el caso de la dinámica familiar solo conservó su efecto en la prevalencia lápsica.

En el nivel comunitario, el entorno de barrio solo conservó su efecto significativo en la prevalencia actual, pero no mantuvo este efecto en la prevalencia global. En el caso de la densidad de los puntos de venta, continuó con su efecto en la prevalencia actual, pero no en la prevalencia instantánea. En el nivel de políticas públicas, la percepción de políticas públicas mantuvo su efecto en la prevalencia actual e instantánea, pero no preservó este efecto en la prevalencia global.

Estos cambios en los resultados del efecto de los factores pueden explicarse en razón de que algunos de estos, cuando se analizan de manera aislada en el individuo pueden ser efectivos, pero al analizarlos desde una perspectiva integral, pueden ya no mostrar su influencia dado que el peso de cada factor al interactuar con otros factores potencializa el efecto de algunos y no de todos sobre la conducta. Por esto, es necesario conocer el efecto de los factores desde una perspectiva integral y en los diversos niveles de influencia de la conducta como lo sugiere el Modelo Socio Ecológico, para

aproximarse al conocimiento científico que pueda ser útil para establecer acciones y programas de promoción de la salud y prevención del consumo de alcohol excesivo (Alghzawi & Ghanem, 2021; McLeroy et al., 1988; Nair et al., 2016; Tonkuriman et al., 2019).

El análisis de estos factores desde la perspectiva socio ecológica brinda una explicación más amplia para poder comprender el fenómeno del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios, así como los factores que tienen un efecto de protección para esta conducta en cada uno de los niveles de influencia de la conducta, los cuales pueden ser tomados en cuenta para actividades de promoción y prevención del consumo de alcohol en esta población, por los equipos multidisciplinarios, abordando los factores propuestos de manera integral.

El consumo de alcohol es un problema de salud multifactorial, por tal motivo el Modelo Socio Ecológico ha demostrado ser un enfoque integral de utilidad e idóneo para poder evaluar y explicar los factores que pueden influir en la conducta del consumo de alcohol en esta población específica de jóvenes universitarios. En este modelo se identifican aquellos factores que tienen un efecto mayor y de igual forma los factores que pueden mejorar este efecto si se consideran de manera integrativa con otros de diferentes niveles de influencia (Alghzawi & Ghanem, 2021; Sánchez-Sosa et al., 2014).

En base a lo anterior se comprueba lo propuesto por McLeroy et al. (1988) en su Modelo Socio Ecológico que indica que el comportamiento o conducta del individuo está determinado(a) por los niveles intrapersonales, interpersonales, institucionales, comunitarios y de políticas públicas. Así mismo, se comprueba la utilidad de la TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del consumo de Alcohol y de las Cuatro Prevalencias de Consumo en Jóvenes Universitarios, porque fue factible identificar los factores que actúan como protectores y de riesgo para la conducta de consumo de alcohol, en un futuro esta TRM propuesta en este estudio, podría seguir profundizando y ampliando en el conocimiento obtenido.

Conclusiones

De acuerdo con los resultados presentados se puede concluir que las prevalencias de consumo de alcohol (global, lápsica, actual e instantánea) con respecto al sexo y a la carrera que están estudiando los jóvenes universitarios no presentaron diferencias significativas.

Las prevalencias de consumo de alcohol por años de escolaridad presentaron diferencias significativas en la prevalencia global, actual e instantánea, observándose una mayor proporción en los universitarios que cuentan con 16 años de escolaridad o que cursan los últimos semestres de su carrera.

La prevalencia de consumo de alcohol en el último año (lápsica) por años de escolaridad no presentó diferencias significativas.

Se observaron diferencias en los tipos de consumo de alcohol por sexo, las mujeres reportaron una mayor proporción en el consumo de bajo riesgo y los hombres en el consumo perjudicial.

Se observaron en los tipos de consumo de alcohol diferencias significativas por años de escolaridad, los estudiantes que contaban con 14 años tuvieron una mayor proporción en la abstinencia de consumo y los estudiantes con 16 años de escolaridad o que cursaban los últimos semestres de su carrera en el consumo dependiente y excesivo explosivo.

Se observaron en los tipos de consumo de alcohol diferencias significativas por carrera, los estudiantes de enfermería mostraron una mayor proporción en el consumo perjudicial.

Se identificaron diferencias significativas en los puntajes de las fortalezas humanas, apego a los pares y apoyo social en redes sociales virtuales con respecto al sexo, las mujeres presentaron medias más altas en comparación con los hombres.

No se identificaron diferencias significativas en los puntajes de resiliencia, satisfacción con la vida, apego a los padres (madre y padre), normas sociales

(descriptivas y prescriptivas), dinámica familiar, clima social escolar (clima del centro escolar y clima del profesorado), entorno de barrio, densidad de espacios de venta de alcohol y de percepción de políticas públicas por sexo.

En el nivel intrapersonal la edad se relacionó de forma positiva y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Las fortalezas humanas se relacionaron de forma negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

No se observaron relaciones significativas entre la escolaridad, la resiliencia y la satisfacción con la vida con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

Respecto a los efectos el sexo y las fortalezas humanas tienen efecto significativo con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

La edad, la escolaridad, la resiliencia y la satisfacción con la vida no tienen efecto significativo sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

La escolaridad tiene un efecto significativo como factor de riesgo en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol.

La satisfacción con la vida mostró efecto significativo como factor protector en la prevalencia lápsica.

La edad, el sexo, la resiliencia y las fortalezas humanas no tienen efecto significativo en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol.

En el nivel interpersonal, el apego a los padres (madre) se relacionó de forma negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Las normas sociales prescriptivas se relacionaron de forma positiva y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

No se observó relación significativa del apego a los padres (padre), el apego a los pares, las normas sociales descriptivas, el apoyo social en redes sociales virtuales y el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

Las normas sociales prescriptivas tienen efecto significativo sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

El apego a los padres (padre y madre), el apego a los pares (compañeros y amigos), las normas sociales descriptivas y el apoyo social en redes sociales virtuales no tienen efecto significativo sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

Las normas sociales prescriptivas tienen un efecto significativo como factor de riesgo en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol.

Las normas sociales descriptivas tienen efecto significativo como factor de riesgo en la prevalencia lápsica, actual e instantánea. En la prevalencia global no se identificó efecto significativo.

El apego a los padres (padre y madre), el apego a los pares (compañeros y amigos) y el apoyo social en redes sociales virtuales no tienen efecto significativo en las cuatro prevalencias del consumo de alcohol.

En el nivel institucional la dinámica familiar, el clima del centro escolar, el clima del profesorado y el clima social escolar se relacionaron de forma negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

La dinámica familiar y el clima social escolar tienen efecto significativo con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

La dinámica familiar tiene efecto significativo como factor protector en la prevalencia lápsica, actual e instantánea. En la prevalencia global no mostró efecto significativo.

El clima social escolar tiene un efecto significativo como factor protector en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol.

En el nivel comunitario la densidad de los espacios de venta de alcohol se relacionó de forma positiva y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

No se observó relación significativa del entorno de barrio y el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

El entorno de barrio y la densidad de los puntos de venta de alcohol no tienen efecto sobre el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

El entorno de barrio tiene efecto significativo como factor protector en la prevalencia global y actual. En la prevalencia lápsica e instantánea no tiene efecto significativo.

La densidad de los puntos de venta de alcohol tiene efecto significativo como factor de riesgo en la prevalencia actual e instantánea. En la prevalencia global y lápsica no tiene efecto significativo.

En el nivel de políticas públicas la percepción de políticas públicas referentes al consumo de alcohol se relacionó de forma negativa y significativa con el consumo de alcohol (Índice AUDIT). Y presentó un efecto significativo con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

La percepción de políticas públicas tiene un efecto significativo como factor protector en las prevalencias global, actual e instantánea. En la prevalencia de consumo lápsica no tiene efecto significativo.

Por último, en relación con el objetivo general se puede concluir que la capacidad explicativa de la TRM Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del Consumo de Alcohol y las cuatro prevalencias de consumo en jóvenes universitarios, mostró que los factores intrapersonales (sexo y fortalezas), interpersonales (apego a los pares y normas sociales prescriptivas), institucionales (clima social escolar), comunitarios (entorno de barrio) y de políticas públicas (percepción de políticas públicas) tienen efecto significativo con el consumo de alcohol (Índice AUDIT).

Los factores intrapersonales (escolaridad) tienen un efecto significativo como factor de riesgo y los factores institucionales (clima del profesorado) tiene efecto significativo como factor de riesgo en la prevalencia de consumo global.

Los factores interpersonales (apego a los pares y normas sociales prescriptivas) tienen un efecto significativo como factor de riesgo y los factores institucionales

(dinámica familiar y clima del profesorado) tienen un efecto significativo como factor protector en la prevalencia de consumo lápsica.

Los factores interpersonales (normas sociales descriptivas y prescriptivas) y los factores comunitarios (densidad de los puntos de venta de alcohol) tienen un efecto significativo como factores de riesgo y el entorno de barrio (factor comunitario) y los factores de políticas públicas (percepción de políticas públicas) tienen efecto significativo como factor protector en la prevalencia de consumo actual.

Los factores interpersonales (normas sociales descriptivas y prescriptivas) tienen un efecto significativo como factores de riesgo y el factor de políticas públicas (percepción de políticas públicas) tiene efecto significativo como factor protector en la prevalencia de consumo instantánea.

Recomendaciones

Se sugiere que este estudio sea replicado cuando la pandemia por COVID-19 esté controlada y se pueda realizar la recolección de datos de manera presencial.

Realizar este estudio en diversas universidades del país para verificar la consistencia de los resultados del presente estudio.

En virtud de la validez de contenido y de constructo realizada en este estudio de los instrumentos de Percepción de Apoyo de Políticas Públicas y de Densidad de Consumo de alcohol, se recomienda seguir utilizándolos por ser instrumentos confiables.

Implementar estudios longitudinales con la finalidad de verificar el efecto de las variables de esta TRM a través del tiempo.

Realizar estudios cualitativos para poder identificar desde la perspectiva de los jóvenes universitarios la representación social que construyen de las variables incluidas en esta TRM.

Continuar con el uso del Modelo Socio Ecológico de McLeroy, porque es amplio e integrativo donde ubica al ser humano en interdependencia con los diferentes niveles

de influencia para la conducta (intrapersonal, interpersonal, institucional, comunitario y políticas públicas), además de que contribuye a explicar los problemas de salud como el consumo de alcohol y otras adicciones con enfoque multidisciplinario.

Limitaciones

Una de las limitaciones fue que el estudio se realizó durante la pandemia por COVID-19 y la recolección de datos fue por medio de auto informes y de manera electrónica, lo que pudo haber limitado la comprensión de algunos reactivos de los instrumentos.

Los resultados solo pueden ser generalizados en la población de jóvenes universitarios con características similares a la muestra.

Referencias

- Abreu, T. T. D., Maurílio, A. D. O., Liguori, C. C., Tavares, D. V. D. P., Terceiro, D. M. G., Cunha, L. G. M., Belo, V. S., & Silva, A. E. (2018). O consumo de bebida alcoólica e o binge drink entre os graduandos de Medicina de uma Universidade de Minas Gerais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2), 87-93. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000190>
- Aguilar-Mena, J., Lazarevich, I., Mendoza-Rodríguez, J. M., & López-Alavez, F. (2019). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios mexicanos del área de salud. *Revista de Ciencias Clínicas*, 20(1-2), 5-13. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114484>
- Ahumada, J. G. C., Gámez, M. M. E. & Valdez, M. C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Raximhai*, 13(2), 13-24. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Akbulut, Y., & Günüç, S. (2012). Perceived social support and Facebook use among adolescents. *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning (IJCBPL)*, 2(1), 30-41. DOI: 10.4018/ijcbpl.2012010103
- Alghzawi, H. M., & Ghanem, F. K. (2021). Social ecological model and underage drinking: a theoretical review and evaluation. *Psychology*, 12(5), 817-828. <https://doi.org/10.4236/psych.2021.125050>
- Allen-Rose, P., Schuckman, H. E., Oh, S. S., & Park, E. C. (2020). Associations between gender, alcohol use and negative consequences among Korean college students: a national study. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), 5192. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145192>
- Alonso, M. M. C., Camacho, J. U. M., Armendáriz, N. A. G, Alonso, B. A. C., Ulloa, J. L. M., & Pérez, S. P. (2016). Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes del municipio de Cunduacán, Tabasco. *Ciencia UANL*, 19(79), 56-61. <http://eprints.uanl.mx/10952/1/Documento9.pdf>

- Alonso, M. M., Del Bosque, J., Gómez, M. V., Rodríguez, L., Esparza, S. E. & Alonso, B. (2009). Percepción de normas sociales y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Anuario de Investigación en Adicciones*, 10(1), 40-50.
https://www.cucs.udg.mx/avisos/anuario_investigacion_adicciones/Anuarios_PD_Fs/Anuario10.pdf#page=41
- Alonso-Castillo, M. M., Un-Aragón, L. T., Armendáriz-García, N. A., Navarro-Oliva, E. I. P., & López-Cisneros, M. A. (2018). Sentido de coherencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Investigación y Ciencia*, 26(75), 66-72.
<https://www.redalyc.org/journal/674/67457300008/67457300008.pdf>
- Alonso-Castillo, M. M., Yañez-Lozano, Á., & Armendáriz-García, N. A. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 17(1), 87-96.
<http://dx.doi.org/10.21134/haaj.v17i1.286>
- An, L. (2012). Modeling human decisions in coupled human and natural systems: Review of agent-based models. *Ecological Modelling*, 229, 25-36.
- Anderson, P., Gual, A., & Colon. J. (2008). *Alcohol y Atención Primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas*. Organización Panamericana de la Salud. Washington. DC.
https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
- Andrade, P. P., Betancourt, O. D., Moreno, C. N. D. & Alvis, R. A. (2017). Fortalezas externas desde el modelo de desarrollo positivo de los jóvenes y consumo de sustancias en una muestra de adolescentes mexicanos y colombianos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 515-529.
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n3/1794-4724-apl-35-03-00515.pdf>

- Aragón, C., Miquel, M., Correa, M. & Sanchis-Segura, C. (2002). Alcohol y metabolismo humano. *Adicciones*, 14, 23-42. <https://doi.org/10.20882/adicciones.541>
- Aragón-Borja, L. E. (2011). Perfil de personalidad de estudiantes universitarios de la carrera de Psicología: El caso de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. *Perfiles educativos*, 33(133), 68-87. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3740682>
- Armendáriz, G. N. A. (2012). *Modelo explicativo de factores personales, psicológicos y sociales que influyen en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios* (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Armendáriz, G. N. A., Villar, L. M. A., Alonso, C. M. M., Alonso, C. B. A. & Oliva, R. N. N. (2012). Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Investigación en enfermería: Imagen y Desarrollo*, 14(2), 97-112. <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145226758007.pdf>
- Armendáriz-García, N. A., Alonso-Castillo, M. M., Alonso-Castillo, B. A., López-Cisneros, M. A., Rodríguez-Puente, L. A., & Méndez-Ruiz, M. D. (2014). La familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 109-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300010>
- Armendáriz-García, N. A., Zacarías, M. M., & López, C. M. (2020). Consumo de alcohol y tabaco relacionado con inteligencia emocional, apego y uso de internet. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria RIdEC*, 13(1), 18-25. <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27182/consumo-de-alcohol-y-tabaco-relacionado-con-inteligencia-emocional-apego-y-uso-de-internet/>
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-

being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 16(5), 427-454.

<https://doi.org/10.1007/BF02202939>

Arunachalam, D., & Nguyen, D. Q. V. (2016). Family connectedness, school attachment, peer influence and health-compromising behaviors among young Vietnamese males. *Journal of Youth Studies*, 19(3), 287-304. DOI: 10.1080/13676261.2015.1067674

Asociación Nacional de Universidades e instituciones de Educación Superior [ANUIES]. (2020) Anuarios Estadísticos de Educación Superior, ciclo escolar 2020-2021. <http://www.anui.es/informacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistico-de-educacion-superior>

Atienza, F. L., Pons, D., Balaguer, I., & Merita, M. G. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72712226.pdf>

Australian Institute of Health and Welfare [AIHW]. (2010). 2010 National drug strategy household survey report. Australian Institute of Health and Welfare. <https://www.aihw.gov.au/getmedia/b33ce462-6312-4b59-bef4-35dd30df3927/aihw-phe-145.pdf.aspx?inline=true>

Avery, A. R., Tsang, S., Seto, E. Y., & Duncan, G. E. (2020). Stress, anxiety, and change in alcohol use during the COVID-19 pandemic: findings among adult twin pairs. *Frontiers in psychiatry*, 11, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.571084>

Babor, T. F., De la Fuente, J. R., Saunders, J., & Grant, M. (1989). AUDIT, The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in Primary Health Care. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.505.4146&rep=rep1&type=pdf>

Bacio, G. A., Estrada, Y., Huang, S., Martínez, M., Sardinas, K., & Prado, G. (2015). Ecodevelopmental predictors of early initiation of alcohol, tobacco, and drug use

- among Hispanic adolescents. *Journal of school psychology, 53*(3), 195-208.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2015.02.001>
- Ballesta, G. A. (2020). *Estudio de los efectos del tratamiento con antidepresivos sobre el consumo de alcohol* (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid.
<https://eprints.ucm.es/58445/1/T41576.pdf>
- Baltazara, J. S., & Mamani, A. Q. (2021). Apoyo social percibido y riesgo de adicción a las redes sociales en estudiantes de una institución pública de Haqaira. *Revista Científica de Ciencias de la Salud, 14*(2), 34-48.
<https://doi.org/10.17162/rccs.v14i2.1654>
- Barbarias, O., Estévez, A., & Jáuregui, P. (2019). La dependencia emocional como factor mediador en la relación entre apego y el abuso de drogas y alcohol en jóvenes. *Revista Española de Drogodependencias, 44*(1), 44-58.
https://www.aesed.com/upload/files/v44n1_art3.pdf
- Barcelata, E.B.E., & Rivas, M. D. J. (2016). Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios. *Revista Costarricense de Psicología, 35*(2): 119-137.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476754931005>
- Barradas, A. M. E., Fernández, M. N., & Gutiérrez, S. L. (2016). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 6*(12), 491-504.
<https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/213/952>
- Barrantes-Brais, K., Ureña, P. B., & Gutiérrez, J. C. V. (2015). Fortalezas personales y hábitos de salud en estudiantes universitarios de ciencias del movimiento humano. *Revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud, 11*(2), 20-36.
<http://dx.doi.org/10.15359/mhs.11-2.2>
- Barrera, G. M., & Flores, G. M. (2020). Apoyo social percibido y salud mental positiva en hombres y mujeres universitarios. Voces y Silencios. *Revista*

Latinoamericana de Educación, 11(2), 67-83.

<https://doi.org/10.18175/VyS11.2.2020.4>

Bates, S., Holmes, J., Gavens, L., De Matos, E. G., Li, J., Ward, B., Hooper, L., Dixon, S., & Buykx, P. (2018). Awareness of alcohol as a risk factor for cancer is associated with public support for alcohol policies. *BMC Public Health*, 18(1), 688. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5581-8>

Becoña, I. E., Fernandez Del Río, E., Calafat, A., & Fernández-Hermida, J. R. (2014). Attachment and substance use in adolescence: A review of conceptual and methodological aspects. *Adicciones*, 26(1), 77-86. DOI:10.20882/adicciones.137

Bellón, S. J. A., Delgado, S. A., Luna, C. J. D., & Lardelli, C. P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar –familiar. *Atención Primaria*, 18(6), 289-296

Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American psychologist*, 35(4), 320. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320>

Betancourth-Zambrano, S., Tacán-Bastidas, L., & Cordoba-Paz, E.G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Revista Universidad y Salud*, 19(1), 37-50. <https://doi.org/10.22267/rus.171901.67>

Bloomfield, K. I. M., Grittner, U., Kramer, S., & Gmel, G. (2006). Social inequalities in alcohol consumption and alcohol-related problems in the study countries of the EU concerted action ‘Gender, Culture and Alcohol Problems: a Multi-national Study’. *Alcohol and alcoholism*, 41(suppl_1), i26-i36. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agl073>

Brislin, R. W. (1986). *The wording and translation of research instruments*. In W. L. Lonner & J. W. Berry (Eds.), *Field Methods in Cross-Cultural Research*. (pp.137-164). Newbury Park, CA: Sage.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard university press.

- Burns, N., & Grove, S. K. (2009). *The concepts of measurement*. Burns N, Grove SK. (Eds). *The practice of nursing research*, 3, 319-41.
- Buykx, P., Li, J., Gavens, L., Lovatt, M., Gomes de Matos, E., Holmes, J., Hooper, L., & Meier, P. (2016). An examination of public attitudes towards alcohol policy. *University of Sheffield and Cancer Research UK*.
https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/buykx_et_al_2016_an_examination_of_public_attitudes_towards_alcohol_policies_2.pdf
- Cabrera-Jiménez, M., López-Molina, J., González-Flores, J. E., Acevedo, A. G. H., Estrella-López, L. R., Hernández-Ruiz, H., Martínez-Cruz, F. A., Mijangos-Pérez, B. J., Nava-Reyes, A. L., Victoria-Mejía, D., López-Rodríguez, B. G., Rojas-Sánchez, A., Valerio-Neria, L. I., & Martínez, T. Z. Z. (2013). Consumo de alcohol y factores de riesgo coadyuvantes en los habitantes de una colonia de Iztapalapa, Distrito Federal, año 2013. *Vertientes Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 16(2), 83-89.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2013/vre132f.pdf>
- Cáceres, D., Cáceres, C., Colimil, F., & Ramirez, D. (2020). Análisis interdisciplinar con perspectiva de género del alcoholismo en mujeres. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(1), 1-13.
<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1056>
- Callisaya, J. I. A. (2018). Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas en jóvenes del municipio de la Paz. *Drugs and Addictive Behavior*, 3(1), 52-74.
<https://doi.org/10.21501/24631779.2635>
- Cambrón, C., Kosterman, R., Catalano, R. F., Guttmanova, K., & Hawkins, J. D. (2017). Neighborhood, family, and peer factors associated with early adolescent smoking and alcohol use. *Journal of youth and adolescence*, 47(2), 369-382.
DOI: 10.1007/s10964-017-0728-y

- Casswell, S., Huckle, T., Wall, M., & Parker, K. (2016). Policy-Relevant Behaviors Predict Heavier Drinking in Both on and Off Premises and Mediate the Relationship Between Heavier Alcohol Consumption and Age, Gender, and Socioeconomic Status—Analysis from the International Alcohol Control Study. *Alcoholism: clinical and experimental research*, *40*(2), 385-392. DOI: 10.1111/acer.12947
- Castañó-Pérez, G. A., & Calderón-Vallejo, G. A. (2014). Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, *22*(5), 739-746. https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/es_0104-1169-rlae-22-05-00739.pdf
- Castellanos, L. G., Espino, J. I., Morales, J. G. & Pérez, S. (2018). Disfunción familiar en estudiantes universitarios: una perspectiva de género. *PsicoEducativa: reflexiones y propuestas*, *5*(8), 34-43. <https://psicoeducativa.iztacala.unam.mx/revista/index.php/rpsicoedu/article/view/100>
- Castilla, H. A., Caycho, T. P., Shimabukuro, M., & Valdivia, A. A. (2014). Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*, *2*(1), 49-78. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2014.v2n1.53>
- Castro-Solano, S. A. & Cosentino, A. (2017). Virtudes y fortalezas del carácter en población adulta de Buenos Aires. Un estudio con enfoque mixto émico/ético. *Summa Psicológica UST*, *14*(1), 23-32. DOI: 10.18774/448x.2017.14.291
- Cedeño, E. R., & Murillo, J. M. (2020). Entornos virtuales de aprendizaje y su rol innovador en el proceso de enseñanza. *ReHuSo: Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, *4*(1), 119-127. <https://doi.org/10.33936/rehuso.v4i1.2156>

- Cerón, M. C., Tascón, E. G. L., Mora, A. K. C., & Fajardo, V. G. (2013). Modelo ecológico y sistemas de regulación moral, cultural y legal como factores de riesgo y protección frente al consumo de sustancias ilícitas en estudiantes de la Universidad de Nariño. *Universidad y salud*, 15(2), 176-186.
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2361>
- Chávez, L. M., & Canino, G. (2005). *Toolkit on translating and adapting instruments*. Cambridge, MA: Human Services Research Institute, (pp. 9-14).
https://www.hsri.org/files/uploads/publications/PN54_Translating_and_Adapting.pdf
- Cisneros, M. A. L., Aragón, L. T. U., Terrero, J. Y. T., García, N. A. A., & Castillo, M. M. A. (2022). Consumo de alcohol Binge Drinking en estudiantes universitarios del área de ciencias de la salud. *IBN SINA*, 13(1), 12-12.
<https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/1261>
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Academic press.
- Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas [CICAD]. (2013). El problema de Drogas en las Américas: Estudios.
http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf
- Cosentino, A. C. (2010). Evaluación de las virtudes y fortalezas humanas en población de habla hispana. *Psicodebate*, 10, 53–71. <https://doi.org/10.18682/pd.v10i0.388>
- Cosentino, A. C., & Castro Solano, A. (2015). IVyF: Validez de un instrumento de medida de las fortalezas del carácter de la clasificación de Peterson y Seligman (2004). *Psicodebate*, 15(2), 99–122. <http://doi.org/10.18682/pd.v15i2.343>
- Cosentino, A. C., & Castro-Solano, A. (2008). Inventario de virtudes y fortalezas. *Manuscrito no publicado*.

- Cosentino, A. C., & Castro-Solano, A. (2012). Character Strengths: A Study of Argentinean Soldiers. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 199-215.
Doi:10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n1.37310
- DataMéxico. (2020). Jalpa de Méndez, Municipio de Tabasco.
<https://datamexico.org/es/profile/geo/jalpa-de-mendez?redirect=true>
- De la Fuente, J. & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*. 35(2), 47-51.
- De la O, M.T. J., Guillermo, H. Y., y López, C. J. J. (2020). Motivos de consumo de alcohol en adolescentes de una institución de educación media superior de Tabasco. *Coloquio de Salud*, 7(7), 1108-1122.
<http://coloquio.ftsych.uanl.mx/wp-content/Revistas-Coloquio/A7%2004%20Salud.pdf>
- De Oliveira, A. C. P., Machado, A. P. G., & Aranha, R. N. (2017). Identification of factors associated with resilience in medical students through a cross-sectional census. *BMJ open*, 7(11), e017189. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017189>
- Del Pino, A., & Correa, B. (2016). Alcoholismo en jóvenes universitarios de diferentes carreras. *Revista Psicología Científica*, 1(11), 77-97.
<https://www.psicologiacientifica.com/alcoholismo-jovenes-universitarios/>
- Delamaza, G. & Thayer, L. E. (2016). Percepciones políticas y prácticas de participación como instrumento para la gobernanza de los territorios. Un análisis comparado de escalas territoriales en el macrorregión sur de Chile. *Eure*, 42(27), 137-158
- Delgado, L., Penelo, E., Fornieles, A., Brun-Gasca, C., & Ollé, M. (2016). Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Inventario de Apego a Padres y Pares para Adolescentes (IPPA). *Universitas psychologica*, 15(1), 15-26. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64746477024.pdf>

- Díaz-Martínez, A., Díaz-Martínez, L. R., Hernández-Ávila, C. A., Narro-Robles, J., Fernández-Varela, H., & Solís Torres, C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud mental, 31*(4), 271-282.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v31n4/v31n4a4.pdf>
- Díaz-Sarmiento, C., Lambraño, M. L., & Lafont, L. R. (2017). Entendiendo las generaciones: una revisión del concepto, clasificación y características distintivas de los Baby Boomers, XY Millennials. *Clío América, 11*(22), 188-204.
<http://10.21676/23897848.2440>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*, 71-75.
<http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/review.html>
- Dirección General de Educación Superior Universitaria [DGESU]. (2017). Estadísticas Básicas de Educación Superior por Región, Educación Superior Región Sur-Sureste – Tabasco, Ciclo Escolar 2017-2018.
<https://dgesui.ses.sep.gob.mx/indicadores/estadisticas-basicas-de-educacion-superior-por-region>
- Duffy, D. (2014). Factores de riesgo y factores protectores asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes. *Salud & Sociedad, 5*(1), 040-052.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/salsoc/v5n1/5n1a03.pdf>
- Dulock, H. L., & Holzemer, W. L. (1991). Substruction: Improving the linkage from theory to method. *Nursing Science Quarterly, 4*(2), 83-87.
- Elashoff, D., Dixon, J., & Fathenringham, N. (2010). N'Query Advisor ® copyright [software de computadora].
- Fagan, A. A., Wright, E. M., & Pinchevsky, G. M. (2015). Exposure to violence, substance use, and neighborhood context. *Social science research, 49*, 314-326.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ssresearch.2014.08.015>

- Fairlie, A. M., DeJong, W., & Wood, M. D. (2015). Local support for alcohol control policies and perceptions of neighborhood issues in two college communities. *Substance abuse, 36*(3), 289-296. <https://doi.org/10.1080/08897077.2014.937516>
- Falco, C., Samdal, O., Estevan, I & Álvarez, O. (2013). Estructuración de la estrategia para organizar actividades físico-deportivas y recreativas. *Iberoamericana de Psicología del ejercicio y el deporte, 8*(2), 373-391. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311128824008>
- Fantin, M. B. & García, H. D. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. *Ajayu, 9*(2), 193-214. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n2/v9n2a1.pdf>
- Fawcett, J. (1999). Analyzing Conceptual-Theoretical-Empirical Structures for research. En Fawcett, J. (Ed), *The relationship of theory and research* (pp. 27-81). Philadelphia: Davis Company.
- Fernández, A.V. & Corral, L.I. (2018). Consumo de alcohol y género: diferencias desde la perspectiva de los profesionales de enfermería. *Nure Investigación, 15*(96). <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1426>
- Foster, S., Trapp, G., Hooper, P., Oddy, W. H., Wood, L., & Knuiaman, M. (2017). Liquor landscapes: Does access to alcohol outlets influence alcohol consumption in young adults?. *Health & place, 45*, 17-23. <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.02.008>
- Fuentes, M. C., Alarcón, A., García, F., & Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y el barrio. *Anales de Psicología, 31*(3), 1000-1007. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.3.183491>
- Furlong, M. J., Greif, J. L., Bates, M. P., Whipple, A. D., Jimenez, T. C., & Morrison, R. (2005). Development of the California school climate and safety survey-short

form. *Psychology in the Schools*, 42(2), 137-149.

<https://doi.org/10.1002/pits.20053>

Gabbiadini, A., Cristini, F., Scacchi, L., & Monaci, M. G. (2017). Testing the model of goal-directed behavior for predicting binge drinking among young people. *Substance use & misuse*, 52(4), 493-506.

<http://dx.doi.org/10.1080/10826084.2016.1245335>

Galán, I., González, M., & Valencia-Martín, J. L. (2014). Patrones de consumo de alcohol en España: un país en transición. *Revista Española de Salud Pública*, 88(4), 529-540. <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000400007.6>

Gálvez-Nieto, J. L., Tereucan-Angulo, J. C., Muñoz-Navarro, S., Briceño-Olivera, C. A., & Mayorga-Muñoz, C. (2014). Propiedades psicométricas del cuestionario para evaluar clima social del centro escolar (CECSCE). *Liberabit*, 20(1), 165-174. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n1/a15v20n1.pdf>

García del Castillo, J. A., García del Castillo-López, A., López-Sánchez, C., & Dias, P. C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Health and Addiction*, 16(1), 59-68.

<https://doi.org/10.21134/haaj.v16i1.263>

García, L. H., da Silva Gherardi-Donato, E. C., Castillo, M. M. A., da Silva, R. C., García, P. G., & García, V. M. (2017). Estrés académico y consumo de alcohol en universitarios de nuevo ingreso. *Journal Health NPEPS*, 2(1), 133-147.

<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1615/1663>

García, M. T. J. (2017). *Valores y consumo de alcohol y tabaco en jóvenes universitarios*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León.

<http://eprints.uanl.mx/14469/1/1080252251.pdf>

García-Alandete, J., Martínez, R. E., Sellés, N. P., & Soucase, B. L. (2018). Meaning in life and psychological well-being in Spanish emerging adults. *Acta Colombiana*

de Psicología. 21(1), 206-216. DOI:

<http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.1.9>

García-Carretero, M. Á., Moreno-Hierro, L., Martínez, M. R., de los Ángeles Jordán-Quintero, M., Morales-García, N., & O’Ferrall-González, C. (2019). Patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de ciencias de la salud.

Enfermería Clínica, 29(5), 291-296. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.01.003>

García-Cortés, J. M., García-Méndez, M., & Rivera-Aragón, S. (2015). Potencial resiliente en familias con adolescentes que consumen y no consumen alcohol.

Acta Colombiana de Psicología, 18(2), 163-172.

<http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2015.18.2.14>

Gogeoascoechea-Trejo, M.C., Blázquez-Morales, S. L., Pavón-León P., & Ortiz, M. C. (2021). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios como predictor para el consumo de otras drogas. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 21(1), 294-

305. <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.569>

Golden, S.D. & Earp. J. A. L. (2012). Social Ecological approaches to individuals and their contexts: Twenty years of Health Education & Behavior Health Promotion Interventions. *Health Education & Behavior*, 39(3), 364-372.

<https://doi.org/10.1177/1090198111418634>

Golpe, S., Isorna, M., Barreiro, C., Braña, T. & Rial, A. (2017). Binge Drinking among adolescents: Prevalence, risk practices and related variables. *Adicciones*, 29(4),

256-267. <http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/932/854>

Gómez, C. F. J., & Ponce, R. E. R. (2010). Una nueva propuesta para la interpretación de Family APGAR (versión en español). *Atención familiar*, 17(4).

<https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2010/af104f.pdf>

Gómez-Zapiain, J., Ortiz, M. J., & Eceiza, A. (2016). Disposición al riesgo en la actividad sexual de adolescentes: el rol de los modelos internos de apego, de las relaciones de apego con padres e iguales y de las dificultades de regulación

emocional. *Anales de Psicología*, 32(3), 899-906.

<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.3.221691>

Gonçalves, P. D., Smith, T. L., Anthenelli, R. M., Danko, G., & Schuckit, M. A. (2018).

Alcohol-related blackouts among college students: impact of low level of response to alcohol, ethnicity, sex, and environmental characteristics. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40, 128-137. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2165>

González, A.F.J. & Nolla, H.E. (2015). ¿Qué dice la ley sobre el consumo de alcohol en menores de edad? *Fundación de Investigadores sociales A.C.*

<http://www.alcoholinformate.org.mx/?contenido=articulo.cfm&catid=8&id=465&container=contenedor>

González, G., & Gordón, L. I. (2015). El fenómeno de las drogas y el modelo de desarrollo ecológico. *Revista Científica de Enfermería*, 17(12), 22-32. <http://up-rid.up.ac.pa/253/>

González-Bello, E. O. (2018). Habilidades digitales en jóvenes que ingresan a la universidad: realidades para innovar en la formación universitaria. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(16), 670-687. DOI: 10.23913/ride.v8i16.363

González-Ramírez, M. T., Landero-Hernández, R., & Díaz-Rodríguez, C. L. (2013).

Propiedades psicométricas de una escala para evaluar el apoyo social a través de las redes sociales. *Acta de investigación psicológica*, 3(3), 1238-1247.

[https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(13\)70963-3](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(13)70963-3)

Grevenstein, D., Nagy, E. & Jungaberle, H. K. (2015). Development of risk perception and substance use of tobacco, alcohol and cannabis among adolescents and emerging adults: evidence of directional influences. *Substance Use and Misuse*, 50(3), 376-386. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.984847>

- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. (2013). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. Elsevier Health Sciences.
- Gutiérrez, M., Múnera, L. X., & Sepúlveda, C. L. N. (2016). Factores de riesgo y de protección asociados al consumo de alcohol en adolescentes. *Psyconex*, 8(12) 1-10.
<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/view/326989/20784213>
- Gutiérrez, S. H., Alatorre, C. G. C., & Alatorre, C. J. M. (2015). Condicionantes sociológicas del consumo alcohólico: los estudiantes de Puebla. *Espiral (Guadalajara)*, 22(63), 155-183.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/espiral/v22n63/v22n63a5.pdf>
- Guzmán-Ramírez, V., Armendáriz-García, N. A., & Alonso-Castillo, M. M. (2020). Modelo socioecológico para el no consumo de drogas en adolescentes de preparatoria. *Revista de Investigación Científica en Psicología*, 17(M), 345-361.
<https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-17-M-29.pdf>
- Guzmán-Ramírez, V., Armendáriz-García, N. A., López-García, K. S., Alonso-Castillo, M. M., Rodríguez-Puente, L. A., & Yañez-Castillo, B. G. (2021). Clima escolar como factor protector para el consumo de drogas en adolescentes de preparatoria. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(Supl. 8), e21024.
<https://doi.org/10.12707/RV21024>
- Halim, A., Hasking, P., & Allen, F. (2012). The role of social drinking motives in the relationship between social norms and alcohol consumption. *Addictive Behaviors*, 37, 1335-1341. DOI: 10.1016/j.addbeh.2012.07.004
- Han, Y., Kim, H., & Lee, D. (2016). Application of social control theory to examine parent, teacher, and close friend attachment and substance use initiation among Korean Youth. *School Psychology International*, 37(4), 340-358. DOI: 10.1177/0143034316641727

- Harris, S. K., Sherritt, L., Van Hook, S., Wechsler, H. & Knight, J. R. (2010). Alcohol policy enforcement and changes in student drinking rates in a statewide public college system: a follow-up study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 5(18), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-5-18>
- Hartman, J. D., Corbin, W. R., Curlee, A. S., & Fromme, K. (2019). Indirect and moderated effects of parent-child communication on drinking outcomes in the transition to college. *Addictive behaviors*, 90, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.10.012>
- Heilemann, M.V., Lee, K. & Kury, F.S. (2003). Psychometric Properties of the Spanish Version of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 11(1), 61-72. <https://doi.org/10.1891/jnum.11.1.61.52067>
- Heredia, L. P. D., Ramirez, E. G. L., Pereira, C. F., & Vargas, D. D. (2017). Efeito das variáveis sociodemográficas e de vulnerabilidade no padrão de uso de álcool em mulheres universitárias. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26(3), 1-8. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006860015>
- Herruzo, C., Lucena, V., Ruiz-Olivares, R., Raya, A., & Pino, M. J. (2016). Diferencias en función del sexo en la percepción del riesgo asociado al consumo de drogas en jóvenes. *Acción Psicológica*, 13(1), 79-90. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.13.1.17422>
- Huang, G. C., Soto, D., Fujimoto, K., & Valente, T. W. (2014). The interplay of friendship networks and social networking sites: longitudinal analysis of selection and influence effects on adolescent smoking and alcohol use. *American Journal of Public Health*, 104(8), e51-e59. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302038>
- IBM Corp. Released. (2013). *IBM SPSS Statistics for Windows*, Versión 22.0. [Software de computación]. Armonk, NY: IBM Corp.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2020). *Población, vivimos en hogares diferentes*.
<https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx?tema=P#:~:text=La%20informaci%C3%B3n%20del%20Censo%20de,vivienda%2C%20esto%20significa%2011%2C474%2C983%20hogares>.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones & Secretaria de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco* [ENCODAT] 2016-2017: Reporte de alcohol. México, D.F.
https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf
- Jackson, K. M., Merrill, J. E., Stevens, A. K., Hayes, K. L., & White, H. R. (2021). Changes in Alcohol Use and Drinking Context due to the COVID-19 Pandemic: A Multimethod Study of College Student Drinkers. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 45(4), 752-764. <http://doi.org/10.1111/acer.14574>
- Jensen, P., Haug, E., Sivertsen, B., & Skogen, J. C. (2021). Satisfaction with life, mental health problems and potential alcohol-related problems among Norwegian university students. *Frontiers in psychiatry*, 12(578180), 1-14.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7900511/>
- Jiménez, I. Y., Magaña, M. D. E. y Valdés, C. A. A. (2019). Interés de estudiantes hacia carreras universitarias en ingeniería. *Educación y ciencia*, 8(51), 83-88.
<http://www.educacionyciencia.org/index.php/educacionyciencia/article/view/508>
- Jiménez, P.B.I. (2018). *Motivos para el consumo de alcohol mezclado con bebidas energéticas en estudiantes universitarios* (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/16164/1/1080290202.pdf>
- Jitnarin, N., Heinrich, K. M., Haddock, C. K., Hughey, J., Berkel, L., & Poston, W. S. (2015). Neighborhood environment perceptions and the likelihood of smoking

- and alcohol use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 784-799. <https://doi.org/10.3390/ijerph120100784>
- Kaplan, A. (1964). *The conduct of inquiry*. San Francisco. CA: Chandler.
- Karriker-Jaffe, K. J. (2013). Neighborhood socioeconomic status and substance use by US adults. *Drug and alcohol dependence*, 133(1), 212-221. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.04.033>
- Karris, B. M., Carey, G., & Craighead, W. E. (2021). VIA character strengths among US college students and their associations with happiness, well-being, resiliency, academic success and psychopathology. *The Journal of Positive Psychology*, 16(4), 512-525. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1752785>
- Khodayarifard, M., & Raad, M. H. (2016). Psychotherapy's mission in addressing and implementing early preventive intervention programs. *In Congress of Mental Health—Meeting the needs of the XXI Century*.
- Kuo, M., Wechsler, H., Greenberg, P., & Lee, H. (2003). The marketing of alcohol to college students: the role of low prices and special promotions. *American journal of preventive medicine*, 25(3), 204-211. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(03\)00200-9](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(03)00200-9)
- Kypri, K., Bell, ML, Hay, GC & Baxter, J. (2008). Densidad de salidas de alcohol y consumo de alcohol por estudiantes universitarios: un estudio nacional. *Adicción*, 103 (7), 1131-1138. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02239.x>
- Laghi, F., Baiocco, R., Lonigro, A., Capacchione, G. & Baumgarther, E. (2012). Family functioning and binge drinking among Italian adolescents. *Journal of Health Psychology*, 17(8), 1132-1141. DOI: 10.1177/1359105311430005
- Laghi, F., Pallini, S., Baumgartner, E., & Baiocco, R. (2015). Parent and peer attachment relationships and time perspective in adolescence: are they related to satisfaction with life?. *Time & Society*, 25(1), 1-16. <https://doi.org/10.1177/0961463X15577282>

- Lam, T., Lenton, S. R., Burns, L., Aiken, A., Ogeil, R., Gilmore, W. T., Chikritzhs, T. N., Lloyd, B., Lubman, D. I., Mattick, R., & Allsop, S. J. (2015). Alcohol policy impact on young risky drinkers and their support for proposed measures. *Australian and New Zealand journal of public health, 39*(2), 129-134.
<https://doi.org/10.1111/1753-6405.12326>
- Lapinski, M. K., Zhuang, J., Koh, H., & Shi, J. (2017). Descriptive norms and involvement in health and environmental behaviors. *Communication Research, 44*(3), 367-387. <https://doi.org/10.1177/0093650215605153>
- Lee, J. Y., Brook, J. S., Nezia, N., & Brook, D. W. (2016). Adolescent predictors of alcohol use in adulthood: A 22-year longitudinal study. *The American Journal on addictions, 25*(7), 549-556. <https://doi.org/10.1111/ajad.12438>
- León, J. A. H., Montes, J. F. C., González, O. U. R., Zamora, I. A. C., & Orozco, S. S. (2020). Resiliencia. Diferencias entre estudiantes universitarios y jóvenes trabajadores. *Pensamiento Psicológico, 18*(1), 21-30. DOI:
<https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI18-1.rdeu>
- Leslie, H. H., Ahern, J., Pettifor, A. E., Twine, R., Kahn, K., Gómez-Olivé, F. X., & Lippman, S. A. (2015). Collective efficacy, alcohol outlet density, and young men's alcohol use in rural South Africa. *Health & place, 34*, 190-198.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.healthplace.2015.05.014>
- Lew, D., Xian, H., Qian, Z., & Vaughn, M. G. (2019). Examining the relationships between life satisfaction and alcohol, tobacco and marijuana use among school-aged children. *Journal of Public Health, 41*(2), 346-353.
<https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy074>
- Linares, E. T., Vilariño, C. S., Villas, M. A., Álvarez-Dardet, S. M., & López, M. J. L. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology, 18*(1), 45-59.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/28601>

- Liu, G. Z., Pan, Y. G., Li, B. B., Hou, X. L., & Zhang, D. J. (2019). The protective effect of psychological suzhi on the relationship between school climate and alcohol use among Chinese adolescents. *Psychology Research and Behavior Management, 12*, 307-315.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6500878/pdf/prbm-12-307.pdf>
- Llopis-Amorós, M. P., Gil-Saura, I., Ruiz-Molina, M. E., & Fuentes-Blasco, M. (2019). Social media communications and festival brand equity: Millennials vs Centennials. *Journal of Hospitality and Tourism Management, 40*, 134-144.
<https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2019.08.002>
- Logan, D., Kilmer, J., & Marlatt, G. (2010). The virtuous drinker: character virtues as correlates and moderators of college student drinking and consequences. *Journal of American College Health, 58*(4), 317-324.
<https://doi.org/10.1080/07448480903380326>
- López, J. V., Morales, F. C., & Rodríguez, L. A. (2017). Dimensiones de la felicidad y su relación con el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios de enfermería. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería, 14*(90), 1-9.
<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1175>
- López, M. T. A., Morales, G. A., Gómez, A. D. L., Parra, L. V., Reyes, A. T., Castillo, F. A. M., Rodríguez, E. C., Morales, N. X., Quitl, I. T., Velázquez, M. S. V., & Zarate, M. Y. T. (2015). Resiliencia, conducta de salud y conducta de consumo de drogas en estudiantes universitarios. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology, 3*(2), 55-67.
<https://doi.org/10.30552/ejpad.v3i2.29>
- López-Cisneros, M. A., Villar Luis, M. A., Alonso, M. M. C., Alonso, M. T. C., & Rodríguez, L. A. (2013). Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria- México. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 47*(4), 815-821. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400007>

- Mallett, K. A., Turrisi, R., Reavy, R., Russell, M., Cleveland, M. J., Hultgren, B., Larimer, M. E., Geisner, I. M., & Hospital, M. (2019). An examination of parental permissiveness of alcohol use and monitoring, and their association with emerging adult drinking outcomes across college. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 43(4), 758-766. <http://dx.doi.org/10.1111/acer.13978>
- Mantilla-Tolosa, S. C., Villamizar, C. E., & Peltzer, K. (2016). Consumo de alcohol, tabaquismo y características sociodemográficas en estudiantes universitarios. *Universidad y Salud*, 18(1), 7-15. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2718/pdf>
- Marco, M., Freisthler, B., Gracia, E., López-Quílez, A., & Lila, M. (2017). Neighborhood characteristics, alcohol outlet density, and alcohol-related calls-for-service: A spatiotemporal analysis in a wet drinking country. *ISPRS international journal of geo-information*, 6(12), 380. <https://doi.org/10.3390/ijgi6120380>
- Martínez, J. M. (2016). Elementos del contexto sociocultural de origen que inciden en la decisión migratoria de los estudiantes universitarios huastecos residentes en Monterrey. *Universidades*, (68), 23-39. <https://www.redalyc.org/pdf/373/37346303005.pdf>
- Mashhoon, Y., Czerkawski, C., Crowley, D.J., Cohen, G.J., Sneider, J.T., & Silveri, M.M. (2014). Binge Alcohol Consumption in Emerging Adults: Anterior cingulate cortical “Thinness” is associated with alcohol us patterns. *Alcoholism Clinical & Experimental Research*, 38(7), 1955-1964. <https://doi.org/10.1111/acer.12475>
- Mason-Jones, A. J., & Cabieses, B. (2015). Alcohol, binge drinking and associated mental health problems in young urban Chileans. *PLoS one*, 10(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0121116>

- Massengale, K. E., Ma, A., Rulison, K. L., Milroy, J. J., & Wyrick, D. L. (2017). Perceived norms and alcohol use among first-year college student-athlete's different types of friends. *Journal of American college health*, 65(1), 32-40. <https://doi.org/10.1080/07448481.2016.1233557>
- Mateo-Crisostomo, Y., Rivas-Acuña, V., González-Suárez, M., Hernández Ramirez, G., & Victorino-Barra, A. (2018). Funcionalidad y satisfacción familiar en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 18(2), 195–205. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.378>
- McKay, M. T. (2015). Parental rules, parent and peer attachment, and adolescent drinking behaviors. *Substance use & misuse*, 50(2), 184-188. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.962053>
- McLeroy, K.R, Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quartely*, 15(4), 351-377. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- Méndez, G. J. M., & Azaustre, L. M. C. (2017). El consumo de alcohol en universitarios. Estudio de las relaciones entre las causas y los efectos negativos. *Complutense De Educación*, 28(3), 689-704. https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2017.v28.n3.49725
- Mies, G. W., Verweij, K. J. H., Treur, J. L., Ligthart, L., Fedko, I. O., Hottenga, J. J., Willemsen, G., Bartels, M., Boomsma, D. I., & Vink, J. M. (2018). Polygenic risk for alcohol consumption and its association with alcohol-related phenotypes: Do stress and life satisfaction moderate these relationships?. *Drug and alcohol dependence*, 183, 7-12. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.10.018>
- Milam, A. J., Furr-Holden, C. D. M., Cooley-Strickland, M. C., Bradshaw, C. P., & Leaf, P. J. (2013). Risk for exposure to alcohol, tobacco, and other drugs on the route to and from school: the role of alcohol outlets. *Prevention Science*, 15(1), 12-21. DOI 10.1007/s11121-012-0350-x

- Milam, A. J., Johnson, S. L., Furr-Holden, C. D. M., & Bradshaw, C. P. (2016). Alcohol outlets and substance use among high schoolers. *Journal of community psychology, 44*(7), 819-832. <https://doi.org/10.1002/jcop.21802>
- Minaie, M. G., Hui, K. K., Leung, R. K., Toumbourou, J. W., & King, R. M. (2015). Parenting style and behavior as longitudinal predictors of adolescent alcohol use. *Journal of studies on alcohol and drugs, 76*(5), 671-679. <https://doi.org/10.15288/jsad.2015.76.671>
- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & Iruarrizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de Psicología/Annals of Psychology, 37*(1), 121-132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Monteiro, S., Tavares, J., & Pereira, A. (2018). Adultez emergente: na fronteira entre a adolescência e a adultez. *Revista ambiente educação, 2*(1), 129-137. <http://publicacoes.unicid.edu.br/index.php/ambienteeducacao/article/view/545/512>
- Moore, G. F., Cox, R., Evans, R. E., Hallingberg, B., Hawkins, J., Littlecott, H. J., Long, S. J., & Murphy, S. (2018). School, peer and family relationships and adolescent substance use, subjective wellbeing and mental health symptoms in wales: a cross sectional study. *Child indicators research, 11*(6), 1951-1965. <https://doi.org/10.1007/s12187-017-9524-1>
- Moral, M. V. J., & Ovejero, A. B. (2013). Percepción del clima social familiar y actitudes ante el acoso escolar en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health. 3*(2), 149-160. <http://dx.doi.org/10.30552/ejihpe.v3i2.42>
- Morales, L. Q., Moral, M. J., Rojas, J. S., Bringas, C. M., Soto, A. C., & Rodríguez, F. D. (2019). Psychometric properties of the Alcohol Use Disorder Identification

- Test (AUDIT) in adolescents and young adults from Southern Mexico. *Alcohol (Fayetteville, NY)*, 81, 39-46. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2019.05.002>
- Moreno-Carmona, N. D. M., & Palomar-Lever, J. P. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(2), 141-151. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28454546001.pdf>
- Morera, J. A. C., Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D., & Wright, M. D. G. M. (2015). Sociocultural factors e drug consumption among costarrican university students. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 24(spe), 145-153. <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001170014>
- Mori-Gamarra, F., Moure-Rodríguez, L., Sureda, X., Carbia, C., Royé, D., Montes-Martínez, A., Cadaveira, F., & Caamaño-Isorna, F. (2020). Densidad de los puntos de venta de alcohol y su consumo en jóvenes de Galicia. *Gaceta Sanitaria*, 34(1), 15-20. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.09.005>
- Mosher, J. F., & Treffers, R. D. (2013). State pre-emption, local control, and alcohol retail outlet density regulation. *American journal of preventive medicine*, 44(4), 399-405. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2012.11.029>
- Mosqueda-Díaz, A., & Carvalho, M. G. F. (2011). Factores protectores y de riesgo familiar, relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile. *Rev. Latino Americana Enfermagem*, 19(esp), 789-795. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/17.pdf>
- Moure-Rodríguez, L., Doallo, S., Juan-Salvadores, P., Corral, M., Cadaveira, F., & Caamaño-Isorna, F. (2016). Consumo intensivo de alcohol y cannabis, y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. *Gaceta Sanitaria*, 30(6), 438-443. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.03.007>
- Musitu-Ochoa, G., Suárez-Relinque, C., Del Moral-Arroyo, G., & Villareal-González, M. E. (2015). El consumo de alcohol en adolescentes: el rol de la comunicación,

el funcionamiento familiar, la autoestima y el consumo en la familia y amigos.

Búsqueda, 2(14), 45-61. <https://rio.upo.es/xmlui/handle/10433/4378>

Nair, J. M., Nemeth, L. S., Sommers, M., Newman, S., & Amella, E. (2016). Alcohol use, misuse, and abuse among nursing students: a photovoice study. *Journal of Addictions Nursing*, 27(1), 12-23.

<https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000107>

Narváez, O. G. (2021). Primer informe de Actividades 2021, rectoría Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. <https://www.ujat.mx/rectoria/24286>

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA]. (2021). Las mujeres y el alcohol. <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/las-mujeres-y-el-alcohol>

National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2013). Glosario de términos.

https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/pdf/glossary_spanish.pdf

Navarro, O. E. I., Guzmán, F. F. R., Da Silva, E. C. G., & Walker, L. O. (2016). Using Facebook, social standards alcohol consumption among young people: theoretical derivation. *Journal Health NPEPS*, 1(1), 122-132.

<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1561/1488>

Navarro-Oliva, E. I. P. (2016). *Modelo de adaptación para el no consumo de alcohol en jóvenes* (Tesis Doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León.

<http://eprints.uanl.mx/17967/>

Navarro-Oliva, E. I. P., Gherardi-Donato, E. C. D. S., Bermúdez, J. Á., & Guzman-Facundo, F. R. (2018). Uso de Facebook, estrés percibido y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 3675-3681.

<https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.27132016>

Navarro-Oliva, E. I., Alonso-Castillo, M. M., Guzmán-Facundo, F. R., Álvarez-Bermúdez, J., & Rodríguez-Puente, L. A. (2020). Uso de Facebook y persuasión interpersonal masiva: predictores del consumo de alcohol en jóvenes. *SMAD*

Revista Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas, 16(1), 1-8.

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v16n1/v16n1a11.pdf>

- Nofhle, E. E., Schnitker, S. A., & Robins, R. W. (2011). Character and personality: Connections between positive psychology and personality psychology. En K. M. Sheldon, T. B. Kashdan, & M. F. Steger (Eds.), *Designing positive psychology: Taking stock and moving forward* (pp. 207-227). Nueva York: Oxford University Press.
- Oh, S. S., Ju, Y. J., Jang, S. I., & Park, E. C. (2020). Self-reported campus alcohol policy and college alcohol consumption: a multilevel analysis of 4592 Korean students from 82 colleges. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 15(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-0255-9>
- Ohannessian, C. M., Flannery, K. M., Simpson, E., & Russell, B. S. (2016). Family functioning and adolescent alcohol use: A moderated mediation analysis. *Journal Of Adolescence*, 49, 19-27. DOI: 10.1016/j.adolescence.2016.02.009
- Oliva, A., Antolín, L. S., Estévez, R. M. C., & Pascual, D. G. (2012a). Activos Del Barrio y Ajuste Adolescente. *Psychosocial Intervention*, 21(1), 17-27. <http://dx.doi.org/10.5093/in2012v21n1a1>
- Oliva, A., Antolín, L., & López, A. M. (2012b). Development and validation of a scale for the measurement of adolescents' developmental assets in the neighborhood. *Social Indicators Research*, 106(3), 563-576. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11205-011-9822-9>
- Organización de los Estados Americanos (OEA), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD], Secretaria de Seguridad Multidimensional [SSM] (2019). *Informe sobre uso de drogas en las Américas 2019*. <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). *Global status report on alcohol and Health Alcohol 2014*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *Global status report on alcohol and Health Alcohol 2018*.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1.2>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2007). *Alcohol y Salud Pública en las Américas, un caso para la acción*.
https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2015). *Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*.
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2018). *Calificación de las políticas en materia de alcohol, evaluación del nivel de ejecución de la Estrategia Mundial de la OMS para reducir el uso nocivo del alcohol en la Región de las Américas*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49679/9789275320457_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OECD]. (2019). *Educación Superior en México, resultados y relevancia para el mercado laboral*.

OECD Publishing, Paris.

https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/educacion_superior_en_mexico.pdf

Ortiz-Peña, M. C, Navarro-Oliva, P. I., E., Echevarria-Cerda, F. J, Guzmán-Facundo, F. R., Pacheco-Pérez, L. A., & Rodríguez-Puente, L. A. (2019). Apoyo social percibido a través de Facebook, familia y amigos y el consumo de alcohol en adolescentes. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 19(2), 103-110.

<https://ojs.haaj.org/index.php/haaj/article/view/448/pdf>

Ovejero, B. M. (2018). *Evaluación de fortalezas humanas en estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid y diferencias de sexo: Relación con salud, resiliencia y rendimiento académico* (Código ID 49808) [Tesis Doctoral].

Universidad Complutense de Madrid. <https://eprints.ucm.es/49808/>

Ovejero, B. M. M., & Cardenal, H. V. (2015). Fortalezas humanas desde la perspectiva de género: un estudio exploratorio en población española. *Revista Mexicana de Investigación Psicológica*, 7(2), 72-92.

<https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/203>

Padrós, B. F., Gutiérrez, H. C. Y., & Medina, C. M. A. (2015). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener en población de Michoacán (México). *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(2), 223-232. <https://www.redalyc.org/pdf/799/79938616004.pdf>

Parada, M., Corral, M., Caamaño, F. I., Mota, N., Crego, A., Rodríguez, S. H., & Cadaveira, F. (2011). Definición del concepto de consumo intensivo de alcohol adolescente (Binge Drinking). *Adicciones*, 23(1), 53-63.

<https://doi.org/10.20882/adicciones.167>

Pardo, M. E., Pineda, S., Carrillo, S., & Castro, J. (2006). Análisis psicométrico del inventario de apego con padres y pares en una muestra de adolescentes

colombianos. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(3), 289-302.

<https://www.redalyc.org/pdf/284/28440304.pdf>

Park, N. & Peterson, C. (2009). Strengths of character in schools. En R. Gilman, E.S. Huebner & M.J. Furlong (Eds.), *Handbook of Positive Psychology in schools* (pp. 65-76). NY, EE. UU: Routledge.

Parry, C. D., Londani, M., Enkhtuya, P., Huckle, T., Piazza, M., Gray-Phillip, G., Chaiyasong, S., Coung, P. V., & Casswell, S. (2018). Support for alcohol policies among drinkers in Mongolia, New Zealand, Peru, South Africa, St Kitts and Nevis, Thailand and Vietnam: data from the international alcohol control study. *Drug and alcohol review*, 37, S72-S85. <https://doi.org/10.1111/dar.12647>

Pastor, A., Espelt, A., Villalbí, J. R., Moure, L., Fuentes, S., Shortt, N. K., Valiente, R., Borrelli, L. N., Franco, M., & Sureda, X. (2020). Disponibilidad y promoción de alcohol según la tipología de los locales y las condiciones socioeconómicas del área. *Adicciones*, 20(10).

<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1367>

Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale.

Psychological Assessment, 5(2), 164-172.

https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-90-481-2354-4_5

Peltzer, K., & Pengpid, S. (2016). Heavy drinking and social and health factors in university students from 24 low, middle income and emerging economy countries. *Community Mental Health Journal*, 52(2), 239-244. DOI 10.1007/s10597-015-9925-x

Peñafiel, E. P. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso*, 32, 147- 173.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3130577>

Pereira-Camargo, E. C., Sousa-Gonçalves, J., Barbosa-Felipe, A. O., Leite-Fava, S. M. C., Fontão-Zago, M. M., & Rezende-Dázio, E. M. (2019). Uso e abuso de drogas

entre universitários e a sua interface com as políticas públicas. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 15(4), 1-9.
DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000364

Pérez, L. D. C., Miguelena, R., & Diallo, A. F. (2016). La efectividad de la formación en ambientes virtuales de aprendizaje en la educación superior. *Campus virtuales*, 5(2), 10-17.

<http://www.uajournals.com/ojs/index.php/campusvirtuales/article/view/159/127>

Perugini, M., & Bagozzi, R. P. (2001). The role of desires and anticipated emotions in goal-directed behaviours: Broadening and deepening the theory of planned behaviour. *British Journal of Social Psychology*, 40, 79–98.

<https://doi.org/10.1348/014466601164704>

Peterson, C. & Seligman, M.E.P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Washington, DC, EE. UU: American Psychological Association; Oxford University Press.

Pilatti, A., Michelini, Y., Montejano, G. R., Berberian, M., Carrizo, M., & Pautassi, R. M. (2019). Consumo de alcohol y marihuana en universitarios y no universitarios: relación con factores de vulnerabilidad. *Quaderns de psicologia. International journal of psychology*, 21(2), e1528-e1528.

<https://raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/view/360163>

Pimentel-Jaimes, J. A., Telumbre-Terrero, J. Y., Ruiz-Gómez, G. M., Higuera-Sainz, J. L., & Bautista-Álvarez, T. M. (2015). Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes de Chilpancingo Guerrero, México. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 6(2), 36-49. <http://dx.doi.org/10.29365/rpcc.20151130-44>

Polít, D. F., Beck, C. T., & Polit, D. (2012). Resource manual for nursing research. *Generating and Assessing evidence for nursing practice*. (9° ed.). Wolters Kluwer Health.

- Pons, J., & Buelga, S. (2011). Factores Asociados al consumo juvenil de alcohol: una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 75-94. <https://doi.org/10.5093/in2011v20n1a7>
- Prado, V. M. D., Ramírez, M. L. M., & Ortiz, M. S. C. (2010). Adaptación y validación de la escala de clima social escolar (CES). *Revista electrónica Actualidades investigativas en educación*, 10(2), 1-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3544587>
- Ramírez, L. C., & Enríquez, F. E. B. (2020). Consumo de alcohol en mujeres universitarias del Sur del Estado de Veracruz, México. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.camu>
- Raudonis, B. M., & Acton, G. J. (1997). Theory-based nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 26(1), 138-145. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997026138.x>
- Rebaudo, F., & Dangles, O. (2014). Un modelo socio-ecológico para establecer escenarios de dinámica de bofedales frente a los cambios globales. *Ecología en Bolivia*, 49(3), 141-153. http://www.scielo.org.bo/pdf/reb/v49n3/v49n3_a13.pdf
- Reckdenwald, A., Ford, J. A., & Murray B. N. (2016). Alcohol use in Emerging Adulthood: Can Moffitt's developmental theory help us understand binge drinking among college students? *Journal of child & adolescent substance abuse*, 12(18). <https://doi.org/10.1080/1067828X.2015.1103347>
- Reyes, C. A. R., Rodríguez, A. L., López, G. K. S., Guzman, F. F. R., & Alonso, C. M. M. (2018). Estrés Laboral, Resiliencia y Consumo de Alcohol en Trabajadores de la Industria del Acero de Nuevo León, México. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(1), 29-37. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.330>
- Reynaga-Ornelas, M. G., Fernández-Carrasco, M. P., Muñoz-Canul, I. C., & Vera-Becerra, L. E. (2015). Percepción de comportamientos de riesgo en estudiantes

- universitarios del área de la salud. *Acta Universitaria*. 25(NE-1), 44-51.
<https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/763>
- Richardson, E. A., Hill, S. E., Mitchell, R., Pearce, J., & Shortt, N. K. (2015). Is local alcohol outlet density related to alcohol-related morbidity and mortality in Scottish cities?. *Health & place*, 33, 172-180.
<https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2015.02.014>
- Rinker, D.V. & Neighbors, C. (2014). Do Different Types of Social Identity Moderate the Association between Perceived Descriptive Norms and Drinking Among College Students? *Addict Behav*, 39(9), 1297–1303. DOI: 10.1016/j.addbeh.2014.03.018.
- Rivas, A. V., Rodríguez, H. M., Arias, G. M. R., Carrillo, H. L., Zetina, C. E., & González, J. R. (2016). Relación del consumo de alcohol y trastornos mentales en habitantes de una población rural. *Investigación y Ciencia: de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 24(67), 71-77.
<https://www.redalyc.org/pdf/674/67446178010.pdf>
- Rocha-Narváez, B., Quintero-Posada, C., Roncancio-Parra, V., & Torres-Herrera, R. (2019). Evaluación de la asociación entre el estilo de apego parental y los celos románticos en una muestra de estudiantes universitarios colombianos. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 13(1), 13-24.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7050603>
- Rodríguez, A. L. (2017). *Perfil de valores y consumo de alcohol en estudiantes universitarios del área de la salud*. (Tesis doctoral inédita). Instituto de Investigaciones en Bioética. Monterrey, Nuevo León, México.
- Rodríguez, A. L., De la Garza, G. L, Rodríguez, D. G. Y., Alonso, C. M. M., & Guzmán, F. F. R. (2015). Valores y consumo de alcohol, y tabaco en jóvenes universitarios. *Rev enferm Herediana*. 8(2), 62-69.

https://www.researchgate.net/publication/291170952_Valores_y_consumo_de_alcohol_y_tabaco_en_jovenes_universitarios

- Rojas, C. J., & Rioseco, M. P. (2016). Convivencia escolar y drogas: la distinción y el análisis de una relación. En Rojas, C. J (Eds.), *Drogas interpretaciones y abordajes desde la psicología positiva* (pp. 187-200). Talca, Chile: Universidad Católica del Maule
- Romo, G. M. (2016). La familia como institución, cambios y permanencias (pp. 103-133). Tonalá, Jalisco: Universidad de Guadalajara
- Ruiz, C. R., & Martínez, C. N. (2017). Transición a la edad adulta en jóvenes vulnerables. Efectos de una intervención sociocomunitaria en el barrio de Las Remudas, Gran Canaria, España. *Enfermería Global*, 16(48), 284-323.
<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.255791>
- Ruiz-Torres, G. M., & Medina-Mora, I. M. E. (2014). La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol. *Salud mental*, 37(1), 1-8.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n1/v37n1a1.pdf>
- Ryabov, I. (2015). Relation of peer effects and school climate to substance use among Asian American adolescents. *Journal of Adolescence*, 42, 115-127.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.04.007>
- Salas-García, B., De-San-Jorge-Cárdenas, X., Beverido-Sustaeta, P., & Carmona-Avendaño, Y. (2016). La migración interna en estudiantes universitarios. ¿Un riesgo para el consumo de drogas?. *Ciencia UAT*, 10(2), 23-32.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v10n2/2007-7858-cuat-10-02-00023.pdf>
- Salazar, V. A. (13 de marzo de 2015). México está urgido de alcanzar la equidad de género [Nota informativa].
<http://www.uno.edu.mx/igualdadygenero/index.php/Site/noticia?id=27>

- Samaha, M., & Hawi, N. S. (2016). Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in Human Behavior*, 57, 321-325. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.045>
- Sánchez, C. N. L. (2018). Conducta resiliente y abuso de alcohol en estudiantes de Psicología de la UMSA. *Revista de Investigación Psicológica*, 20, 11-27. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n20/n20_a03.pdf
- Sánchez-Arias, L. C. & Callejas-Callejas, A. (2020). Familia y universidad: participación de la familia en el contexto educativo universitario. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 12(2), 47-67. <https://doi.org/10.17151/rlef.2020.12.2.4>
- Sánchez-Sosa, J.C., Villarreal-González, M.E., Ávila, M.E., Vera, A. & Musito, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Psychosocial Intervention*, 23, 69-78.
- Sandoval, M. M. (2014). Convivencia y clima escolar: claves de la gestión del conocimiento. *Última década*, 22(41), 153-178. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362014000200007>
- Santiago-Mijangos, A. D., & Torres-Falcón, M. D. C. P. (2019). Conductas de riesgo y dinámica familiar del adolescente y la de sus padres. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 17-31. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.3>
- Santos-Morocho, J., Vega, B. C., & Muñoz, M. P. (2018). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *PsiqueMag*, 7(2), 15–26. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v7i2.176>
- Schonlau, M., Scribner, R., Farley, T. A., Theall, K. P., Bluthenthal, R. N., Scott, M., & Cohen, D. A. (2008). Alcohol outlet density and alcohol consumption in Los Angeles county and southern Louisiana. *Geospatial health*, 3(1), 91. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3741099/pdf/nihms485645.pdf>

- Scoppetta, O., Martínez Ortiz, E., & Martín, A. (2019). Percepción de riesgo e influencia normativa: asociación con el consumo de sustancias en estudiantes. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 19(2), 8-18.
<https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.427>
- Scoppetta, O., & Ortiz-Garzón, E. (2021). Modelos Ecológicos del Desarrollo aplicados al consumo de drogas ilícitas: una revisión sistemática. *Psicología desde el Caribe*, 38(2), 167-188. <https://www.redalyc.org/journal/213/21369735003/html/>
- Secretaría de Salud [SSA]. (2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México.
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Sharma, M., Anyimukwu, C., Kim, R. W., Nahar, V. K., & Ford, A. (2018). Predictors of responsible Drinking or Abstinence among college students who Bing Drinking: A Multitheory Model Approach. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 118(8), 519-530. DOI: 10.7556/jaoa.2018.120
- Sherbourne, C.D. & Stewart, A.L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Social Science and Medicine*, 32(6), 705-714. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
- Shih, R. A., Mullins, L., Ewing, B. A., Miyashiro, L., Tucker, J. S., Pedersen, E. R., Miles, J. N. V., & D'Amico, E. J. (2015). Associations between neighborhood alcohol availability and young adolescent alcohol use. *Psychology of addictive behaviors*, 29(4), 950. <https://doi.org/10.1037/adb0000081>
- Silva, C. P., & Flores, S. V. (2015). Patrones de consumo y genotipos determinantes de la tolerancia al alcohol: estudio en estudiantes universitarios de Santiago de Chile. *Revista médica de Chile*, 143(6), 707-715.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n6/art03.pdf>
- Silva, R., Souza, P., Nogueira, D., Moreira, D., & Chaves, E., (2013). Relação entre bem-estar espiritual, características sociodemográficas e consumo de álcool e

- outras drogas por estudantes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62(3), 191-198.
<https://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852013000300003>
- Simons-Morton, B., Haynie, D., Liu, D., Chaurasia, A., Li, K., & Hingson, R. (2016). The effect of residence, school status, work status, and social influence on the prevalence of alcohol use among emerging adults. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 77(1), 121-132. <https://doi.org/10.15288/jsad.2016.77.121>
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test and its uses by physicians. *The Journal of Family Practice*, 6, 1231-1239.
https://cdn.mdedge.com/files/s3fs-public/jfp-archived-issues/1978-volume_6-7/JFP_1978-06_v6_i6_the-family-apgar-a-proposal-for-a-family.pdf
- Solano, A. C., & Cosentino, A. C. (2018). IVyF abreviado—IVyFabre—: análisis psicométrico y de estructura factorial en Argentina. *Avances en psicología latinoamericana*, 36(3), 619-637.
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4681>
- Suárez, C., Del Morala, G., Musitua, G., Sánchez, C., & Johnc, B. (2014). Eficacia de las políticas institucionales de prevención del consumo de alcohol en adolescentes: la opinión de expertos y adolescentes. *Salud Pública*, 46(7), 326-335. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.005>
- Suarez-Cuba, M. A., & Alcalá-Espinoza, M. (2014). APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista médica la Paz*, 20(1), 53-57.
http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1_a10.pdf
- Sudhinaraset, M., Wigglesworth, C., & Takeuchi, D. T. (2016). Social and cultural contexts of alcohol use: Influences in a social–ecological framework. *Alcohol Research: Current Reviews*, 38(1), 35–45.
https://pdfs.semanticscholar.org/2ea6/b2d315fb76dbca947f276d12060575eb0a7f.pdf?_ga=2.129304388.930366041.1573758010-385897246.1565281660

- Tanumihardjo, J., Shoff, S. M., Koenings, M., Zhang, Z., & Lai, H. J. (2015). Association Between Alcohol Use Among College Students and Alcohol Outlet Proximity and Densities. *WMJ: official publication of the State Medical Society of Wisconsin*, *114*(4), 143–147. <https://wmjonline.org/wp-content/uploads/2015/114/4/143.pdf>
- Tartaglia, S., Gattino, S., & Fedi, A. (2018). Life satisfaction and alcohol consumption among young adults at social gatherings. *Journal of Happiness Studies*, *19*(7), 2023-2034. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9907-5>
- Tomczyk, S., Isensee, B., & Hanewinkel, R. (2015). Moderation, mediation—or even both? School climate and the association between peer and adolescent alcohol use. *Addictive behaviors*, *51*, 120-126. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.07.026>
- Tonkuriman, A., Sethabouppha, H., Thungjaroenkul, P., & Kittirattanapaiboon, P. (2019). A Causal Model of Binge Drinking Among University Students in Northern Thailand. *Journal of addictions nursing*, *30*(1), 14–23. <https://doi.org/10.1097/JAN.0000000000000261>
- Tovolacci, M. P., Boerg, E., Richard, L., Meyrignac, G., Dechelotte, P., & Ladner, J. (2016). Prevalence of binge drinking and associated behaviours among 3286 college students in France. *Public Health*, *16*(178), 1-9. DOI 10.1186/s12889-016-2863-x
- Trianes, M. V. M., De la Morena, B. L., Infante, L., & Raya, S. (2006). Un cuestionario para evaluar el clima social del centro escolar. *Psicothema*, *18*(2), 272-277. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718217.pdf>
- Trigueros, R., Álvarez, J. F., Aguilar-Parra, J. M., Alcaraz-Ibáñez, M., & Rosado, A. (2017). Validación y adaptación española de la escala de resiliencia en el contexto deportivo (ERCD). *Psychology, Society, & Education*, *9*(2), 311-324. <https://doi.org/10.25115/psye.v9i2.864>

- Trockel, M., Williams, S. S., & Reis, J. (2003). Considerations for more effective social norms based alcohol education on campus: an analysis of different theoretical conceptualizations in predicting drinking among fraternity men. *Journal of Studies on Alcohol*, 64(1), 50-59. <https://doi.org/10.15288/jsa.2003.64.50>
- U.S. Department of Health and Human Services. (2000). *Healthy People 2010: Vol. 1. Understanding and improving health and objectives for improving health*. Washington, DC: Government Printing Office.
- Uroz-Olivares, J., Charro-Baena, B., Prieto-Úrsua, M., & Meneses-Falcón, C. (2018). Estructura familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(1), 107-118. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.364>
- Valdez, L. C., Muñiz, J. M. R., Gutiérrez, M. L. E., & Baena, V. G. (2021). Conducta alimentaria y consumo de alcohol durante el distanciamiento social por COVID-19 en México: un estudio exploratorio. *Ciencia y Sociedad*, 46(2), 7-30. <https://doi.org/10.22206/cys.2021.v46i2.pp7-30>
- Valdez, P. E., Pech, P. D., & Lira, M.J. (2018). Expectativas como predictores del consumo de alcohol en universitarios. *Rev. Latinoamericana de Medicina Conductual*, 8(2), 43-49. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/67351/60047>
- Vera-Noriega, J. A., Calderón-González, N. G., Duarte, T. K. G & Fregoso, B. D. (2018). Violencia comunitaria y activos de Barrio de estudiantes de secundarias públicas. En Díaz, Reyes & López (Eds), *La psicología social en México*. Volumen XVII. Amepso.
- Vidal, L. M, Vialart, M. N., & Hernández, G. L. (2013). Redes sociales. *Educación médica superior*, 27(1), 146-157
- Villacé, M. B., Fernández, A. R., & Da Costa Junior, M. L. (2013). Consumo de alcohol según características sociodemográficas en jóvenes de 18 a 24 años. *Revista*

latino-americana de enfermagem, 21(5), 1144-1150.

https://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/es_0104-1169-rlae-21-05-1144.pdf

Villarreal-González, M. E., Sánchez-Sosa, J. C., & Musito-Ochoa, G. (2013). Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Universitas Psychologica*, 12(3), 857-873. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-3.apca>

Villarreal-González, M. E., Sánchez-Sosa, J. C., Musitu, G., & Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 253-264.

<https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a6>

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>

Weerasinghe, A., Schoueri-Mychasiw, N., Vallance, K., Stockwell, T., Hammond, D., McGavock, J., Greenfield, T. K., Paradis, C., & Hobin, E. (2020). Improving knowledge that alcohol can cause cancer is associated with consumer support for alcohol policies: Findings from a real-world alcohol labelling study.

International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(2), 398.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17020398>

Wendel, M. L., & McLeroy, K. R. (2012). Ecological Approaches. *Obo in Public Health*. DOI: 10.1093/obo/9780199756797-0037

Williams, R. D., Perko, M. A., Belcher, D., Leaver-Dunn, D. D., Usdan, S. L., & Leeper, J. D. (2006). Use of Social Ecology Model to Address Alcohol use among College Athletes. *American Journal of Health Studies*, 21(4), 228-237.

https://www.researchgate.net/profile/Ronald_Williams5/publication/279193763

[Use of Social Ecology Model to address alcohol use among college athlet](#)

[es/links/558dbb3208ae1e1f9bab2623/Use-of-Social-Ecology-Model-to-address-alcohol-use-among-college-athletes.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ronald_Williams5/publication/279193480_Influences_on_alcohol_use_among_NCAA_athletes_Application_of_the_Social_Ecology_Model/links/558db94c08ae1e1f9bab25c0/Influences-on-alcohol-use-among-NCAA-athletes-Application-of-the-Social-Ecology-Model.pdf)

- Williams, R. D., Perko, M. A., Usdan, S. L., Leeper, J. D., Belcher, D., & Leaver-Dunn, D. D. (2008). Influences on alcohol use among NCAA athletes: application of the social ecology model. *American Journal of Health Studies*, 23(3), 151-159.
https://www.researchgate.net/profile/Ronald_Williams5/publication/279193480_Influences_on_alcohol_use_among_NCAA_athletes_Application_of_the_Social_Ecology_Model/links/558db94c08ae1e1f9bab25c0/Influences-on-alcohol-use-among-NCAA-athletes-Application-of-the-Social-Ecology-Model.pdf
- Yárnöz-Yaben, S., & Comino, P. (2011). Evaluación del apego adulto: Análisis de la convergencia entre diferentes instrumentos. *Acción psicológica*, 8(2), 67-85.
<https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030766006.pdf>
- Yi, S., Ngin, C., Peltzer, K., & Pengpid, S. (2017). Health and behavioral factors associated with binge drinking among university students in nine ASEAN countries. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 12(1), 32.
<https://doi.org/10.1186/s13011-017-0117-2>
- Yu, Q., Scribner, R., Carlin, B., Theall, K., Simonsen, N., Ghosh-Dastidar, B., Cohen, D., & Mason, K. (2008). Multilevel spatio-temporal dual changepoint models for relating alcohol outlet destruction and changes in neighbourhood rates of assaultive violence. *Geospatial health*, 2(2), 161.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2995332/pdf/nihms58505.pdf>
- Yukse, D. A., & Solakoglu, O. (2016). The relative influence of parental attachment, peer attachment, school attachment, and school alienation on delinquency among high school students in Turkey. *Deviant Behavior*, 37(7), 723-747.
<https://doi.org/10.1080/01639625.2015.1062683>
- Yurasek, A. M., Brick, L., Nestor, B., Hernandez, L., Graves, H., & Spirito, A. (2019). The Effects of Parent, Sibling and Peer Substance Use on Adolescent Drinking

Behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 28(1), 73-83.

<https://doi.org/10.1007/s10826-018-1251-9>

Zamora-Damián, G., Vera-Ramírez, J., Rojas-Solís, J. L., & Alcázar-Olán, R. J. (2019).

Apego y violencia de pareja en una muestra de adolescentes. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 12(22), 6-19.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6826778>

Zhang, X., Hatcher, B., Clarkson, L., Holt, J., Bagchi, S., Kanny, D., & Brewer, R. D.

(2015). Peer Reviewed: Changes in Density of On-Premises Alcohol Outlets and Impact on Violent Crime, Atlanta, Georgia, 1997–2007. *Preventing chronic*

disease, 12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4454408/pdf/PCD-12-E84.pdf>

Apéndices

Apéndice A

Distribución de la Muestra de estudiantes universitarios en 8 estratos

Estrato (i)	Programa Educativo	Ubicación Académica	Grupos Ni	Población			Muestra	
				Alumnos Mi	Alumnos s por grupo	Wi	Alumnos	Grupos ni
1	Ing. Nanotecnología	1. De 1ro al 4to semestre	3	52	17.3	0.054	17	1
2	Ing. Nanotecnología	2. De 5to semestre en delante	3	73	24.3	0.075	24	1
3	Ing. Petroquímica	1. De 1ro. al 4to semestre	4	80	20.0	0.083	27	2
4	Ing. Petroquímica	2. De 5to semestre en delante	5	151	30.2	0.156	50	2
5	Lic. En Enfermería	1. De 1ro. al 4to semestre	2	87	43.5	0.090	29	1
6	Lic. En Enfermería	2. De 5to semestre en delante	7	270	38.6	0.280 4	88	3
7	Lic. En Genómica	1. De 1ro. al 4to semestre	7	159	22.7	0.165	52	3
8	Lic. En Genómica	2. De 5to semestre en delante	2	91	45.5	0.094	30	1
Total			33	963	29.2	1.000	317	14

Apéndice B

Cédula de Datos Personales y de Consumo de Alcohol (CDPYCA)

Instrucciones: A continuación, te haremos algunas preguntas sobre edad, educación y consumo de alcohol. Te recuerdo que toda la información es anónima y confidencial, por ello te aseguro ninguna persona conocerá tus respuestas, gracias por tu tiempo. Por favor, lee con atención las siguientes indicaciones:

Asegúrate de marcar tu respuesta o responder lo que según corresponda, marca solo una respuesta por cada pregunta y de ser posible te sugiero contestar todas las preguntas.

I.- Datos Sociodemográficos

1. ¿Cuántos años tienes? _____ (años cumplidos)

2. ¿Cuál es tu Sexo?: Hombre _____ Mujer _____

3. ¿Cuál es tu estado civil?

Soltero Unión libre Casado

Divorciado Separado Viudo

4. ¿Con quién vives actualmente?

Ambos padres Padre Madre Hermano (a)

Otros familiares Amigos Solo

5. ¿En qué Municipio Vives?

Jalpa de Méndez Nacajuca Centro (Villahermosa)

Otro Especificar: _____

6. ¿En qué Colonia o Barrio vives? _____

7. ¿Cuántos años de estudio formales tienes (desde primaria hasta ahora)? _____

8. ¿Qué semestre estás cursando actualmente? _____

9. ¿Qué carrera estas estudiando?

Enfermería Genómica Nanotecnología Petroquímica

10. ¿En qué te trasladas para llegar a la Universidad?

Combi Taxi Motocicleta Automóvil particular

Pochimovil Caminando Otro: Especificar _____

11. ¿Cuál es tu ocupación?

Solo estudias Estudias y trabajas

12. ¿Trabajas actualmente?

Si No

13. Si te dedicas al trabajo remunerado ¿de qué tipo es?

Empleado formal (Contrato y tiempo completo) Empleado informal o de medio tiempo Autoempleado (propio negocio)

Obrero Comerciante Minorista Ayudante de reparación y mantenimiento

Trabajador de servicios personales o domésticos

14. ¿Cuánto es tu ingreso económico por mes en pesos mexicanos?

Menos de \$1,000 Entre \$1,000 y 3,000 Entre \$4,000 y \$8,000

Más de \$9,000

II. A continuación te hacemos preguntas sobre el Consumo de Alcohol

15. ¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida? Si No

16. Si contestaste SI a que edad consumiste alcohol por primera vez? _____ años

17. ¿Has consumido alcohol en los últimos 12 meses? Si No

18. ¿Has consumido alcohol en los últimos 30 días? Si No

19. ¿Has consumido alcohol en los últimos 7 días? Si No

20. ¿En qué cantidad consume alcohol?

Número de bebidas por ocasión: _____

21. ¿Cuál es la bebida alcohólica que más consume?

22. ¿Con quién acostumbras consumir alcohol?

Con amigos Con la familia Solo

Otros Especificar: _____

23. ¿En dónde acostumbras consumir alcohol?

Casa propia Casa de tu familia Casa de amigos

Bares Antros Restaurant

Otros Especificar: _____

III. Consumo excesivo de alcohol (Binge drinking)

24. Si eres **mujer**, ¿Has consumido más de cuatro bebidas alcohólicas en un periodo de tiempo menor o igual a dos horas en alguna ocasión durante el último mes?

Si No

25. Si eres **hombre**, ¿Has consumido más de cinco bebidas alcohólicas en un periodo de tiempo menor o igual a dos horas en alguna ocasión durante el último mes?

Si No

26. Si has realizado el consumo excesivo de alcohol, ¿Cuántas veces lo has hecho durante el último mes? _____

Apéndice C

Escala de resiliencia (Wagnild y Young, 1993)

Instrucciones: A continuación, te solicitamos leer cada una de las oraciones atentamente y señale la opción que indique que tan de acuerdo o en desacuerdo estas con las siguientes oraciones.

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo con estás con estas frases?	Siempre estoy en desacuerdo	Casi siempre estoy en desacuerdo	A veces estoy en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni en acuerdo	A veces estoy en acuerdo	Casi siempre estoy en acuerdo	Siempre estoy en acuerdo
1. Cuándo hago planes siempre los sigo hasta terminarlos	1	2	3	4	5	6	7
2. Normalmente salgo delante de cualquier situación de una manera o de otra	1	2	3	4	5	6	7
3. Soy capaz de depender de mí mismo(a) más que de otra persona.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mantenerme interesado en las cosas es muy importante para mí.	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo valerme por mí mismo(a)	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso(a) de las cosas que he logrado en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Normalmente soy tolerante.	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a).	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido(a).	1	2	3	4	5	6	7
11. Tomo las cosas (tranquilamente) paso a paso, día a día	1	2	3	4	5	6	7
12. Realizo las cosas una a la vez	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo salir de situaciones difíciles porque he pasado por situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
14. Soy disciplinado(a).	1	2	3	4	5	6	7
15. Mantengo interés en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Usualmente puedo encontrar algo de que reírme	1	2	3	4	5	6	7
17. Mi confianza en mí mismo(a) me hace salir de situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Usualmente puedo ver una situación de muchas maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces me esfuerzo en cosas quiera o no quiera	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. No sigo pensando en cosas en que no puedo hacer nada	1	2	3	4	5	6	7

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo con estás con estas frases?	Siempre estoy en desacuerdo	Casi siempre estoy en desacuerdo	A veces estoy en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni en acuerdo	A veces estoy en acuerdo	Casi siempre estoy en acuerdo	Siempre estoy en acuerdo
23. Cuando estoy en una situación difícil usualmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo suficiente energía para hacer las cosas que tengo que hacer	1	2	3	4	5	6	7
25. Está bien si hay personas que no me quieren	1	2	3	4	5	6	7

Apéndice D

Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) (Diener et al, 1985)

Instrucciones: A continuación, te solicitamos leer cada una de las siguientes oraciones atentamente y selecciona la opción de respuesta respecto a que tan de acuerdo o en desacuerdo esta con las siguientes expresiones.

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo estoy con las siguientes expresiones?	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. En la mayoría de los sentidos mi vida se acerca a mi ideal.	1	2	3	4	5	6	7
2. Las condiciones de mi vida son excelentes	1	2	3	4	5	6	7
3. Estoy Satisfecho(a) con mi vida	1	2	3	4	5	6	7
4. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida.	1	2	3	4	5	6	7
5. Si tuviera que vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	1	2	3	4	5	6	7

Apéndice E

Inventario de Virtudes y Fortalezas (IVyF) Cosentino y Castro-Solano (2008).

Instrucciones: A continuación, te vamos a mostrar las ideas, sentimientos y emociones de dos personas. Queremos que nos digas cuál de los dos ejemplos, consideras se acerca más a tu forma de pensar y sentir. Para esto, te presentamos, un ejemplo al lado del otro, dos descripciones que hacen de sí mismas dos personas distintas.

Por favor, primero, lee las dos descripciones que hacen esas dos personas y después, elige solo UNA de las 5 opciones de respuesta.

Es MUY IMPORTANTE que se responda lo más apegado a tu forma de pensar o sentir (nunca respondas en función de cómo te gustaría ser o a quien te gustaría parecerte).

Por favor, trata de dar tus respuestas lo más rápido posible, confiando siempre en la primera respuesta que se te ocurra después de haber leído las dos descripciones. Si dudas que opción de respuesta elegir, intenta marcar la opción que más se acerque a cómo eres tú.

(1)

1ª persona		2ª Persona			
<p>No necesito que los demás me digan si algo es lindo porque yo solo me doy cuenta. Siento emociones profundas cuando veo cosas lindas. Por ejemplo: me quedo “mudo” cuando veo representada la belleza en una película y me emociono hasta las lágrimas al ver lo lindo de los demás. Claramente, me conmueven las cosas simples de la vida, esas que se pasan por alto. Siento que es importante vivir en un mundo lleno de belleza. Por eso, aprecio el arte en todas sus formas y me fascina vivir el arte en su más alto nivel.</p>			<p>Necesito que los demás me digan si algo es lindo porque yo solo no me doy cuenta. No siento emociones profundas cuando veo cosas lindas. Por ejemplo: no me quedo “mudo” cuando veo representada la belleza en una película ni me emociono hasta las lágrimas al ver lo lindo de los demás. Claramente, no me conmueven las cosas simples de la vida, esas que se pasan por alto. No siento que sea importante vivir en un mundo lleno de belleza. Por eso, ni aprecio el arte en todas sus formas ni me fascina vivir el arte en su más alto nivel.</p>		
O	O	O	O	O	
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(2)

1ª persona		2ª Persona			
<p>No soy de tratar a toda la gente por igual y si hay alguien que no me cae bien lo trato de forma distinta. Tampoco soy de darles una oportunidad a todos. No me interesan los principios de igualdad y justicia, ni creo que los derechos de todos sean igual de importantes. Tampoco creo que no escucho respetuosamente a todos los que tienen algo que decirme. Me aprovecho de la gente y llegando el caso de que yo estuviese en un error, no lo voy a admitir.</p>			<p>Soy de tratar a toda la gente por igual y si hay alguien que no me cae bien, no lo trato de forma distinta. También soy de darles una oportunidad a todos. Me interesan los principios de igualdad y justicia y creo que los derechos de todos son igual de importantes. También creo que todos deben tener voz y voto, así que escucho respetuosamente a todos los que tengan algo que decirme. No me aprovecho de la gente y llegado el caso de que yo estuviese en un error, lo voy a admitir.</p>		
O	O	O	O	O	
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(3)

1ª persona			2ª Persona	
<p>Cuando trabajo, me distraigo y dejo mis tareas sin terminar. Y como soy de abandonar enseguida, si aparece un obstáculo no tiendo a seguir haciendo lo que había decidido hacer hasta terminarlo. Así que, hay cosas que empiezo que dejo sin terminar. Además, no me pongo metas en la vida.</p>			<p>Cuando trabajo, no me distraigo ni dejo mis tareas sin terminar. Y como no soy de abandonar enseguida, si aparece un obstáculo tiendo a seguir haciendo lo que había decidido hacer hasta terminarlo. Así que, no hay cosas que empiece que deje sin terminar. Además, me pongo metas en la vida.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(4)

1ª persona			2ª Persona	
<p>Se me ocurren nuevas formas de hacer las cosas porque tengo una mente creativa. Mi imaginación va más allá de la de mis amigos y siento un impulso especial por hacer cosas originales. Así que puedo decir que me gusta ponerme a pensar en ideas nuevas y diferentes que me surgen.</p>			<p>No se me ocurren nuevas formas de hacer las cosas porque no tengo una mente creativa. Mi imaginación no va más allá de la de mis amigos ni siento ningún impulso especial por hacer cosas originales. Así que no puedo decir que me guste ponerme a pensar en las ideas nuevas y diferentes que me surgen</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(5)

1ª persona		2ª Persona		
<p>No comparto fácilmente mis sentimientos con los demás: en particular, no le puedo expresar amor a otras personas. Además, tengo dificultades para aceptar el amor de los demás hacia mí. Tampoco estoy dispuesto a correr riesgos para establecer una relación personal con nadie. Me siento aislado de los demás. No soy el ser más importante en la vida de ninguna persona, ni hay gente que me acepte tal cual soy (con mis defectos) ni que se preocupe por mí del mismo modo en que se preocupan por sí misma. A mí tampoco me preocupa nadie realmente como persona.</p>		<p>Comparto fácilmente mis sentimientos con los demás en particular, les puedo expresar amor a otras personas. Además, no tengo dificultades para aceptar el amor de los demás hacia mí. También estoy dispuesto a correr riesgos para establecer una relación personal con alguien. No me siento aislado de los demás. Soy el ser más importante en la vida de alguna persona y hay gente que me acepta tal cual soy (con mis defectos) y que se preocupa por mí del mismo modo en que se preocupan por sí misma. A mí también me preocupa alguien realmente como persona.</p>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(6)

1ª persona		2ª Persona		
<p>Siempre puedo ponerme límites y no soy de ceder ante mis impulsos. Por ejemplo, no me dejo llevar por el impulso de gastar o de comer. También soy muy bueno para conseguir resultados y no soy de dejar todo para último momento. Me privo de cosas que me hacen sentir bien en el corto plazo, pero son malas a largo plazo. Por ejemplo, puedo seguir una dieta porque no tengo problemas para comer comida saludable y puedo resistirme a comer cosas que me gustan pero que no me hacen bien. Hago ejercicio de forma rutinaria por mi cuenta</p>		<p>No siempre puedo ponerme límites y soy de ceder ante mis impulsos. Por ejemplo, me dejo llevar por el impulso de gastar o de comer. Tampoco soy muy bueno para conseguir resultados y soy de dejar todo para último momento. No me privo de cosas que me hacen sentir bien en el corto plazo, pero son malas a largo plazo. Por ejemplo, no puedo seguir una dieta porque tengo problemas para comer comida saludable y no puedo resistirme a comer cosas que me gustan pero que no me hacen bien. No hago ejercicio de forma rutinaria por mi cuenta</p>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(7)

1ª persona			2ª Persona		
<p>No son pocas las cosas por las cuales puedo sentirme agradecido. Me veo a mí mismo como una persona afortunada porque creo que he sido ricamente bendecido en la vida. Así que, evidentemente, tengo todos los días un profundo sentimiento de gratitud por lo que me tocó vivir. Además, siento la necesidad de darle las gracias y le demuestro mi agradecimiento a la gente que es buena conmigo y que se preocupa por mí.</p>				<p>Son pocas las cosas por las cuales pueda sentirme agradecido. No me veo a mí mismo como una persona afortunada porque no creo que haya sido ricamente bendecido en la vida. Así que, evidentemente, no tengo todos los días un profundo sentimiento de gratitud por lo que me tocó vivir. Además, no siento la necesidad de darle las gracias ni le demuestro mi agradecimiento a la gente que es buena conmigo y que se preocupa por mí.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

8)

1ª persona			2ª Persona		
<p>No soy bueno para hacerme cargo de un equipo, ni para planificar actividades grupales: no puedo hacer que la gente trabaje bien junta. Por ejemplo, no intento hacer que todos los miembros del grupo se sientan bien ni busco asegurarme de que todos se sientan incluidos.</p>				<p>Soy bueno para hacerme cargo de un equipo y para planificar actividades grupales: puedo hacer que la gente trabaje bien junta. Por ejemplo, intento hacer que todos los miembros del grupo se sientan bien y busco asegurarme de que todos se sientan incluidos.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(9)

1ª persona			2ª Persona		
No tiendo a pensar detenidamente y críticamente las cosas porque no estoy convencido de que haya que pensar las cosas de ese modo. Por eso, ni intento entender las razones de las cosas que hago ni trato de tener una buena justificación para tomar una decisión importante. No soy de tomar mis decisiones, únicamente después de analizarlo todo y considerar todas las alternativas y los pros y contras etc.				Tiendo a pensar detenidamente y críticamente las cosas porque estoy convencido de que hay que pensar las cosas de ese modo. Por eso, intento entender las razones de las cosas que hago y trato de tener una buena justificación para tomar una decisión importante. Soy de tomar mis decisiones únicamente después de analizarlo todo y considerar todas las alternativas y los pros y contras etc.	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(10)

1ª persona			2ª Persona		
Puedo adaptarme a cualquier situación social. Por ejemplo, sé cómo manejarme en una situación social nueva y me llevo bien con la gente que recién conozco. También soy bueno para darme cuenta de lo que los demás sienten o buscan. También sé qué decir para hacer que los demás se sientan bien y despertarles interés.				No puedo adaptarme a cualquier situación social. Por ejemplo, no sé cómo manejarme en una situación social nueva ni me llevo bien con la gente que recién conozco. Tampoco soy bueno para darme cuenta de lo que los demás sienten o buscan. Tampoco sé qué decir para hacer que los demás se sientan bien y despertarles interés.	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(11)

1ª persona			2ª Persona	
<p>Cuando alguien me trata mal busco entenderlo. No busco desquitarme y vengarme porque creo que “lo pasado, pasado” o sea que es mejor perdonar y olvidar. Por eso, les doy a los demás una segunda oportunidad, corriendo el riesgo de que me vuelvan a perjudicar otra vez. Y es cierto que no me gusta ver sufrir a los demás: claramente, no me gusta ver sufrir a mi peor enemigo porque no soy rencoroso.</p>			<p>Cuando alguien me trata mal, no busco entenderlo. Busco desquitarme y vengarme porque no creo que “lo pasado, pasado” o sea que sea mejor perdonar y olvidar. Por eso, no les doy a los demás una segunda oportunidad, corriendo el riesgo de que me vuelvan a perjudicar otra vez. Y no es cierto que no me guste ver sufrir a los demás: claramente, me gusta ver sufrir a mi peor enemigo porque soy rencoroso.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(12)

1ª persona			2ª Persona	
<p>No me considero una persona espiritual: no practico ninguna religión y no creo en Dios (o en una fuerza superior). Por ejemplo, no recé ni medité en las últimas veinticuatro horas. Tampoco creo que cada persona tenga un propósito en la vida. Evidentemente, no soy una de esas personas que mantiene su fe aún en tiempos difíciles. Y no pienso que las creencias religiosas sean lo que hace importante la vida de una persona como yo. Por supuesto, no soy la persona que soy gracias a la fe.</p>			<p>Me considero una persona espiritual: practico una religión y creo en Dios (o en una fuerza superior). Por ejemplo, recé o medité en las últimas veinticuatro horas. También creo que cada persona tiene un propósito en la vida. Evidentemente, soy una de esas personas que mantiene su fe aún en tiempos difíciles. Y pienso que las creencias religiosas son lo que hace importante la vida de una persona como yo. Por supuesto, soy la persona que soy gracias a la fe.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(13)

1ª persona		2ª Persona			
<p>Prefiero no hacer todo solo, porque yo no funciono mejor cuando estoy solo: soy bueno para trabajar en equipo y me fascina ser parte de un grupo. Cuando soy miembro de un grupo, apoyo a mis compañeros, siento que debo respetar las decisiones tomadas por el grupo y no soy de faltar a las reuniones o prácticas. Realmente, creo que son importantes las relaciones sociales, así que no me mantengo apartado de los demás.</p>			<p>Prefiero hacer todo solo, porque yo funciono mejor cuando estoy solo: no soy bueno para trabajar en equipo ni me fascina ser parte de un grupo. Cuando soy miembro de un grupo, no apoyo a mis compañeros ni siento que deba respetar las decisiones tomadas por el grupo y soy de faltar a las reuniones o prácticas. Realmente, no creo que sean importantes las relaciones sociales, así que me mantengo apartado de los demás.</p>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(14)

1ª persona		2ª Persona			
<p>No soy de defender mis creencias: por ejemplo, no soy de decir a viva voz lo que pienso para protestar cuando oigo a alguien decir una barbaridad. Ni soy de esos que convocan a realizar acciones concretas. Evidentemente, no puedo soportar mis miedos y evito tener que manejar mis emociones molestas cuando paso por situaciones difíciles. Por ejemplo: no he sostenido con frecuencia mis opiniones firmemente en público ante una fuerte oposición, porque dudo en dar una opinión que les vaya a caer mal a los demás. Así que no hablo con franqueza si es que puede haber alguna consecuencia negativa.</p>			<p>Soy de defender mis creencias: por ejemplo, soy de decir a viva voz lo que pienso para protestar cuando oigo a alguien decir una barbaridad. Soy de esos que convocan a realizar acciones concretas. Evidentemente, puedo soportar mis miedos y no evito tener que manejar mis emociones molestas cuando paso por situaciones difíciles. Por ejemplo: he sostenido con frecuencia mis opiniones firmemente en público ante una fuerte oposición, porque no dudo en dar una opinión que les vaya a caer mal a los demás. Así que hablo con franqueza, aunque pueda haber alguna consecuencia negativa.</p>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(15)

1ª persona		2ª Persona		
<p>No me es fácil estar entretenido u ocupado en algo interesante porque no hay muchas actividades que me entusiasmen. Tampoco soy capaz de encontrar algo que me resulte de interés en cualquier tipo de situación. En particular, no me parece que el mundo sea un lugar muy interesante, así que no me gusta escuchar hablar sobre otros países y culturas. Definitivamente me aburro y no creo que mi vida sea de lo más interesante.</p>			<p>Me es fácil estar entretenido u ocupado en algo interesante porque hay muchas actividades que me entusiasmen. También soy capaz de encontrar algo que me resulte de interés en cualquier tipo de situación. En particular, me parece que el mundo es un lugar muy interesante, así que me gusta escuchar hablar sobre otros países y culturas. Definitivamente no me aburro y creo que mi vida es de lo más interesante.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(16)

1ª persona		2ª Persona		
<p>Hacer feliz a los demás es algo que me importa. Soy capaz de hacer un gran esfuerzo para levantar el ánimo a la gente, si veo que la está pasando mal. Si mis amigos se sienten mal, los llamo, y siempre estoy dispuesto a dejar de hacer mis cosas para ir a ayudarlos. Además, no me pone impaciente que los demás me cuenten sus problemas. Trato de hacer favores a la gente, e intento ser agradable con todos, no solamente con los que son agradables conmigo. Por lo demás, si hay personas que me brindan su atención e interés, me gusta compartirlo con otros. Innegablemente, me pongo tan alegre cuando les va bien a los demás como cuando me va bien a mí.</p>			<p>Hacer feliz a los demás no es algo que me importe. No soy capaz de hacer un gran esfuerzo para levantar el ánimo a la gente, si veo que la está pasando mal. Si mis amigos se sienten mal, no los llamo, ni siempre estoy dispuesto a dejar de hacer mis cosas para ir a ayudarlos. Además, me pone impaciente que los demás me cuenten sus problemas. Trato de no hacerle favores a nadie, y no intento ser agradable con todos, sino solamente con los que son agradables conmigo. Por lo demás, si hay personas que me brindan su atención e interés, no me gusta compartirlo con otros. Innegablemente, no me pongo tan alegre cuando les va bien a los demás como cuando me va bien a mí.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(17)

1ª persona			2ª Persona		
<p>Cuando estoy triste o tengo problemas, no me pongo a pensar en las cosas buenas que me pasan ni me siento esperanzado: creo que va a pasar lo peor. Y como no puedo verles el lado positivo a las cosas, si hay algo que a los demás les parece negativo, yo no le voy a encontrar algo bueno. Además, estoy convencido de que las cosas no me van a salir bien haciéndolas a mi modo: no hice planes para los próximos cinco años porque no creo que vaya a poder alcanzar las metas que me proponga.</p>				<p>Cuando estoy triste o tengo problemas, me pongo a pensar en las cosas buenas que me pasan y me siento esperanzado: creo que no va a pasar lo peor. Y como puedo verles el lado positivo a las cosas, si hay algo que a los demás les parece negativo, yo le voy a encontrar algo bueno. Además, estoy convencido de que las cosas me van a salir bien haciéndolas a mi modo: hice planes para los próximos cinco años porque creo que voy a poder alcanzar las metas que me proponga.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(18)

1ª persona			2ª Persona		
<p>No soy una persona difícil de entender: soy fiel a mis valores y también se puede confiar en que voy a cumplir mis promesas (porque soy de cumplirlas). También se me puede confiar un secreto. Creo que la honestidad es la base de la confianza. Ciertamente, no me siento como un impostor porque no me gusta exagerar mis problemas y no miento con tal de zafar de un inconveniente.</p>				<p>Soy una persona difícil de entender: no soy fiel a mis valores y también se puede confiar en que voy a cumplir mis promesas (porque no soy de cumplirlas). Tampoco se me puede confiar un secreto. Yo no creo que la honestidad es la base de la confianza. Ciertamente, me siento como un impostor porque me gusta exagerar mis problemas y miento con tal de zafar de un inconveniente.</p>	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(19)

1ª persona		2ª Persona			
Tengo una mirada amplia sobre las cosas que pasan, madura sobre la vida y excelente sobre el mundo. No pierdo de vista o me doy cuenta de cuáles son las cosas realmente importantes en la vida. Así que no es muy raro que los demás me vengan a pedir consejo.			No tengo una mirada amplia sobre las cosas que pasan, ni madura sobre la vida, ni excelente sobre el mundo. Pierdo de vista o no me doy cuenta de cuáles son las cosas realmente importantes en la vida. Así que es muy raro que los demás me vengan a pedir consejo.		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(20)

1ª persona		2ª Persona			
No hago mis elecciones cuidadosamente ni me pongo a pensar antes de hablar: no creo que sea mejor prevenir que lamentar. Así que no evito actividades que me pongan en riesgo “innecesariamente”. No me comporto según las reglas: me comporto de una manera extraña o poco común, y no me mantengo alejado de lo que está mal. Sé que le he hecho mal a alguien a propósito y puedo imaginarme a mí mismo mintiendo o engañando a otra persona.			Hago mis elecciones cuidadosamente, me pongo a pensar antes de hablar: creo que es mejor prevenir que lamentar. Así que evito actividades que me pongan en riesgo “innecesariamente”. Me comporto según las reglas: no me comporto de una manera extraña o poco común, y me mantengo alejado de lo que está mal. Sé que no le he hecho mal a alguien a propósito y no puedo imaginarme a mí mismo mintiendo o engañando a otra persona.		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona	

(21)

1ª persona			2ª Persona	
Dejo de hacer mis cosas para hacerles chistes a mis amigos y sacarlos de su mal humor, y para hacer reír a la gente y hacerles pasar un día más llevadero. También trato de divertirme en todo tipo de situación y de ponerle humor a cada cosa que haga: si la situación es penosa, no pierdo el sentido del humor. Además, como tengo un gran sentido del humor, creo que soy la persona adecuada para pasar un rato divertido.			No dejo de hacer mis cosas para hacerles chistes a mis amigos y sacarlos de su mal humor ni para hacer reír a la gente y hacerles pasar un día más llevadero. Tampoco trato de divertirme en todo tipo de situación ni de ponerle humor a cada cosa que haga: si la situación es penosa, pierdo el sentido del humor. Además, como no tengo un gran sentido del humor, no creo que sea la persona adecuada para pasar un rato divertido.	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(22)

1ª persona			2ª Persona	
Me gusta hablar de mí, llamar la atención y sobresalir de la multitud. También fanfarroneo cuando las cosas me salen bien y no soy de mantener la modestia con respecto a las cosas buenas que me pasaron. Si me comporto como si fuese alguien especial y si soy arrogante, es porque, en realidad, no me pone orgulloso ser una persona común y corriente.			No me gusta hablar de mí, ni llamar la atención, ni sobresalir de la multitud. Tampoco fanfarroneo cuando las cosas me salen bien y soy de mantener la modestia con respecto a las cosas buenas que me pasaron. Si no me comporto como si fuese alguien especial y si no soy arrogante, es porque, en realidad, me pone orgulloso ser una persona común y corriente.	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(23)

1ª persona		2ª Persona		
<p>No soy de leer todo el tiempo muchos libros. Tampoco leo libros de “no ficción”, como biografías o libros de ciencia, solo para entretenerme. Ni me gusta visitar museos. Si quiero saber algo, no voy enseguida a consultar en los libros o en internet porque ni me fascina, ni me gusta, ni estoy siempre con ganas de aprender cosas nuevas. No me interesa tener la oportunidad de aprender y crecer más. Por eso, tampoco hago un esfuerzo importante para asistir a actividades educativas.</p>		<p>Soy de leer todo el tiempo muchos libros. También leo libros de “no ficción”, como biografías o libros de ciencia, solo para entretenerme. Me gusta visitar museos. Si quiero saber algo, voy enseguida a consultar en los libros o en internet porque me fascina, me gusta y estoy siempre con ganas de aprender cosas nuevas. Me interesa tener la oportunidad de aprender y crecer más. Por eso, también hago un esfuerzo importante para asistir a actividades educativas.</p>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

(24)

1ª persona		2ª Persona		
<p>No soy de hacer las cosas con desgano porque me gustan las cosas que hago. También tengo mucha energía. Me despierto cada día entusiasmado por las cosas que pueden llegar a pasar: no me espanta tener que levantarme cada mañana. Es más, también deseo ver ya mismo lo que la vida tiene preparado para mí, para los próximos años y tengo ganas de empezar un proyecto ahora mismo. Verdaderamente, no prefiero ver pasar la vida desde un costado: prefiero participar a pleno.</p>		<p>Soy de hacer las cosas con desgano porque no me gustan las cosas que hago. Tampoco tengo mucha energía. No me despierto cada día entusiasmado por las cosas que pueden llegar a pasar: me espanta tener que levantarme cada mañana. Es más, tampoco deseo ver ya mismo lo que la vida tiene preparado para mí, para los próximos años, ni tengo ganas de empezar un proyecto ahora mismo. Verdaderamente, prefiero ver pasar la vida desde un costado: prefiero participar a pleno.</p>		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muy parecido a la 1ª. persona	Soy algo parecido a la 1ª persona	No me parezco a ninguna	Soy algo parecido a la 2ª persona	Soy muy parecido a la 2ª persona

Nota de copyright: Alejandro César Cosentino y Alejandro Castro Solano poseen el copyright del IVyF y su clave de corrección. Los siguientes son los límites del uso razonable o justo para el uso del IVyF (en su versión original o cualquier otra versión). Se autoriza a usar el inventario IVyF tal como está y sin ninguna garantía, en su formato original de papel y lápiz, para uso exclusivo en la investigación académica sin fines de lucro bajo el acuerdo con los autores del IVyF (tanto del IVyF como su clave de corrección), y se autoriza únicamente a la realización de las copias necesarias en papel del IVyF para que los participantes de la investigación sin fines de lucro las completen. Sin embargo, no autorizamos la publicación del IVyF, ni su comercialización, ni su uso comercial ni su uso clínico, ni cualquier otro uso o fin que no sea utilizar el inventario tal cual está en el uso exclusivo para la investigación académica sin fines de lucro bajo acuerdo con los autores del inventario; ni tampoco damos autorización para la carga del IVyF en página web, alojamiento de internet o similar, ni su envío por correo electrónico, ni su distribución, copia, almacenamiento o publicación por cualquier medio ni bajo ningún concepto. La utilización del instrumento IVyF y su clave de corrección implican que la/s persona/s que desarrolla/n investigación y/o que lo utiliza/n acepta/n lo términos expuestos en este párrafo.

Apéndice F

Inventario de Apego a los Padres y Pares [IPPA] (Armsden y Greenberg, 1987)

Instrucciones: A continuación, te haremos algunas preguntas sobre tus relaciones con padres y amigos y te recuerdo que no hay respuestas positivas o negativas y tus respuestas son anónimas. En cada oración por favor selecciona la respuesta que indique mejor que tan cierta es la frase para usted en este momento. Algunas oraciones le preguntan sobre sus sentimientos acerca de su mamá, papá o amigos, responda las preguntas con respecto a las personas que han tenido más influencia sobre usted.

Parte I. Madre

	Casi nunca es cierto	No muy frecuentemente es cierto	Algunas veces es cierto	Con frecuencia es cierto	Casi siempre es cierto
1. Mi mamá respeta mis sentimientos	1	2	3	4	5
2. Siento que mi mamá hace un buen trabajo siendo mi mamá	1	2	3	4	5
3. Quisiera haber tenido una mamá diferente.	1	2	3	4	5
4. Mi mamá me acepta tal como soy	1	2	3	4	5
5. Me gusta saber la opinión de mi mamá cuando hay cosas que me preocupan	1	2	3	4	5
6. Siento que no tiene sentido que mi mamá se dé cuenta de lo que estoy sintiendo.	1	2	3	4	5
7. Mi mamá sabe cuándo estoy molesto por algo	1	2	3	4	5
8. Me siento avergonzado y tonto cuando hablo con mi mamá sobre mis problemas.	1	2	3	4	5
9. Mi mamá espera demasiado de mí.	1	2	3	4	5
10. Cuando estoy con mi mamá me enoja fácilmente	1	2	3	4	5
11. Mi mamá muchas veces no se entera cuando me siento mal.	1	2	3	4	5
12. Cuando discutimos sobre algo, mi mamá tiene en cuenta mi punto de vista.	1	2	3	4	5
13. Mi mamá confía en mi juicio.	1	2	3	4	5
14. Mi mamá tiene sus propios problemas, y por eso yo no la molesto con los míos.	1	2	3	4	5
15. Mi mamá me ayuda a entenderme mejor a mí mismo.	1	2	3	4	5
16. Le cuento a mi mamá sobre mis problemas y dificultades.	1	2	3	4	5
17. Siento rabia hacia mi mamá.	1	2	3	4	5
18. Mi mamá no me presta mucha atención.	1	2	3	4	5
19. Mi mamá me ayuda a hablar sobre mis	1	2	3	4	5

dificultades.					
20. Mi mamá me entiende.	1	2	3	4	5
21. Cuando tengo rabia por algo, mi mamá trata de ser comprensiva	1	2	3	4	5
22. Yo confío en mi mamá.	1	2	3	4	5
23. Mi mamá no entiende por lo que estoy pasando en este momento.	1	2	3	4	5
24. Puedo contar con mi mamá cuando necesito desahogarme.	1	2	3	4	5
25. Si mi mamá sabe que algo me está molestando, me pregunta sobre el tema.	1	2	3	4	5

Parte II. Padre

	Casi nunca es cierto	No muy frecuentemente es cierto	Algunas veces es cierto	Con frecuencia es cierto	Casi siempre es cierto
1. Mi papá respeta mis sentimientos	1	2	3	4	5
2. Siento que mi papá hace un buen trabajo siendo mi papá	1	2	3	4	5
3. Quisiera haber tenido un papá diferente.	1	2	3	4	5
4. Mi papá me acepta tal como soy.	1	2	3	4	5
5. Me gusta saber la opinión de mi papá cuando hay cosas que me preocupan.	1	2	3	4	5
6. Siento que no tiene sentido que mi papá se dé cuenta de lo que estoy sintiendo.	1	2	3	4	5
7. Mi papá sabe cuándo estoy molesto por algo.	1	2	3	4	5
8. Me siento avergonzado y tonto cuando hablo con mi papá sobre mis problemas.	1	2	3	4	5
9. Mi papá espera demasiado de mí.	1	2	3	4	5
10. Cuando estoy con mi papá me enojo fácilmente.	1	2	3	4	5
11. Mi papá muchas veces no se entera cuando me siento mal.	1	2	3	4	5
12. Cuando discutimos sobre algo, mi papá tiene en cuenta mi punto de vista.	1	2	3	4	5
13. Mi papá confía en mi juicio.	1	2	3	4	5
14. Mi papá tiene sus propios problemas, y por eso yo no lo molesto con los míos.	1	2	3	4	5
15. Mi papá me ayuda a entenderme mejor a mí mismo.	1	2	3	4	5
16. Le cuento a mi papá sobre mis problemas y dificultades.	1	2	3	4	5
17. Siento rabia hacia mi papá.	1	2	3	4	5
18. Mi papá no me presta mucha atención.	1	2	3	4	5
19. Mi papá me ayuda a hablar sobre mis dificultades.	1	2	3	4	5
20. Mi papá me entiende.	1	2	3	4	5
21. Cuando tengo rabia por algo, mi papá trata de ser comprensivo.	1	2	3	4	5

22. Yo confío en mi papá.	1	2	3	4	5
23. Mi papá no entiende por lo que estoy pasando en este momento.	1	2	3	4	5
24. Puedo contar con mi papá cuando necesito desahogarme.	1	2	3	4	5
25. Si mi papá sabe que algo me está molestando, me pregunta sobre el tema.	1	2	3	4	5

Parte III. Pares (amigos y compañeros)

	Casi nunca es cierto	No muy frecuentemente es cierto	Algunas veces es cierto	Con frecuencia es cierto	Casi siempre es cierto
1. Me gusta saber el punto de vista de mis amigos(as) sobre cosas que me interesan.	1	2	3	4	5
2. Mis amigos(as) sienten cuando estoy molesto(a) por algo.	1	2	3	4	5
3. Cuando debatimos temas, mis amigos(as) consideran mi punto de vista.	1	2	3	4	5
4. Hablar acerca de mis problemas con mis amigos(as), me hace sentir avergonzado(a) o tonto(a).	1	2	3	4	5
5. Me gustaría tener amigos(as) diferentes.	1	2	3	4	5
6. Mis amigos(as) me entienden.	1	2	3	4	5
7. Mis amigos(as) saben cuándo estoy molesto.	1	2	3	4	5
8. Me siento avergonzado(a) y tonto(a) cuando hablo con mis amigos(as) sobre mis problemas.	1	2	3	4	5
9. Siento la necesidad de estar en contacto con mis amigos(as) más a menudo.	1	2	3	4	5
10. Mis amigos(as) no entienden por lo que estoy pasando en estos días.	1	2	3	4	5
11. Me siento solo(a) o apartado(a) cuando estoy con mis amigos(as).	1	2	3	4	5
12. Mis amigos(as) escuchan lo que tengo que decir.	1	2	3	4	5
13. Siento que mis amigos(as), son buenos amigos(as).	1	2	3	4	5
14. Es bastante fácil hablar con mis amigos(as).	1	2	3	4	5
15. Cuando estoy molesto(a) por algo, mis amigos tratan de ser comprensivos.	1	2	3	4	5
16. Mis amigos(as) me ayudan a entenderme mejor.	1	2	3	4	5
17. Mis amigos(as) se preocupan por mi bienestar.	1	2	3	4	5
18. Me siento enojado(a) con mis amigos(as).	1	2	3	4	5
19. Puedo contar con mis amigos(as) cuando	1	2	3	4	5

necesito desahogarme.					
20. Confío en mis amigos(as).	1	2	3	4	5
21. Mis amigos(as) respetan mis sentimientos.	1	2	3	4	5
22. Me enoja mucho, más de lo que mis amigos(as) conocen.	1	2	3	4	5
23. Parece que mis amigos(as) se irritan conmigo sin ninguna razón.	1	2	3	4	5
24. Les cuento a mis amigos(as) sobre mis problemas o dificultades.	1	2	3	4	5
25. Si mis amigos(as) saben que algo me está molestando, me preguntan sobre eso.	1	2	3	4	5

Apéndice G

Escala de Percepción de Normas Sociales [EPNS] (Trochel, 2003)

Instrucciones: Las siguientes preguntas se relacionan con el consumo de alcohol de tus compañeros de tu División Académica y de tus amigos, por favor te pido respondas lo más detallado posible y apegado a tu realidad.

I. Normas Sociales Descriptivas.

- 1.- ¿Cuántas bebidas alcohólicas estimas consumió la semana pasada un estudiante típico (hombre) de tu escuela? _____ bebidas.
- 2.- ¿Cuántas bebidas alcohólicas estimas consumió la semana pasada una estudiante típica (mujer) de tu escuela? _____ bebidas.
- 3.- ¿Cuántas bebidas alcohólicas estimas consumió la semana pasada un amigo tuyo cercano (hombre)? _____ bebidas.
- 4.- ¿Cuántas bebidas alcohólicas estimas consumió la semana pasada una amiga tuya cercana (mujer)? _____ bebidas.
- 5.- Durante la última semana, ¿qué porcentaje de los estudiantes de tu escuela (hombres), estimarías que consumieron 4 o más bebidas alcohólicas? _____ %.
- 6.- Durante la última semana, ¿qué porcentaje de las estudiantes de tu escuela (mujeres), estimarías que consumieron 2 o más bebidas alcohólicas? _____ %.
- 7.- Durante la última semana, ¿qué porcentaje de tus amigos cercanos (hombres), estimarías que consumieron 4 o más bebidas alcohólicas? _____ %.
- 8.- Durante la última semana, ¿qué porcentaje de tus amigas cercanas (mujeres), estimarías que consumieron 2 o más bebidas alcohólicas? _____ %.
- 9.- En una semana típica, ¿qué porcentaje de estudiantes de tu escuela (hombres) estimas que consumen 4 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión? _____ % de hombres.

10.- En una semana típica, ¿qué porcentaje de las estudiantes de tu escuela (mujeres) estimas que consumen 2 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión? _____% de mujeres.

11.- En una semana típica, ¿qué porcentaje de tus amigos cercanos (hombres) estimas que consumen 4 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión? _____% de hombres.

12.- En una semana típica, ¿qué porcentaje de tus amigas cercanas (mujeres) estimas que consumen 2 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión? _____% de mujeres.

13.- En una escala del 1 (ningún problema) al 10 (serio problema) ¿cómo calificarías el consumo de alcohol de los estudiantes en tu escuela?

___1 ___2 ___3 ___4 ___5 ___6 ___7 ___8 ___9 ___10

14.- En una escala del 1 (ningún problema) al 10 (serio problema) ¿cómo calificarías el consumo de alcohol de tus amigos?

___1 ___2 ___3 ___4 ___5 ___6 ___7 ___8 ___9 ___10

II- Normas Sociales Prescriptivas

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Inseguro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
15.- ¿Mis amigos cercanos esperan que consuma alcohol con ellos en las fiestas, en el antro, en el reventón?	1	2	3	4	5
16.- ¿Mis amigos cercanos esperan que consuma alcohol con ellos entre semana?	1	2	3	4	5
17.- ¿Mis amigos cercanos esperan que consuma alcohol con ellos durante el fin de semana?	1	2	3	4	5
18.- ¿Mis amigos cercanos esperan que me emborrache (embriague) con ellos durante las fiestas, en el antro, en el reventón?	1	2	3	4	5
19.- ¿Mis amigos cercanos esperan que me emborrache (embriague) con ellos entre semana?	1	2	3	4	5

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Inseguro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
20. - ¿Mis amigos cercanos esperan que me emborrache (embriague) con ellos los fines de semana?	1	2	3	4	5
21. - ¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el consumo de alcohol en las fiestas, en las pachangas, en el antro, en el reventón?	1	2	3	4	5
22. - ¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el consumo de alcohol entre semana?	1	2	3	4	5
23. - ¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el consumo de alcohol en los fines de semana?	1	2	3	4	5
24. - ¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el emborracharse (embriagarse en las fiestas, en las pachangas, en el antro, en el reventón)	1	2	3	4	5
25. - ¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el emborracharse (embriagarse) entre semana?	1	2	3	4	5
26. - ¿Un estudiante típico de mi escuela, aprueba el emborracharse (embriagarse) en los fines semana?	1	2	3	4	5

Instrumento H

Escala de Apoyo Social a través de las Redes Sociales [ASPRS] (González et al., 2013)

Instrucciones: A continuación, te haremos unas preguntas acerca de tus amigos, marca la respuesta con la que más te identifiques. Te pedimos que contestes lo más apegado a tu realidad y te recordamos que tus datos son confidenciales.

¿Cuál es la red social que más utilizas? _____

En el Facebook y Twitter mis amigos	Casi nada	Nada	Más o menos	Algo	Mucho
1. ¿Tus amigos(as) te ayudan a resolver problemas personales mediante Facebook (FB) o Twitter?	1	2	3	4	5
2. ¿Recibes consejos de tus amigos(as) en FB o Twitter?	1	2	3	4	5
3. ¿Cuentas con tus amigos(as) de FB o Twitter para salir a divertirte?	1	2	3	4	5
4. ¿Tus amigos(as) de FB o Twitter te demuestran que te quieren?	1	2	3	4	5
5. ¿Cuentas con tus amigos(as) de FB o Twitter para contarles cómo te sientes a través del FB o Twitter?	1	2	3	4	5
6. ¿Les platicas a tus amigos(as) de FB o Twitter cosas personales?	1	2	3	4	5
7. Cuando pides algún tipo de apoyo a tus amigos (as) en FB o Twitter, ¿tus amigos te responden (hablarte, ir a verte, etc.)?	1	2	3	4	5
8. Por los comentarios que te dejan tus amigos(as) de FB o Twitter ¿sientes que te quieren?	1	2	3	4	5
9. Cuando tus amigos(as) responden a algo que publicas (que estas triste, enojado, etc.) ¿sientes su apoyo?	1	2	3	4	5
10. ¿Tus amigos de FB o Twitter te dicen que te quieren o que te aprecian?	1	2	3	4	5
11. ¿Sientes que tus amigos(as) de FB o Twitter te comprenden cuando te dejan comentarios o ponen un “me gusta” en tu estatus o en tus comentarios acerca de cómo te sientes?	1	2	3	4	5

En el Facebook y Twitter mis amigos	Casi nada	Nada	Más o menos	Algo	Mucho
12. ¿Las frases (o posts) de tus amigos(as) te han ayudado a resolver alguna situación?	1	2	3	4	5
13. ¿Si solicitas ayuda a través de tus comentarios tus amigos(as) te proporcionan una solución?	1	2	3	4	5
14. ¿Sientes que todos tus amigos(as) de FB Twitter te quieren?	1	2	3	4	5
15. ¿Piensas que cuando tus amigos de FB o Twitter comentan en tus fotos o ponen un "me gusta significa que están atentos (al pendiente) a tus actividades?	1	2	3	4	5

Apéndice I

Apgar familiar (Smilkstein, 1978)

Instrucciones: A continuación, te haremos preguntas acerca de la forma de interactuar con tu familia, recuerda no hay respuestas positivas o negativas. Ahora te presentamos algunas oraciones y te solicitamos que señales la opción de respuesta que indique que tan satisfecho se siente con cada una de las situaciones presentadas. Recordamos que tus respuestas son anónimas y confidenciales.

En mi familia	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me preocupa.	0	1	2	3	4
2. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute asuntos de interés y comparte la solución del problema conmigo	0	1	2	3	4
3. Mi familia acepta mis deseos para promover nuevas actividades o hacer cambios en mi estilo de vida.	0	1	2	3	4
4. Estoy satisfecho con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos de amor y tristeza.	0	1	2	3	4
5. Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo compartimos	0	1	2	3	4

Apéndice J

Cuestionario para Evaluar Clima Social del Centro Escolar (CECSCE)

(Trianes et al., 2006)

Instrucciones: A continuación, se presenta algunas oraciones que corresponden a los Centros Escolares y que representan determinadas acciones y características del ambiente escolar (ya sea de forma física o virtual). Por favor, lea atentamente cada una de ellas y responda lo más apegado a la realidad, seleccionando una de las opciones de respuesta de cada pregunta.

En mi centro escolar o institución educativa	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Cuando hay una emergencia, física o virtual hay alguien para ayudarme					
2. Los profesores de esta universidad son agradables con los estudiantes (en forma física o virtual).					
3. Trabajo en las tareas escolares asignadas					
4. Cuando los estudiantes rompen las reglas son tratados justamente.					
5. La universidad es muy ordenada y limpia.					
6. Se puede confiar en la mayoría de la gente de esta universidad.					
7. Los estudiantes realmente quieren aprender.					
8. Los profesores en forma física o virtual me dicen cuando hago un buen trabajo.					
9. Los estudiantes de todas las clases sociales y estudiantes indígenas son respetados.					
10. Mi salón o aula de clase tiene un aspecto agradable.					
11. La gente de esta universidad se cuida uno a otro.					
12. Mi universidad es un lugar seguro en forma física y virtual.					
13. Los profesores hacen un buen trabajo buscando a los alumnos problemáticos.					
14. Me siento cómodo hablando con mis profesores de mis problemas en forma física como virtual.					

Apéndice K

Escala para la Evaluación de los Activos de Barrio (Oliva et al., 2012)

Instrucciones: A continuación, se te presentan una serie de frases referidas a tu barrio (colonia), indícanos por favor tu mayor o menor acuerdo con cada una de ellas. Para ello marca una de las alternativas que te presentamos, marcando solo una opción de respuesta por cada pregunta.

En mi barrio o colonia	Totalmente falsa	Falsa	Algo falsa	Ni falsa ni verdadera	Algo verdadera	Verdadero	Totalmente verdadero
1. Las personas adultas de mi barrio se preocupan de que los jóvenes estemos bien.	1	2	3	4	5	6	7
2. La gente de mi barrio puede encontrar en mi barrio personas adultas que le ayuden a resolver algún problema.	1	2	3	4	5	6	7
3. Las personas adultas de mi barrio dicen que hay que escuchar a los jóvenes.	1	2	3	4	5	6	7
4. Me siento identificado con mi barrio.	1	2	3	4	5	6	7
5. La gente adulta de mi barrio valora mucho a los jóvenes.	1	2	3	4	5	6	7
6. Las personas adultas de mi barrio nos regañan si estropeamos los árboles o jardines públicos.	1	2	3	4	5	6	7
7. Siento que formo parte de mi barrio.	1	2	3	4	5	6	7
8. Me siento muy unido a mi barrio.	1	2	3	4	5	6	7
9. Vivir en mi barrio me hace sentir que formo parte de una comunidad.	1	2	3	4	5	6	7
10. En mi barrio, cuando las personas adultas toman decisiones que nos afectan a los jóvenes escuchan antes nuestra opinión.	1	2	3	4	5	6	7
11. En mi barrio hay gente que vende drogas	1	2	3	4	5	6	7
12. En vacaciones, en mi barrio hay muchas actividades para que podamos divertirnos los jóvenes.	1	2	3	4	5	6	7
13. Algunos amigos de fuera tienen miedo de venir a mi barrio.	1	2	3	4	5	6	7
14. La gente de mi barrio comete delitos y actos vandálicos	1	2	3	4	5	6	7

En mi barrio o colonia	Totalmente falsa	Falsa	Algo falsa	Ni falsa ni verdadera	Algo verdadera	Verdadero	Totalmente verdadero
15. Las personas adultas de mi barrio tratarían de impedir que los jóvenes quemaran o rompieran cosas (papeleras, contenedores, ventanas).	1	2	3	4	5	6	7
16. La gente de mi edad nos sentimos apreciados por las personas adultas del barrio.	1	2	3	4	5	6	7
17. Si un joven de mi barrio intentará dañar un coche las personas adultas lo evitarían.	1	2	3	4	5	6	7
18. En mi barrio si haces cualquier travesura seguro que algún adulto te regañará.	1	2	3	4	5	6	7
19. Los jóvenes de mi barrio tenemos lugares donde reunirnos cuando hace mal tiempo.	1	2	3	4	5	6	7
20. Los jóvenes de mi barrio podemos hacer tantas cosas después de clase que raramente nos aburrimos.	1	2	3	4	5	6	7
21. En mi barrio suele haber peleas entre bandas callejeras.	1	2	3	4	5	6	7
22. Hay pocos barrios en los que haya tantas actividades para jóvenes como en el mío.	1	2	3	4	5	6	7

Apéndice L

Inventario de Entorno de Consumo de Alcohol [IECA] (Kuo et al., 2003).

Instrucciones: Te presentamos las características de los establecimientos que tienen venta y consumo de alcohol y los establecimientos solo con venta de alcohol, en cada pregunta selecciona SI en caso de que la característica mencionada la has observado en los establecimientos en los que regularmente acudes.

I. Has observado en **establecimientos que tienen venta y consumo** de bebidas alcohólicas como bares, casinos, discoteca, inmuebles construidos o habilitados para feria, o exposiciones, restaurante-bar o conciertos alguna de las siguientes características:

No	Pregunta	SI	NO
1	En los establecimientos (bares, casinos, discoteca, inmuebles construidos o habilitados para feria, o exposiciones, restaurante-bar o conciertos) se indica que hay bajos precios en venta o consumo de:		
	1.1 Bebidas individuales (cerveza, bebida preparada, vino, brandy)		
	1.2 Bebidas alcohólicas de mayor volumen (cubetas, caguamas, yardas o tritones)		
2	Hay precios especiales de cervezas y otras bebidas alcohólicas los jueves, viernes o sábados en estos locales (bares, casinos, discoteca, inmuebles construidos o habilitados para feria, o exposiciones, restaurante-bar o conciertos)		
	2.1 Hay bebidas gratis		
	2.2 Hay bebidas gratis en la compra de otro producto o alimento		
	2.3 Hay venta de 2 o 3 bebidas alcohólicas por el precio de uno		
	2.4 Existe la promoción de todo lo que puedas beber por un precio único		
3	Existen Precios especiales en la venta de bebidas alcohólicas en los próximos 30 días		
	3.1 Hay Promociones en la venta de bebidas alcohólicas cuando se compran más de un paquete de 6, 12 o 24 cervezas o más de 2 botellas de vino, tequila, wiski, brandy y otros		
	3.2 Hay precio especial en bebidas alcohólicas cuando hay algún evento deportivo o de otro tipo como concierto		
	3.3 Hay promoción de venta de bebidas alcohólicas cuando hay eventos de entretenimiento o /eventos patrocinados por alguna empresa que produce alcohol		
	3.4 Hay alguna otra promoción de venta de bebidas alcohólicas diferente a las anteriores		
4	Se verifica la edad para ingresar a locales que tienen venta y consumo de bebidas alcohólicas		
	4.1 Se revisan las identificaciones y se comprueban manualmente en la puerta de acceso al establecimiento		
	4.2 Hay un dispositivo de identificación (código QR) que verifica la edad del cliente que desea ingresar al establecimiento en la puerta de acceso		
	4.3 Hay una verificación manual de las identificaciones para comprobar		

	la mayoría de edad en la mesa		
	4.4 Hay un dispositivo (código QR) de identificación que verifica la mayoría de edad del cliente del establecimiento en la mesa o barra de servicio		
	4.5 Está prohibido el ingreso al establecimiento a menores de edad		
5	Promoción EXTERIOR para la venta de bebidas alcohólicas		
	5.1 Hay descuento por volumen o cantidad de bebidas alcohólicas que se consumen		
	5.2 Hay promoción de venta de bebidas alcohólicas en eventos deportivos y de otro tipo como conciertos o eventos televisivos		
	5.3 Hay precios especiales para clientes frecuentes		
6	Advertencia de edad en el EXTERIOR del establecimiento		
	6.1 Se debe tener 18 años para poder consumir bebidas alcohólicas		
	6.2 Se debe tener 18 años para ingresar al establecimiento donde se venden bebidas alcohólicas		
7	Promoción INTERIOR para la venta de bebidas alcohólicas		
	7.1 Hay descuento por volumen o cantidad de bebidas alcohólicas que se consumen		
	7.2 Hay promoción de venta de bebidas alcohólicas en eventos deportivos y de otro tipo como conciertos o eventos televisivos		
	7.3 Hay precios especiales para clientes frecuentes		
8	Advertencia de edad en el INTERIOR del establecimiento		
	8.1 Debe tener 18 años para poder consumir bebidas alcohólicas dentro del establecimiento		
	8.2 Debe tener 18 años para ingresar al establecimiento donde se venden bebidas alcohólicas		

II. En los establecimientos con de venta de bebidas alcohólicas (tienda de abarrotes, supermercado y tiendas de conveniencia como Oxxo, Seven Eleven, Circule, Texx) has observado y encontrado alguna de estas características:

No.	Pregunta	SI	No
1	El Tipo de cerveza que se vende		
	1.1 Se venden paquete de 6 latas de 355ml (six pack)		
	1.2 Se vende paquete de 12 latas de 355ml		
	1.3 Se vende Caja de 24 latas o cartón de botellas		
	1.4 Se vende Caja de 30 latas o botellas		
	1.5 Se venden Barriles de cerveza		
2	Promociones de venta de bebidas alcohólicas		
	2.1 Hay descuentos por volumen o cantidad (six pack, paquetes, cartones de cerveza o botellas de vino, tequila, wiski, brandy u otros)		
	2.2 Hay cupones de descuento para la compra de six pack paquetes, cartones de cerveza o botellas de vino, tequila, wiski, brandy u otros		
	2.3 Hay oferta anunciada de precio especial		
	2.4 Hay Regalos (por ejemplo, calendarios, tazas, charolas) en la compra de six pack, paquetes, cartones de cerveza o botellas de vino, tequila, wiski, brandy u otros		
	2.5 Hay Cupones o puntos de descuento para la compra de six pack, paquetes, cartones de cerveza o botellas de vino, tequila, wiski, brandy		

	u otros		
3	Mensaje de protección contra el alcohol		
	3.1 Hay advertencias para la venta de bebidas alcohólicas solo a mayores de edad		
	3.2 Hay mensajes relacionados con las consecuencias y efectos negativos en la salud por el consumo de bebidas alcohólicas		
	3.3 Hay advertencia general sobre la venta de alcohol a mayores de edad		
4	Publicidad en el INTERIOR de la tienda / logotipos		
	4.1 Está libre de publicidad /logotipos de bebidas alcohólicas al interior de la tienda o tienda de conveniencia y otros		
	4.2 Solo hay publicidad en las secciones donde se venden las bebidas alcohólicas		
	4.3 Hay anuncios / logotipos de bebidas alcohólicas en otras áreas de la tienda		
	4.4 Hay Anuncios / logotipos de bebidas alcohólicas que cubren todo el espacio disponible de la tienda o tienda de conveniencia		
5	Publicidad EXTERIOR de la tienda destinada para bebidas alcohólicas		
	5.1 Hay publicidad de las bebidas alcohólicas en la tienda		
<i>Si tu respuesta es No aquí termina el cuestionario, pero si tu respuesta es SI, indica con una "X" como es esta publicidad</i>			
	5.2 Hay publicidad de las bebidas alcohólicas, pero es <i>Discreta</i>		
	5.3 Hay publicidad <i>Moderada</i> en los espacios de la tienda de venta y tiendas de conveniencia		
	5.4 Hay publicidad <i>Por Todo el lugar</i> de la tienda de venta de bebidas alcohólicas o tienda de conveniencia		

Apéndice M

Instrumento de Apoyo a las Políticas para Reducir los Problemas Asociados con el Alcohol [APRPAA] (Buykx, 2016)

Instrucciones: Para reducir los problemas asociados con el consumo excesivo de alcohol, ¿En qué medida estarías de acuerdo o en desacuerdo que las siguientes políticas públicas que podrían ayudar a reducir el consumo de alcohol y los problemas derivados de este? Marca una opción de respuesta por cada pregunta indicando el grado de acuerdo que mejor consideres.

Algunas políticas o normas son	Estoy totalmente en desacuerdo	Estoy en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Estoy de acuerdo	Estoy totalmente de acuerdo
1. Incrementar el precio de las bebidas alcohólicas	1	2	3	4	5
2. Aplicar impuestos a las bebidas alcohólicas con base en el porcentaje del alcohol que contengan.	1	2	3	4	5
3. Establecer un precio mínimo por unidad, bajo el cual el alcohol no pueda ser vendido.	1	2	3	4	5
4. Reducir el número de establecimientos que venden alcohol.	1	2	3	4	5
5. Reducir el horario de venta de alcohol para todos los bares y antros.	1	2	3	4	5
6. Reducir las horas en que pueden venderse alcohol en comercios (ej. Supermercados y tiendas de autoservicio)	1	2	3	4	5
7. Prohibir el consumo de alcohol en medios de transporte público (metro, autobús, taxi).	1	2	3	4	5
8. Prohibir la disponibilidad de alcohol y su consumo en eventos escolares donde estén niños presentes.	1	2	3	4	5
9. Reducir el límite de bebidas alcohólicas cuando se está manejando (o conduciendo)	1	2	3	4	5
10. Introducir la aplicación de pruebas de aliento alcohólico al azar para los conductores de automóvil	1	2	3	4	5
11. Aumentar el presupuesto para otorgar servicios para el tratamiento de alcohol.	1	2	3	4	5

Algunas políticas o normas son	Estoy totalmente en desacuerdo	Estoy en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Estoy de acuerdo	Estoy totalmente de acuerdo
12. Los doctores o profesionales de la salud deben preguntar a los pacientes acerca de sus hábitos de consumo y de ser necesario ofrecerles recomendaciones para reducir su consumo de alcohol.	1	2	3	4	5
13. Introducir y promover el vino y la cerveza sin alcohol o con menos contenido de alcohol.	1	2	3	4	5
14. Ofrecer y promover bebidas alcohólicas de menor tamaño en bares, antros y restaurantes	1	2	3	4	5
15. Referir información sobre las pautas o criterios nacionales de consumo de alcohol en todos los empaques y envases de alcohol.	1	2	3	4	5
16. Hacer obligatorio que se muestre en la etiqueta de latas o botellas el número de unidades o gramos de alcohol que estas contienen.	1	2	3	4	5
17. Colocar advertencias específicas para la salud en los envases de alcohol (Como en los paquetes de tabaco)	1	2	3	4	5
18. Prohibir el patrocinio de empresas que producen bebidas alcohólicas en eventos deportivos	1	2	3	4	5
19. Limitar la publicidad de bebidas alcohólicas en la TV hasta después de las 9:00 pm	1	2	3	4	5
20. Prohibir la publicidad de alcohol en exteriores como en espectaculares (carteles publicitarios) o paradas de camiones (autobuses)	1	2	3	4	5
21. Restringir la exhibición de bebidas alcohólicas en tiendas y supermercados o en pasillos específicos (ej. no permitir que se encuentren bebidas alcohólicas en la entrada de los establecimientos).	1	2	3	4	5

Apéndice N

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol [AUDIT]

Instrucciones: Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de alcohol en el ÚLTIMO AÑO, lee cuidadosamente cada una de ellas y subraya la respuesta que más se acerca a tu realidad.

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

Apéndice Ñ

Consentimiento Informado para jóvenes universitarios mayores de edad

Título del proyecto:

Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios.

Investigador Responsable:

ME. Pedro González Angulo

Director de Tesis:

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Prologo:

Estamos interesados en conocer los factores protectores del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios del estado de Tabasco. Por tal motivo se te invita a participar en este estudio que forma parte de la tesis doctoral del ME. Pedro González Angulo, si tú decides participar deberás responder a unos cuestionarios que se aplicarán, los cuales deben ser respondidos en tú institución educativa en una fecha y hora establecida que no interfieran con tus actividades académicas, si aceptas participar se te aplicaran doce instrumentos para conocer la relación de algunos factores protectores con el consumo de alcohol en jóvenes como tú. Para decidir participar o no debes conocer el propósito, los riesgos y los beneficios de participar en el estudio. La forma de brindar esta información es mediante el consentimiento informado. El consentimiento informado consiste en la explicación del estudio, si tú decides participar te solicitaremos firmar este formato de consentimiento informado y se te entregara una copia.

Propósito del estudio:

Conocer cuales factores personales, de la familia, escuela, sociedad podrían actuar evitando el consumo de alcohol de los jóvenes universitarios. La información que tú nos brindes será de gran utilidad debido a que en función de ella a futuro se podrá diseñar acciones de prevención en esta población. Se te solicita leer este consentimiento

informado, y realizar preguntas en caso de que tengas dudas respecto a tu participación en el estudio antes de firmar este consentimiento.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

1. Al aceptar participar en el presente estudio se te solicitará firmar este consentimiento informado y entregarlo en la fecha establecida y se te enviará por medio de un formulario de Google Forms®.

2. Si aceptas participar se te aplicarán una cédula de datos personales, así como 12 instrumentos, los cuales contendrán información referente factores protectores del consumo de alcohol como la resiliencia, satisfacción con la vida, fortalezas humanas, apego a los padres y pares, normas sociales, apoyo social en redes sociales virtuales, dinámica familiar, clima social escolar, entorno de barrio, densidad de los espacios de venta de alcohol, percepción de políticas públicas y el consumo de alcohol del estudiante universitario. El tiempo estimado para contestarlos es de 40 minutos aproximadamente.

3. La aplicación de los instrumentos será realizada dentro de la institución en la que tú llevas a cabo tus actividades educativas mediante una sesión virtual en la plataforma de Microsoft Teams®. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, cuidándose en todo momento la privacidad de las participantes, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad de los participantes al estudio.

4. Tú participación en el presente estudio no tendrá ninguna repercusión en la institución donde llevas a cabo tu formación académica (donde estudias).

5. Tendrás la libertad de retirar tú consentimiento de participar en cualquier momento que tú lo decidas y en caso de que desees retirar tú participación abandonando la sesión virtual no tendrás ningún tipo de perjuicio.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con tú participación en el estudio. Si tú te sientes incómodo o simplemente no deseas seguir contestando los cuestionarios puedes retirarte de la sesión virtual en el momento que tú lo decidas.

Beneficios esperados:

En el presente estudio no existe un beneficio personal por participar. Sin embargo, en un futuro tu información formará parte de un informe y este podrá ser consultado como base para diseñar acciones de prevención de consumo de alcohol en jóvenes.

Alternativas:

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

Costos:

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

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

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

Derecho de Retratar:

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

Preguntas:

Si tú tienes alguna pregunta sobre tus derechos como participante en este estudio favor de comunicarse al Comisión de Ética en investigación de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), en la

Subdirección de Posgrado e Investigación de la FAEN/UANL, al teléfono 81 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas. Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León.

Consentimiento:

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

Firma del Participante

Firma y Nombre del primer testigo

Parentesco:

Dirección:

Pedro González Angulo
Autor de la investigación

Firma y Nombre del segundo testigo

Parentesco: _____

Dirección:

Apéndice O

Consentimiento Informado para jóvenes universitarios formato electrónico

Cuestionarios del Modelo Explicativo de Factores Protectores del Consumo de Alcohol en Jóvenes universitarios

Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería. Subdirección de Posgrado e Investigación.

¡Hola! Estamos interesados en conocer los factores protectores del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios del estado de Tabasco. Por tal motivo, se te invita a participar en este estudio que forma parte de la tesis doctoral del ME. Pedro González Angulo, si tú decides participar deberás responder a unos cuestionarios que se aplicarán, los cuales deben ser respondidos en tú institución educativa en una fecha y hora establecida que no interfieran con tus actividades académicas, si aceptas participar se te aplicaran doce instrumentos para conocer la relación de estos factores protectores con el consumo de alcohol en jóvenes como tú. El tiempo para contestar los cuestionarios es aproximadamente 40 minutos.

El propósito de este estudio es Determinar la capacidad explicativa de la Teoría de Rango Medio denominada Modelo Explicativo de Factores Protectores Socio Ecológicos del consumo de alcohol en Jóvenes Universitarios (MEFAPSECA). La información que tú nos brindes será de gran utilidad debido a que en función de ella se elaborará un modelo explicativo con el objetivo a futuro de diseñar acciones de prevención en esta población.

Si aceptas participar en este estudio, te solicitamos que tus respuestas sean objetivas y verdaderas. Tus respuestas son anónimas, no hay respuestas correctas o incorrectas. Si alguna de las preguntas te hiciera sentir incomodo (a), tienes el derecho de no responder y cancelar tu participación. Los presentes cuestionarios se apegan a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 2014).

¡Gracias por tu colaboración!

"He leído y entiendo la información sobre el estudio en que participaré y voluntariamente acepto responder todas las preguntas. La confidencialidad de mis datos consiste en que no me pedirán nombres, ni otro tipo de información que pueda identificarme o que vulnere mis derechos por lo que mis respuestas serán anónimas. Entiendo que también puedo retirarme cuando lo estime conveniente sin manifestar ninguna razón por ello y que ninguna persona me contactará para interrogarme respecto a las razones que hayan motivado mi retiro del estudio y de igual forma no tendré ninguna repercusión académica. Entiendo que mi participación no implica ningún costo para mi persona. Finalmente entiendo que los datos recuperados en este estudio serán analizados y utilizados para fines de investigación y que serán reportados de forma general sin posibilidad a ser identificado alguno de los participantes, debido a que la información recolectada es anónima y es considerada información confidencial". Si estás de acuerdo en participar voluntariamente, por favor responde afirmativamente en la casilla que se muestra a continuación: *

- Sí
- No

Siguiente

Página 1 de 14

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Apéndice P

Análisis de Factores con el método de Componentes Principales del IECA parte I

Tabla 81

Análisis Factorial Exploratorio del Índice de Entorno de Consumo de Alcohol en establecimientos que tienen venta y consumo

Ítem	Factores						Comunalidad	
	1	2	3	4	5	6	Inicial	Extracción
IECA_VYC_6.2	.807						1.000	.685
IECA_VYC_8.1	.791						1.000	.692
IECA_VYC_8.2	.757						1.000	.613
IECA_VYC_4.5	.734						1.000	.602
IECA_VYC_6.1	.719						1.000	.596
IECA_VYC_4.1	.599						1.000	.542
IECA_VYC_3.2		.806					1.000	.696
IECA_VYC_5.2		.769					1.000	.677
IECA_VYC_7.2		.699					1.000	.604
IECA_VYC_3.4		.678					1.000	.527
IECA_VYC_3.3		.620					1.000	.644
IECA_VYC_3.1		.545					1.000	.513
IECA_VYC_7.3			.811				1.000	.721
IECA_VYC_5.3			.795				1.000	.733
IECA_VYC_7.1			.644				1.000	.582
IECA_VYC_5.1			.539				1.000	.475
IECA_VYC_4.2				.852			1.000	.771
IECA_VYC_4.4				.850			1.000	.784
IECA_VYC_4.3				.647			1.000	.554
IECA_VYC_2.1					.712		1.000	.562
IECA_VYC_2.4					.624		1.000	.568
IECA_VYC_2.2					.604		1.000	.459
IECA_VYC_2.3					.415		1.000	.432
IECA_VYC_1.2						.831	1.000	.726
IECA_VYC_1.1						.794	1.000	.673
Eigenvalues	6.60	3.17	1.84	1.38	1.32	1.09		
% de la varianza	26.39	12.71	7.37	5.54	5.31	4.36		
% acumulado	26.39	39.11	46.49	52.03	57.35	61.71		

Nota: Muestra total= 367, KMO= .837, Prueba de esfericidad de Bartlett $\chi^2= 3782.37$, $p=.001$

Apéndice Q

Análisis de Factores con el método de Componentes Principales del IECA parte II

Tabla 82

Análisis Factorial Exploratorio del Índice de Entorno de Consumo de Alcohol en establecimientos que tienen solo venta de alcohol

Ítem	Factores					Comunalidad	
	1	2	3	4	5	Inicial	Extracción
IECA_SV_1.3	.791					1.000	.675
IECA_SV_1.4	.745					1.000	.666
IECA_SV_1.2	.695					1.000	.578
IECA_SV_1.1	.588					1.000	.611
IECA_SV_4.3		.773				1.000	.650
IECA_SV_4.4		.746				1.000	.628
IECA_SV_4.1		.630				1.000	.442
IECA_SV_4.2		.488				1.000	.343
IECA_SV_5.1		.407				1.000	.204
IECA_SV_3.2			.835			1.000	.753
IECA_SV_3.1			.823			1.000	.759
IECA_SV_3.3			.803			1.000	.719
IECA_SV_2.2				.832		1.000	.747
IECA_SV_2.5				.776		1.000	.718
IECA_SV_1.5				.530		1.000	.582
IECA_SV_2.4				.523		1.000	.555
IECA_SV_2.1					.782	1.000	.689
IECA_SV_2.3					.767	1.000	.682
Eigenvalues	4.98	1.76	1.70	1.32	1.22		
% de la varianza	27.69	9.78	9.47	7.36	6.79		
% acumulado	27.69	37.48	46.96	54.33	61.12		

Nota: Muestra total= 367, KMO= .809, Prueba de esfericidad de Bartlett $\chi^2= 2087.20$, $p=.001$

Apéndice R

Análisis de Factores con el método de Componentes Principales de la Escala

APRPAA

Tabla 83

Análisis Factorial Exploratorio de la Escala de Percepción de Políticas Públicas

Ítems	Factores			Comunalidades	
	1	2	3	Inicial	Extracción
APRPAA_9	.867			1.000	.855
APRPAA_7	.853			1.000	.890
APRPAA_10	.802			1.000	.814
APRPAA_8	.797			1.000	.870
APRPAA_12	.695			1.000	.750
APRPAA_16	.631	.557		1.000	.752
APRPAA_11	.566			1.000	.553
APRPAA_20		.744		1.000	.759
APRPAA_18		.739		1.000	.750
APRPAA_19		.735		1.000	.792
APRPAA_14		.664		1.000	.651
APRPAA_15	.502	.633		1.000	.714
APRPAA_21		.630		1.000	.522
APRPAA_13		.605		1.000	.626
APRPAA_17	.579	.590		1.000	.750
APRPAA_1			.801	1.000	.707
APRPAA_2			.790	1.000	.732
APRPAA_3			.786	1.000	.729
APRPAA_4			.760	1.000	.782
APRPAA_5			.749	1.000	.787
APRPAA_6			.642	1.000	.713
Eigenvalues	12.71	1.76	1.02		
% de la varianza	60.53	8.38	4.86		
% acumulado	60.53	68.92	73.79		

Nota: Muestra total= 367, KMO= .956, Prueba de esfericidad de Bartlett $\chi^2= 7703.55$, $p=.001$

Resumen Autobiográfico

ME. Pedro González Angulo

Candidato para Obtener el Grado de Doctor en Ciencias de Enfermería.

Tesis: MODELO EXPLICATIVO DE FACTORES PROTECTORES SOCIO
ECOLÓGICOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES
UNIVERSITARIOS

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Licitas e Ilícitas.

Biografía: Nacido en San Andrés Tuxtla, Veracruz, el 03 de octubre de 1982, hijo del Sr. Pedro González Muñoz y la Sra. Hermelinda Angulo López.

Educación: Egresado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana con el grado de licenciado en Enfermería de la generación 2007-2011, Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) para obtener el grado de Maestro en Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana en la generación 2012-2014. Becario del Programa Institucional de Superación Académica de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco para obtener el grado de Doctor en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León de la generación 2019-2022. Participante del convenio académico internacional para la doble titulación con la Universidad de São Paulo para obtener el grado de Doctor en Ciencias por el programa de Enfermería Psiquiátrica.

Experiencia Profesional: Profesor de Asignatura en la Universidad Veracruzana durante el periodo 2013-2015. Profesor Investigador de Tiempo Completo en la División Académica Multidisciplinaria de Jalpa de Méndez de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco durante el periodo 2015- a la actualidad.

Asociaciones: Miembro del Colegio de Enfermeras de Tabasco desde el 2018 y de la Sociedad de Honor de Enfermería “Sigma Theta Tau”, Capítulo Tau Alpha desde el 2019 a la actualidad.

E-mail: pedrogonzalez8203@gmail.com