

# UACM

Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México

---

*Nada humano me es ajeno*

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Diagnóstico sobre los hábitos de consumo de alcohol en los  
estudiantes de primer ingreso de la Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México, plantel Centro Histórico**

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTA

**Olaf David Hernández Morales**

Directora del Tesis

**Mtra. Blanca Patricia Arroyo Arista**

Ciudad de México, octubre de 2021.

## SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

### RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

### DERECHOS RESERVADOS<sup>©</sup>

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

## *DEDICATORIA*

*A la memoria de mi madre, que con su amor me inspiró a convertirme en una persona paciente, constante, perspicaz y quien siempre me guió en cada paso.*

*A mi padre quien me motiva a ser mejor cada día, enseñándome que puedo lograr lo que me propongo a base de esfuerzo y empeño.*

*A mis hermanos: Lalo, Iván y Mauricio quienes con sus palabras de aliento me han impulsado a superarme día tras día y por su apoyo incondicional durante mi formación.*

*A ti Yadira gracias por tu acompañamiento en este proceso, pero sobre todo por darle sentido y fuerza a mi vida.*

## *AGRADECIMIENTOS*

*A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por los conocimientos brindados en sus instalaciones y darme a conocer una formación académica integral.*

*Además, reitero mi agradecimiento a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por el apoyo brindado a través de la beca de elaboración de trabajo recepcional, así como de impresión y/o empastado de tesis.*

*A mi directora de tesis la Mtra. Blanca Patricia Arroyo Arista por su conocimiento y experiencias profesionales. Así como por su apreciable orientación, paciencia, ánimo y por su apoyo continuo en este trabajo de tesis.*

*A mis lectores la Biól. Patricia Mena Colchado, el Fis. Samuel Vázquez Lima y la Dra. Yolanda Guerra Macías por sus valiosos comentarios, correcciones y orientación para la mejora de esta tesis.*

## ÍNDICE

Introducción.....	1
CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN.....	4
1.1. Planteamiento del problema .....	4
1.2. Justificación .....	8
1.3. Marco teórico.....	9
1.3.1. Concepto de Salud.....	9
1.3.2. Promoción de la Salud .....	11
1.3.4. Concepto de Estilos de vida: .....	12
1.3.4.1. Estilos de vida y consumo de drogas .....	13
1.3.5. Los espacios universitarios como “entornos saludables” .....	14
1.3.6. Características de los entornos saludables en universidades .....	16
1.3.7. Estrategias para fortalecer los entornos saludables.....	18
1.3.8. Jóvenes universitarios y consumo de alcohol .....	20
1.3.8.1. El alcohol como sustancia psicoactiva .....	20
1.3.8.2. El Trago Estándar (TE).....	21
1.3.8.3. Efectos del abuso en el consumo de alcohol .....	23
1.3.8.4. Causas que llevan al consumo abusivo de alcohol .....	26
1.3.9. Factores de protección o de riesgo .....	28
1.3.10. Concepto de Habilidades para la Vida .....	30

1.3.10.1. Clasificación de las habilidades para la vida .....	31
1.4. Antecedentes de la investigación .....	33
CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO.....	40
2.1. Objetivos .....	40
General .....	40
Específicos .....	40
2.2. Aspectos generales .....	41
2.2.1. Contexto de intervención .....	41
2.2.2. Enfoque de investigación .....	42
2.3. Diseño del método .....	42
2.5. Muestra .....	43
2.6. Criterios de inclusión y exclusión .....	43
2.6.1. Criterios de inclusión .....	43
2.6.2. Criterios de exclusión .....	43
2.7. Instrumento de recolección de la información .....	44
2.7.1. Datos Sociodemográficos.....	44
2.7.2. Instrumentos de evaluación sobre el consumo de alcohol .....	44
2.7.3. El instrumento AUDIT .....	45
2.7.4. Descripción del Test AUDIT .....	46
2.7.5. Evaluación del instrumento AUDIT .....	51

2.8. Procedimiento de recolección de datos.....	52
2.9. Variables de investigación.....	53
2.10. Análisis de Datos.....	54
2.11. Aspectos éticos .....	54
CAPÍTULO III. RESULTADOS .....	55
3. Análisis descriptivo de los resultados.....	55
3.1. Datos Sociodemográficos.....	55
3.2. Análisis de los resultados sobre el consumo de alcohol. ....	66
3.3. Análisis del Test AUDIT.....	69
3.3.1. Dominio de Consumo de riesgo de alcohol.....	69
3.4. Dominio de síntomas de dependencia .....	72
3.5. Dominio consumo perjudicial de alcohol .....	75
3.6. Evaluación del tipo de consumo y nivel de riesgo en el Test AUDIT.....	82
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN, RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES .....	83
4.1. Discusión.....	83
4.2. Recomendaciones.....	89
4.3. Conclusiones generales .....	91
Bibliografía .....	94
ANEXOS .....	104

## ÍNDICE DE ANEXOS, DIAGRAMAS, GRÁFICAS Y TABLAS

### **Anexos**

ANEXO 1 Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en Jóvenes universitarios .....	105
ANEXO 2 Test AUDIT .....	112
ANEXO 3 Propuesta de intervención .....	113
ANEXO 4 Publicidad del Trago Estándar .....	121

### **Diagramas**

Diagrama 1 Efectos del consumo de alcohol .....	25
Diagrama 2 Factores de protección .....	29
Diagrama 3 Factores de riesgo .....	29
Diagrama 4 Habilidades para la Vida .....	31

### **Gráficas**

Gráfica 1 Distribución por Sexo .....	55
Gráfica 2 Distribución de Edad .....	56
Gráfica 3 Distribución por Alcaldía .....	57
Gráfica 4 Distribución por Estado Civil .....	58
Gráfica 5 Distribución sobre si tienen hijos .....	59
Gráfica 6 Distribución de la Situación Laboral .....	60
Gráfica 7 Distribución de ¿Dónde vives actualmente? .....	64

Gráfica 8 Prevalencia de vida (consumo de alcohol alguna vez en la vida) .....	66
Gráfica 9 Edad promedio en el que se hace el primer consumo de alcohol.....	67
Gráfica 10 Prevalencia en el último año de consumo de alcohol .....	68
Gráfica 11 En los últimos 30 días, ¿Tú has tomado alcohol?.....	69
Gráfica 12 Cada vez que tomas, ¿cuántas copas o cervezas bebes?.....	70
Gráfica 13 ¿Tú has tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? .....	71
Gráfica 14 ¿En el curso del último año, tú has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado? .....	72
Gráfica 15 ¿En el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones como ir a trabajar, ir a la escuela, etc. Porque habías bebido? .....	73
Gráfica 16 ¿En el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior? .....	74
Gráfica 17 ¿En el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? .....	75
Gráfica 18 ¿En el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior por que habías bebido? .....	76
Gráfica 19 ¿Tú o alguna otra persona ha resultado herido por que tú habías bebido? .....	77
Gráfica 20 ¿Algún familiar, amigo o médico te han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber? .....	78
Gráfica 21 Evaluación del tipo de consumo y nivel de riesgo en el Test AUDIT ...	82

## **Tablas**

Tabla 1 Características de entornos saludables universitarios.....	16
Tabla 2 Estrategias que fortalecen los entornos saludables .....	18
Tabla 3 Instrumento AUDIT.....	47
Tabla 4 Puntaje de evaluación del instrumento AUDIT .....	51
Tabla 5 Distribución del número de horas a la semana que trabajan.....	61
Tabla 6 Sustento económico para su vida estudiantil. ....	62
Tabla 7 Facilidad para solventar los Costos de estudios .....	63
Tabla 8 Personas con las que viven.....	65
Tabla 9 Frecuencias del lugar donde consumen alcohol los estudiantes universitarios .....	79
Tabla 10 Frecuencias de los consumos de alcohol por los estudiantes los fines de semana .....	80
Tabla 11 Bebidas alcohólicas que prefieren consumir los estudiantes universitarios .....	81
Tabla 12 Recursos materiales.....	116
Tabla 13 Recursos materiales.....	117
Tabla 14 Estructura del programa .....	118

## Introducción

Esta investigación presenta el diagnóstico de los hábitos de consumo de alcohol en los estudiantes de primer ingreso (ciclo 2019-II) del plantel Centro Histórico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM). Analizar los patrones de consumo de alcohol en la comunidad universitaria es importante porque se sabe que un estilo de vida saludable es decisivo para un buen desempeño académico. Partiendo de que los estudiantes de primer ingreso a la Universidad se enfrentan a procesos de cambio, transformaciones e inseguridades académicas, familiares, sociales y personales, que los podrían inducir al consumo de alguna sustancia, buscando con esto persuadir o superar sus inseguridades, sobre llevar los procesos de cambio familiares, sociales y personales que afrontan en esta etapa de su vida.

Se sabe que el excesivo consumo de alcohol es uno de los factores de riesgo para la salud, que puede causar daños a nivel personal, físico, cognitivo, conductual y social. Asimismo es importante entender que se trata de un problema multifactorial que se atribuye al carácter propio del individuo, a la relación con los amigos, a factores medioambientales o factores de riesgo inherentes al entorno familiar.

El tener excesivos consumos de alcohol, refleja la búsqueda de refugio, escape, relajación, evitación de problemas o aceptación social de amigos. En esta etapa de crecimiento profesional, además la adquisición de nuevos conocimientos y oposiciones a las propias costumbres. Las personas pueden generar una nueva búsqueda de identidad, lo que puede derivar en establecer relaciones nocivas u otras conductas problemáticas que afecten su salud.

Una de las conductas de riesgo que pueden presentar los estudiantes en el ámbito universitario es el consumo experimental de alcohol, sin evaluar la realidad de las consecuencias o medir los riesgos exponiendo a su cuerpo a excesos que afectan a su salud a corto, mediano y largo plazo.

Muchas universidades siempre se han preocupado por la salud de los estudiantes matriculados para que puedan integrar los valores sociales, culturales a nivel individual y colectivo. El deseo de establecer una salud integral para promover su

desarrollo se ha convertido en el objetivo de cada comunidad universitaria, se debe enfatizar que las estrategias preventivas sobre el consumo de alcohol generalmente no son factibles en las universidades para promover un mejor rendimiento académico o asegurar la salud física y mental.

La investigación sobre este tema social parte del interés de comprender los hábitos de consumo de alcohol de los estudiantes que emprenden una vida universitaria y establecer como Promotores de la Salud condiciones saludables para que completen exitosamente sus estudios. Por otro lado, determinar este diagnóstico de Promoción de la Salud significa evaluar el estilo de vida del estudiante de primer ingreso y el tipo de consumo que tiene ante el consumo de alcohol.

En el aspecto profesional como Promotor de la Salud, el interés es comprender una imagen clara de los estilos de vida que pone en riesgo a los estudiantes a fin de desarrollar estrategias que eviten que estilos de vida nocivos interrumpan su deseo de completar su carrera universitaria y acceder a trabajos mejor remunerados.

La investigación que se presenta a continuación es parte de un proyecto llamado Diagnóstico del consumo de drogas, factores y percepción de riesgo en estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México: evidencias para el diseño de estrategias para la prevención clave UACM/SS/12-18-II/078/INT.

Este proyecto abordó una investigación de enfoque transversal para poder llevar a cabo el marco metodológico se realizaron las siguientes gestiones:

1. Se implementó una estrategia de monitoreo para comprender la tendencia de consumo de drogas entre los estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), se realizó una encuesta en los estudiantes de primer ingreso del 17 al 27 de septiembre de 2019 de ambos turnos.
2. Posteriormente se procedió a hacer una base de datos del cuestionario en donde el objetivo primordial para esta investigación fue la captura de las siguientes categorías: datos socioeconómicos y el apartado del instrumento AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification*).

3. Esta investigación se centra en el diagnóstico y análisis de los resultados que proporcionaron los estudiantes sobre las categorías socioeconómicas y del instrumento AUDIT.

A través de este trabajo de investigación, se pretende comprender los datos epidemiológicos sobre el consumo de alcohol y las formas que pueden poner en riesgo a los estudiantes universitarios para que concluyan satisfactoriamente sus estudios.

El proyecto se basa en el siguiente desarrollo capitular:

Capítulo I: Se puntualiza sobre el problema a investigar, así como los objetivos que fueron guía para esta investigación y su importancia en el ámbito universitario.

Capítulo II. El primer apartado tiene como objetivo brindar un panorama amplio sobre el contexto institucional, objetivos, misión, visión y estructura interna de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM). El segundo análisis sobre lo que implica una universidad saludable conceptos base que son estilos de vida, salud, así como algunos de los hábitos relacionados con la salud y finalmente lo que implica los entornos saludables universitarios. El tercero se basa en el estudio del método de clasificación basado en la literatura sobre el consumo de alcohol, así como las posibles causas que inducen al consumo y sus consideraciones en términos de estilo de vida y hábitos.

Capítulo III. Describe el método utilizado en el estudio y se detalla cada paso que se realizó para la recopilación de la información y los procedimientos utilizados para el análisis del instrumento.

Capítulo IV. Establece los resultados obtenidos de las categorías analizadas representadas con tablas y gráficos.

Capítulo V. Finalmente en este apartado se define las conclusiones y recomendaciones del mismo.

## CAPÍTULO I.

### FUNDAMENTACIÓN

#### 1.1. Planteamiento del problema

El consumo de alcohol es un problema de salud pública en México y en el mundo, y para tener mejor comprensión de este problema resulta necesario tener presente información sobre datos y cifras que su consumo nocivo acarrea.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expone en su Informe sobre “La Situación Mundial del Alcohol y la Salud 2018”, en el que se expone que:

En 2016 murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa 1 de cada 20 muertes. Más de las tres cuartas partes de esas muertes corresponden a hombres. En general, el consumo nocivo de alcohol causa más del 5% de la carga mundial de morbilidad.

Es importante enfatizar la carga global del consumo nocivo de alcohol, porque las consecuencias involucran enfermedades que son dañinas para las personas a los que indican que:

En el 2016, de todas las muertes atribuibles al consumo de alcohol en todo el mundo, el 28,7% se debió a traumatismos, el 21,3% a enfermedades

digestivas, el 19% a enfermedades cardiovasculares, el 12,9% a enfermedades infecciosas y el 12,6% a cánceres. Aproximadamente el 49% de los AVAD atribuibles al alcohol se deben a enfermedades no transmisibles y trastornos de salud mental, y cerca del 40% se deben a traumatismos (World Health Organization, 2019, pág. 8).

En el más reciente “Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas” (2019): Entre la población general, Estos países muestran niveles de consumo de alcohol que van desde el 18.6% en El Salvador al 76.9% en Uruguay, la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en el último mes supera el 50% en países como Brasil, Colombia, Ecuador y Uruguay. En otras universidades se reportan porcentajes del 30% y 37% de Bolivia, Panamá, Perú y Venezuela (Organización de los Estados Americanos, 2019, pág. 35).

Desde el punto de vista sanitario, ideológico, cultural y político, dado lo anterior, el consumo de alcohol es fundamental en términos de prevención porque trae consecuencias a corto y largo plazo que perjudica el proyecto de vida de la población y de las generaciones futuras.

A nivel nacional, las encuestas que informan sobre el consumo de alcohol son las siguientes:

a) Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011: Informe sobre el alcohol

La Tendencia nacional del consumo de alcohol en edades de 12 a 65 años entre 2002 a 2011

- ♣ El resultado global de la prevalencia del consumo durante alguna vez en la vida pasó de 6.4% a 71.3%.
- ♣ Con respecto a los datos de género la prevalencia de consumo de alguna vez en la vida, los hombres se acrecentaron del 78.6% a 80.6% y en mujeres aumentó de 53.6% a 62.6%.
- ♣ En cuanto al consumo alto, se informa que entre 2008 y 2011, el consumo en hombres aumentó de 45% a 47.2%, mientras que el consumo en mujeres

se mantuvo igual pasando de 19.9% a 19.3% (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; y Secretaría de Salud., 2012, pág. 22).

- b) Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017 en su reporte de alcohol presenta los siguientes datos:

El patrón de consumo excesivo en edades de 18 a 65 años entre 2011 a 2016

- ♣ En hombres registran que pasó de 24.1 a 34.4 por ciento (existe un aumento de 10.3%).
- ♣ En mujeres pasó de 4.5 a 10.8 por ciento (existe un aumento del 6.3%)

El patrón de consumo excesivo regional en edades de 18 a 65 años entre 2011 a 2016.

- ♣ Aumento en regiones Norcentral, Nororiental, Centro, Ciudad de México, Centro sur y Sur registrando un aumento en 2011 de 9.8 a 23.3 por ciento y en 2016 de 17.6 a 28.5 por ciento (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Comisión Nacional Contra las Adicciones; y Secretaría de Salud, 2017, págs. 108-116).

- c) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018

- ♣ El 63.8% de las personas de 20 años o más han consumido alguna vez alcohol (esto equivale a 52.8 mil personas).
- ♣ La proporción de mujeres que consumen alcohol es del 49.9%, mientras que la frecuencia de consumo ocasional es de 75.9%.
- ♣ La frecuencia de consumo ocasional en hombres es del 47.0%
- ♣ El consumo de alcohol en hombres es del 80.6% y en su consumo semanal tiene datos que resaltan con un 30.2% en comparación con las mujeres que

presentan un 9.5% (INEGI, Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud, 2018, pág. 25).

En México, el consumo de alcohol se considera uno de los principales factores de riesgo de dependencia, discapacidad y muerte prematura por el consumo excesivo. En México, aunque nuestro país no se caracteriza por el consumo garrafal de alcohol (el consumo *per cápita* es de 4.4 l. por año), su patrón de consumo se caracteriza por el consumo excesivo, es decir, grandes cantidades de alcohol en periodos de tiempo corto y usualmente más frecuentes en fines de semana (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2018, párr. 2).

Según datos generales de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011 sobre cambios en el consumo regional de alcohol en población total de 12 a 65 años, la Ciudad de México mostró que el 79.1% de las personas han consumido alcohol alguna vez y en comparación con el consumo del último año la proporción fue menor con un 57.0% (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; y Secretaría de Salud., 2012, pág. 30).

Por otro lado la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017 informa sobre el consumo excesivo de alcohol entre las personas de 18 a 65 años en la Ciudad de México existe un aumento de consumo excesivo en el último años en 2011 (26.8%) a 2016 (40.0%) y en el consumo excesivo del último mes en 2011 pasó del 10.0% al 20.2% en 2016 (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Comisión Nacional Contra las Adicciones; y Secretaría de Salud, 2017, pág. 116).

Es importante enfatizar que el consumo de alcohol actualmente forma parte de la vida cotidiana. Es por eso que a veces se escucha que los estudiantes universitarios señalan que no puede faltar el alcohol en las fiestas; asimismo, se puede observar que la edad, clase social o educación cultural suelen ser factores predominantes para el consumo. El alcohol ha significado para las personas aliviar la tristeza, darse valor o estar alegres. Por ello, el gobierno mexicano considera que el consumo y el

impacto que causa en los estudiantes universitarios son problemas de salud pública que afectan a cualquier institución educativa.

El alcohol es una droga adictiva, de uso común durante la adolescencia y en los adultos jóvenes en la que se puede dar una combinación de drogas. Al existir un periodo de gran libertad, oportunidades, se genera una inestabilidad, desórdenes de comportamiento o rebeldía, porque además se busca reformar su identidad, encontrar el amor, trabajos mejor remunerados y la creación de un futuro pleno.

## 1.2. Justificación

El consumo de alcohol es una de las principales causas de muerte evitable y de discapacidad mundial. Es una de las sustancias popularmente conocidas, aceptadas y además es incorporada a cualquier tipo de vida aunque tenemos noción de los daños que provoca en nuestro organismo el nivel de consumo ha ido en aumento.

Dentro de los ambientes Universitarios, es importante investigar los factores de riesgo que puedan llevar a los estudiantes a una adicción en lo que refiere al consumo de alcohol, en esta etapa de formación académica, podrían aun no identificar el uso de alcohol como un problema de salud y menos como un problema social

En la actualidad, el alcoholismo en México no es solo una simple enfermedad, sino que se desarrollará aún más y puede convertirse en un grave problema de salud hasta representar un gran peligro para los estudiantes universitarios en el logro de sus ideas, metas y planes para una mejor vida.

Por eso, es importante realizar un diagnóstico sobre los hábitos de consumo en estudiantes de primer ingreso de la UACM plantel Centro Histórico desde una perspectiva integral, pues en esta institución educativa existen estudiantes de diversos estatus sociales, económicos y con una cultura diferente.

Desde la perspectiva de la Promoción de la Salud es importante partir de la necesidad de crear espacios saludables incidiendo en los estilos de vida de los

estudiantes universitarios partiendo de herramientas cognoscitivas que permitan tomar decisiones a través de la reflexión, para mejorar la calidad y asegurar la consolidación de una comunidad universitaria saludable.

Con esta investigación se pretende otorgar una contribución que beneficie a la comunidad universitaria con respecto al problema del consumo de alcohol con una comprensión clara profundizando en un análisis sobre la ingesta de alcohol desde una perspectiva integral para contribuir con la búsqueda de alternativas y estrategias preventivas que impulsen a la disminución de la problemática.

### 1.3. Marco teórico

#### 1.3.1. Concepto de Salud

El concepto de Salud es quizás una participación para establecer más salud en la población, a lo largo de nuestra vida formamos una definición propia que es diferente a la que tienen nuestros familiares, amigos o la sociedad en general. El concepto de salud es una construcción de cada individuo en donde se refleja sus vivencias, valores, creencias, cultura y las reflexiones de cada momento en sus vidas.

El concepto de salud ha ido sufriendo diversas modificaciones a través del tiempo, pero inicialmente en 1948 la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece lo siguiente:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Y añade:

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados” (Organización Mundial de la Salud, 2014, pág. 1).

Esta definición contempla aspectos como:

1. El “completo bienestar físico, mental y social” en donde se pretende establecer un equilibrio integral y delimita la salud al entorno de cada persona.
2. En el aspecto de la “ausencia de afecciones o enfermedad” se centra en una perspectiva más biológica que social.
3. El “goce del grado máximo de salud” delegando a los individuos la responsabilidad de cuidar que estén sanos porque de eso dependerá su vida presente y futura.
4. La “salud como un derecho” la salud es un aspecto fundamental de la vida de cada ser humano, sin embargo en este sentido suele ser utópico; porque en la actualidad se maneja más la importancia del costo del servicio y no tanto el sanar físicamente a las personas.

El término “salud” se verá fijado por la influencia del entorno que nos rodea y el cuál está en constante cambio; cada persona se desarrolla contemplando su contexto histórico, pero también abarca aspectos culturales, sociales, económicos y biológicos que determinan la lucha de su salud para poder salir adelante ante las adversidades de la vida.

Autores como Costa y López en 2005 (citado en Gavidia y Talavera, 2012) establecen el concepto de salud como un desarrollo personal y social: “La naturaleza ecológica de los comportamientos plantea la necesidad de promover a menudo no tanto la elección de conductas, sino la elección de entornos para vivir mejor o la elección de cambios para adaptar los entornos y hacer fáciles las prácticas y estilos de vida saludables” (pág. 171). Ante esta conceptualización de salud, podemos identificar la necesidad de orientar y educar a la población a reconocer sus problemas y necesidades de forma individual o colectiva. Con el

propósito de que ellos mismo entiendan que pueden hacer ante los problemas con recursos externos o propios y así transformar sus acciones en propias impulsando la prosperidad dentro de su comunidad o en su vida.

### 1.3.2. Promoción de la Salud

La Carta de Ottawa (1986) define que la Promoción de la Salud:

Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. (pág. 2).

Esta definición hace posible que las personas consideren la Promoción de la Salud como una representación de vida, en la que se actúa de manera conjunta con las personas para optimizar sus habilidades, capacidades e innovar cambios en la sociedad.

La Carta de Ottawa ha establecido cinco importantes estrategias de trabajo básicas para promover la Promoción de la salud:

1. Elaboración de políticas públicas sanas: Estas políticas requieren de componentes de reconstrucción y derecho para establecer procesos de empoderamiento en las personas.
2. Creación de ambientes: Es importante promover estilos de vida saludables en las personas, así como restituir relaciones sanas entre ellos mismos de acuerdo a su entorno y medio que los rodea con respecto a la salud.
3. Reforzamiento de la acción comunitaria: Conquista de políticas o programas en los que la población ejerza su participación, compromiso y sean eficaces para la conservación de la comunidad con sus propios esfuerzos.

4. Desarrollo de aptitudes personales: Generar apoyos en los progresos colectivos e individuales de las personas, estableciendo canales de información, educación para la salud y habilidades para la vida.

5. Reorientación de los servicios sanitarios: Las instituciones públicas o privadas junto con los profesionales de la salud, los individuos y comunidades deben trabajar en conjunto para instaurar métodos de apoyo que favorezcan la salud (Carta de Ottawa, 1986).

#### 1.3.4. Concepto de Estilos de vida:

En la actualidad la salud es más que la frase “la ausencia de afecciones o enfermedades”, por qué dentro de los determinantes de la salud genera una relación con los estilos de vida que se caracterizan por las ideas, normas, valores, hábitos, acciones, modo y condiciones de vida de cada persona en donde se presentan factores de riesgo que afectan la salud.

El concepto de Estilos de Vida no se encuentra definido de una forma y es que existen muchas definiciones algunas de las más aceptables son:

Autores como Henderson, Hall y Lipton (1980) (citado en Rodríguez, 1992) “Afirmar que los “estilo de vida” de una persona es el “conjunto de pautas de conducta y hábitos cotidianos de esa persona, o más simple, la forma de vivir de una persona” (pág. 1).

Mendoza en 1990 (citado en Delgado y Tercedor, 2002) conceptualiza originalmente a los estilos de vida: “Como un conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo” (pág. 72).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1998) define: “El estilo de vida es una forma que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales” (pág. 27).

Arrivillaga en 2003 (citado en Sánchez y De Luna, 2015) define que:

El estilo de vida se ha definido como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza. (pág. 1910)

Asimismo como se muestra en estas definiciones el término “estilos de vida” ha ido evolucionando, sin embargo en cada una indican ciertos aspectos como son: pautas, hábitos, patrones de comportamiento o de conducta. De este modo es imposible pensar que nuestra decisión no tiene una influencia sobre nuestra propia salud o el bienestar de la misma.

El no establecer estilos de vida saludables genera que aparezcan factores de riesgo alguno de los más importantes en la actualidad son el consumo de drogas (alcohol, tabaco, etc.) la falta de desinformación sobre la utilización de los servicios de salud y el no participar en los programas que apoyen a mejorar la salud de cada individuo.

La adopción de hábitos saludables es la aceptación o apropiación de conductas que generan en los individuos acciones o actitudes que permiten reflexionar sobre su bienestar y así crear mejoras en su salud. Este proceso es diferente para cada persona por qué se compone de múltiples factores o comportamientos continuos que deben ser influenciados para que conduzca o se forme un hábito. Los hábitos saludables añaden salud a la vida y apoya en la disminución de conductas de riesgo en las personas.

#### 1.3.4.1. Estilos de vida y consumo de drogas

Los cambios que se han generado en la sociedad han formado modificaciones dentro de la economía, cultura y las costumbres sociales generando un desgaste en los valores perturbando la vida de los individuos. Todos estos eventos intervienen en factores estresantes que actúan en el consumo de drogas que son nocivas para la salud de las personas, característico generalmente del sexo masculino y en la actualidad se ha ido añadiendo el sexo femenino.

El consumo de drogas es uno de los problemas más preocupantes dentro de la salud pública, esto se debe a que genera en la salud consecuencias a nivel respiratorio, cardiovascular, cerebrovascular, así como cáncer, etc. Ante la diversidad que existe sobre las drogas para la presente tesis solo consideraremos las drogas legales y nos centraremos en la investigación del consumo de alcohol.

En la actualidad los jóvenes universitarios suelen considerar muy normal el consumo del alcohol ya que es una de las drogas más comunes, en muchas ocasiones es muy frecuente escuchar la frase “sin alcohol no hay fiesta”, debido a que su consumo se asocia con la facilitación de las relaciones sociales y la liberación del estrés ejercida por la presiones cotidianas o las clases.

Barradas, Fernández y Gutiérrez (2016) en su estudio identificaron que el 83% de los estudiantes universitarios habían consumido una bebida completa, el 7.8% señaló que tenía un consumo de riesgo, el 17.4% dijo mantener un consumo abusivo y el 52.8% indico solo tener un consumo moderado (págs. 1-2).

En el estudio de Barradas, et al, (2019) realizado a una muestra de 148 estudiantes universitarios obtuvieron que el 63% señaló que ha consumido bebidas alcohólicas y en cuanto a las copas de consumo señalaron que el consumo más alto lo tuvieron las mujeres con un 22% en tanto que los hombres solo presentaron un 10% (págs. 1-10).

#### 1.3.5. Los espacios universitarios como “entornos saludables”

La universidad es uno de los entornos saludables que permite formar relaciones sociales que son determinantes para la formación profesional de cada uno de los estudiantes. La comunidad universitaria en conjunto debe promover medidas que ayuden a mejorar la calidad de vida, seguridad y bienestar de todos ellos.

Es necesario establecer una construcción colectiva de estos espacios, que permitan a los estudiantes encontrar nuevas formas de expresarse, actuar, pensar y valorar sus esfuerzos para alcanzar una vida digna en un entorno sostenible. Y como Promotores de la Salud, es importante determinar programas de intervención para

desarrollar e integrar eficazmente la creación de los espacios sociales cotidianos saludables. Palacios y Sáez en 2001 enfatizaron además este hecho:

Los espacios saludables son escenarios locales donde comparativamente, las condiciones de vida y el estado de salud son más favorables en términos de oportunidades, para el desarrollo individual y colectivo de los diversos grupos que integran la sociedad, y donde se fortalece la capacidad de las personas para afrontar adecuadamente los problemas. (pág. 264)

Los mismos autores enfatizan que el ambiente saludable depende no solo de la ubicación, sino de las entidades sociales, de los sistemas y la forma de promover la salud en las personas. Además, se debe considerar diversas situaciones, como el impacto ambiental, los problemas que surgen entre la relación del entorno social y el personal.

Actualmente, la salud de los seres humanos o de las comunidades se encuentra sujeta al fortalecimiento de conductas de salud individual y colectiva. Por lo tanto, es importante que las personas sean conscientes de los factores que afectan el medio ambiente, así como su impacto en la calidad de vida y/o bienestar; para que puedan promover el fortalecimiento y creación de un ambiente sano generando acciones que permitan mantenerlo.

### 1.3.6. Características de los entornos saludables en universidades

En 2003 en Santiago de Chile la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) proponen en la conferencia “Construyendo Universidades Saludables las siguientes características que reconocen una Universidad Saludable:

Tabla 1 Características de entornos saludables universitarios	
Características	Componentes
Provee ambientes y entornos saludables	Un ambiente seguro, limpio y adecuado tanto en las edificaciones, como en las áreas de paseo, deporte, comedores y cafeterías.
	Un entorno accesible para que las personas con discapacidad puedan desenvolverse dentro de la universidad con la mayor autonomía y comodidad posible.
	Un espacio de trabajo y de estudio libre de riesgo o al menos controlado: equipo e instalaciones seguras, refuerzo de los factores de protección, eliminación o reducción y/o control de los factores de riesgo específicos.
	Una universidad que favorezca un desarrollo sostenible dirigido hacia una perspectiva de plantel ecológico.
Facilitar un ambiente psicosocial armónico y estimulante	Sin agresiones ni violencia, que favorezca la convivencia pacífica entre las diferentes personas y grupos que configuran la Comunidad Universitaria.
	Promueve habilidades para la convivencia en grupo.

	Refuerza los espacios y oportunidades para el diálogo, toma de decisiones y establecimiento de acuerdos entre los diversos grupos.
	Motiva las relaciones respetuosas entre el profesorado, alumnado y personal de Administración y Servicio.
Promover la Educación para la Salud desde un enfoque integral.	Incluye el tema en las currículas de las diferentes materias.
El ámbito universitario es una auténtica escuela de ciudadanía	Ayuda al alumnado, profesorado y personal de Administración y Servicios a materializar su potencial físico, psicológico y social. Para ello, promueve la autoestima y la autorrealización personal, así como el desarrollo de habilidades personales y sociales para la vida.
	Implementa diseños curriculares sobre salud pública que abarcan perspectivas bio-psico-sociales, promoción de la salud, entornos saludables sin importar la carrera de que se trate.
	Trabajar con enfoques, métodos, técnicas y recursos pedagógicos de pedagogía activa.
	Anima y genera estructuras para diversas y múltiples formas de participación e implicación de todos los miembros de la Comunidad Universitaria.

Fuente: Elaboración propia con base en (Ministerio de Educación Nacional., Universidad Nacional de Comahue., y Universidad Nacional del Nordeste., 2012, págs. 11-12).

Es necesario impulsar el desarrollo de entornos saludables para los estudiantes universitarios, pues se pretende que ellos promuevan cambios en su vida, en su comunidad universitaria, en la comunidad en la viven y en general en el entorno que los rodea.

### 1.3.7. Estrategias para fortalecer los entornos saludables

La Promoción de la Salud de acuerdo al ámbito escolar se centra en una visión integral y multidisciplinaria del ser humano. De esta manera, considera los aspectos que pueden influir en los estudiantes como su contexto familiar, comunitario y social; en el que se van generando habilidades, acciones de autocuidado o destrezas para prevenir una conducta de riesgo. Es necesario que como Promotores de la Salud se fomente entre los estudiantes un análisis crítico o reflexivo sobre sus conductas, estilos de vida o condiciones sociales en las que prevalezca la búsqueda de opciones que optimicen su salud. Así como fomentar la participación de los estudiantes en la comunidad educativa para la toma de decisiones, promover las relaciones igualitarias de género, reforzando los derechos humanos y el espíritu de la comunidad (Sarría, y Villar, 2014).

De esta manera para que el progreso de un entorno saludable sea efectivo es necesario elaborar una serie de gestiones estratégicas como son las siguientes:

Tabla 2 Estrategias que fortalecen los entornos saludables		
Estrategias	Funciones	Propósito
Expresión de la voluntad política	Facilita la participación del sector público.	Proporcionar una viabilidad en las actividades.
	Determinar cuáles son los problemas de salud.	Permite fijar las prioridades, determinar las intervenciones, la factibilidad,

Diagnóstico del entorno		responsabilidades, así como la elaboración del proyecto en un tiempo y lugar determinado.
Participación de la Comunidad	Crear una intervención activa dentro de la colectividad.	Que la comunidad pueda ejercer la toma de decisiones con el compromiso de una mejora en su entorno.
Participación intersectorial	Establecer una mirada interdisciplinaria y el compromiso de sectores.	Facilitar el desarrollo de habilidades, destrezas y que sean fuente de crecimiento personal.
Fortalecimiento del tejido social	Articular el interés tanto público como privado de la comunidad y sus organizaciones.	Actuar como un elemento independiente y a la vez sincronizado con la finalidad de mejorar la eficacia y el dinamismo en las comunidades.
Estética social	Establecer una construcción conjunta y producción de intercambios significativos en los procesos.	Plantear la armonía y promover una vigilancia ética frente a los actos cotidianos.
Enseñanza de habilidades y destrezas	Que las personas tengan herramientas de transformación.	Permitir alcanzar cambios positivos en su comportamiento y estilos de vida.

Empoderamiento	Busca establecer una autonomía personal y colectiva.	Realizar cambios en la comunidad en cuanto a su mentalidad y actitudes.
Desarrollo sostenible	Establecer un panorama que permita transformar los entornos en saludables y no poner en riesgo los entornos naturales.	Establecer proyectos de dimensiones ambientales, sociales o económicas que posibiliten el abastecimiento de los recursos.
Selección de las mejores prácticas	Establecer acciones que puedan ser replicadas y que representen soluciones de los problemas más comunes de la comunidad.	Los procesos de aprendizaje que construyen una base para lograr acciones que constituyan el mejoramiento directo o indirecto de los entornos de forma sustentable.

Fuente: Elaboración propia con base en (Restrepo, Malaga, y Malaga, 2001, págs. 267-268).

### 1.3.8. Jóvenes universitarios y consumo de alcohol

#### 1.3.8.1. El alcohol como sustancia psicoactiva

Antes de examinar la problemática sobre el uso y abuso de alcohol en el entorno universitario es necesario efectuar una consideración fundamental. En pocas palabras es inevitable si hablamos sobre el consumo de alcohol no mencionar la percepción de droga y que se entiende sobre este concepto.

La Organización Mundial de la Salud (citado en Sánchez, 2018) conceptualiza como droga a toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo,

del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. (pág. 50)

Esta definición nos muestra que al hablar sobre drogas, o sustancias psicoactivas, generaliza las tres categorías de drogas: Las legales que son: tabaco, alcohol, la cafeína, etc; las ilegales como la cocaína, la marihuana, entre otras; y las drogas médicas, como los barbitúricos, etc. Por otra parte, cuando se refiere al “funcionamiento del sistema nervioso central del individuo” se centra en las afecciones sobre los estados de ánimo, comportamiento y razonamiento de la persona siendo perjudiciales para la salud.

La Organización Mundial de la Salud (2018) indica que tan solo “(...) En 2016 murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa 1 de cada 20 muertes. Más de las tres cuartas partes de esas muertes corresponden a hombres. En general, el consumo nocivo de alcohol causa más de 5% de la carga mundial de enfermedades”. (pág. 1)

En relación con lo antes mencionado la OMS indica que la situación del consumo de alcohol en las personas es preocupante, sin embargo la demanda de consumo que existe por esta sustancia señala que: “México ocupa el décimo lugar con un consumo de 7.2 litros per cápita” (Secretaría de Salud, 2016, pág. 2). Ante esta problemática México ha implementado estrategias y herramientas que apoyen a la reducción del consumo de alcohol en la población.

#### 1.3.8.2. El Trago Estándar (TE)

El uso de alcohol depende de diversos factores no solo de la cantidad sino del porcentaje de alcohol de cada una de las bebidas y teniendo en cuenta esto se ha establecido la unidad de medida denominada Trago Estándar (TE) que se define como: “Unidad de medida que se utiliza para determinar una cantidad fija de etanol puro por trago” (Nolla, 2015, pág. 13). El manejo de esta unidad de medida facilita la estimación sobre el consumo de alcohol y así precisar medidas o estrategias preventivas de atención primaria de la salud para las personas.

Es necesario recalcar que la representación sobre el consumo de alcohol tiene una gran presencia dentro del entorno social y cultural. El tipo de relación con el alcohol se extiende al consumo que se tiene de la sustancia para su comprensión es necesario citar una tipología del uso de los autores Morales, Camarena y Torres (citado en Pons y Berjano, 1999).

- ♣ Uso de alcohol. Se considera como uso de alcohol las pautas adaptadas de consumo de bebidas alcohólicas. Este concepto, al igual que el abuso, son poco específicos en lo que se refiere a la idea de adaptación/desadaptación, pues son términos que tienen mucho que ver con patrones sociales y culturales propios de cada comunidad humana. En nuestro país, existen unas pautas de consumo “adaptado” vinculado a determinar costumbres y ritos sociales por todos conocidos, que desde fuera de nuestro medio pudieran ser consideradas de abuso. (págs. 33-34)

En relación con lo anterior, en México, el trago estándar contiene 13 gramos de etanol puro, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas NOM-142-SSA1/SCFI-2014 y NOM-047-SSA1-2015 (Nolla, 2015, págs. 59-60). Así mismo para fines educativos, preventivos o de orientación sobre el consumo de alcohol para la población se considera que el consumo de un hombre debe ser de 4 copas y para mujeres 3 copas en fiestas. Es decir, un trago estándar equivale a un caballito de tequila, una copa de vino o un jarrito de pulque entre mayor sea la concentración de alcohol en la bebida menor debe ser la utilización.

- ♣ Abuso de alcohol. Puede considerarse como la utilización de bebidas alcohólicas de forma desviada respecto de su uso habitual, es decir, de aquella utilidad que el grupo sociocultural de referencia le ha atribuido originariamente, pudiendo ser esta desviación cualitativa (uso asociado a situaciones en que dicha utilización puede resultar peligrosa, ej.: conducir o realizar o realizar trabajos peligrosos) o cuantitativa (consumir grandes cantidades de forma habitual) (Pons y Berjano, 1999, pág. 34).

Lo anterior quiere decir que en los hombres se considera consumo de alto riesgo entre 61 y 100 g y en las mujeres entre 41 y 60 g (Nolla, 2015). De esta manera, si consideramos un trago estándar en cuanto al riesgo del consumo de alcohol para los hombres es de 5 copas, en tanto que para mujeres es de 3.5 copas en fiestas y es necesario remarcar que entre mayor es la concentración de alcohol menor debe ser el uso.

Asumiendo la información proyectada hasta este momento es necesario considerar que los efectos perjudiciales que se pueden reflejar en los jóvenes universitarios son: transformaciones en las relaciones familiares, de amigos, agresiones, ausentismo, rendimiento y deserción escolar entre otras consecuencias. En general los estudiantes universitarios que comienzan a aumentar su consumo de alcohol exteriorizan estilos de vida y conductas de riesgos para ellos o para las personas que los rodean.

#### 1.3.8.3. Efectos del abuso en el consumo de alcohol

El abuso de alcohol involucra juicios de valores personales e independientes. En general, la representación de la frase se refiere a lesiones personales y puede implicar problemas médicos o lesiones a otras personas debido a una función deteriorada.

Este hecho lo refuerza la Organización Mundial de la Salud (2018) quien señala que “Cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5.3% de todas las defunciones” (pág. 1). Ante lo antes mencionado se puede inferir que el alcohol es una sustancia que causa dependencia en personas que tienen un consumo excesivo, perjudicando no solo en el ámbito personal, sino que por ende trasciende a la familia, amigos o personas que los rodean.

Algunas de las características de las personas con síndrome de dependencia alcohólica se centran en lo siguiente:

- ♣ Consumir en cualquier situación y circunstancia.
- ♣ Conducta orientada a buscar alcohol.

- ♣ Aumento de la tolerancia al alcohol.
- ♣ Síndrome de abstinencia.
- ♣ Alivia o evita el síndrome de abstinencia consumiendo alcohol.
- ♣ Conocimiento subjetivo de la conducta compulsiva hacia el consumo de alcohol con deseo de abandonar o controlar el consumo (Casado, Díaz y Martínez, 1997, pág. 227).

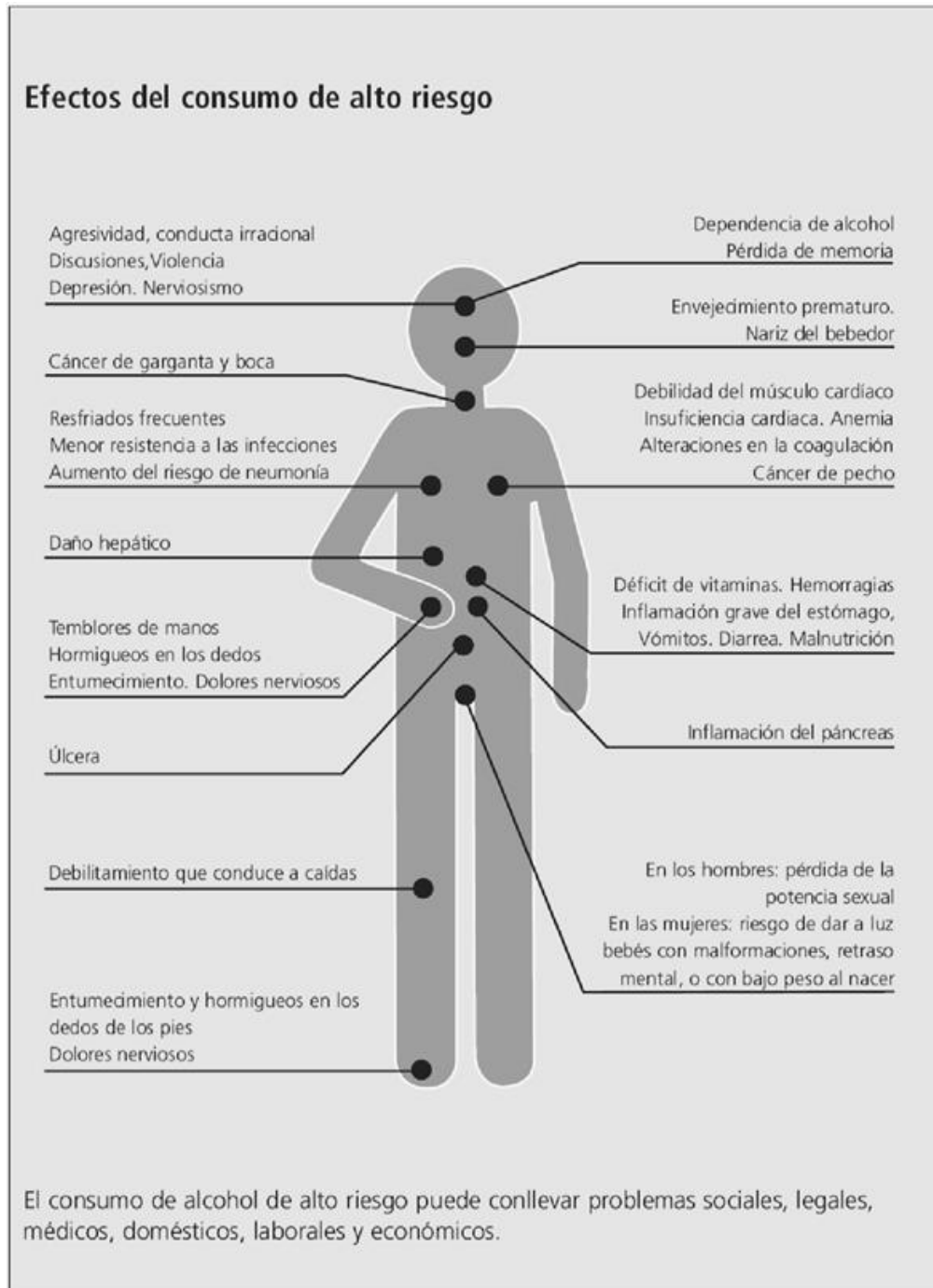
El abuso de alcohol presenta alteraciones en el ritmo de vida de las personas, si se continúa con el exceso causa graves consecuencias en términos de salud implica altos costos, enfermedades mentales, cirrosis hepática, deserción escolar y accidentes (automovilísticos, fetales en mujeres embarazadas, etc.) por no llevar una vida libre de riesgos.

El exceso de alcohol ocasiona diversas consecuencias en la vida del ser humano por qué disminuye la estabilidad emocional, reduce la capacidad de mantener relaciones personales o satisfactorias con amigos por lo que algunos de los efectos potenciales que pueden ocurrir cuando una persona desarrolla problemas con el alcohol.

- ♣ *Consecuencias biológicas:* En las que se presentan enfermedades como VIH, de transmisión sexual, tuberculosis, cáncer en colon, esófago, laringe, cavidad bucal, diabetes mellitus tipo 2, cirrosis, cardiopatías, convulsiones, neuropatías, hipertensión, gastritis, síndrome alcohólico fetal, prematuridad, bajo peso al nacer y embarazos no deseados (Sarasa, et al., 2014) (ver diagrama 1).
- ♣ *Consecuencias psicológicas:* Las personas que se encuentran bajo los influjos del consumo excesivo de alcohol pueden presentar una actitud introvertida, agresiva, violenta, ansiosa, antisocial, pérdida del apetito, alteraciones en el sueño, depresiones, trastornos por uso de alcohol, intoxicación aguda y psicosis (Elizondo y Cid, 2008).
- ♣ *Consecuencias sociales:* En cuanto al aspecto social el consumo excesivo de alcohol suele ser causa de crímenes con violencia, descuido o daños en el aspectos familiares (responsabilidades del hogar, violencia, abuso en

esposa/o e hijos, etc.), laborales, consecuencias en el desarrollo de los hijos, no confiar en nadie, temer al rechazo, poca tolerancia a la frustración y al control de sus impulsos (Elizondo y Cid, 2008).

### Diagrama 1 Efectos del consumo de alcohol



Fuente: (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001, pág. 7).

#### 1.3.8.4. Causas que llevan al consumo abusivo de alcohol

Aunque no existe una causa clara del abuso del alcohol es posible indicar que es una enfermedad biopsicosocial, en la que existen factores que juegan un papel crucial para su desarrollo y la cual se relaciona con los siguientes aspectos.

- ♣ Factores biológicos: Actualmente el progreso que existe en la tecnología molecular ha proporcionado nuevos métodos de investigación relacionados con la genética y el alcoholismo. Hoenicka, Ampuero y Ramos (2013) destacan este hecho en su investigación donde señalaron que:

El gen CYP2E1 está situado en el cromosoma 10. Presenta un polimorfismo bialélico (c1 y c2) en la región promotora, que resulta en una actividad transcripcional mayor en los homocigotos para el alelo c2. En un estudio realizado con la población japonesa los sujetos con el alelo c2 de CYP2E1 y homocigotos para el alelo ALDH2\*1 presentaban una mayor frecuencia de consumo excesivo de alcohol. (pág. 216)

Los autores marcan que algunos factores genéticos pueden provocar fácilmente la dependencia del alcohol y además existen otros estudios donde indican que los menores con padres alcohólicos tienen riesgo significativo de desarrollar la enfermedad. De esta forma, este tipo de prueba se basa básicamente en la investigación para descubrir las causas genéticas del alcoholismo, también se centra en los mecanismos cerebrales, así como en la utilización de fármacos para el tratamiento de la disfunción y reducción de los efectos adversos de la enfermedad.

- ♣ Factores psicológicos: Es completamente diferente al anterior, porque su finalidad es iniciar un trabajo con las personas para establecer una enseñanza, así como luchar con sus emociones y situaciones sin recurrir al alcohol. Cunillera (2006) menciona que: (...) “Consecuentemente, la comprensión de la dependencia de la droga no parte del potencial tóxico de la sustancia en el cerebro, ni de los mecanismos que entran en juego cuando la persona ingiere la

sustancia, sino del significado que para el sujeto tiene dada su propia personalidad". (pág. 37)

El autor señala que las causas no se oponen a los factores bioquímicos al momento de introducir esta sustancia en el cuerpo, sino que considera la variable de la personalidad, la cual es fundamental porque produce un estado de fragilidad psicológica y emocional que requiere un tratamiento profesional.

De esta forma, se debe enfatizar que el alcohol no es bueno o malo; sino va más allá porque depende de cómo las personas emplean su uso, además se relaciona con grupo de enfermedades mentales, porque el exceso conduce a que la persona desarrolle una personalidad compulsiva y que esté manipulada por fuerzas que promueven resistencia.

♣ Factores sociales: Los factores sociales se refieren al entorno más cercano de la persona como son: la familia, amigos, compañeros de trabajo e incluso instituciones educativas como la universidad, etc. De esta forma, los factores sociales pueden impulsar a las personas a consumir alcohol porque los individuos configuran sus identidades para pertenecer a un grupo de pares, lo que lleva a la adopción de modelos de conductas de riesgo que incluyen el consumo de drogas legales e ilegales.

Actualmente, nuestra sociedad ha tolerado y aceptado el consumo excesivo de alcohol que es perjudicial para la salud humana. Autores como Acosta, Fernández y Pillon (2011) determinan que: "El término usado en la actualidad para este tipo de consumo es el de "binge drinking" (consumo episódico excesivo de alcohol), el cual es definido como el consumo de 5 o más tragos en una ocasión e incluso cuando la ingesta promedio no es excesiva". (pág. 772)

El término antes mencionado por los autores nos muestra un nuevo contexto evolutivo sobre el consumo excesivo de alcohol que se ha convertido en parte de una cultura e implica una concepción específica que se va determinando por el tiempo y el espacio. Es decir, el espacio simbólico que se establece a través de la interacción con las personas con relación al consumo de alcohol, por qué la forma

de uso se suele dar en un horario concreto, usualmente en los fines de semana, en fiestas o reuniones con amigos en donde la ingesta de alcohol suele ser elevada.

El consumo excesivo de alcohol es solo un reflejo de una forma en la que la sociedad se está adaptando. Cinullera (2016) destacó que:

Uno de los principales autores del modelo constructivista es George Kelly. Sin llegar a desarrollar una teoría del alcoholismo, especificó que si el hecho de beber llega a ser una parte de un rol nuclear del individuo, esta persona alcohólica seguirá bebiendo para disminuir la culpa que le ocasionará el tener que separarse de este rol que para él es tan especial. (pág. 44)

En cuanto a lo dicho por el autor, cuando las personas le den un significado especial al consumo de alcohol, establecerán una forma de vida en la que si no hay alcohol, no se pensarán como ellos mismo, por lo que continuarán consumiendo y eso afectará todos los aspectos de su vida de forma gradual.

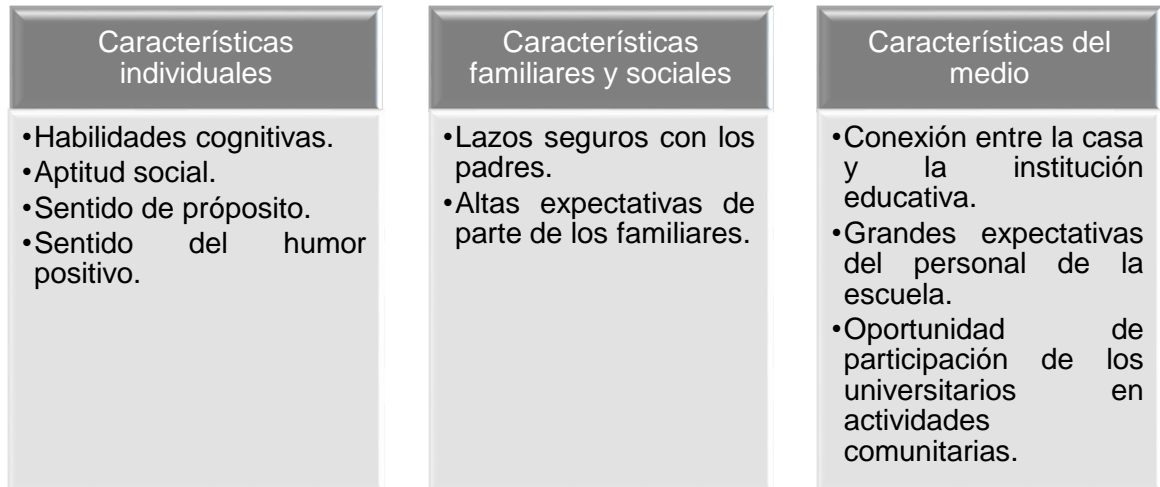
Por otro lado, es preciso hablar de los siguientes factores que pueden ser preponderantes para la realización de intervenciones, ya que estos se enfocan en visualizar el entorno e influencia que afecta a las personas.

#### 1.3.9. Factores de protección o de riesgo

Por otro lado, es preciso hablar de los siguientes factores que pueden ser preponderantes para la realización de intervenciones, ya que estos se enfocan en visualizar el entorno e influencia que afecta a las personas.

- ♣ Factores de protección: Favorecen que no se promueva un consumo de drogas.

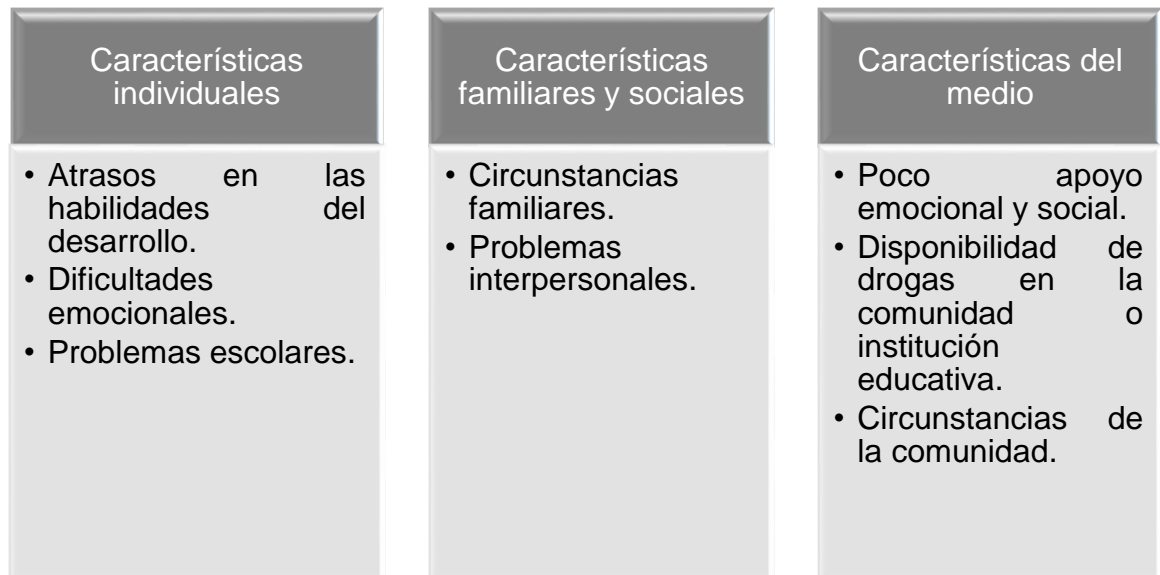
## Diagrama 2 Factores de protección



Fuente: Elaboración propia con base en (Organización Panamericana de la Salud, 2001, págs. 20-21)

- ♣ Factores de riesgo: son las características que aumentan la probabilidad de que exista un consumo de drogas.

## Diagrama 3 Factores de riesgo



Fuente: Elaboración propia con base en (Organización Panamericana de la Salud, 2001, págs. 20-21).

### 1.3.10. Concepto de Habilidades para la Vida

Es necesario recalcar que al hablar de los estilos de vida saludables se va puntualizando en el conjunto de actitudes, comportamientos y hábitos necesarios para afrontar eficazmente las exigencias de la vida. Las pautas de conducta que se han fortalecido a lo largo de la vida de los individuos permiten potencializar habilidades requeridas para una adecuada participación social dentro del ámbito universitario existe una constante transformación ante la tendencia de alteraciones, por ejemplo: el consumo de alcohol en estudiantes. Es vital promover Habilidades para la Vida debido a que la interacción social es fundamental en la actuación del Promotor de la Salud.

Al hablar de Habilidades para la Vida enfatizamos en los siguientes conceptos:

La OMS en 1997 (citado en Manjarrés, León y Gaitán, 2016) define el concepto de habilidades para la vida como: “aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permite enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria” (pág. 143). La conceptualización que remarca la OMS para las habilidades para la vida se puede visualizar desde la estructura de un listado inmenso de contenidos, no obstante, es importante destacar que estas habilidades se orientan en la prevención de problemas específicos centrándose en el desarrollo de destrezas y las cuales permiten que los individuos adquieran las actitudes necesarias para su vida.

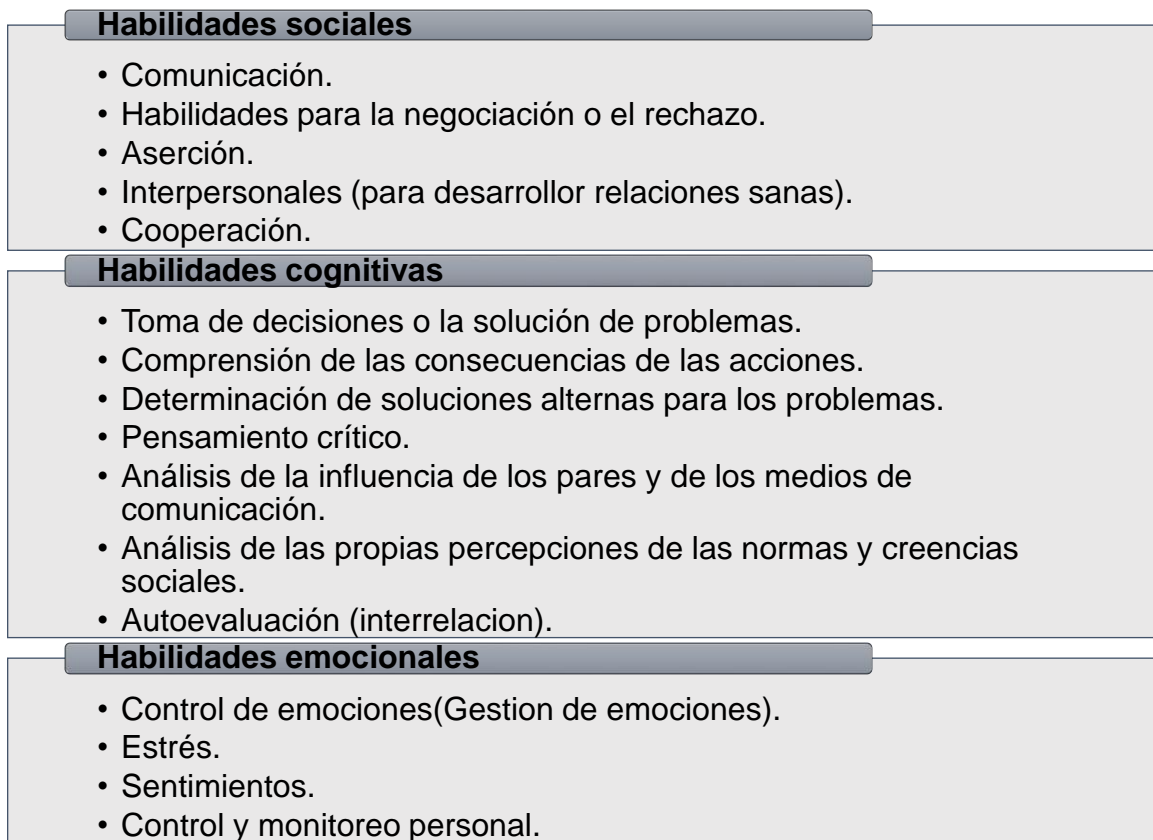
Por otro lado, La OMS en conjunto con la UNESCO, UNISEF y el Banco Mundial en la iniciativa FRESH en 2003 (citado en Martínez, 2014) conceptualiza las Habilidades para la vida como “Un grupo de competencias psicosociales y destrezas interpersonales (...) que pueden ser orientadas hacia acciones personales, interpersonales y aquellas necesarias para transformar el entorno, de manera que sea propicio para la salud” (pág. 66). En esta conceptualización el autor enmarca ciertos puntos de vista importantes, es decir, señala las competencias desde una demanda de capacidades para los seres humanos en un espacio psicosocial que se vincula con la naturaleza de los saberes y las destrezas.

### 1.3.10.1. Clasificación de las habilidades para la vida

En la literatura existen diversas clasificaciones de las habilidades para la vida que enmarcan el producto, investigaciones y teorías que se retomarán para la realización de cada proyecto. Entendemos como habilidad a la destreza que una persona tiene para ejercer o practicar determinada actividad. Sin embargo, no se trata de formar nuevas habilidades sino de fortalecer las destrezas en cuanto a la toma de decisiones que requiere elementos como: analizar, vislumbrar consecuencias a largo y mediano plazo de las medidas que toman los estudiantes universitarios.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2001 señala la siguiente clasificación de las habilidades para la vida:

#### Diagrama 4 Habilidades para la Vida



Fuente: Elaboración propia con base en (Organización Panamericana de la Salud, 2001, pág. 25)

Es importante resaltar que las categorías de habilidades para la vida que establece la OPS no se manejan de forma individual, sino que se deben emplear conjuntamente para fortalecer e integrar en los estudiantes universitarios una visión amplia en cuanto al análisis del manejo de diversos acontecimientos sociales o de conflicto. A continuación abordaremos las habilidades antes mencionadas para comprender qué tipo de destrezas desarrollan:

#### ♣ Habilidades sociales

En la capacidad que cada ser humano tiene para relacionarse con otras personas de manera respetuosa. No obstante las interacciones sociales pueden tornarse complejas tanto en el ámbito familiar, con amigos u otras personas que rodean el entorno de cada individuo. Un aspecto importante dentro de las habilidades sociales es que se vinculan directamente con aspectos de conducta y la necesidad de convivir de forma armoniosa. Un ejemplo claro centrándonos en el ámbito universitario es la empatía que crean con otros compañeros y la asertividad de generar relaciones interpersonales saludables (Organización Panamericana de la Salud, 2001).

#### ♣ Habilidades Cognitivas

Esta habilidad permite ampliar los conocimientos de cada persona enfocándose en situaciones presente y futuras. Una de las características vitales de esta habilidad es proyectar un diálogo asertivo, es decir, hablar de forma clara, concreta, haciendo uso del respeto y tolerancia facilitando una comunicación con las personas. Un ejemplo que se puede retomar es que los universitarios tienen que leer diversos artículos, libros, etc. que ayudarán a ampliar sus conocimientos, escritura y lectura (Organización Panamericana de la Salud, 2001).

#### ♣ Habilidades emocionales

Las habilidades emocionales implican sentimientos que brindan energía al ser humano para establecer una solución ante un problema o actividad. En otras palabras, es la expresión de diversas emociones como: alegría, asco, tristeza, amor,

ira, esperanza o enfado. De esta manera, para establecer un control adecuado de la emoción es necesario conocerlas e identificarlas para entender los beneficios o desventajas de cada una (Peñafiel, E., y Serrano, C., 2010).

#### 1.4. Antecedentes de la investigación

En este apartado se elabora una revisión bibliográfica en bases de datos de artículos relacionados con la investigación. La intención es sentar una base sólida para el establecimiento de resultados relevantes para crear conocimiento y valor de la consulta.

A continuación se plantea una línea de investigación con respecto al tema suscrito que tiene que ver con los estilos de vida, hábitos y consumo de alcohol de estudiantes universitarios delimitado a los siguientes textos:

En su artículo “Consumo de drogas en estudiantes universitarios de la provincia Cienfuegos” López et al. (2016), el propósito de este trabajo fue caracterizar el consumo de drogas en estudiantes universitarios de la provincia de Cienfuegos. El método de investigación fue descriptivo y correlacional con una muestra de 87 universitarios del tercer año y la presentación de los resultados se hace a través del programa SPSS versión 15.0.

La información relevante muestra las dos universidades es:

- ♣ El género predominante en ambas universidades son las mujeres 57.5% y los hombres 42.5%.
- ♣ De acuerdo al consumo de alcohol existe un predominio en las mujeres con un 31.6%, mientras que los hombres representan un 19.3%.

En este estudio, se observa que los estudiantes de la Universidad de Medicina (UCM) tenían las tasas más altas de consumo de alcohol y tabaco. Sin embargo, al establecer una relación con las dos universidades, es necesario enfatizar que ambas tienen hábitos perjudiciales para su salud y en la que existe una relación significativa sobre el consumo de alcohol.

En relación con López et al (2016) En su artículo “Consumo de drogas y dificultades interpersonales en estudiantes universitarios”, el propósito fue describir el consumo de drogas lícitas e ilícitas, así como las dificultades interpersonales en estudiantes universitarios de primer ingreso. La muestra constó de 201 participantes de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora. Uno de los instrumentos que utilizaron fue el Cuestionario de Identificación de Trastornos por el Uso de Alcohol (AUDIT) y el análisis de resultados fue a través del programa SPSS versión 20.

Los resultados relevantes que señalan en la investigación fueron:

- ♣ El sexo predominante fue el femenino con un 73.6% y los hombres representaron un 26.4%.
- ♣ El 68.2% de los estudiantes dedica la mayoría de su tiempo solo al estudio, mientras que el 15.9% estudia y trabaja de manera eventual o cotidiana.
- ♣ En cuanto al consumo de alcohol en los universitarios reportaron que el 91.5% alguna vez en la vida ha consumido.
- ♣ En los últimos 12 meses han consumido alcohol el 84.5% de los estudiantes.
- ♣ En los últimos 30 días han consumido alcohol el 47.7% de los universitarios.
- ♣ En cuanto a la evaluación del test AUDIT el 51.74% presentan un consumo perjudicial, el 36.31% presenta un consumo excesivo o de riesgo, el 8.45% no consume alcohol y el 3.48% tiene presencia o inicio de dependencia.

En este estudio sobre la Universidad de Sonora encontraron que son las mujeres quienes tienen un mayor consumo en cuanto a drogas legales (alcohol y tabaco), por otro lado, identificaron que son los estudiantes quienes dedican más tiempo al estudio y los de menor edad quienes tienen un consumo de riesgo.

Por otro lado, Barradas, Fernández y Gutiérrez (2016) En su artículo “Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios”, el propósito es estimar la prevalencia de consumo de alcohol entre estudiantes de la Universidad Veracruzana, campus Veracruz y México. La investigación fue descriptiva y en la

que se utilizó el “Cuestionario sobre Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios (CODEU, 2012)”.

De esta forma, los resultados relevantes del estudio son:

- ♣ De los estudiantes que participaron fueron en su mayoría mujeres (60.4%) y el 39.6% hombres.
- ♣ En cuanto a características sociodemográficas: La edad promedio fue de 20.6 años, el 49% tiene un estatus civil de soltero y el 95% no tiene hijos.
- ♣ Con respecto a la prevalencia de consumo de alcohol resaltan los siguientes hallazgos: El 83.1% de los universitarios indicó que alguna vez en la vida ha tomado una bebida completa y la edad promedio de inicio osciló entre los 16 años. En frecuencia de embriaguez los universitarios señalaron con un 34.5% nunca en el último año, el 26.7% por lo menos una vez en el último año, el 11.2% una vez en el último mes, el 4.6% de dos a tres veces en el último mes y el 0.9% una o más veces en la última semana.

Al hacer una comparación con los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011, algunos resultados superan los porcentajes que marca la encuesta, como el consumo de alcohol de alguna vez en la vida y mientras que los datos sobre el consumo de bebidas son similares a los que plantea la encuesta en México.

En relación con Amed et al. (2017) En su artículo “Consumo de alcohol, cigarrillos y drogas como determinantes de salud relacionado con los estilos de vida en jóvenes universitarios”, el propósito es describir los comportamientos pertenecientes al estilo de vida juvenil universitario de la Universidad de Sucre a través del cuestionario (CEVJU-R) para determinar el riesgo en su salud. El método de investigación fue descriptivo transversal y se utilizó un Cuestionario de Estilos de vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU-R).

Los datos relevantes de esta investigación se presentan a través de los siguientes apartados:

- ♣ En el aspecto sociodemográfico: El sexo predominante con el 55.6% son hombre y seguido de las mujeres con un 44.4%. El rango de edad oscila entre los 15 a 24 años con un 53.6% y el 97.3% de los estudiantes son mayoritariamente solteros con un 97.3%.

Las deducciones de esta investigación detallan de forma profunda la necesidad de examinar a la población de jóvenes universitarios, no solo por el entorno en el que se desenvuelven, sino por la averiguación de mejores estrategias orientadas a modelos de Promoción de la Salud que permita que los estudiantes tengan una mejor calidad de vida y poder reducir el consumo de drogas en ellos.

Por otra parte, Gómez, Landeros, Noa y Martínez (2017) En su artículo “Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios”, el propósito es comprender el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre estudiantes universitarios. Es una investigación descriptiva con una muestra de 434 estudiantes y en la que se utilizó un instrumento de diseño propio de los autores.

Los resultados relevantes de la investigación son:

- ♣ Aspectos sociodemográficos: El sexo predominante con un 51% son los hombres y con un 49% mujeres. El 37% de la población tenía una edad entre 17 a 20 años, el 54.5% entre 21 a 24 años y el 8.5% más de 25 años.
- ♣ En relación con el consumo de alcohol: El 84.6% de los universitarios han consumido alguna bebida alcohólica. En la encuesta enfatizaron que los estudiantes consumen alcohol cierto número de copas y/o cervezas por ocasión el 29.5% ingiere de 5 a 9, el 21.4% de 3 a 4, el 18.9% 1 a 2, el 9.9 % consume más de 10 y el 4.9% no respondió. En cuanto al consumo de bebidas el 70% de los estudiantes señala que prefiere la cerveza, el 51.1% tequila, el 37% Whisky y el 24.5% Vodka.

Los resultados de este estudio muestran que el impacto social de la convivencia con pares suelen ser importantes porque las actitudes sociales juegan un papel importante en el suministro de drogas. Por eso es necesario que las autoridades

universitarias analicen el tema para tomar acciones que eviten problemas académicos y de salud pública para los estudiantes universitarios.

Alonso et al. (2018) En su artículo “Sentido de coherencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios”, el propósito es identificar el tipo de consumo de alcohol por género y determinar la relación entre el SOC y la cantidad de alcohol consumido por los estudiantes universitarios. La investigación es de tipo descriptiva con una muestra de 953 estudiantes, los instrumentos que se utilizaron fue el Cuestionario Breve de Orientación hacia la Vida (soc-13) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) los cuales se analizaron a través del programa SPSS versión 21.0.

Los hallazgos más relevantes del estudio son:

- ♣ El 51.1% de los estudiantes encuestados son varones, con una edad media de 20.7 años y un rango de edad de 18 a 20 años.
- ♣ Sobre la pregunta ¿Has tomado alcohol alguna vez en la vida? la prevalencia actual es muy alta (78%).

Como se puede ver en este artículo, se han encontrado diferencias significativas en el consumo de alcohol por género, es importante destacar la importancia de diseñar intervenciones multidisciplinarias para prevenir y proteger a los estudiantes universitarios del consumo de alcohol como una prioridad para el sistema de salud.

Aguilar, Lazarevich, Mendoza y López (2019) En su artículo “Consumo de alcohol en estudiantes universitarios mexicanos del área de salud”, su propósito fue estudiar los patrones de consumo de alcohol de estudiantes universitarios del área de la salud; evaluar la relación entre las variables sociodemográficas y psicosociales con el abuso de alcohol. El método incluye un estudio transversal con una muestra de 250 universitarios inscritos en la Licenciatura de Promoción de la Salud y se utilizó un instrumento estandarizado que evalúa patrones de consumo.

Los resultados se predicen a partir de las siguientes partes

❖ Datos sociodemográficos

La población estudiantil de la UACM está compuesta principalmente por mujeres (72.0%) en comparación con los hombres (28.0%), la edad media es de 25.6 años y el 88.3% en cuanto a estado civil son solteros.

❖ Consumo de alcohol entre estudiantes universitarios: La edad media de consumo de alcohol es de 15.5 años, la frecuencia de embriaguez el 30.4% indicó que uno o más veces en el último año, el 9.5% una vez en el último mes, el 4.6% de 2 a 3 veces en el último mes y el 3.0% una o más veces en la última semana.

El artículo señaló que los estudiantes universitarios reportan beber en exceso y perder el control del consumo ocasionalmente llegando a un estado de embriaguez. Los resultados de este estudio se centran en la necesidad de concientizar sobre el nivel de consumo de los universitarios y el daño que ocasiona a su salud.

En cuanto a Sawyers, Sawyers, Badilla y Vargas (2019) en su artículo “Consumo de alcohol en estudiantes de Licenciatura de Medicina UNIBE Costa Rica. Febrero-Marzo, 2015”, el propósito fue estimar la prevalencia y patrones de consumo de alcohol de los estudiantes de medicina de la UNIBE entre febrero-marzo de 2015. Estudio corresponde a una investigación transversal, la muestra fue de 231 estudiantes matriculados en la carrera de medicina en el primer cuatrimestre del 2015, se utilizó un cuestionario estandarizado y los resultados se analizaron en el programa Win-episcopy versión 2.0.

Los resultados relevantes de este estudio son:

- ♣ Consumo de alcohol: el 69% de sus estudiantes respondió que sí consumía alcohol, en cuanto al consumo de cinco o más copas el 46.2% señaló por lo menos una vez en el último año y el 14.3% de 2 a 3 ocasiones en el último mes. En relación con la dependencia un 19.8% si ha tenido remordimientos por lo menos una vez al mes con respecto a su consumo de alcohol.

Asimismo, en relación a la preocupación sobre el consumo el estudio reporta que el 89% de los universitarios no han tenido problemas y el 10% exterioriza que sí se han preocupado sus conocidos. De acuerdo, a la bebida de mayor consumo por universitario el 87.9% reveló que es la cerveza y el vino con un 81.3%.

Este estudio muestra que el inicio del consumo de alcohol ocurre antes de alcanzar el nivel superior, No obstante, la presión y aceptación de los grupos de amigos suelen ser un factor que favorecen conductas de riesgo.

Por otro lado, Del Valle y García (2019) En su artículo “Estudio sobre el consumo de riesgo y perjudiciales del alcohol en alumnos de la UT del Norte de Aguascalientes”, el propósito fue determinar el consumo de riesgo y perjudicial en alumnos de la UT del Norte de Aguascalientes. Desarrolló un diagnóstico mediante el cuestionario AUDIT en universitarios del segundo cuatrimestre de 14 programas educativos y el análisis se elabora a partir de la estadística descriptiva.

La investigación presenta sus hallazgos:

- ♣ Diagnóstico del cuestionario AUDIT: El tipo de consumo fue del 78% abstemio o consumo de bajo riesgo, el 16% un consumo de alto riesgo, el 4% tiene un consumo perjudicial y el 2% probablemente dependencia.

Es importante señalar que el propósito de la realización del estudio es concientizar a los estudiantes, ya que los resultados del cuestionario AUDIT indican que se encuentran en un estado de consumo potencialmente peligroso y el cual podría generar un impacto negativo en su vida académica.

## CAPÍTULO II.

### MARCO METODOLÓGICO

#### 2.1. Objetivos

##### General

Determinar los hábitos de consumo de alcohol en los estudiantes de primer ingreso de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México plantel Centro Histórico, generación (2019-II).

##### Específicos

- ♣ Describir los patrones de consumo de alcohol en los estudiantes de primer ingreso al plantel Centro Histórico UACM.
- ♣ Evaluar mediante el test AUDIT el tipo de intervención recomendado para la población de estudio.
- ♣ Emitir recomendaciones de intervención para la población estudiantil desde la mirada de la Promoción de la Salud.

## 2.2. Aspectos generales

### 2.2.1. Contexto de intervención

La Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), plantel Centro Histórico, se encuentra localizada al poniente de la CDMX en la Alcaldía Cuauhtémoc en la colonia Obrera y Centro Histórico, sobre la Avenida Fray Servando Teresa de Mier, entre las calles de Isabel la Católica y el Callejón del Triunfo.

La institución educativa cuenta con dos edificios armados cada uno de cinco plantas, en donde constituyen garantías educativas laicas de esta zona urbana, al cual cada año acuden estudiantes de las diferentes alcaldías de la CDMX y municipios del Estado de México.

La unidad educativa fue creada en el gobierno encabezado por Andrés Manuel López Obrador cuando fue gobernador de esta Ciudad, con la finalidad de ofrecer de manera completa y gratuita, una formación crítica y humanística a jóvenes y adultos de la Ciudad de México (Addiechi, 2014). La Universidad se fundó el 09 de enero de 2001 con el nombre de la Universidad de la Ciudad de México (UCM), el primer rector fue el Ing. Manuel Pérez Rocha e inician sus actividades el 15 de julio del mismo año lanzando la primera convocatoria para aspirantes (Addiechi, 2009).

Esta universidad se encuentra ubicada en un medio urbano y con accesos adecuados. La construcción de viviendas, así como de edificios de gobierno de barrios aledaños, el reducido espacio y el uso de suelo, ha restringido en gran medida los espacios recreativos de la comunidad universitaria, posee zonas verdes reducidas a jardineras con plantas de interior, a su alrededor se encuentran algunos árboles de especie *Betula nigra* y *Pinus cembroides*.

En cuanto a la infraestructura es antigua, con aulas de diferentes tamaños, que van de amplias a reducidas, las cuales tienen poco acceso de ventilación y laboratorios que cuentan con implementos básicos para los profesores y estudiantes.

Al estar dentro de la zona llamada Centro Histórico, al plantel lo rodean varias tiendas de conveniencia, restaurantes y bares en donde se venden bebidas alcohólicas a toda hora. Cabe señalar que la comunidad universitaria está compuesta por aproximadamente 1,730 estudiantes, cada año se abren 11 grupos, se estima que ingresan cerca de 365 estudiantes distribuidos en ambos turnos, y los cuales podrían mostrar vulnerabilidad al consumo de alcohol.

### 2.2.2. Enfoque de investigación

Esta investigación sigue un enfoque cuantitativo, porque fue necesario realizar una recopilación de datos, mediciones numéricas y análisis estadísticos que se utilizan para establecer un comportamiento ordenado de la información y así ayudar a establecer una predicción de los hábitos de consumo de alcohol de la población estudiantil de primer ingreso del ciclo 2019-II de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Plantel Centro Histórico.

Así mismo esta investigación se ayudó de un Cuestionario elaborado exprofeso para este fin, titulado “Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en los jóvenes universitario (medición otoño, 2019), realizada durante el servicio social de nombre *Diagnóstico del consumo de drogas, factores y percepción de riesgo en estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México: evidencias para el diseño de estrategias para la prevención.*

### 2.3. Diseño del método

- ♣ Transversal porque determinó situaciones de la población estudiantil de primer ingreso de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México de la generación 2019-II.
- ♣ Descriptivo, en el que se determinan las variables sociodemográficas y los hábitos de consumo de alcohol a través del cuestionario diseñado, como se mencionó anteriormente para este fin.

### 2.4. Población

Así mismo en función de los datos facilitados por el área de control escolar de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, señalaron la siguiente información:

- ♣ El número de estudiantes que puede albergar el plantel Centro Histórico es de 1,730. Integrados por estudiantes de las diferentes licenciaturas, así como los del curso de integración, e incluye ambos turnos.
- ♣ Unidad de Observación: Estudiantes de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México plantel Centro Histórico.

## 2.5. Muestra

Dado que la información brindada por el área de control escolar indica que el número de estudiantes inscritos en 11 grupos del curso de integración del ciclo 2019-II es de 375 distribuidos en ambos turnos, la muestra se centró en este número de estudiantes, con los siguientes criterios:

## 2.6. Criterios de inclusión y exclusión

### 2.6.1. Criterios de inclusión

- ♣ Estudiantes que aceptaran participar en la investigación.
- ♣ Estudiantes que pertenezcan al curso de primer ingreso (curso de integración), del Plantel Centro Histórico de la UACM generación 2019-II.

### 2.6.2. Criterios de exclusión

- ♣ Estudiantes que no pertenezcan a la generación 2019-II, del plantel Centro UACM.
- ♣ Estudiantes que hayan llenado de manera incompleta el cuestionario.
- ♣ Estudiantes que no estuvieran presentes en el día de la aplicación del cuestionario.
- ♣ Estudiantes que no deseen participar en la investigación.
- ♣ De manera general cualquier circunstancia que dificulte la veracidad y sinceridad de la información solicitada.

Teniendo finalmente una muestra constituida 203 estudiantes.

## 2.7. Instrumento de recolección de la información

Se construyó un instrumento exprofeso para la investigación, el cual constó de 81 reactivos que se agruparon en las siguientes secciones:

- a) Datos sociodemográficos.
- b) Situación escolar.
- c) Test Fagestrom (Tabaco).
- d) Test AUDIT (Alcohol).
- e) Cuestionario sobre consumo de drogas: médicas y mariguana.
- f) Escala de estilos de vida.

La presente investigación analiza únicamente los datos socioeconómicos y los resultados sobre los patrones de consumo de alcohol a través del Test AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification*). A continuación, se describe estas secciones de los instrumentos:

### 2.7.1. Datos Sociodemográficos

Esta sección constó de 11 preguntas, en donde se buscó indagar sobre: su sexo, edad, lugar en donde viven, estado civil, si tienen o no hijos, si trabajan, número de horas que traban a la semana, quien o quienes le apoyan económicamente para sus estudios, si consideran fácil o difícil asumir los costos de sus estudios, el tipo de espacio físico en donde viven, y con qué personas vive actualmente el estudiante.

### 2.7.2. Instrumentos de evaluación sobre el consumo de alcohol

Los cuestionarios son un método de evaluación que ayudan en una investigación sobre los hábitos de consumo de alcohol que tiene un individuo o una población, sus funciones y características son:

1. Introducir el objetivo de la investigación a través de preguntas cerradas o abiertas que tendrán que responder las personas encuestadas.
2. Homogeneizar la información para que todos los encuestados respondieran a las mismas preguntas que se han formulado en el cuestionario.

3. El cuestionario debe tener un diseño, una estructura y una orientación adecuada. Debe favorecer la motivación de los entrevistados para que brinden la información requerida.
4. Ayuda a realizar un procesamiento rápido de los datos debido a que provee una codificación de la información aunado a la utilización de programas informativos (Grande y Abascal, 2007).

Los cuestionarios utilizan dos tipos de pruebas para obtener la información de la población de estudio:

- ♣ La primera se denominan pruebas diagnósticas las cuales son utilizadas para esclarecer síntomas o condiciones clínicas.
- ♣ La segunda son las pruebas de tamizaje que se manejan sin que la población presente algún síntoma, signo o enfermedad (González, 2016).

De esta manera para los propósitos de la presente investigación el instrumento más acorde son las pruebas de tamizaje, las cuales se utilizan para detectar la presencia de daños o riesgos a la salud en población aparentemente saludable.

En lo que refiere al consumo de alcohol los cuestionarios de detección o tamizaje, de acuerdo con Jiménez, Monasor, y Rubio que en 2003 dicen que permiten la identificación de casos potenciales de alcoholismo y el que éstos pudieran pasar a una evaluación más exhaustiva, representan la tarea más importante en atención primaria y permiten la detección de consumo de riesgo, consumo perjudicial, o alcoholismo. Destacan como las más empleadas y útiles debido a su validez, brevedad y sencillez, el CAGE (*Cut-down, Annoyed, Guilty, Early morning drink*) el CBA, (cuestionarios breve para alcohólicos) y el AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test).

### 2.7.3. El instrumento AUDIT

Es un instrumento de tamizaje, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y forma parte de un estudio internacional sobre el consumo riesgoso de alcohol, ha sido ampliamente utilizado a nivel internacional por clínicos e

investigadores (Rial et al., 2017). El Test sirve como apoyo en intervenciones breves (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, y Monteiro, 2001), se utiliza generalmente para personas de 15 años o más, suele aplicarse de manera rápida, breve y sencilla (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, y Monteiro, 2001). Además, se basa en la décima edición de los criterios de diagnóstico de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) para el síndrome de dependencia del alcohol (Rial et al., 2017).

Las ventajas que produce la aplicación del Test AUDIT son las siguientes:

- ♣ Es un instrumento flexible, fácil y de corta aplicación.
- ♣ Proporciona información útil para brindar una devolución a las personas que participan en los estudios.
- ♣ Es una herramienta que tiene como base fundamental las definiciones de consumo y dependencia de alcohol del CIE-10.
- ♣ El Test se ha validado en diversos países y se encuentra disponible en varios idiomas.

#### 2.7.4. Descripción del Test AUDIT

Es un instrumento que consta de 10 ítems, separados por la siguiente estructura:

1. Dominios: Los cuales detectan el consumo y riesgos perjudiciales del consumo de alcohol. De la misma forma, se ha asignado una serie de preguntas para cada dominio.
2. Ítem: Las preguntas permiten que los estudiantes universitarios elijan aquella opción que describa su consumo y así calcular a través de criterios que el tipo de uso actual de alcohol (frecuencia, consumo diario, intoxicación recurrente, dependencia de alcohol, etc.).
3. Puntuación: Cada pregunta se asigna una puntuación de evaluación que va del 1 a 4 puntos y las últimas preguntas poseen un puntaje diferente (que va del 0, 1 y 2 puntos) esto permite reflejar en la evaluación si existe un grado

alto, medio o bajo de dependencia de alcohol (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001).

La tabla 3, presenta las preguntas del Test AUDIT versión de auto-pase, se señalan los dominios, y el nivel de riesgo, así mismo presenta las preguntas equivalentes aplicadas a la muestra de estudiantes de la UACM.

<b>Tabla 3 Instrumento AUDIT</b>			
<b>Dominio (Niveles de riesgo)</b>	<b>Preguntas del TEST AUDIT 2001</b>	<b>Equivalente AUDIT aplicado en la UACM</b>	<b>Nivel de riesgo por pregunta de acuerdo al TEST AUDIT 2001</b>
<b>Consumo de riesgo de alcohol</b>	1. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?  ♣ Nunca (0) ♣ Una o menos veces al mes (1) ♣ De 2 a 4 veces al mes (2) ♣ De 2 a 3 veces a la semana (3) ♣ 4 o más veces a la semana (3)	30. En los últimos 30 días, ¿Tú has tomado alcohol?  ♣ Sí, de uno a 5 días (1) ♣ Sí, de 6 a 19 días (2) ♣ Sí, 20 días o más (3) ♣ No (0)	Frecuencia de consumo
	2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas suele realizar en un día de consumo normal? ♣ 1 a 2 (0) ♣ 3 a 4 (1) ♣ 5 a 6 (2) ♣ 7 a 9 (3) ♣ 10 o más (4)	31. Cada vez que tomas ¿Cuántas copas o cervezas bebes?  ♣ 1 a 2 (0) ♣ 3 a 4 (1) ♣ 5 a 6 (2) ♣ 7 a 9 (3) ♣ 10 o más (4)	Cantidad típica

	<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez al mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o a casi a diario (4)</li> </ul>	<p>32. ¿Tú has tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca en el último año (0)</li> <li>♣ Por lo menos 1 vez en el último año (1)</li> <li>♣ Una vez en el último mes (2)</li> <li>♣ De dos a tres veces en el último mes (3)</li> <li>♣ Una o más veces en la última semana (4)</li> <li>♣ No consumo alcohol (0)</li> </ul>	<p>Frecuencia de consumo elevado</p>
<p><b>Síntomas de dependencia</b></p>	<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	<p>34. ¿En el curso del último año, tú has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	<p>Pérdida de control sobre el consumo</p>
	<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> </ul>	<p>36. ¿En el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones como ir a trabajar, ir a la escuela, etc. Porque habías bebido?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> </ul>	<p>Aumento de la relevancia del consumo</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	
	<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	<p>35. ¿En el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	Consumo matutino
<b>Consumo perjudicial de alcohol</b>	<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después haber bebido?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	<p>39. ¿En el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	Sentimientos de culpa tras el consumo

	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	<p>38. ¿En el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ Nunca (0)</li> <li>♣ Menos de una vez/mes (1)</li> <li>♣ Mensualmente (2)</li> <li>♣ Semanalmente (3)</li> <li>♣ A diario o casi a diario (4)</li> </ul>	<p>Lagunas de memoria</p>
	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ No (0)</li> <li>♣ Sí, pero no en el curso del año (1)</li> <li>♣ Sí, el último año (2)</li> </ul>	<p>37. ¿Tú o alguna otra persona ha resultado herido por que tú habías bebido?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ No (0)</li> <li>♣ Sí, pero no en el curso del último año (1)</li> <li>♣ Sí, durante este último año (2)</li> </ul>	<p>Lesiones relacionadas con el alcohol</p>
	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ No (0)</li> <li>♣ Sí, pero no en el curso del año (1)</li> <li>♣ Sí, el último año (2)</li> </ul>	<p>40. ¿Algún familiar, amigo o médico te han mostrado su preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♣ No (0)</li> <li>♣ Sí, pero no en el curso del último año (1)</li> <li>♣ Sí, en el último año (2)</li> </ul>	<p>Otros se preocupan por el consumo</p>

Fuente: Elaboración Propia con base en (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001, págs. 11-17).

### 2.7.5. Evaluación del instrumento AUDIT

De acuerdo a cada respuesta que brinde la persona permitirá una categorización del consumo de alcohol que se encuentra determinada por el puntaje total obtenido en el instrumento.

Asimismo, con base a las recomendaciones que expide la OMS, los puntajes se identifican en zonas de riesgo en la escala del AUDIT el rango de puntuación se aplica de la siguiente manera:

<b>Tabla 4 Puntaje de evaluación del instrumento AUDIT</b>		
Zona de riesgo	Intervención	Puntuación del AUDIT
Zona I	Educación sobre el alcohol	0-7
Zona II	Consejo simple	8-15
Zona III	Consejo simple más terapia breve	16-19
Zona IV	Derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento	20-40

Fuente: (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001, pág. 22).

La zona de riesgo I en la que se encuentran en ocasiones la mayoría de las personas es generalmente por debajo de los 8 puntos por lo que no se requiere de una intervención, pero es apropiada para la concientización de los riesgos que provoca el consumo de alcohol y podría ser oportuna para aquellos universitarios que han minimizado el consumo de alcohol de acuerdo a sus respuestas en el Test AUDIT.

La zona de riesgo II es posible que sea detectada en una muestra significativa de universitarios y las cuales consiste en un consumo de alcohol que se encuentra por encima de las pautas establecidas del Trago Estándar.

La zona de riesgo III es un patrón de consumo que ya ha causado daños en las personas que ingieren alcohol y que a su vez podría estar presentando síntomas de dependencia.

La zona IV es necesario la derivación a un especialista para que se aplique una evaluación diagnóstica y se establezca el tratamiento adecuado para dependencia de alcohol de las personas (Aa. Vv, 2017).

Es importante destacar que existe una carencia de investigaciones que permitan determinar un puntaje de corte preciso, sin embargo, de acuerdo a las recomendaciones que ofrece la OMS es que los valores de corte sean en función de los estándares nacionales y culturales de la población objeto (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001).

## 2.8. Procedimiento de recolección de datos

El proceso de recolección de la información incluye los siguientes momentos:

1. Se estableció contacto y se realizó una visita con los profesores de los 11 grupos del curso de integración 2019-II. Así mismo se informó acerca del objetivo del proyecto, sus beneficios para la comunidad universitaria y se agendó con ellos una cita para la aplicación del cuestionario a los estudiantes.
2. La aplicación de los cuestionarios se realizaron del 17 al 27 de septiembre de 2019 dentro del ciclo académico 2019-II, en la asignatura que lleva por nombre Taller de Matemáticas en ambos turnos de la UACM plantel Centro Histórico.
3. El tiempo empleado para resolver el cuestionario fue en promedio de 30 minutos.
4. Luego de recolectar la información con el cuestionario, la información fue agrupada en el programa Excel, la base de datos se organiza de la siguiente manera: las preguntas por columnas y a los participantes en filas cada uno con su adecuada respuesta.

## 2.9. Variables de investigación

Datos	Tipo de variable	Variable	Escala	Categoría	Instrumento
Socioeconómicos	Independiente	Sexo	Nominal	Cualitativo	Cuestionario de investigación
		Edad	Razón	Cuantitativo	
		Estado Civil	Nominal	Cuantitativo	
		Número de hijos/as	Ordinal	Cualitativo	
		Actividad laboral actual	Nominal	Cuantitativo	
		Parentesco de las personas que apoyan económicamente al estudiante	Nominal	Cualitativo	

Datos	Tipo de variable	Variable	Escala	Categoría	Instrumento
Consumo de drogas	Dependiente	Edad de consumo de alcohol	Nominal	Cuantitativa	AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test).
		Consumo de riesgo alcohol	Nominal	Cuantitativa	
		Síntomas de dependencia	Nominal	Cuantitativa	
		Consumo perjudicial de alcohol	Nominal	Cuantitativa	

## 2.10. Análisis de Datos

Los datos obtenidos del cuestionario se introdujeron en una base de datos EXCEL y se trabajaron algunos datos en el programa SPSS versión 25, en la que se analizaron variables sociodemográficas y consumo de alcohol. Se utilizó estadística descriptiva con frecuencia absoluta y tabla de porcentaje.

## 2.11. Aspectos éticos

De igual manera por tratarse de un grupo de estudiantes, se intenta proteger los derechos de las personas que participan en la investigación, por lo que se utilizaron los siguientes principios básicos de la bioética:

- a) Autonomía: Antes de aplicar el cuestionario a los estudiantes del primer ingreso matriculado en el curso propedéutico del ciclo académico 2019-II se les explicó los objetivos y beneficios de la investigación.
- b) No maleficencia: De igual forma, se mencionó a los estudiantes que la información obtenida no afectaría su integridad física o social y que solo se utilizará con fines académicos y de investigación.
- c) Justicia: En el proceso de aplicación del cuestionario todos los estudiantes de primer ingreso de la UACM tenían la posibilidad de contestar, sin distinguir género, edad, raza o creencias religiosas.
- d) Beneficios: Esta información favorece a la Universidad, así como a los estudiantes del área de la salud y profesores de investigadores que se enfocan en el consumo de drogas, para que se puedan tomar decisiones sobre el resultado obtenido y se desarrollen estrategias de intervención que sean más relevantes para la comunidad estudiantil.
- e) Confidencialidad: Se preservará la confidencialidad de los estudiantes que participaron en la investigación y su identidad.

## CAPÍTULO III.

### RESULTADOS

#### 3. Análisis descriptivo de los resultados

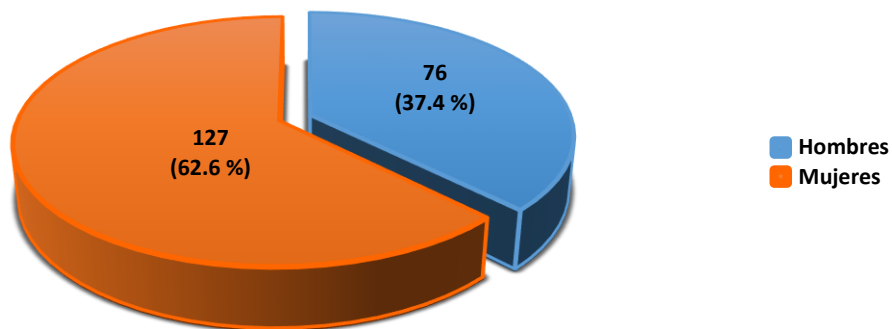
##### 3.1. Datos Sociodemográficos

Así mismo para poder establecer un panorama general de la población estudiantil objeto de estudio, se analizaron las siguientes características sociodemográficas.

##### 3.1.1. Sexo

En la Gráfica No. 1 sobre la distribución de sexo, la proporción de las mujeres es mayor en la muestra con 127 representando el 63% en comparación con los hombres que fueron solo 76 hombres representados por el 37%.

**Gráfica 1 Distribución por Sexo**

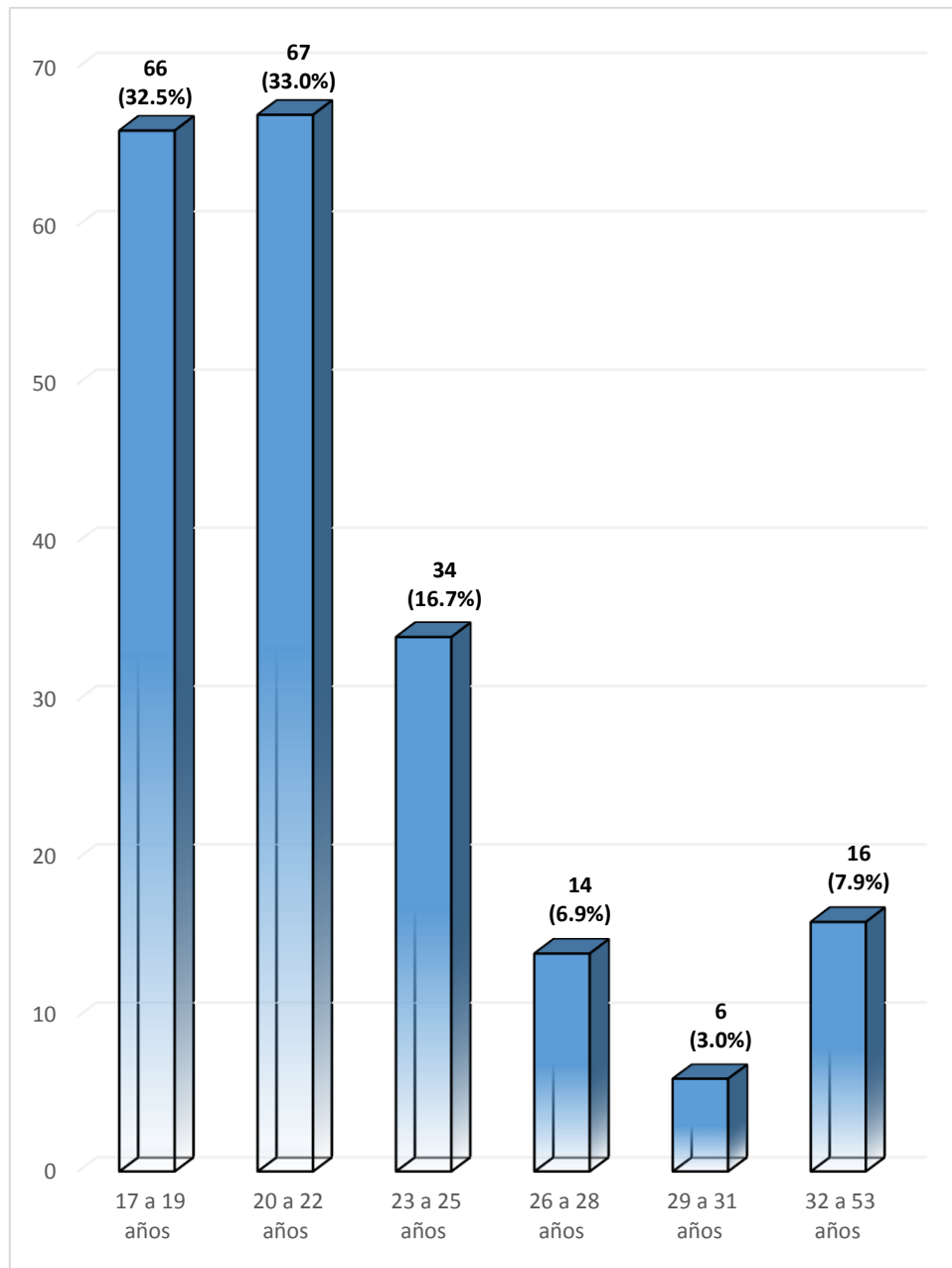


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.2. Edad

En la Gráfica 2 se presenta la edad de los estudiantes, la cual oscila entre los 17 y 53 años, la edad media es de 22.79 años. Entre los 203 estudiantes evaluados, se observó que la mayoría de ellos tenía entre 20 a 22 años representados con el 33.0%, con un 32.5% tienen entre 17 a 19 años y seguido de 23 a 25 años.

**Gráfica 2 Distribución de Edad**

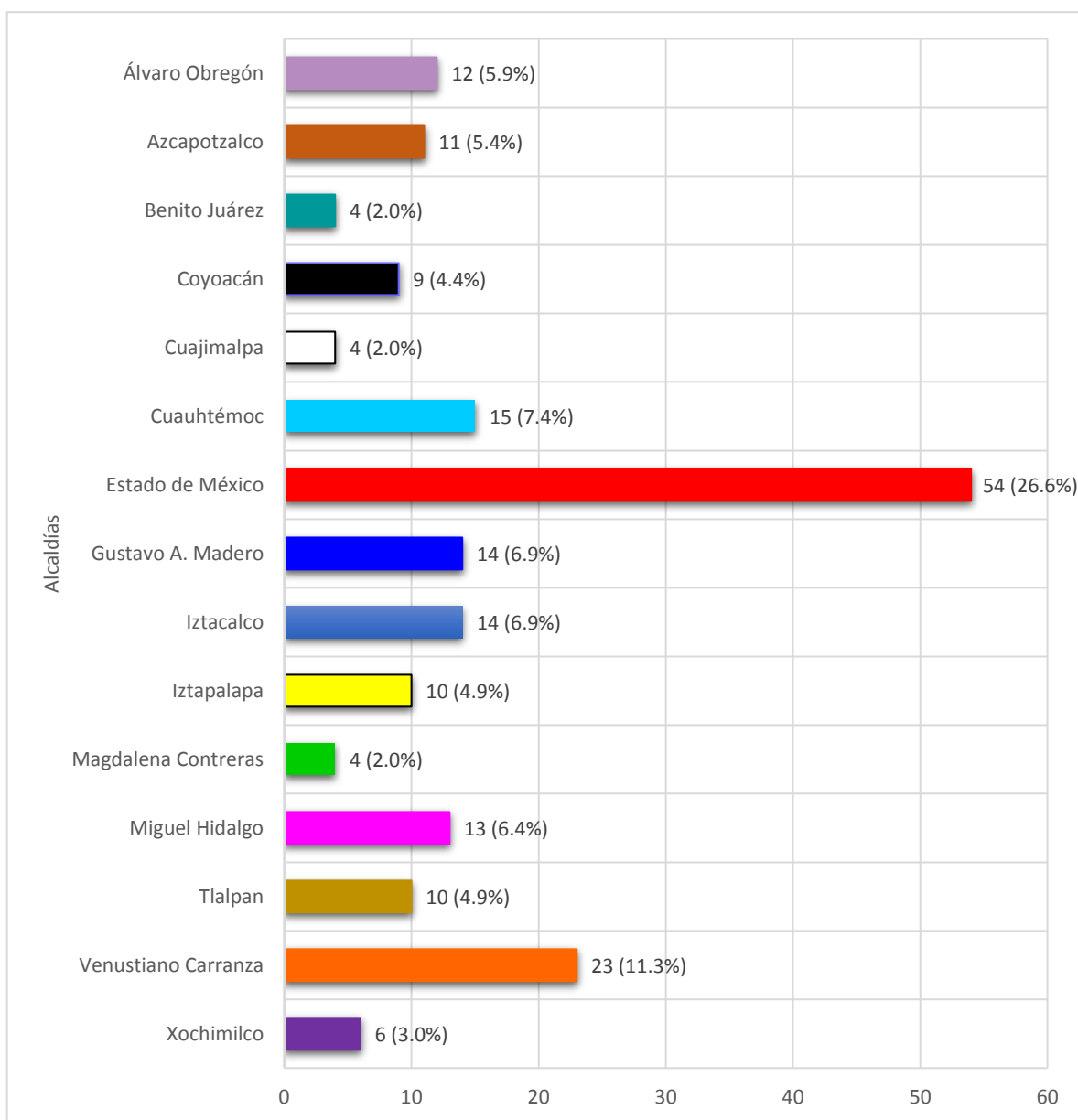


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.3. Alcaldía

En la gráfica 3 se muestra la Distribución por Alcaldía en el lugar donde viven los estudiantes, la mayor concentración se localiza en el Estado de México y es del 26.6%, le sigue con un 11.3% la alcaldía Venustiano Carranza y posteriormente la Cuauhtémoc con un 7.4%.

**Gráfica 3 Distribución por Alcaldía**

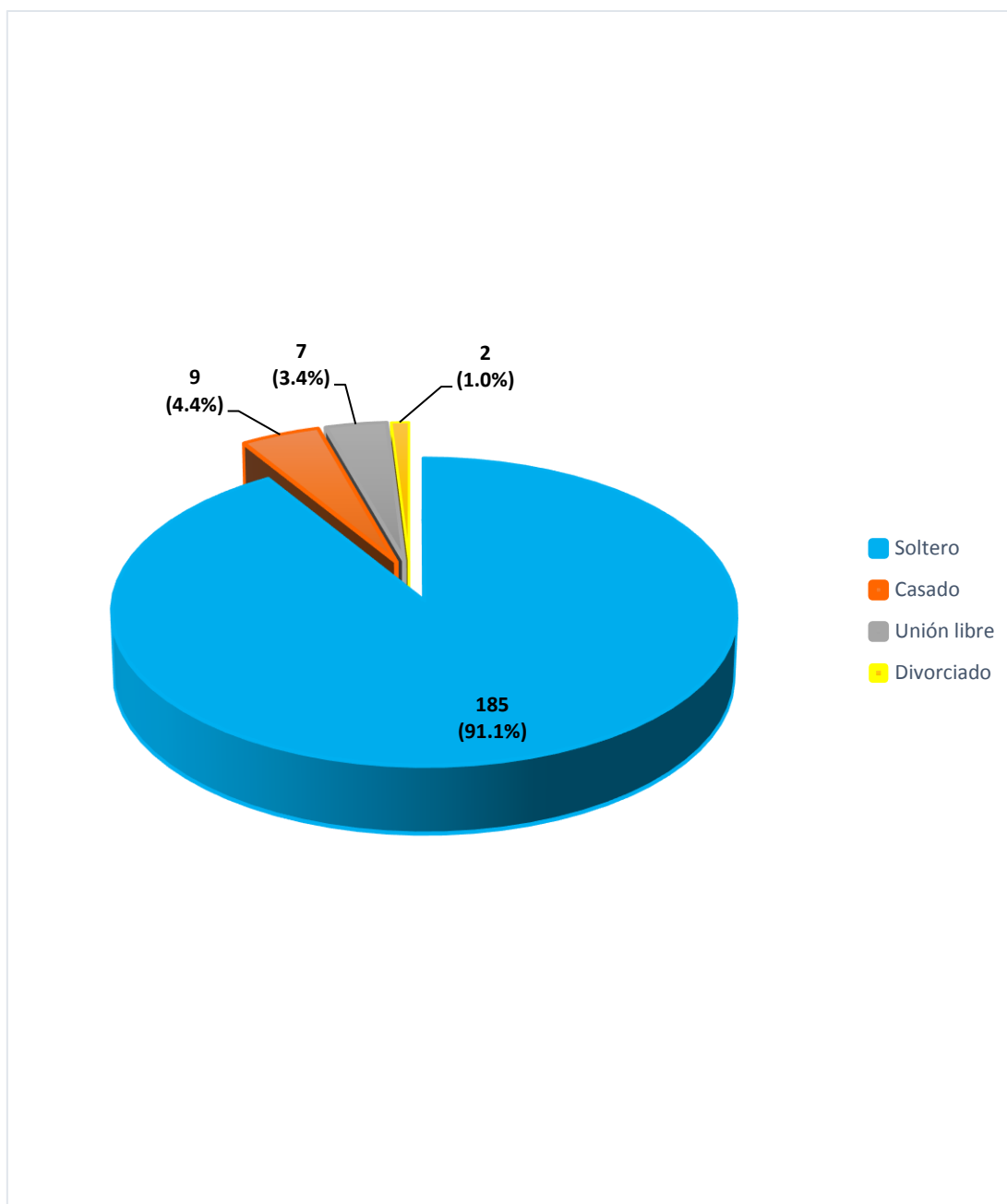


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.4. Estado Civil

Al analizar la gráfica 4 los estudiantes encuestados, en su mayoría son solteros representando un 91.1%, seguido de un 4.4% que son los que están casados, el 3.4% vive en unión libre y divorciados solo un 1.0%.

**Gráfica 4 Distribución por Estado Civil**

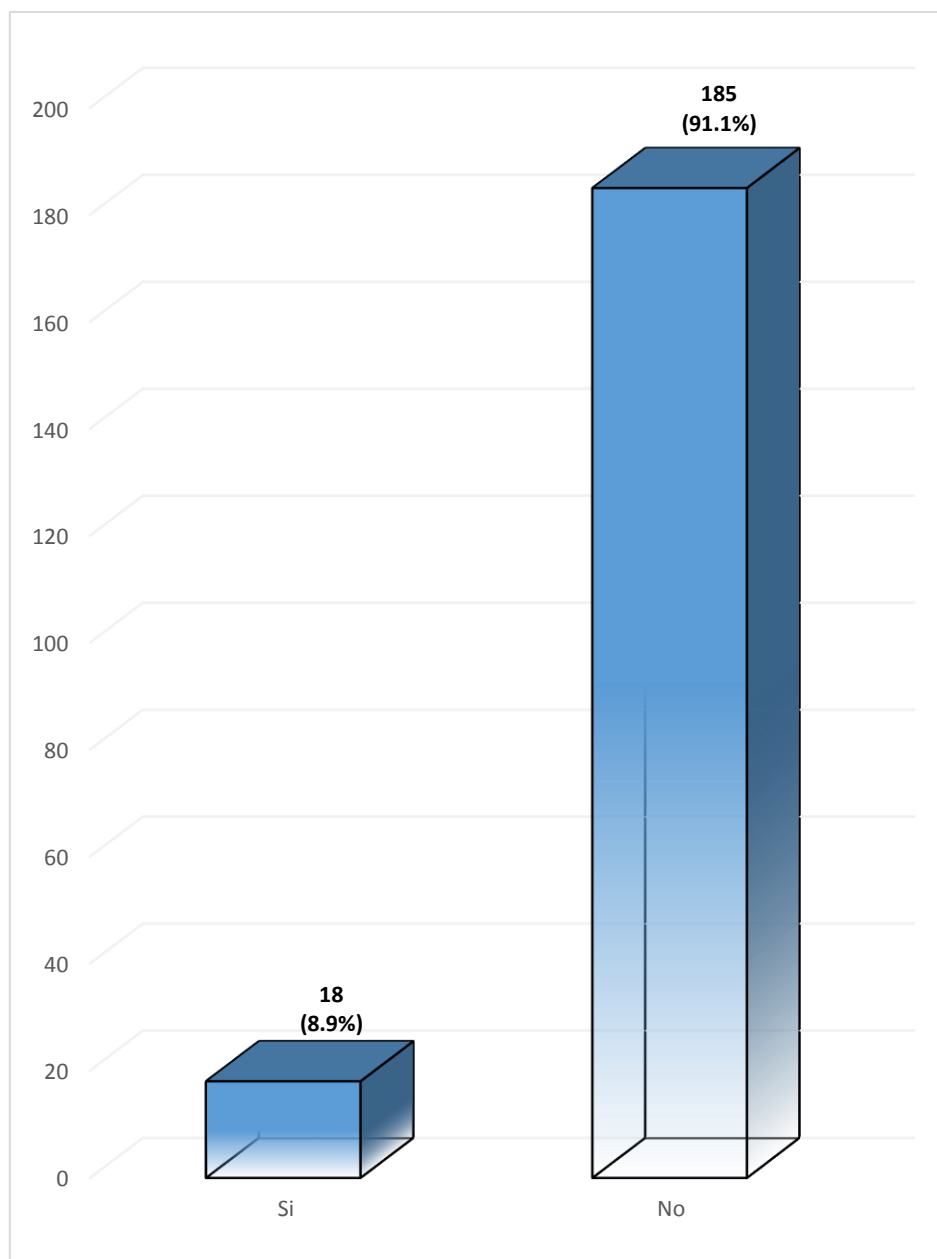


Fuente: Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.5. Tienes Hijos

En la gráfica 5 se presentan los resultados a la pregunta si tienen o no hijos, dado que la mayoría de los estudiantes son solteros, el 91.1% manifiesta no tener hijos, y el 8.9% señala que si tiene hijos.

**Gráfica 5 Distribución sobre si tienen hijos**

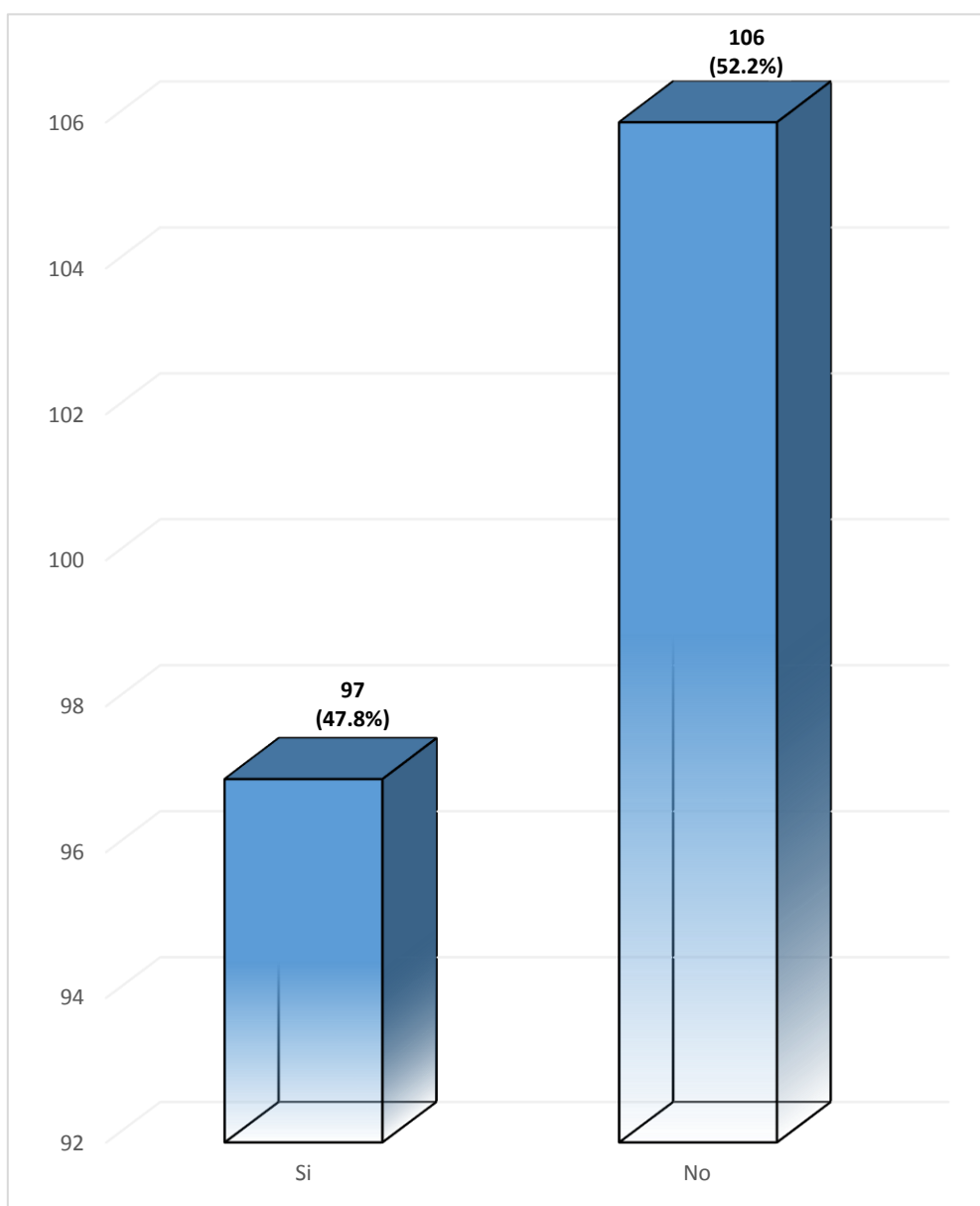


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.6. Situación laboral

Los resultados obtenidos por la encuesta indican que el 47.8% son personas que tienen que estudiar y trabajar para cubrir sus necesidades. El 52.2% están en una situación diferente ya que no trabajan y pueden dedicarse de tiempo completo a sus estudios universitarios son quienes cuentan con la oportunidad o privilegio de dedicar tiempo completo a su estudios universitarios, ver la gráfica siguiente.

**Gráfica 6 Distribución de la Situación Laboral**



Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.7. Número de hora que trabajan

La tabla 5 muestra los resultados del números de horas que invierten los estudiantes que trabajan a esta actividad, el 15.8% de los estudiantes trabajan en promedio de 2 a 10 horas a la semana, el 11.8% trabaja de 40 a más horas, el 8.9% trabaja de 30 a 37 horas, seguido del 5.4% que su jornada laboral es de 20 a 28 horas y finalmente el porcentaje más bajo con un 3.9% son estudiantes que trabajan regularmente de 11 a 18 horas a la semana.

<b>Tabla 5 Distribución del número de horas a la semana que trabajan</b>		
	<b>Frecuencia (f) (n=96)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>2 a 10 horas</b>	32	15.8
<b>11 a 18 horas</b>	8	3.9
<b>20 a 28 horas</b>	11	5.4
<b>30 a 37 horas</b>	18	8.9
<b>40 a más</b>	24	11.8
<b>No, especificaron</b>	3	1.5
<b>Total</b>	96	100.0

Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.8. Sustento económico para su vida estudiantil.

La tabla 6 indica quien apoya económicamente al estudiante para pagar sus estudios, los resultados muestran que en el 47.3% son los padres, el 36% son estudiantes que trabajan para sostenerse económicamente, el 10.3% los apoyan los hermanos u otros familiares, el 4.4% tienen más de un apoyo o no respondieron a la pregunta, y el 2.0% reciben beca.

<b>Tabla 6 Sustento económico para su vida estudiantil.</b>		
	Frecuencia (f) (N=203)	Porcentaje (%)
<b>Pagan mis padres</b>	96	47.3
<b>Pagan mis hermanos / familiares</b>	21	10.3
<b>Trabajo para sostenerme</b>	73	36.0
<b>Tengo beca</b>	4	2.0
<b>No respondieron o tienen más de una opción</b>	9	4.4
<b>Total</b>	203	100.0

Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.9. Facilidad para solventar los costos de estudios

En cuanto al costo de sus estudios el 57.1% de los estudiantes dijeron que les resulta difícil costear sus estudios, el 32.5% señaló que es fácil, un 6.9% mencionó que es muy difícil, el 2.0% no respondió la pregunta y finalmente con un 1.5% indicó que es muy fácil costear su proceso académico. Estos resultados se muestran en la tabla 7.

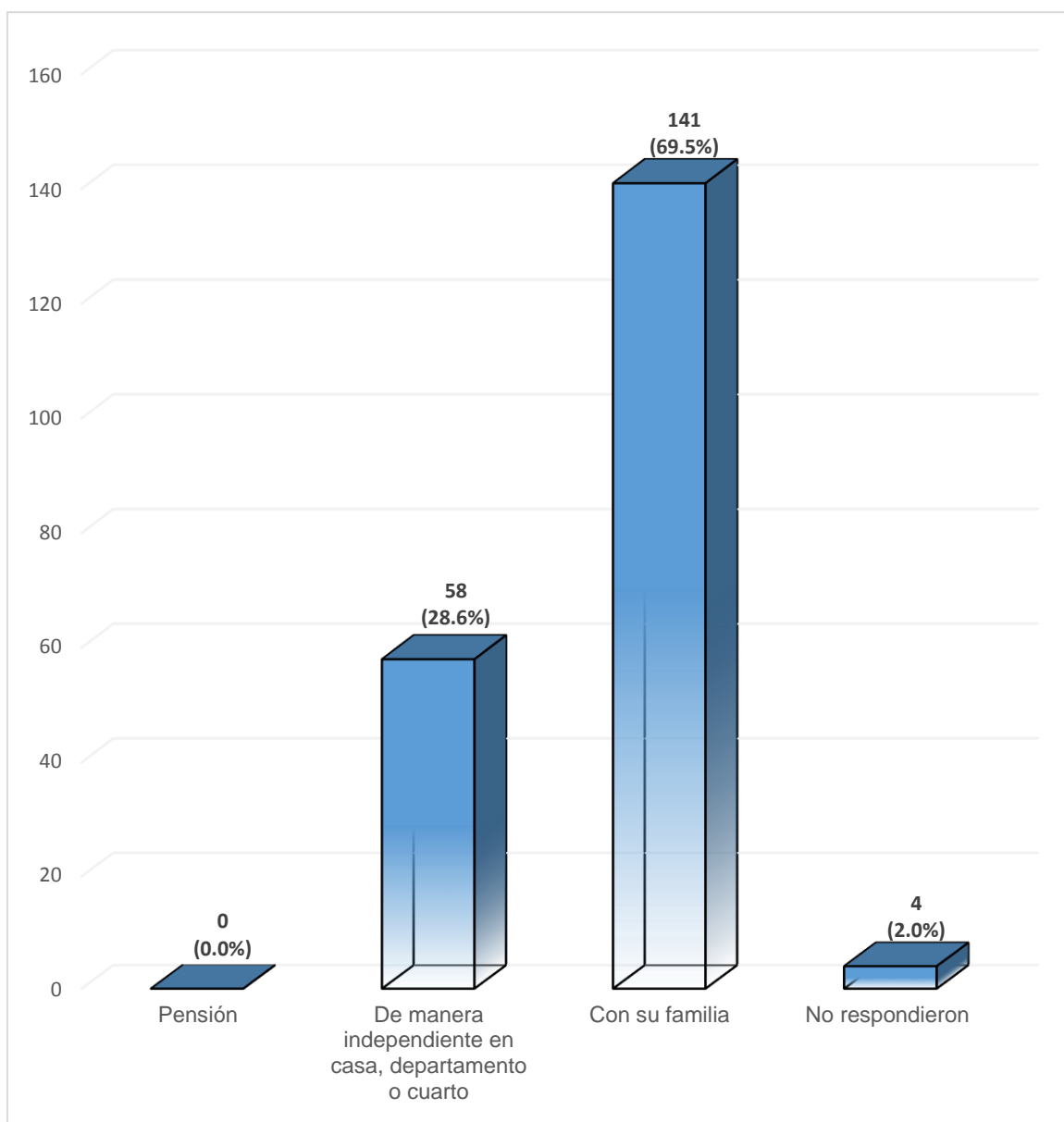
Tabla 7 Facilidad para solventar los Costos de estudios		
	Frecuencia (f) (N=203)	Porcentaje (%)
Muy difícil	14	6.9
Difícil	116	57.1
Fácil	66	32.5
Muy fácil	3	1.5
No respondieron	4	2.0
Total	203	100.0

Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.10. ¿Dónde vives actualmente?

Respecto al lugar donde viven los estudiantes, en la gráfica 7 se muestran los resultados, el 69.5% dijeron que viven con su familia, el 28.6% dijeron vivir de manera independiente en casa, departamentos o cuarto, el 2.0% de ellos no respondió esta pregunta y ninguno dijo vivir en pensión.

**Gráfica 7 Distribución de ¿Dónde vives actualmente?**



Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.1.11. Con qué personas viven los estudiantes

La tabla 8 muestra la información proporcionada por los estudiantes con respecto a las personas con las que viven. El 81.8% indicó vivir con su madre y el 63.1% indicó vivir con hermanos, mientras que el 57.6% vive con su padre. Por otro lado, el 1.5% vive con amigos, solo el 1.0% vive con padrastros o madrastras.

<b>Tabla 8 Personas con las que viven</b>				
	<b>SI</b>		<b>NO</b>	
	Frecuencia (f) (N=203)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f) (N=203)	Porcentaje (%)
<b>Papá</b>	117	57.6	86	42.4
<b>Mamá</b>	166	81.8	37	18.2
<b>Hermanos</b>	128	63.1	73	36.0
<b>Padrastro / Madrastra</b>	2	1.0	201	99.0
<b>Hermanastro /s (a/as)</b>	1	0.5	202	1.0
<b>Otros/s familiar/es</b>	2	1.0	147	72.4
<b>Amigos/a/s</b>	3	1.5	200	98.5
<b>Otros/a/s</b>	2	1.0	201	99.0
<b>solo</b>	2	1.0	201	99.0

Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

Nota: Para esta pregunta el encuestado podía dar más de una respuesta.

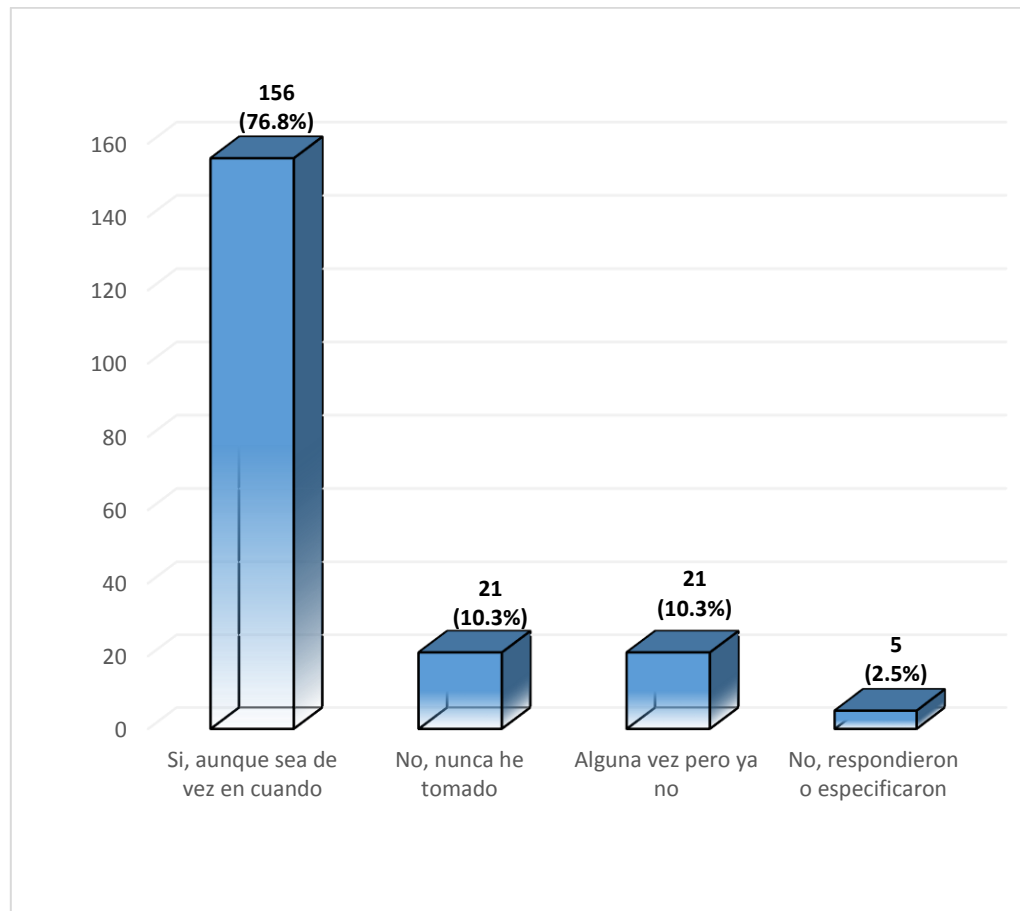
### 3.2. Análisis de los resultados sobre el consumo de alcohol.

Es importante comprender la perspectiva global del consumo de alcohol entre los estudiantes del plantel Centro Histórico de la UACM, entender si existen hábitos de consumo que ponen en riesgo su salud y el concluir sus estudios profesionales.

#### 3.2.1. Prevalencia de vida (consumo de alcohol alguna vez en la vida)

Los resultados que se presentan en la gráfica 8 muestra que el 76.8% de los estudiantes, si han consumido alcohol en su vida aunque sea de vez en cuando. El 10.3% son personas que nunca han ingerido alcohol, y otro 10.3% respondieron que solo lo consumieron alguna vez pero ya no, finalmente el 2.5% no respondieron la pregunta.

**Gráfica 8 Prevalencia de vida (consumo de alcohol alguna vez en la vida)**

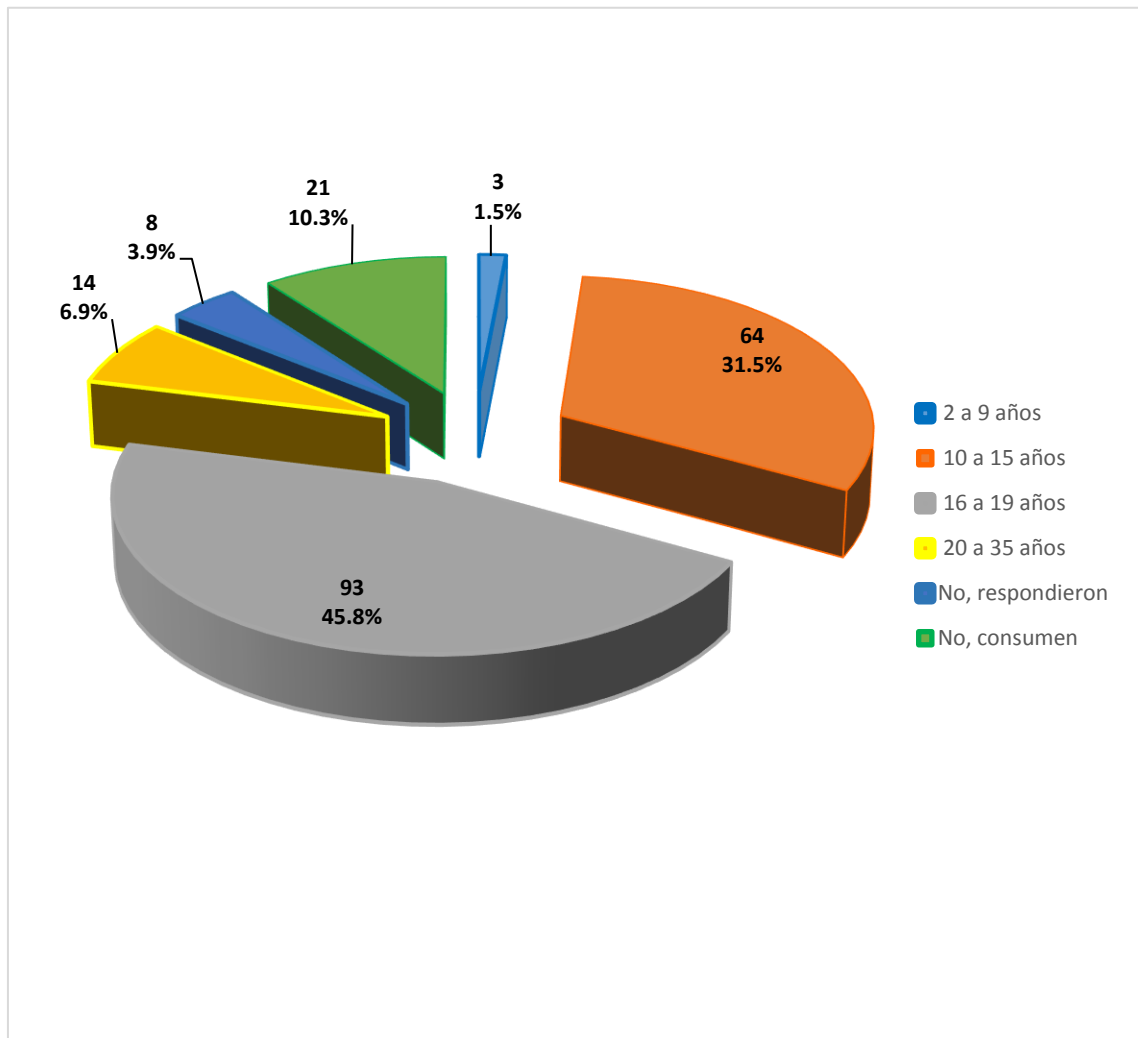


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.2.2. Edad promedio en el que se hace el primer consumo de alcohol

Los resultados que se muestran en la gráfica 9 dicen que el 45.8% de los estudiantes tuvo una edad de inicio al consumo de alcohol entre los 16 y los 19 años. El 31.5% respondió que tuvo su primer consumo de alcohol entre los 10 y los 15 años, el 6.9% indicaron que sus edades de inicio fueron entre los 20 y 35 años, el 10.3% son estudiantes que no consumen alcohol, y el 3.9% no respondieron a la pregunta, por último el 1.5% indicó haber hecho su primer consumo entre los 2 a 9 años.

**Gráfica 9** Edad promedio en el que se hace el primer consumo de alcohol

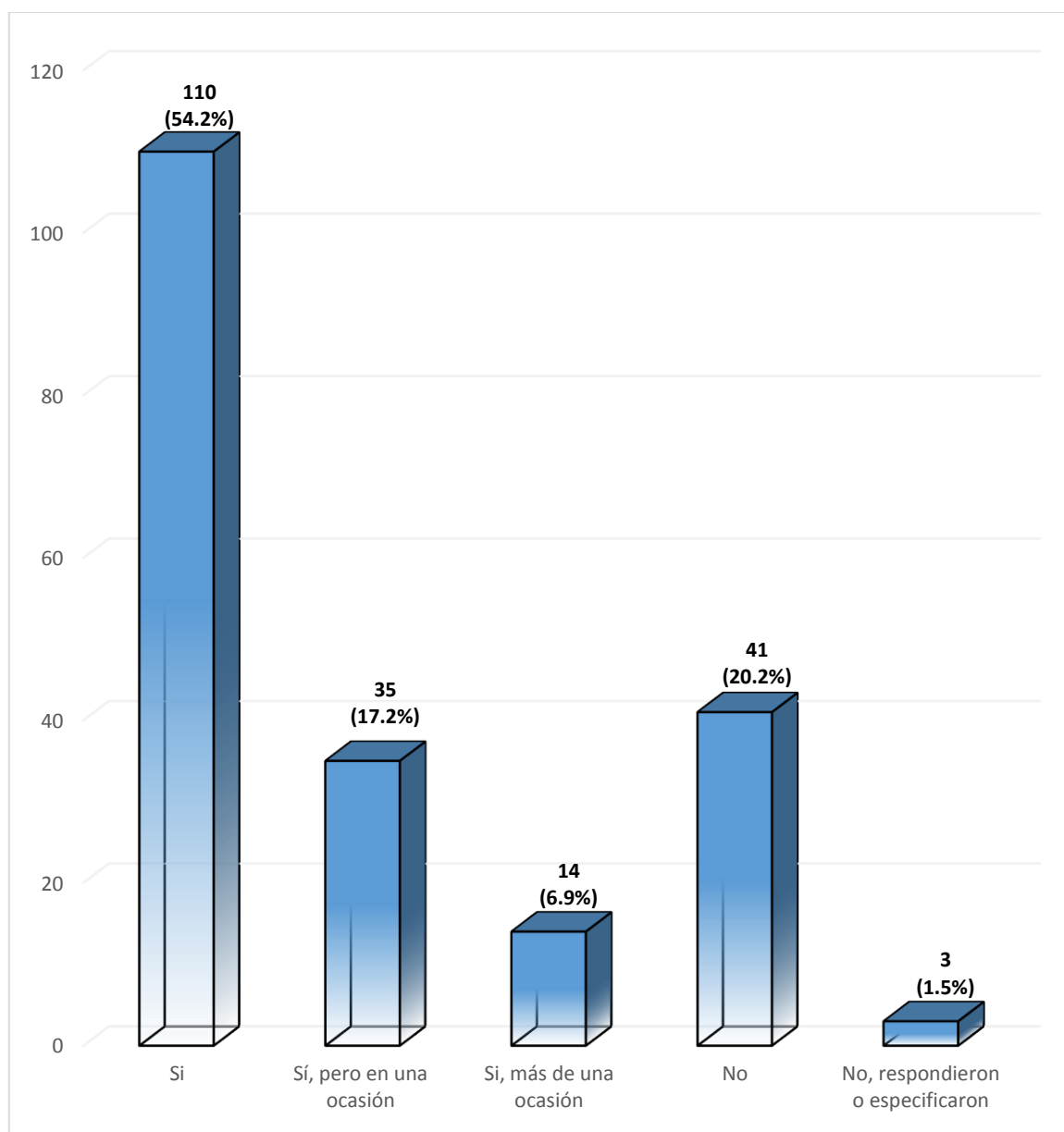


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.2.3. Prevalencia en el último año de consumo de alcohol.

En la gráfica 10 se enumeran los resultados a la pregunta ¿En los últimos 12 meses tú has tomado alcohol?, el 54.2% indicó que si ingirió bebidas alcohólicas en el último año, el 20.2% no bebió alcohol, el 17.2% indicó solo haberlo consumido en una sola ocasión, el 6.9% lo consumió en más de una ocasión, y el 1.5% no contestó.

**Gráfica 10 Prevalencia en el último año de consumo de alcohol**



Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

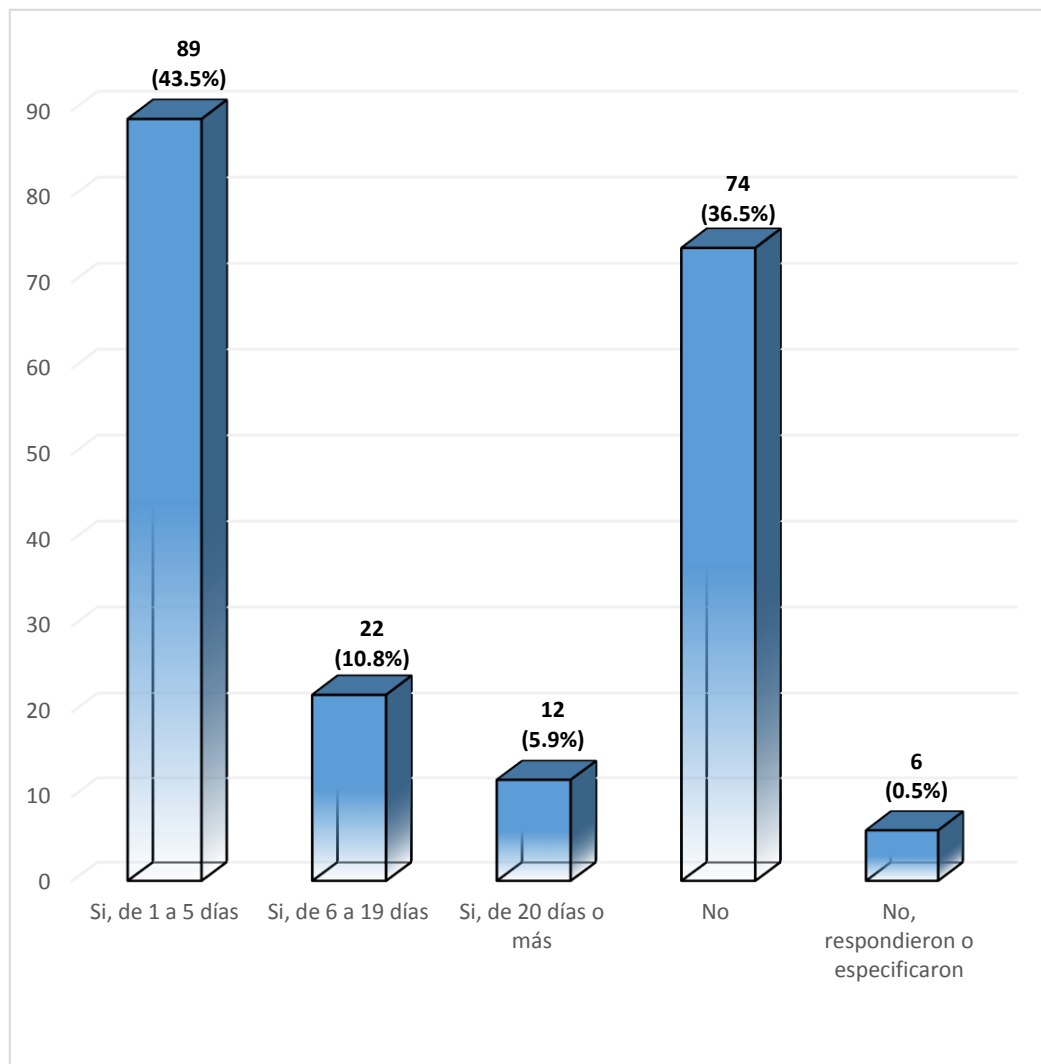
### 3.3. Análisis del Test AUDIT

#### 3.3.1. Dominio de Consumo de riesgo de alcohol

##### 3.3.1.1. Frecuencia con la que ha consumido alcohol los últimos 30 días.

La frecuencia de consumo en los últimos 30 días muestra los siguientes datos: el 43.5% de los estudiantes bebió alcohol de 1 a 5 ocasiones, seguido por el 36.5% que no consumieron alcohol, el 10.8% indicó que si consumió por lo menos de 6 a 19 ocasiones, el 5.9% lo consumió en 20 ocasiones o más. El 3.0% no especificaron su respuesta o no respondieron.

**Gráfica 11 En los últimos 30 días, ¿Tú has tomado alcohol?**

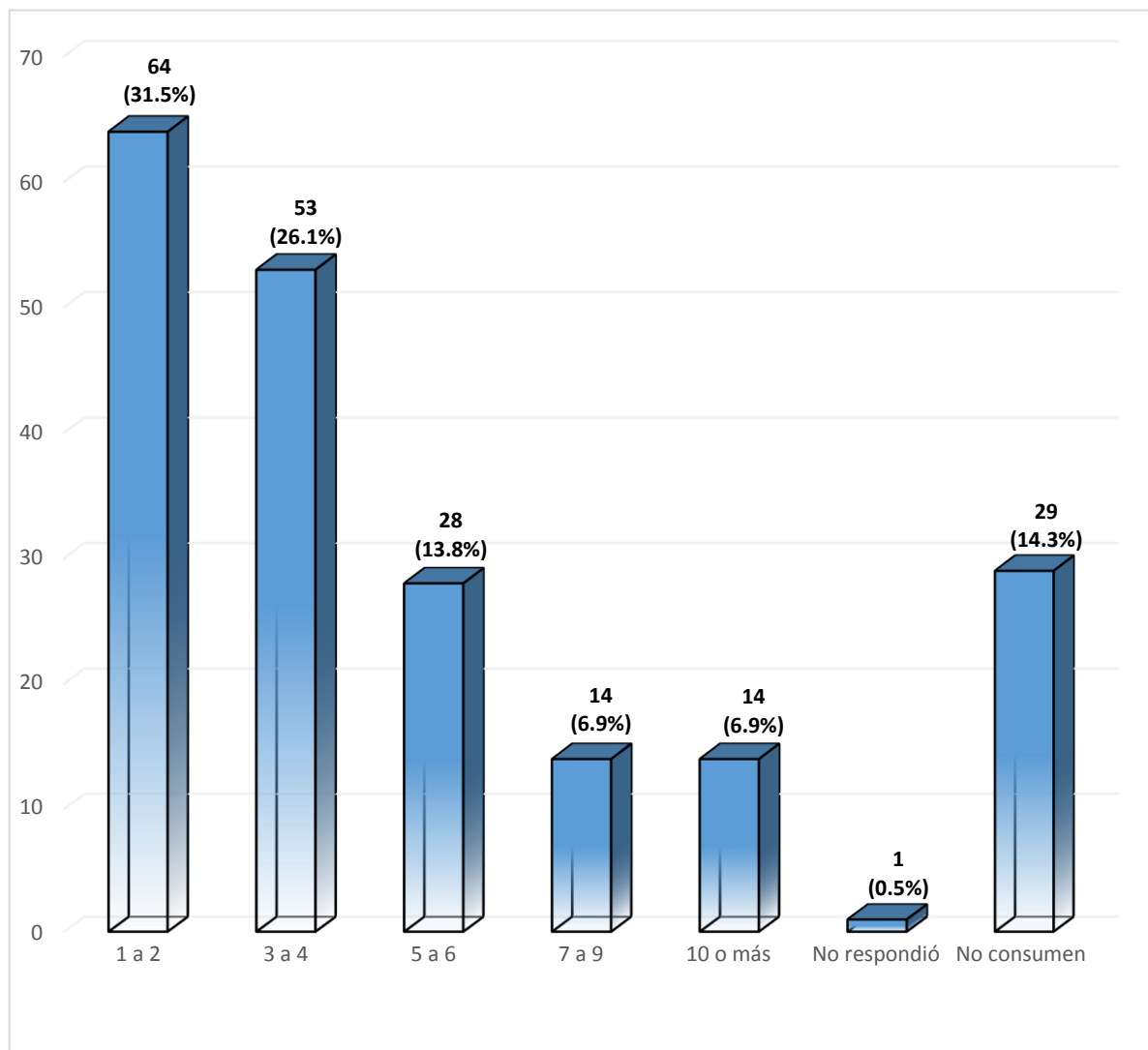


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.3.1.2. Cada vez que tomas, ¿Cuántas copas o cervezas bebes?

La gráfica 12 muestra cuántas copas se toma en un día común de los que bebe el estudiante, el 31.5% consume de una a 2 copas por ocasión, en segundo lugar el 26.1% indican que consumen de 3 a 4 copas por ocasión, el 14.3% no consume alcohol, el 13.8% consume de 5 a 6 copas, el 6.9% consume de 7 a 9 copas, y el 6.9% respondió que consume más de 10 copas por ocasión. Finalmente el 0.5% no respondieron a la pregunta.

**Gráfica 12 Cada vez que tomas, ¿cuántas copas o cervezas bebes?**

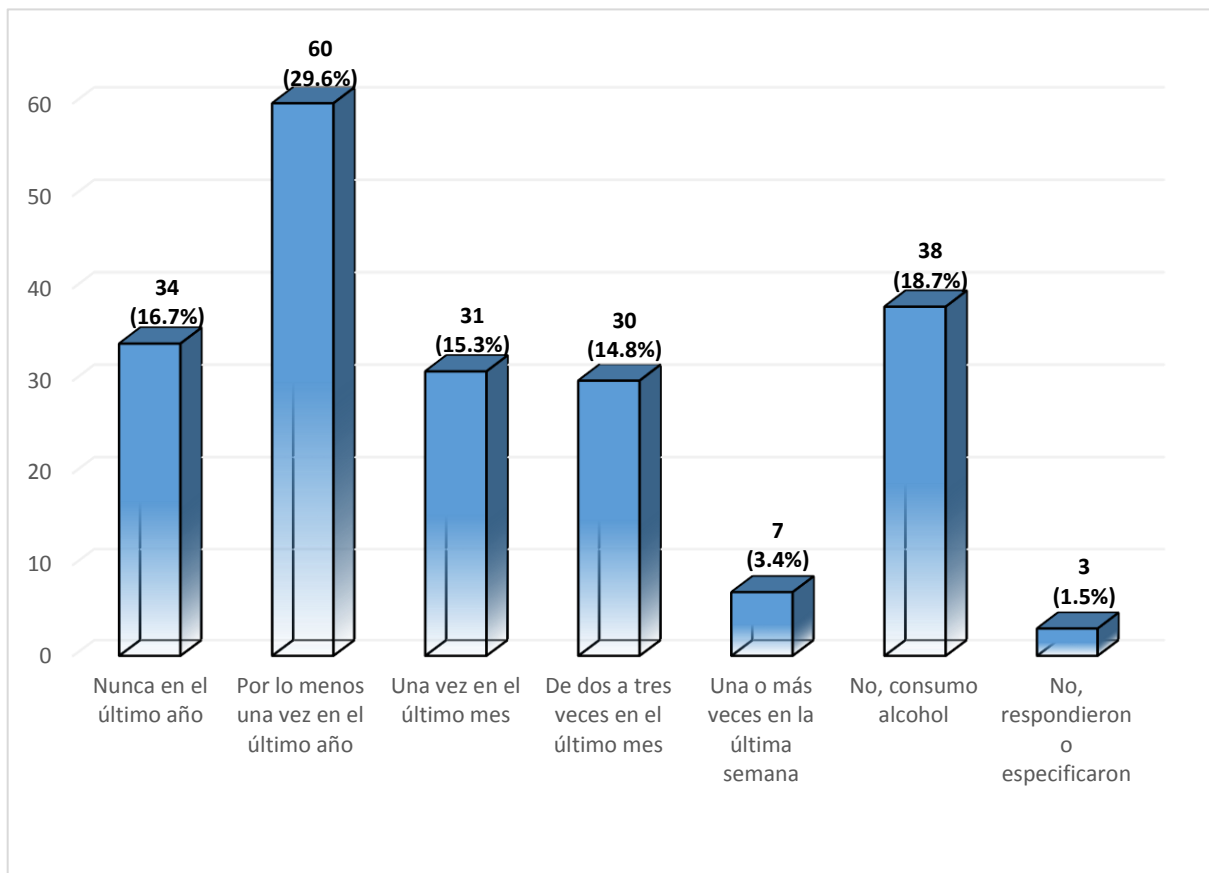


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.3.1.3. ¿Tú has tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?

En lo que se refiere al consumo de más de 5 copas los resultados se presentan en la gráfica 13, se observa que el porcentaje de 29.6% es el más elevado e indica que por lo menos una vez en el último año han tenido hábito de consumo excesivo, al consumir más de 5 tragos por ocasión. Un 18.7% señala que no consume alcohol, el 16.7% nunca ha consumido más de 5 copas en el último año, el 15.3% solo una vez en el último mes, el 14.8% ha tenido un consumo de dos a tres veces en el último mes, el 3.4% indica que ha consumido 5 copas por lo menos una o más veces en la última semana, el 1.5% no especificó su respuesta o no respondió.

**Gráfica 13 ¿Tú has tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?**



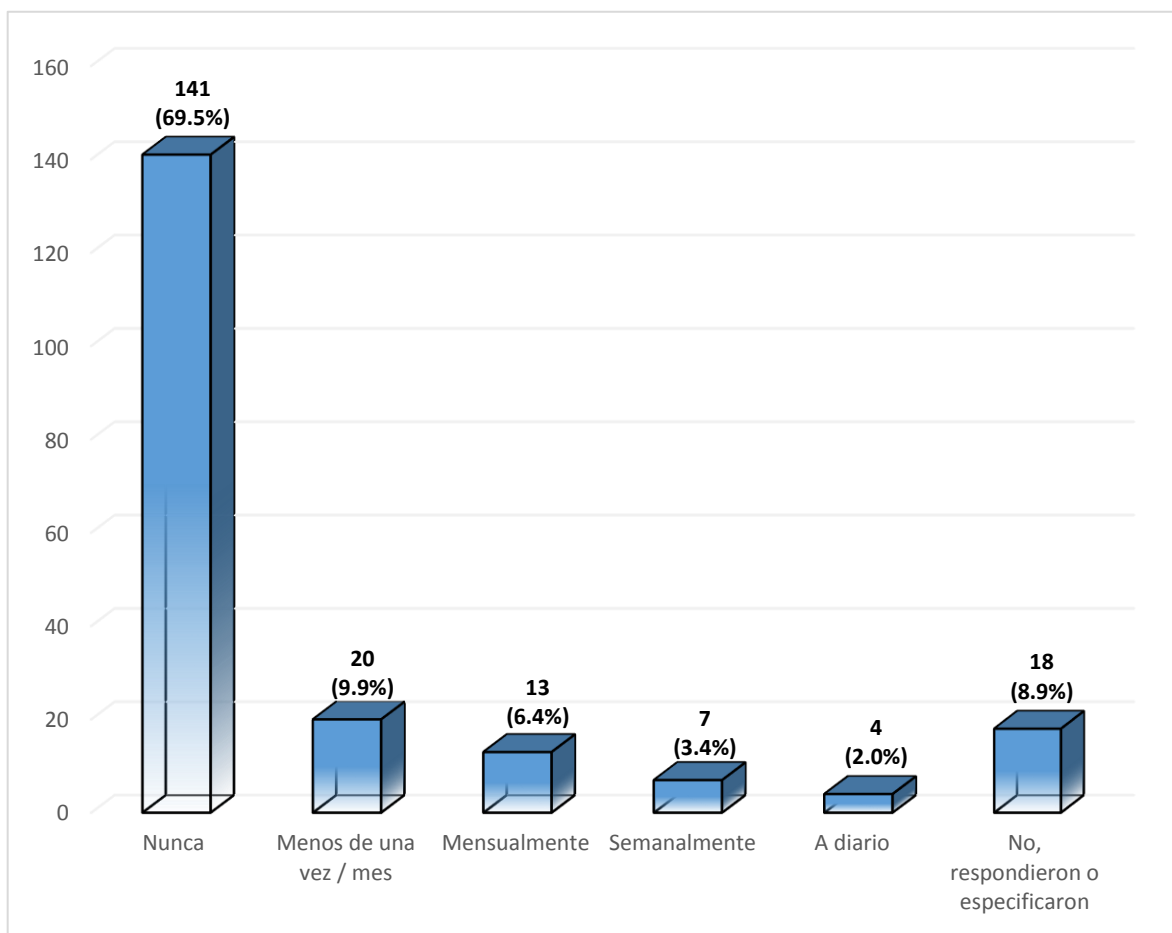
Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.4. Dominio de síntomas de dependencia

#### 3.4.1. ¿En el curso del último año, tú has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?

En lo que concierne a la gráfica 14 los resultados indican que el 69.5% de los estudiantes nunca han sido incapaces de parar de beber, el 9.9% señala que menos de una vez/mes ha tenido problemas con su capacidad para dejar de beber, el 8.9% no respondió o especificó su respuesta, el 6.4% manifiesta que le suele suceder mensualmente, el 3.4% muestra que le sucede semanalmente y el 2.0% les suele pasar a diario, el no poder parar de beber una vez que ha comenzado.

**Gráfica 14 ¿En el curso del último año, tú has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?**

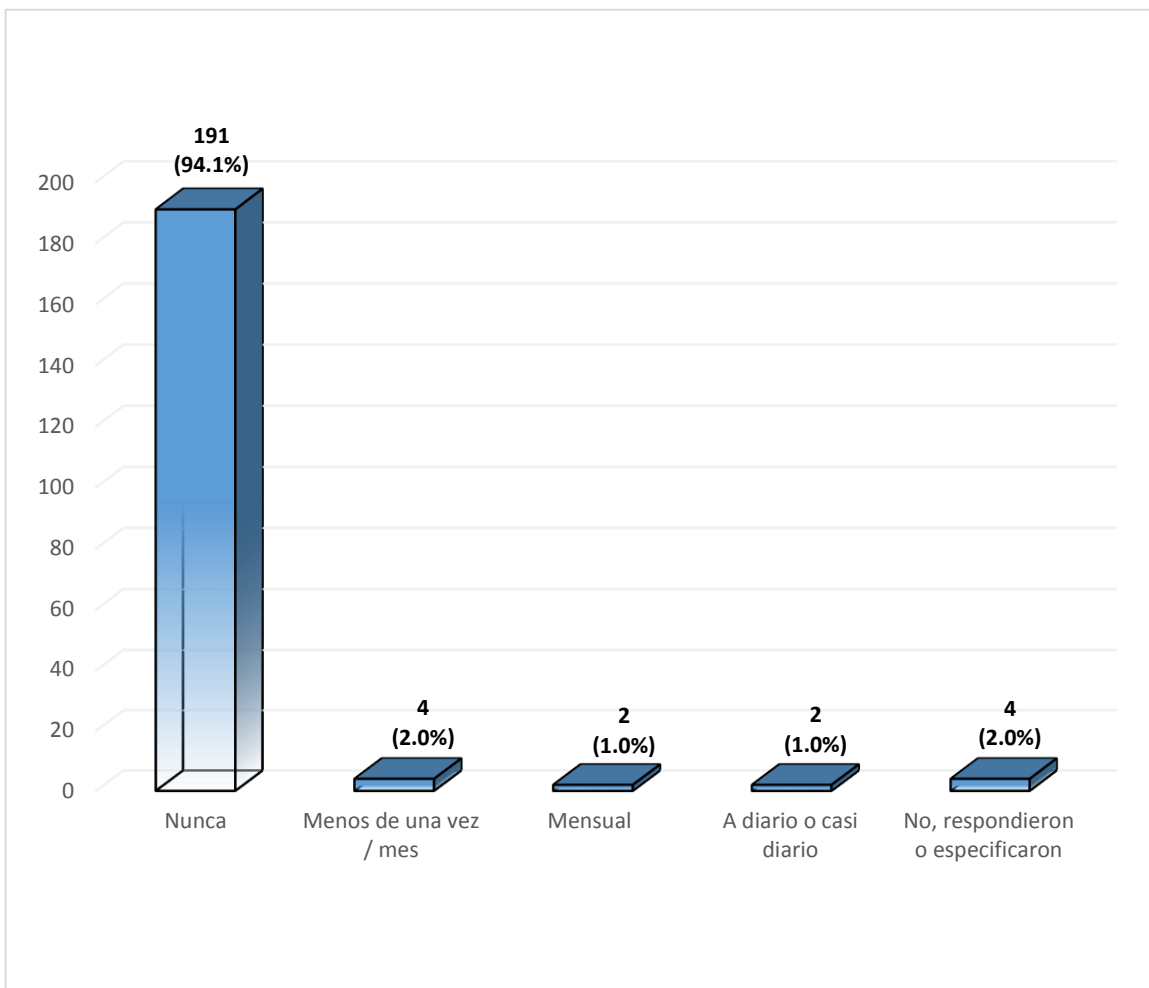


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.4.2. ¿En el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones como ir a trabajar, ir a la escuela, etc. Porque habías bebido?

Al analizar la gráfica 15 se puede observar que el 94.1% de los estudiantes son capaces de cumplir con sus obligaciones porque no beben alcohol o no han pasado por una situación como la que mencionan. Un 2.0% indica que esto le ha ocurrido menos de una vez al mes, el 1.0% indica que interrumpe sus actividades por beber mensualmente, mientras que otro 1.0% revelo que todos o casi todos los días interrumpen sus actividades por esta razón. Por último otro 2.0% no respondieron o no especificaron su respuesta.

**Gráfica 15 ¿En el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones como ir a trabajar, ir a la escuela, etc. Porque habías bebido?**

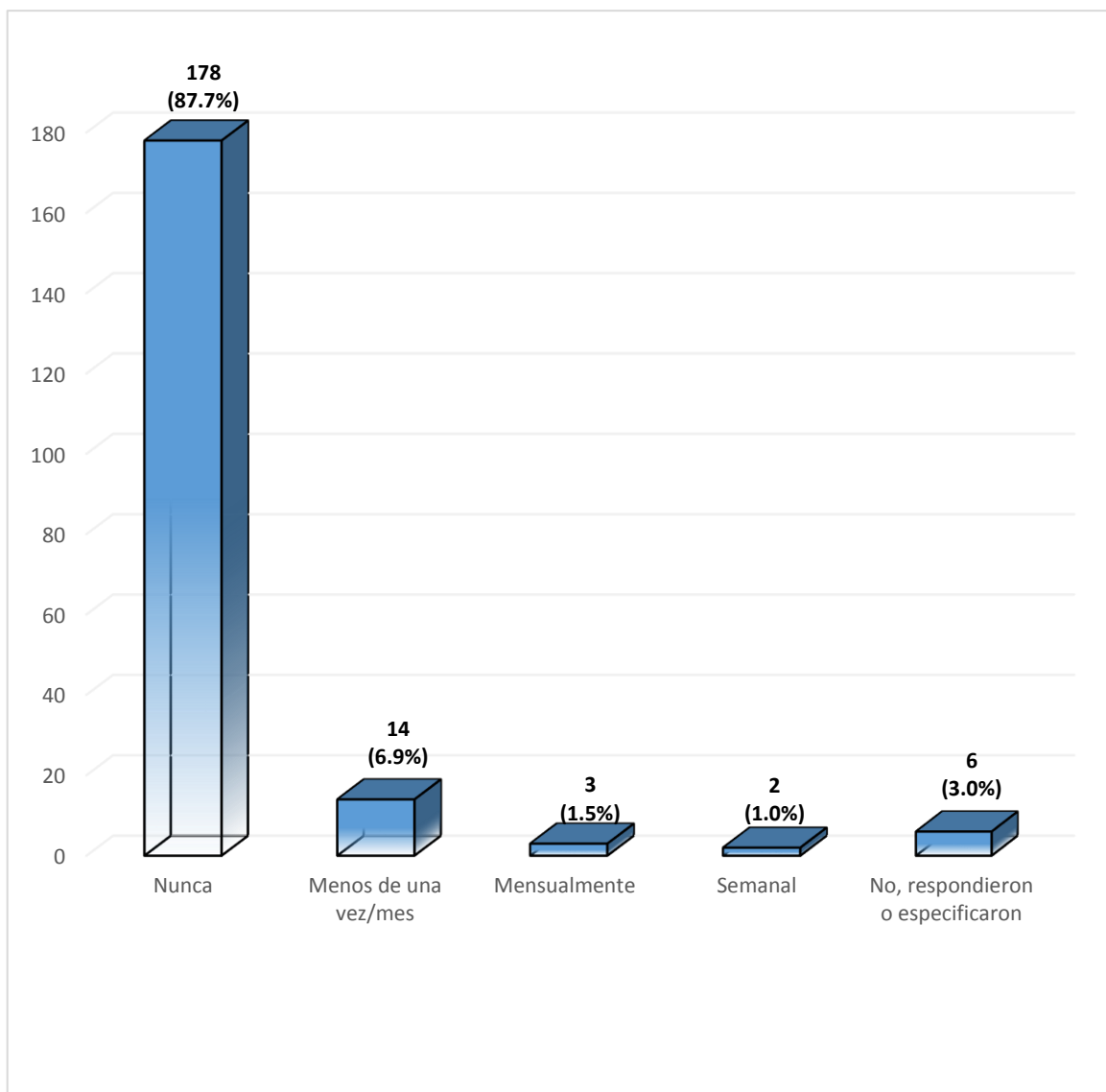


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.4.3. ¿En el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?

La gráfica 16 muestra que el 87.7% de los estudiantes nunca necesitaron beber en ayunas para recuperar equilibrio físico, el 6.9% si necesita beber menos de una vez al mes, el 1.5% ha tenido un evento mensualmente, y el 1.0% cada semana, el 3.0% no especificaron su respuesta, o no respondió la pregunta.

**Gráfica 16 ¿En el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?**



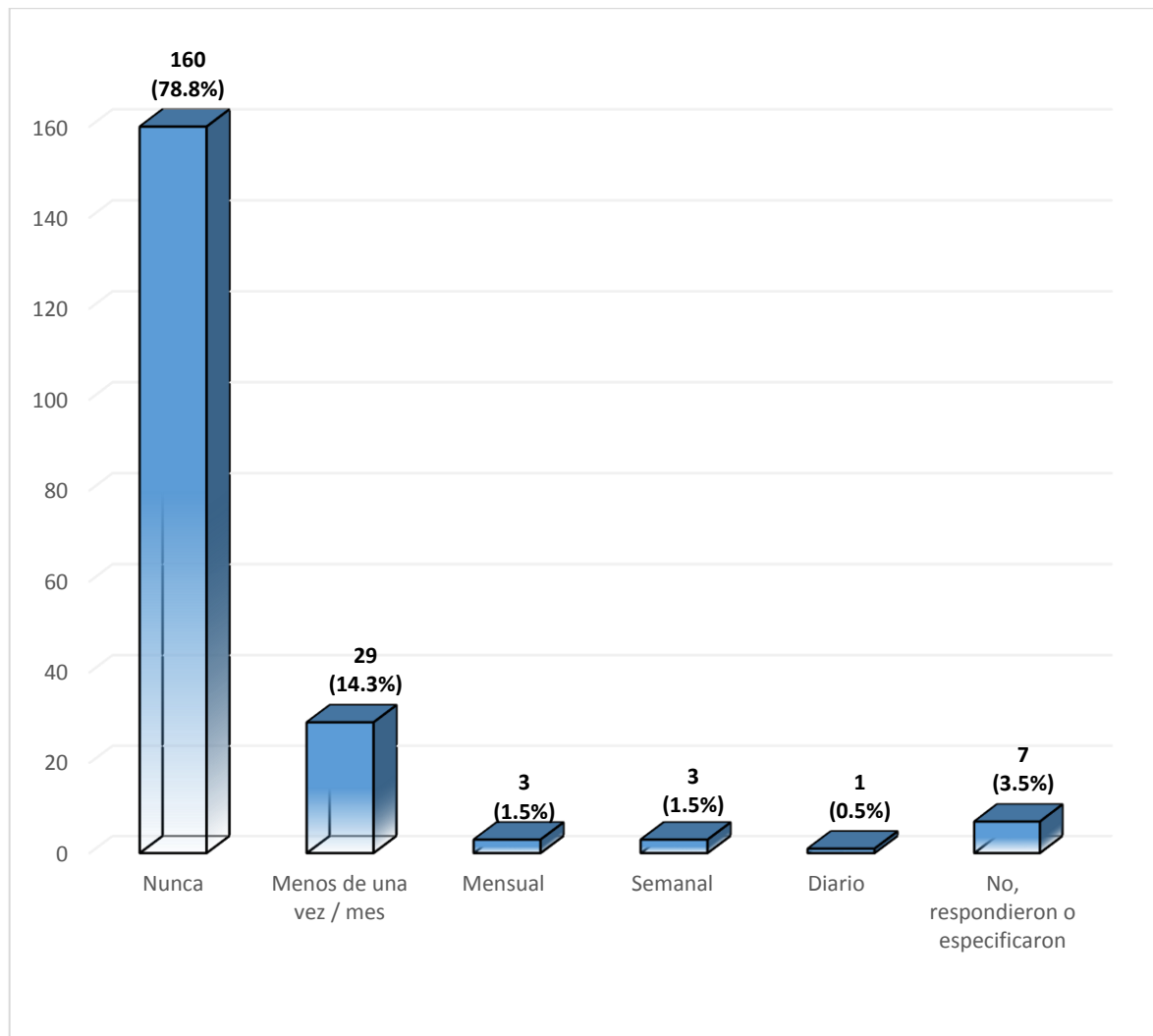
Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.5. Dominio consumo perjudicial de alcohol

#### 3.5.1. ¿En el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

La gráfica 17 muestra que el 78.8% de los estudiantes encuestados indican que no han presentado remordimiento o sentimiento de culpa después de consumir alcohol, el 14.3% señala que menos de una vez al mes ha sentido remordimiento o culpa por beber, el 1.5% manifiesta sentir en el último año culpa por el consumo de alcohol y el 0.5% ha tenido esos sentimientos a diario.

**Gráfica 17 ¿En el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?**

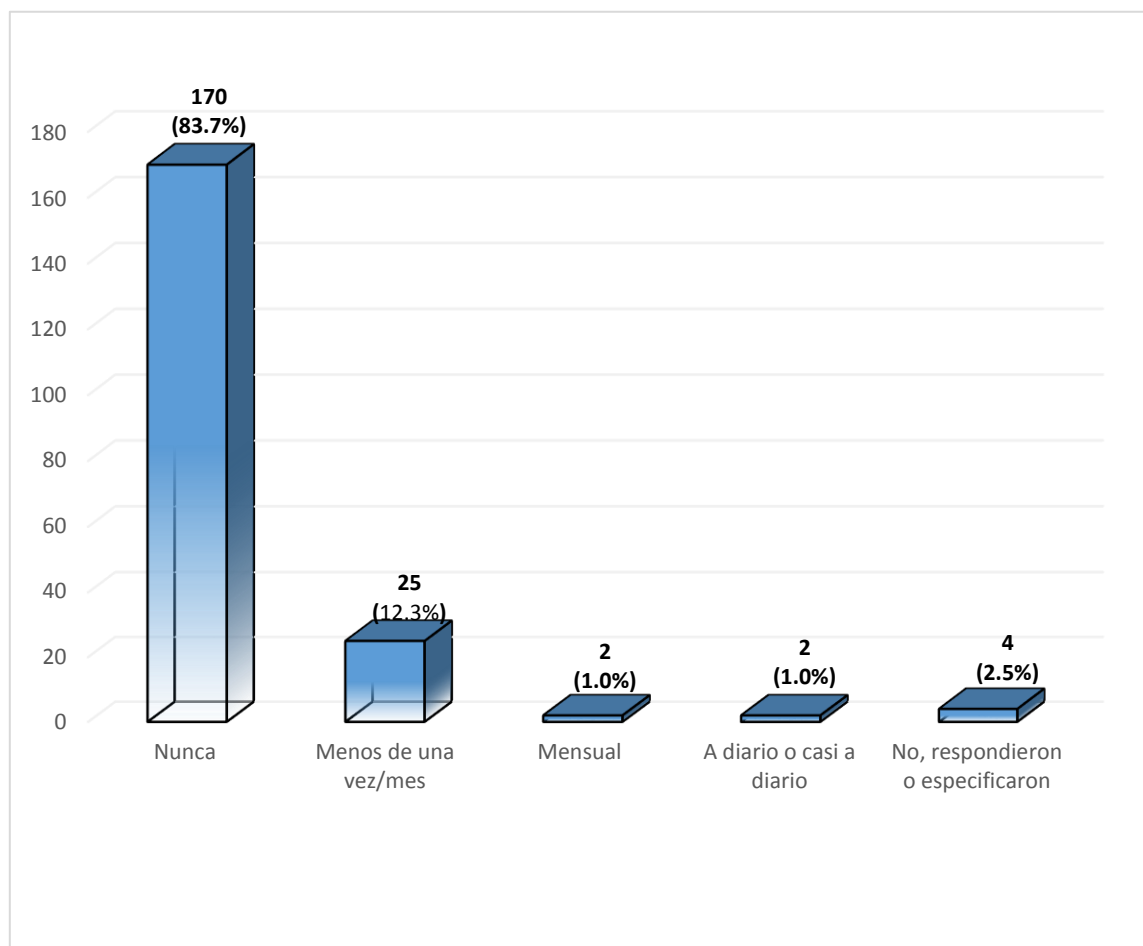


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.5.2. ¿En el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías bebido?

La gráfica 18 muestra como el 83.7% de la población encuestada manifiestan que no consumen alcohol o que no han presentado alguna situación de esta índole, el 12.3% no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior por el consumo de alcohol, el 2.5% no especificaron o no respondieron. Un 1.0% indica que mensualmente olvida lo sucedido la noche anterior en la que había bebido, otro 1.0% indica que a diario o casi a diario no recuerda lo sucedido la noche anterior a la que bebió.

**Gráfica 18 ¿En el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior por que habías bebido?**

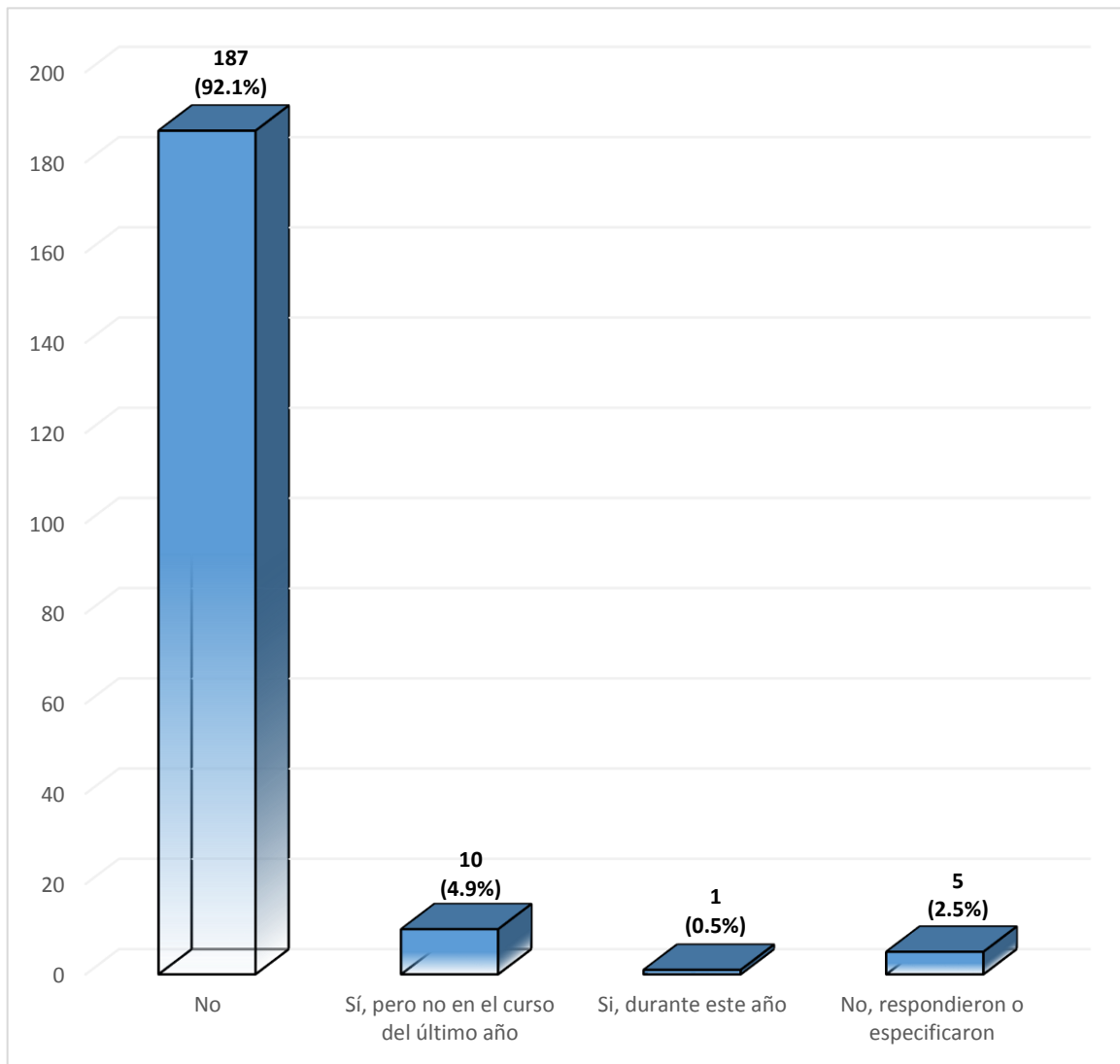


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.5.3. ¿Tú o alguna otra persona ha resultado herido por que tú habías bebido?

Según la distribución de la gráfica 19 se muestra que el 92.1% de las personas no resultaron lesionadas por que no beben alcohol o no han pasado por alguna situación similar; si presentan alguna situación de riesgo pero no en el último año es un 4.5%; el 2.5% no especificó o respondió la pregunta, el 0.5% mencionó que estuvo en riesgo durante este año y si ha puesto en riesgo a otra persona por el consumo de alcohol.

**Gráfica 19 ¿Tú o alguna otra persona ha resultado herido por que tú habías bebido?**

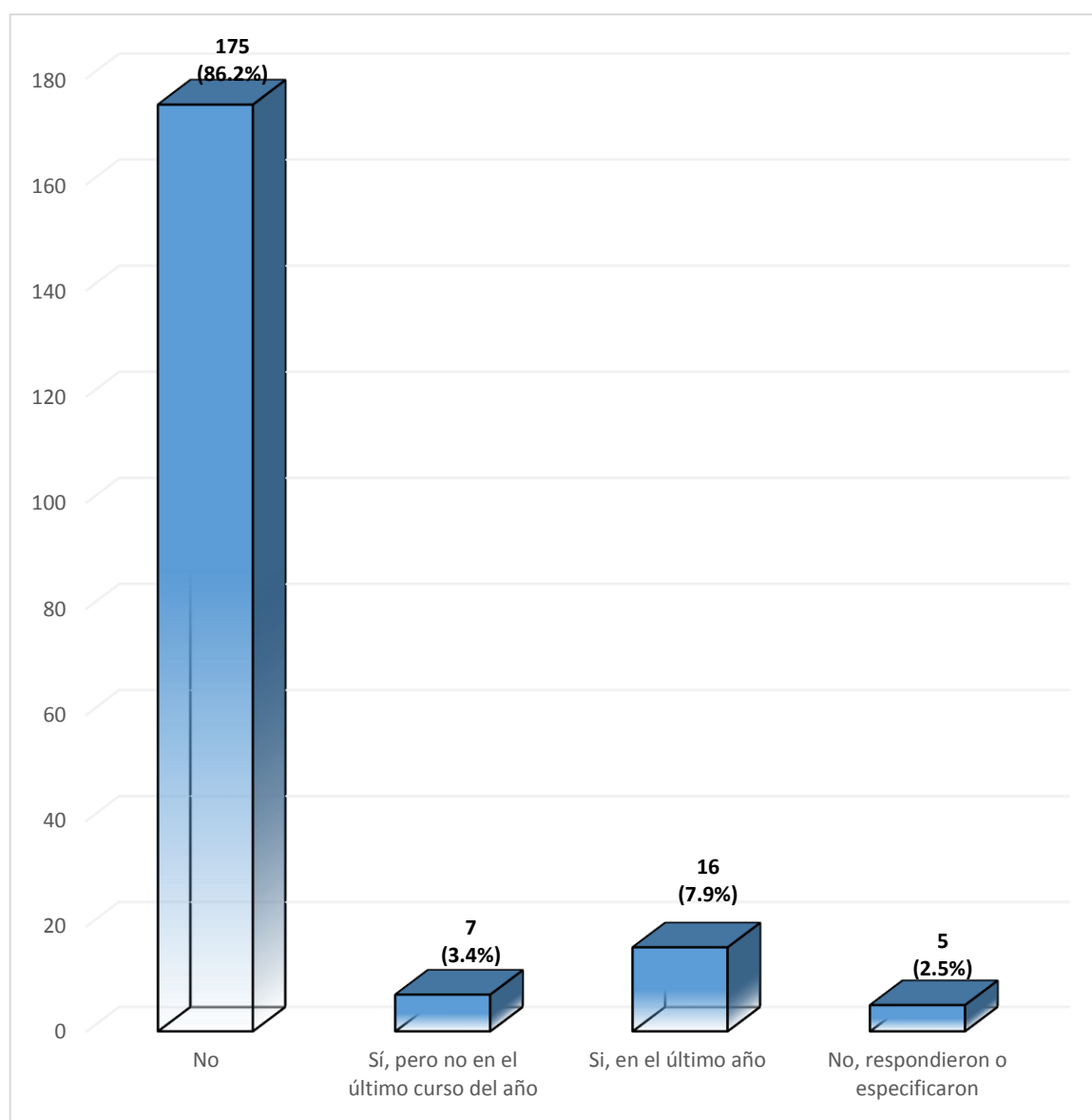


Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.5.4. ¿Algún familiar, amigo o médico te han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?

La gráfica 20 muestra que la mayoría de los encuestados (86.2%) indican que nadie se ha preocupado por su consumo, mientras que el 7.9% indican que si se han preocupado por su manera de beber en el último año, y el 3.4% indicaron que sí han percibido señales de preocupación pero no en el último año.

**Gráfica 20 ¿Algún familiar, amigo o médico te han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?**



Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.5.5. Frecuencias del lugar donde consumen alcohol los estudiantes universitarios

La tabla 9 muestra las respuestas que dieron los encuestados a la pregunta ¿En dónde consumes alcohol con más frecuencia?, reportan consumir alcohol en fiestas, bares o discotecas (36.9%), a su vez el 34.5% consume en su propia casa y un 24.1% en casa de sus amigos. Así mismo se puede observar que los lugares menos frecuentes para consumir alcohol son en primer lugar: en el trabajo o en una tienda con el 97.5% y en segundo en parques o zonas recreativas con un 97.0%.

<b>Tabla 9 Frecuencias del lugar donde consumen alcohol los estudiantes universitarios</b>				
	<b>Si</b>		<b>No</b>	
	Frecuencia (f) (N=203)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f) (N=203)	Porcentaje (%)
<b>En mi propia casa</b>	70	34.5	133	65.5
<b>En casa de mis amigos</b>	49	24.1	154	75.9
<b>En la Universidad</b>	8	3.9	195	96.1
<b>En lugares cerca de la universidad</b>	12	5.9	191	94.1
<b>En el trabajo</b>	5	2.5	198	97.5
<b>En una tienda</b>	5	2.5	198	97.5
<b>En el parque o zonas recreativas</b>	6	3.0	197	97.0
<b>En fiestas, bares o discotecas</b>	75	36.9	128	63.1
<b>En eventos como: Conciertos, partidos de futbol, etc.</b>	15	7.4	188	92.6
<b>Otros</b>	7	3.4	196	96.6

: Para esta pregunta el encuestado podía dar más de una respuesta.

### 3.5.6. Frecuencias de los consumos de alcohol por los estudiantes los fines de semana

La tabla 10 muestra los resultados que expresaron los estudiantes a la pregunta ¿Consumes bebidas alcohólicas los fines de semana?. Según lo expresado el 52.2% de los estudiantes suelen beber alcohol los fines de semana, el 35.5% nunca consume alcohol los fines de semana, el 7.9% bebe alcohol con regularidad, y un 2.5% ingiere alcohol siempre en el fin de semana.

<b>Tabla 10 Frecuencias de los consumos de alcohol por los estudiantes los fines de semana</b>		
	Frecuencia (f) N=(203)	Porcentaje (%)
<b>Siempre</b>	5	2.5
<b>Frecuentemente</b>	16	7.9
<b>Algunas veces</b>	106	52.2
<b>Nunca</b>	72	35.5
<b>No, respondieron o especificaron</b>	4	2.0
<b>Total</b>	203	100.0

Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

### 3.5.7. Bebidas alcohólicas que prefieren consumir los estudiantes universitarios

La tabla 11 muestra las frecuencias de la pregunta ¿Cuáles de las siguientes bebidas alcohólicas consumes habitualmente?. El tipo de bebida que suelen consumir los estudiantes son la cerveza (65.5%), brandy, vodka, tequila, ron, whisky, etc. (52.7%) y por último pulque (27.6%). De las bebidas que no suelen consumir habitualmente destacan los coolers (95.1%) y el alcohol puro o aguardiente solo o preparado (93.6%).

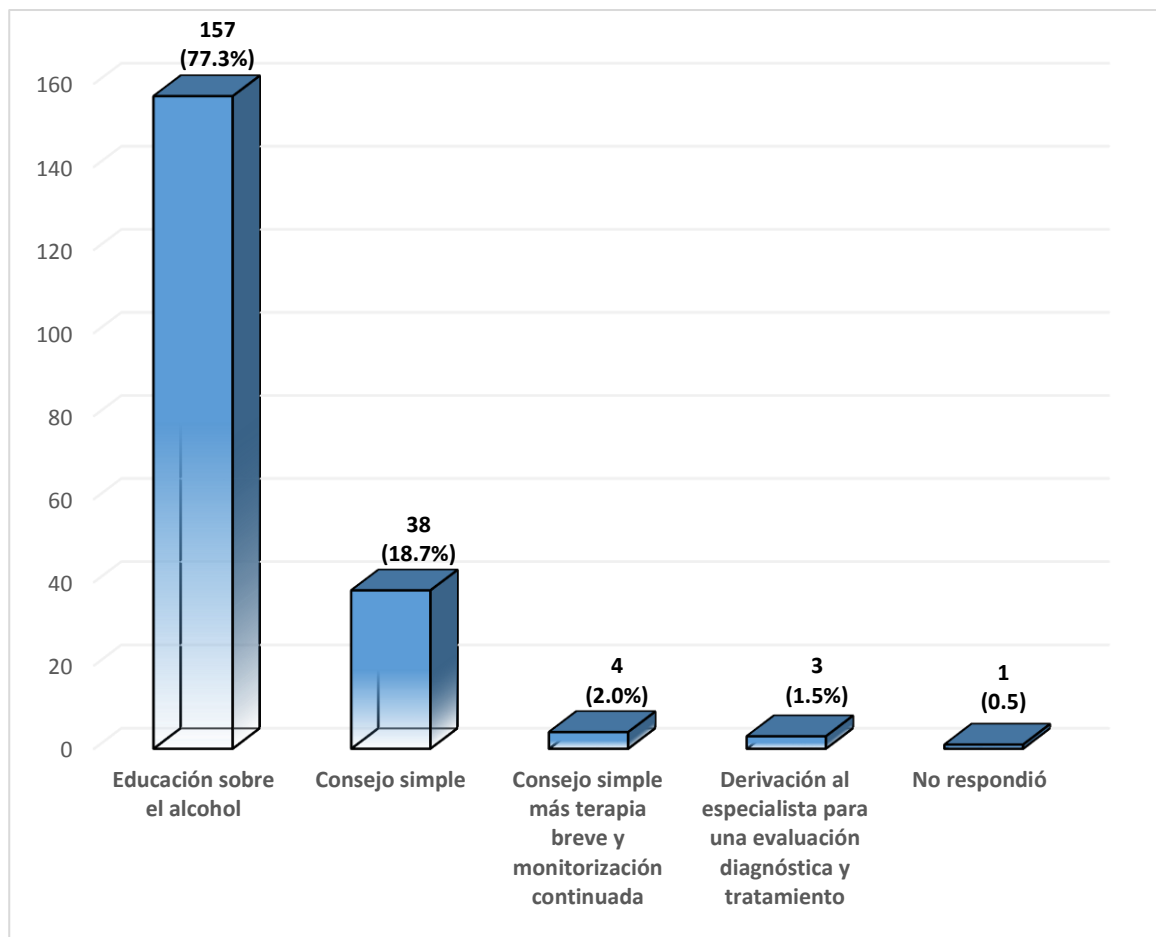
<b>Tabla 11 Bebidas alcohólicas que prefieren consumir los estudiantes universitarios</b>				
	<b>Si</b>		<b>No</b>	
	Frecuencia (f) (N=203)	Porcentaje (%)	Frecuencia (f) (N=203)	Porcentaje (%)
<b>Vino (blanco, tinto, rosado)</b>	42	20.7	161	79.3
<b>Bebidas como “coolers”</b>	10	4.9	193	95.1
<b>Cerveza</b>	133	65.5	70	34.5
<b>Brandy, vodka, tequila, ron whisky, etc.</b>	107	52.7	96	47.3
<b>Cockteles (piña colada, medias de seda)</b>	38	18.7	165	81.3
<b>Pulque</b>	56	27.6	147	72.4
<b>Alcohol puro o aguardiente: solo o preparado (cachaza)</b>	13	6.4	190	93.6

: Para esta pregunta el encuestado podía dar más de una respuesta.

### 3.6. Evaluación del tipo de consumo y nivel de riesgo en el Test AUDIT

Los resultados de la evaluación total del Test AUDIT se presentan en la gráfica 21, se señala área de riesgo en la que se colocan los estudiantes de primer ingreso. La mayoría de los estudiantes (77.3%) se encuentran en la Zona I en lo que de acuerdo al instrumento AUDIT, se recomienda una intervención de educación sobre el alcohol para los estudiantes. El 18.7% se encuentra en la Zona de riesgo II, en donde es recomendable formular un consejo simple. Y el 2% se localiza en la Zona de riesgo III en la que se recomienda formular un consejo simple más terapia breve y monitorización continuada, y finalmente con 1.5% son estudiantes que necesitan una derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento, pues se ubican en la Zona de riesgo IV.

**Gráfica 21 Evaluación del tipo de consumo y nivel de riesgo en el Test AUDIT**



Fuente: Cuestionario sobre el uso de drogas y estilos de vida en jóvenes universitarios (2019).

## CAPÍTULO IV.

### DISCUSIÓN, RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

#### 4.1. Discusión

En la presente investigación surge desde la Promoción de la Salud con el interés de profundizar en el estudio de los hábitos de consumo de alcohol en la comunidad universitaria de la UACM, con el propósito de progresar en el estudio del problema del uso, abuso y dependencia en el consumo de sustancias psicotrópicas en el sector estudiantil, para trazar estrategias de intervención que permitan minimizar las consecuencias que estos hábitos les traen a nivel personal y social. Se toma como referencia una muestra poblacional de estudiantes de primer ingreso en el semestre 2019-II del plantel Centro Histórico.

La muestra poblacional presentó las siguientes características sociodemográficas: el promedio de edad fue de 22.79 años, que supera a los informes de otras universidades como lo indica Alonso y colaboradores en 2018, quienes dicen que la edad promedio de los universitarios de primer ingreso es de 20.7 años. Como se observa la muestra estudiantil de la UACM es mayor en lo que refiere al promedio de edad. Una de las razones de estos resultados podría ser que la mayoría de los estudiantes que ingresan a la UACM han intentado obtener un lugar en instituciones educativas como: UNAM, IPN, UAM o UPN. No obstante, al no pasar el examen

pierden tiempo desde su salida del bachillerato y debido a ese motivo la población de la UACM tiende a estar conformada mayormente por adultos jóvenes.

En lo que refiere a la proporción por sexo, en la muestra poblacional encuestada predominaron las mujeres con un 62.6%, mientras que los hombres fueron representados por el 37.4%. Otra Universidad mexicana como lo es la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), reporta en su Anuario Estadístico 2019, que 49.5% de sus estudiantes de nuevo ingreso son mujeres y 50.5% son hombres. Resulta interesante investigar las razones por las que es mayor el número de estudiantes mujeres que de hombres en la UACM.

En lo que respecta a su estado civil, estudios realizados en otras universidades nacionales indican que su población estudiantil es principalmente soltera entre un 95 y un 97.3% (Barradas, Fernández y Gutiérrez, 2016 y Amed et al. en 2017). En cuanto al estudio de la generación 2019-II de la UACM, los datos muestran ser cercanos a los anteriores, debido a que un 91.1% indicaron ser solteros y no tener hijos. Teniendo una muestra típica universitaria considerando estos dos aspectos sociodemográficos.

En cuanto a la situación laboral de los universitarios de primer ingreso de la UACM, el 47.8% son estudiantes que tienen que estudiar y trabajar. Que en su mayoría trabaja de dos a diez horas a la semana (15.8%), seguido de un 11.8% que tiene que trabajar 40 horas o más horas a la semana. Y que el 36% de los estudiantes encuestados indicaron que son ellos los que solventan completamente sus gastos.

Comparado con la situación del otro 52.2%, que cuentan con el apoyo social y económico para realizar sus estudios. El 47.3% indicó que dependen económicamente de sus padres y el 10.3% de sus hermanos.

Otros estudios realizados en la UACM como el de Aguilar, Lazarevich, Mendoza y López (2018), muestran que la dependencia económica de los estudiantes generación 2017-I dependen en su mayoría de sus padres (50.8%), mientras que el 24.6% trabaja para solventar sus gastos universitarios.

Castro y colaboradores en 2017, en su estudio que describe la muestra de tipos de vivienda de los universitarios, indicaron que el 47.0% viven con su familiar o en un piso compartido. En esta investigación los estudiantes de la UACM en su mayoría (un 69.5%) viven con su familia y el 28.6% en una casa, departamento o cuarto, de manera independiente.

Los otros resultados demográficos indicaron en lo que refiere a la percepción que ellos tienen en cuanto a que tan fácil o difícil será solventar sus estudios, la muestra estudiantil indicó en su mayoría que será difícil (57.1%), seguido de un 32.5% de la población quienes dicen les será fácil.

Los hallazgos relacionados con la investigación sobre el consumo de alcohol en estudiantes de primer ingreso son los siguientes:

Según la ENA 2011, la prevalencia de alcohol alguna vez, en personas de 12 a 65 años, es del 77.3%. Sin embargo, en el ENCODAT 2016-2017 reportó un menor consumo de alcohol alguna vez en la vida con el 71.73%. En comparación con el estudio de Alonso y colaboradores que en 2018, muestra datos significativamente altos en estudiantes que han consumido alcohol alguna vez en la vida con un 78.0%. En relación con los resultados anteriores el estudio de los universitarios de la UACM generación 2019-II, el consumo de alcohol es ligeramente menor en la categoría de alguna vez en la vida con el 76.0% y superior contrastando con el ENCODAT 2016-2017.

Un estudio de 2016 realizado por Barradas, Fernández y Gutiérrez con estudiantes de la Universidad Veracruzana, campus Veracruz, mostraron que la edad de inicio en el consumo de alcohol fue de 16 años. Según en el ENCODAT 2016-2017, reportan que la edad de inicio en hombres fue de 16.7 años y en mujeres fue a los 19.2 años (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), 2017, pág. 54). Ante la situación anterior, el estudio actual de los universitarios de la UACM encontró que la edad de inicio sobre el consumo de alcohol se representa por el 45.8% entre edades de 16 a 19 años en lo que se puede observar que existe semejanza con la literatura.

De acuerdo con la ENA 2011 señaló que de 2002 a 2011 las personas entre 18 y 65 años que consumieron alcohol en los últimos 12 meses aumentó significativamente de 51.3% a 55.7% y observaron que fueron las mujeres quienes representaron una proporción más alta que fue de 37.2% al 43.2%. (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; y Secretaría de Salud., 2012, pág. 25). Por otro lado, en un estudio de 2016 realizado por López y colaboradores, sobre estudiantes de primer año de la Universidad de Sonora, la proporción de consumo de alcohol llegó al 84.5% en los últimos 12 meses. En comparación con las situaciones anteriores, la tasa de consumo de alcohol de los universitarios de primer ingreso de la UACM en los últimos 12 meses fue del 54.2% (si habían consumido bebidas alcohólicas) y el 20.2% no bebían alcohol. Por lo tanto se tienen consumos de alcohol en los últimos 12 meses igual a la media nacional.

La ENA 2011 indica que de 2002 a 2011, el consumo en los últimos 30 días aumentó de 39.7% a 50.0% en personas de 18 a 65 años (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; y Secretaría de Salud., 2012, pág. 25). Respecto al estudio de López y colaboradores en 2016, mencionan que el porcentaje de consumo en los últimos 30 días fue del 47.7%. Por otro lado, los resultados de este estudio son menores a los anteriores, es decir, la universitarios de la UACM exponen que el 43.5% bebieron alcohol de una a cinco veces en los últimos 30 días y el 36.5% no consumió alcohol.

Por el contrario, en el estudio de Gómez, Landeros, Noa y Martínez sobre estudiantes de la Universidad de Guadalajara en 2017, sobre la categoría del número de copas y/o cervezas consumidas por ocasión, dice que la proporción más alta en los datos generales fue de 5 a 9 copas y/o cervezas con una representación del 29.5%. En comparación con los resultados de la presente investigación de la UACM debido a que los porcentajes más elevados son del 31.5% (1 a 2 copas y/o cervezas) y seguido del 26.1% (3 a 4 copas y/o cervezas).

Por otro lado, en el estudio de Sawyers, Sawyers, Badilla y Vargas (2019) marcaron que en el consumo de cinco o más copas, el 46.2% respondió haber consumido una

vez en el último año y el 14.3% indicó que solo consumió de 2 a 3 ocasiones en el último mes. En comparación con el estudio anterior en la UACM se presentan niveles bajo, tan sólo en lo que respecta el haber consumido más de 5 copas al menos una vez en el último año (29.6%), y el 14.8% indicó que ha consumido más de 5 o más copas de dos a tres veces en el último mes, teniendo porcentajes cercanos a los reportados por los autores mencionados.

En un estudio realizado por Barradas, Fernández y Gutiérrez (2016) entre estudiantes de la Universidad Veracruzana, el porcentaje más alto de ebriedad fue del 26.7% entre los cuales los universitarios habían consumido 5 copas o más por lo menos una vez en el último año. En relación con los anteriores resultados los universitarios de la UACM presentan un porcentaje mayor del 29.6%, lo que indica que por lo menos una vez en el último año tuvieron hábitos de consumo excesivo sobre el alcohol.

En el estudio de Sawyers, Sawyers, Badilla y Vargas (2019) reportan que el 19.8% de los universitarios han tenido remordimiento por lo menos una vez al mes con respecto a su consumo. En cuanto a los resultados de los estudiantes de la UACM el 78.8% refiere nunca haber sentido remordimiento, sin embargo el 14.3% sintió remordimiento al menos una vez y es esta parte de los universitarios a quienes se les debería poner atención, ya que están presentando hábitos de consumo abusivo.

En la investigación de la UACM generación 2019-II con relación a la preocupación de familiares, amigos o médicos por el consumo de alcohol. El 86.2% señala que nadie se ha preocupado por su ingesta y el 7.9% indican que alguien se ha preocupado en el último año. En contraste con estudios internacionales Sawyers, Sawyers, Badilla y Vargas (2019) reportan datos cercanos debido a que el 89% no ha tenido problemas y el 10% exterioriza que sus conocidos se han preocupado.

Los estudiantes universitarios indicaron que el lugar en el que prefieren consumir alcohol es en fiestas, bares o discotecas, seguido de su propia casa y en casa de sus amigos. Y en el lugar que menos consumiría sería en el trabajo o en una tienda

o en la Universidad. Datos cercanos fueron encontrados por Betancourth, Tacán y Córdoba en 2017, en su estudio con estudiantes universitarios colombianos.

En el estudio aplicado a la UACM los universitarios indican que la bebida alcohólica que más consumen es la cerveza (65.5%) y con un 52.7 bebidas como el brandy vodka, tequila, ron, whisky, etc. Otros estudios nacionales como el de Gómez, Landeros, Noa y Martínez (2017), muestran que la mayor bebida consumida por los universitarios con un 70% es la cerveza y el tequila con un 51.1%. En estudios internacionales Sawyers, Sawyers, Badilla y Vargas (2019) obtienen que el 87.9% ingiere cerveza y el 81.3% vino.

En relación a la frecuencia al consumo de alcohol en los fines de semana, el 52.2% de los estudiantes encuestados indicaron que consumen alcohol alguna vez por semana y un 7.9% lo indico que lo hace frecuentemente. Patrones de consumo de alcohol principalmente los fines de semana también lo reportan como altos Nieto en 2016, en su estudio realizado a estudiantes universitarios que indican que un 68.2% de su población encuestada dijo consumir alcohol los fines de semana.

De acuerdo con un estudio realizado por Del Valle y García en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Norte de Aguascalientes en 2019, es importante resaltar que si bien los nombres de las categorías de evaluación son diferentes, se basan totalmente en el puntaje del test AUDIT indicando que el 78% de los universitarios se abstienen o tienen un consumo bajo, el 16% son consumo de alto riesgo, el 4% son consumos perjudiciales y el 2% asumen probable dependencia. En cuanto a la UACM el corte se puntaje indica que el 77.3% de los universitarios deben recibir educación sobre alcohol, reportan un consumo bajo, pero lo importante aquí es que si lo consumen por lo que deben recibir educación sobre el alcohol. El 18.7% necesitan un consejo simple, ya que tienen un consumo de riesgo, mientras que el 2.0% requiere de un consejo simple más terapia breve y monitorización continua, ya que presentan un abuso en el consumo de alcohol y el 1.5% necesita una derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento, ya que presentan una dependencia al alcohol.

## 4.2. Recomendaciones

Derivados de los resultados anteriores se emiten una serie de recomendaciones para atender este problema en la comunidad estudiantil de la UACM.

- ♣ Se recomienda que la UACM utilice los resultados de esta investigación, con la finalidad de presentar información verídica y actualizada sobre la situación del consumo de alcohol en su población estudiantil que le permitiera argumentar normativas o reglamentos para prevenir y controlar las adicciones en los estudiantes. Al mismo tiempo esta información puede ser útil para el diseño de programas, proyectos o planes para reducir las cifras de estudiantes que presentan un consumo riesgoso de alcohol, y así contribuir a que los estudiantes puedan complementar con éxito sus estudios.
- ♣ Es necesario resaltar que la UACM plantel Centro Histórico de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación requiere del diseño de un programa preventivo sobre el consumo de alcohol. Así mismo se sugiere tomar en cuenta la situación real de cada uno de los planteles, generando estrategias adecuadas y centradas en los estudiantes de primer ingreso, ya que se conoce por estudios realizados en otras universidades, que en semestres posteriores los estudiantes universitarios suelen disminuir sus consumos de alcohol a medida que se acerca el fin de sus estudios. De igual forma, se debe contemplar una Educación para la Salud buscando la reflexión del tema y así generar nuevos conocimientos en los estudiantes que no presentan una ingesta de alcohol y para los que han consumido con la finalidad de que no incrementen su ingesta.
- ♣ Las autoridades universitarias deben considerar la conformación de un marco institucional que procure y promueva la salud estudiantil, y la del resto de la comunidad universitaria. Operativamente podría ayudar la creación de un área denominada Promoción de la Salud Universitaria, en donde como comunidad universitaria se entienda a todos los que estudian y trabajan en la UACM, y sea un espacio de participación interdisciplinar.

- ♣ De igual forma, la UACM necesita diseñar estrategias de Promoción de la Salud que permitan la participación de la comunidad universitaria para promover y desarrollar estilos de vida más saludables entre los estudiantes. Es por ello que en este reporte de investigación se incluye una propuesta de intervención diseñada para la comunidad estudiantil de primer ingreso, en donde se brinda información sobre el consumo de alcohol, orientada al Trago Estándar se requiere de un trabajo multidisciplinario para mejorar los hábitos en salud de los estudiantes. También se propone trabajar sobre el fortalecimiento de las habilidades sociales de los estudiantes para que actúen como factores protectores en lo que refiere al consumo de sustancias psicotrópicas, y en particular para el consumo de alcohol (ver anexo 3 y 4).
- ♣ Se debe agregar que si bien la UACM no cuenta con las posibilidades de ofrecer un tratamiento sobre el consumo de alcohol u otras drogas a los estudiantes. Es una realidad que el consumo excesivo de alcohol conlleva a problemas de deserción escolar o bajo rendimiento. Así mismo se debe contemplar convenios con instituciones que trabajen en materia de prevención y tratamiento de drogas para que los estudiantes en los que se identifique un consumo de riesgo y deseen un tratamiento, sean canalizados.
- ♣ Habría que decir también que es necesario desarrollar un estudio cualitativo que permita analizar de manera profunda a la comunidad universitaria, sobre el consumo de alcohol tanto a estudiantes de primer ingreso como a los que se encuentran ya semestres superiores.

#### Sugerencias relevantes para futuras investigaciones:

- ♣ Analizar los factores ambientales que son propicios para el aumento del consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, y así instrumentar medidas que ayuden a que la universidad siga siendo un factor protector y no de riesgo.
- ♣ Se recomienda medir los efectos de la ingesta de alcohol en el rendimiento escolar de los estudiantes universitarios, las diferencias en los patrones de consumo de alcohol si las hay entre sexos.

- ♣ La naturaleza de esta investigación fue establecer un diagnóstico de la situación actual de los hábitos de consumo de los estudiantes de primer ingreso. Sin embargo, es importante generar reportes que midan la prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de semestres avanzados en la UACM.

#### 4.3. Conclusiones generales

En función de las variables sociodemográficas el perfil de los estudiantes a los que se les hizo el estudio es el siguiente:

- ♣ La muestra estuvo representada principalmente por mujeres con un 62.6%.
- ♣ La edad media de los estudiantes de la muestra fue de 22.79 años.
- ♣ Poco más de la mitad de los estudiantes de primer ingreso dedican la mayor parte del tiempo solo a sus estudios, representando un 52.2%.
- ♣ En cuanto al apoyo económico para su vida estudiantil los datos más relevantes son que sus padres son los que los mantienen con un 47.3% y un 36% trabaja para sostenerse.
- ♣ En cuestión de poder solventar el costo de sus estudios, los datos más relevantes son que un 57.1% piensa que le será difícil solventar los costos de sus estudios, y un 32.5% consideró que les será fácil.
- ♣ En cuanto a los resultados de los otros datos sociodemográficos, se tiene una muestra típica estudiantil: los estudiantes en su mayoría viven con su familia, son solteros, y no tienen hijos.

En cuanto al perfil de los hábitos de consumo de alcohol de los estudiantes de primer ingreso es el siguiente:

- ♣ Los estudiantes que sí consumen alcohol aunque sea de vez en cuando presentan un 76.8% de la muestra.
- ♣ La edad de inicio en la que realizó su primer consumo, fue entre los 16 y los 19 años, con un 45.8% y con un 31.5% de 10 a 15 años.

- ♣ La prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses fue de un 54.2%.
- ♣ La prevalencia de consumo en los últimos 30 días fue de un 43.8%.
- ♣ En cuanto al número de copas o cervezas que beben los estudiantes por ocasión en las respuestas de 1 a 2 copas fue del 31.5%, y del consumo de 3 a 4 copas un 26.1% indicó que es lo que toma por ocasión. Ubicando su consumo en moderado.
- ♣ El consumo de 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión contestaron que sí, por lo menos una vez en el último año un 29.6%. Presentando con esto un consumo abusivo de alcohol al menos una vez al año.
- ♣ Los estudiantes respondieron que consumen bebidas alcohólicas algunas veces los fines de semana representado por un 52.2%.
- ♣ El Test AUDIT, mostró que la mayoría de la población estudiantil encuestada cuando consume alcohol, lo hace en cantidades moderadas, sin embargo la evaluación del Test indica que ante estas situaciones se debe dar información constantemente sobre los efectos del alcohol en la salud, para así prevenir consumos excesivos.

Cabe mencionar que como parte de ésta investigación se realizó un estudio exploratorio de correlación sobre la relevancia de las preguntas del Test AUDIT y su relación con el sexo de los estudiantes. Sin embargo, no fue estadísticamente significativo, lo que indica que no hay diferencias significativas en los resultados entre hombres y mujeres.

Finalmente se concluye que este tipo de investigaciones son útiles para la Promoción de la Salud ya que es importante obtener las evidencias científicas sobre un problema de salud y así poder diseñar una intervención adecuada para atender la problemática.

De igual forma es necesario reflexionar que el consumo de alcohol en la población estudiantil de la UACM debe ser considerado como un problema de salud latente,

que debe ser apreciado por la institución, ya que es uno de los otros problemas de salud que pueden interferir en el rendimiento académico de los estudiantes.

Es correcto desde la perspectiva de la Promoción de la Salud impulsar el desarrollo de programas preventivos considerando las dimensiones físicas, psicológicas y ambientales para el bienestar de la comunidad universitaria

Es posible observar los patrones de riesgo en los hábitos de consumo de alcohol de los estudiantes universitarios de primer ingreso del semestre 2019-II de la UACM, y se debe tener presente que de no atenderse como un riesgo latente, pueda este riesgo incrementarse e incidir en los estilos de vida de los estudiantes y afectar su proyecto de vida académico a corto, mediano y largo plazo.

## Bibliografía

- Aa. Vv. (2017). *Enfermeros/as. Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM). TEMARIO ESPECÍFICO VOL. III*. Madrid: CEP S.L. Obtenido de [https://books.google.com.mx/books?id=e-g-DwAAQBAJ&pg=PA132&dq=que+mide+el+test+audit&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiotILOm\\_3yAhU8JzQIHWegAbkQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=que%20mide%20el%20test%20audit&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=e-g-DwAAQBAJ&pg=PA132&dq=que+mide+el+test+audit&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiotILOm_3yAhU8JzQIHWegAbkQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=que%20mide%20el%20test%20audit&f=false)
- Acosta, L., Fernández, A., y Pillon, S. (2011). Factores sociales para el uso de alcohol en adolescentes y jóvenes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19, 771-781. Obtenido de <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/15.pdf>
- Addiechi, F. (2009). *La Fundación de la UACM: entre la descalificación y el silencio Un acercamiento crítico a la identidad del académico mexicano*. Obtenido de [https://www.ses.unam.mx/integrantes/uploadfile/sgarcia/Addiechi2009\\_Tesis.pdf](https://www.ses.unam.mx/integrantes/uploadfile/sgarcia/Addiechi2009_Tesis.pdf)
- Addiechi, F. (2014). *La fundación de la UACM: entre la descalificación y el silencio: notas críticas sobre la identidad del académico mexicano*. México, D.F.: Universidad Autónoma de la Ciudad de México.
- Aguilar, J., Lazarevich, I., Mendoza, J., y López, F. (2019). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios mexicanos del área de salud. *Revista de Ciencias Clínicas*, 20(1-2), 5-13. Obtenido de <https://www.terceridad.net/publicaciones/Uam1912-02Aguilar%20PDF.pdf.pdf>
- Alonso, M., Un-Aragón, L., Armendáriz, N., Navarro, E., y López, M. (2018). Sentido de coherencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Investigación y Ciencias de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 26(75), 66-72. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6579487>

- Amed, E., Mercado, J., Gonzalez, M., Guerra, I., Vilorio, J., y Tamara, A. (2017). Consumo de alcohol, cigarrillos y drogas como determinantes de salud relacionado con los estilos de vida en jóvenes universitarios. *REVISALUD Unisucre*, 3(1), 3-8. Obtenido de <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/572>
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., y Monteiro, M. (2001). *AUDIT Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. Pautas para utilización en Atención Primaria*. Valencia: Conselleria de Bienestar Social Generalitat Valencia. Obtenido de [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf)
- Barradas, M., Delgadillo, R., López, J., Pérez, J., y Ferrer, I. (2019). Consumo de alcohol y resistencia ante su consumo en estudiantes. *Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 6(12), 1-18. Recuperado el 03 de Abril de 2020, de <http://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/196/388>
- Barradas, M., Fernández, N., y Gutiérrez, L. (2016). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(12), 1-14. Recuperado el 03 de Abril de 2020, de <http://ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/213/952>
- Betancourth, S., Tacán, L., y Cordoba, E. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Rev. Univ. Salud.*, 19(1), 37-50.
- Carta de Ottawa. (17-21 de Noviembre de 1986). *Carta de Ottawa - PAHO/WHO*. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Casado, J., Díaz, J., y Martínez, C. (1997). *Niños maltratados*. Madrid: Díaz de Santos. Obtenido de

[https://books.google.com.mx/books?id=p9zH8tVQGLgC&pg=PA227&dq=factores+geneticos+del+alcoholismo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwir\\_4Hdgqn uAhVNA6wKHfiuCR4Q6AEwCHoECAkQAg#v=onepage&q=factores%20geneticos%20del%20alcoholismo&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=p9zH8tVQGLgC&pg=PA227&dq=factores+geneticos+del+alcoholismo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwir_4Hdgqn uAhVNA6wKHfiuCR4Q6AEwCHoECAkQAg#v=onepage&q=factores%20geneticos%20del%20alcoholismo&f=false)

Comisión Nacional contra las Adicciones. (2018). *15 de noviembre, Día Nacional contra el Uso Nocivo del Alcohol*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/15-de-noviembre-dia-nacional-contra-el-uso-nocivo-del-alcohol>

Cunillera, C. (2006). *Personas con problemas de alcohol : la abstinencia no es suficiente*. Barcelona: Paidós. Obtenido de [https://books.google.com.mx/books?id=\\_ZtyYxHmPq0C&pg=PA29&dq=El+alcoholismo+se+hereda.+Hay+unos+factores+gen%C3%A9ticos+que+predisponen+a+tener+dependencia+del+alcohol%22.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjbk9HQ9avuAhXXGs0KHaxXDr4Q6AEwAHoECAIQAg#v=onepage&q=El%20alc](https://books.google.com.mx/books?id=_ZtyYxHmPq0C&pg=PA29&dq=El+alcoholismo+se+hereda.+Hay+unos+factores+gen%C3%A9ticos+que+predisponen+a+tener+dependencia+del+alcohol%22.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjbk9HQ9avuAhXXGs0KHaxXDr4Q6AEwAHoECAIQAg#v=onepage&q=El%20alc)

Cunillera, C. (2006). *Personas con problemas de alcohol : la abstinencia no es suficiente*. Barcelona: Paidós. Obtenido de [https://books.google.com.mx/books?id=\\_ZtyYxHmPq0C&pg=PA44&dq=Uno+de+los+principales+autores+del+modelo+constructivista+es+George+Kelly.+Sin+llegar+a+desarrollar+una+teor%C3%ADa+del+alcoholismo,+especif ic%C3%B3+que+si+el+hecho+de+beber+llega+a+ser+una+part](https://books.google.com.mx/books?id=_ZtyYxHmPq0C&pg=PA44&dq=Uno+de+los+principales+autores+del+modelo+constructivista+es+George+Kelly.+Sin+llegar+a+desarrollar+una+teor%C3%ADa+del+alcoholismo,+especif ic%C3%B3+que+si+el+hecho+de+beber+llega+a+ser+una+part)

Del Valle, P., y García, J. (2019). Estudio sobre el consumo de riesgo y perjudiciales de alcohol en alumnos de la UT del Norte de Aguascalientes. *Revista de Gestión Universitaria*, 3(9), 21-31. Obtenido de [https://www.ecorfan.org/republicofperu/research\\_journals/Revista\\_de\\_Gestion\\_Universitaria/vol3num9/Revista\\_de\\_Gesti%C3%B3n\\_Universitaria\\_V3\\_N9.pdf](https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Gestion_Universitaria/vol3num9/Revista_de_Gesti%C3%B3n_Universitaria_V3_N9.pdf)

Delgado, M., y Tercedor, S. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física*. Barcelona: INDE. Recuperado el 29 de Marzo de 2020, de <https://books.google.com.mx/books?id=6WV3yw5Wr-oC&pg=PA73&lpg=PA73&dq=el+estilo+de+vida+saludable+no+es+definible+ya+que+es+un+estilo+de+vida+considerado+en+su+globalidad+como+saludable&source=bl&ots=Ty48YcoN1H&sig=ACfU3U3zYGG8VbpDuU1nQ57BYPnWsYNNNoA&hl=es>

Elizondo, L., y Cid, A. (2008). *Principios básicos de salud*. México: Limusa. Obtenido de <https://books.google.com.mx/books?id=9BmcuEu2TYYC&pg=PA76&dq=consecuencias+psicologicas+del+alcohol&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi9vMWkrsLuAhULMawKHaS4C64Q6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=consecuencias%20psicologicas%20del%20alcohol&f=false>

Gavidia, V., y Talavera, M.,. (2012). La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, 161-175. Recuperado el 02 de Abril de 2020, de <https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>

Gómez, Z., Landeros, P., Noa, M., y Patricio, S. (2017). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 16(4), 1-9. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2017/spn174a.pdf>

González, T. (2016). *Pruebas De Screening (Tamizaje) Y Diagnósticas*. Obtenido de <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/otorrinolaringologia/1167-7-01-3-028>

Grande, I., y Abascal, E. (2007). *Fundamentos y técnicas de investigación comercial*. Madrid: ESIC Editorial. Obtenido de <https://books.google.com.mx/books?id=J1MbiCsG8AMC&pg=PA187&dq=c>

uestionario+definicion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiK\_diJsMvyAhXUk2oFH  
et\_AXEQ6AEwAAnoECAMQAg#v=onepage&q=cuestionario%20definicion&  
=false

Hoenicka, J., Ampuero, I., y Ramos, J. (2003). Aspectos genéticos del alcoholismo. *Transtornos Adictivos*, 213-222. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13049859>

INEGI, Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud. (2018). *Ensanut 2018*. Obtenido de Ensanut 2018: [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut\\_2018\\_presentacion\\_resultados.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf)

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 Reporte de Alcohol*. México: Secretaría de Salud. Recuperado el 29 de Febrero de 2020, de [https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWy34GR51sEnBK2-u2q\\_BDK9LA0e/view](https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWy34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view)

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Comisión Nacional Contra las Adicciones; y Secretaría de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol*. México: Secretaría de Salud. Obtenido de [https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017/reporte\\_encodat\\_alcohol\\_2016\\_2017.pdf](https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf)

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; y Secretaría de Salud. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011 Alcohol*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz / Secretaría de Salud. Obtenido de [https://encuestas.insp.mx/ena/ena2011/ENA2011\\_alcohol.pdf](https://encuestas.insp.mx/ena/ena2011/ENA2011_alcohol.pdf)

- Jiménez, M., Monasor, R., y Rubio, G. (2003). Instrumentos de evaluación en el alcoholismo. *Trastornos Adictivos*, 5(1), 13-21. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13045022>
- López, K., Favela, M., Barragán, O., López, J., Acuña, M., Hernández, E., Rubí, M., y Peralta, S. (2016). Consumo de drogas y dificultades interpersonales en estudiantes universitarios. *Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud*, 18, 14-20. Obtenido de <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/223/180>
- López, R., Linares, F., López, C., Olivera, R., y Valladares, A. (2016). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de la provincia Cienfuegos. *Rev. Finlay*, 6(4), 2221-2434. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v6n4/rf06406.pdf>
- Manjárres, D., León, E., y Gaitán, A. (2016). *Familia y escuela: Oportunidad de formación, posibilidad de interacción*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional. Obtenido de <https://books.google.com.mx/books?id=8GuKDwAAQBAJ&pg=PA143&dq=aquellas+aptitudes+necesarias+para+tener+un+comportamiento+adecuado+y+positivo+que+nos+permita+enfrentar+eficazmente+las+exigencias+y+retos+de+la+vida+diaria&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjKzKvloZvwAhV>
- Martínez, V. (2014). Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario educativo*, 28(63), 61-89. Obtenido de <file:///C:/Users/OLAF~1/AppData/Local/Temp/MicrosoftEdgeDownloads/8b07a778-ec3c-480a-a8cd-76bc54ef7b1d/aidamaria-615-1907-1-ce.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional., Universidad Nacional de Comahue., y Universidad Nacional del Nordeste. (2012). *Manual de Universidades Saludables*. Buenos Aires: Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. Recuperado el 26 de Abril de 2020, de [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000481cnt-2013-01\\_manual-universidades-saludables\\_2012.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000481cnt-2013-01_manual-universidades-saludables_2012.pdf)

- Nieto, I. (2016). Consumo de alcohol entre los estudiantes de la Universidad de Extremadura. *Metas de enfermería*, 19(8), 6-10. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80970/consumo-de-alcohol-entre-los-estudiantes-de-la-universidad-de-extremadura/>
- Nolla, E. (2015). *El Trago Estándar en México: Una herramienta para la prevención del uso nocivo del alcohol*". México, D.F.,: Fundación de Investigaciones Sociales, A.C. Obtenido de [http://www.tragoestandar.org.mx/public/descargas/libros/El\\_trago\\_estandar\\_en\\_Mexico.pdf](http://www.tragoestandar.org.mx/public/descargas/libros/El_trago_estandar_en_Mexico.pdf)
- Nolla., E. (2015). *Trago estándar - Fundación de Investigaciones Sociales AC*. Obtenido de [www.alcoholinformate.org.mx](http://www.alcoholinformate.org.mx)
- OMS. (21 de Septiembre de 2018). *Alcohol* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización de los Estados Americanos. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas*. Washington, D.C.: Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) Y Organización de los Estados Americanos (OEA). Obtenido de <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. (2014). *Documentos Básicos* (48.a edición ed.). Ginebra: OMS. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>
- Organización Mundial de la Salud. (01 de Septiembre de 2018). Recuperado el Mayo de 20 de 2020, de El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres: <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>

- Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington: OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/spanish/hpp/hpf/adol/habilidades.pdf>
- Palacio, M., y Sáez, A. (2001). 19 Entornos Saludables: el desafío de la Promoción de la Salud. En H. M. Restrepo, *Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable*. Bogotá: Médica Panamericana.
- Peñafiel, E., y Serrano, C. (2010). *Habilidades sociales*. EDITEX. Obtenido de <https://books.google.com.mx/books?id=zpU4DhVHTJIC&pg=PA14&dq=habilidades+sociales,+cognitivas+y+emocionales&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiR3JTeI6DwAhVPX60KHVpEC-sQ6AEwBHoECAQQAg#v=onepage&q=habilidades%20sociales%2C%20cognitivas%20y%20emocionales&f=false>
- Pons, J., y Berjano, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. Madrid: Ministerio de Interior, Plan nacional sobre drogas . Obtenido de <http://www.cedro.sld.cu/bibli/a/a4.pdf>
- Restrepo, H., Malaga, H., y Malaga, H. (2001). *Promoción de la salud: Cómo construir vida saludable*. Bogotá: Médica Panamericana. Recuperado el 04 de Abril de 2020, de [https://books.google.com.mx/books?id=g4gU\\_P7vAEMC&pg=PA267&lpg=PA267&dq=El+desarrollo+de+%E2%80%9Centornos+saludables%E2%80%99D+en+el+aspecto+operativo,+tiene+una+serie+de+estrategias+que+facilitan+tanto+la+puesta+en+marcha+como+la+diseminaci%C3%B3n+de+las](https://books.google.com.mx/books?id=g4gU_P7vAEMC&pg=PA267&lpg=PA267&dq=El+desarrollo+de+%E2%80%9Centornos+saludables%E2%80%99D+en+el+aspecto+operativo,+tiene+una+serie+de+estrategias+que+facilitan+tanto+la+puesta+en+marcha+como+la+diseminaci%C3%B3n+de+las)
- Rial, A., Golpe, S., Araujo, M., Braña, T., y Varela, J. (2017). VALIDACIÓN DEL “TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL” (AUDIT) EN POBLACIÓN ADOLESCENTE ESPAÑOLA1. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 371-386. Obtenido de

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/AuditAlcohol.PDF](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/AuditAlcohol.PDF)

Rodríguez, J. (1992). Estilos de vida y salud. *Clínica y Salud*, 3(3). Recuperado el 2 de Abril de 2020, de Estilos de vida y salud: <https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/1992/vol3/arti2.htm>

Sánchez, M. (2018). *MEMORIAS DE LOS MEXICOS CONTEMPORANEOS*. Ciudad de México: Colofon S.A. de C.V. Obtenido de <https://books.google.com.mx/books?id=fMmEDwAAQBAJ&pg=PT100&dq=%22Droga%22+es+toda+sustancia+que,+introducida+en+el+organismo+por+cualquier+v%C3%ADa+de+administraci%C3%B3n,+produce+una+alteraci%C3%B3n+de+alg%C3%BA+n+modo,+del+natural+funcionamiento+del+sistema>

Sánchez, M., y De Luna, E. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 1910-1919. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de <http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/8608.pdf>

Sarasa, A., Sordo, L., Molist, G., Hoyos, J., Guitart, A., y Barrios, G. (2014). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. *Revista Española de Salud Pública*, 88(4), 469-491. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272014000400004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000400004)

Sarría, A., y Villar, F. (2014). *Promoción de la salud en la comunidad*. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado el 2 de Abril de 2020, de <https://books.google.com.mx/books?id=PPGIAwAAQBAJ&pg=PT380&dq=Estrategias+para+fortalecer+los+entornos+saludables&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiA05famafpAhUqgK0KHXYdAowQ6AEIYzAH#v=onepage&q=Estrategias%20para%20fortalecer%20los%20entornos%20saludables&f=false>

Sawyers, R., Sawyers, R., Badilla, X., y Vargas, M. (2019). Consumo de alcohol en estudiantes de Licenciatura de Medicina UNIBE Costa Rica. Febrero-Marzo 2015. *Rev. Costarricense de Salud Pública*, 28(2), 128-140. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v28n2/1409-1429-rcsp-28-02-128.pdf>

Secretaria de Salud. (2016). Obtenido de Aumenta el consumo de alcohol entre jóvenes: <https://www.gob.mx/salud/articulos/aumenta-el-consumo-de-alcohol-entre-jovenes#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,y%2015%20gramos%20de%20alcohol.>

World Health Organization. (2019). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20consumo%20nocivo%20de%20alcohol%20caus%C3%B3%20aproximadamente%201%2C7%20millones,millones%20de%20muertes%20por%20c%C3%A1ncer.](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20consumo%20nocivo%20de%20alcohol%20caus%C3%B3%20aproximadamente%201%2C7%20millones,millones%20de%20muertes%20por%20c%C3%A1ncer.)

World Health Organization. Division of Health Promotion, Education, and Communication. (1998). *Promoción de la Salud: Glosario*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 29 de Marzo de 2020, de <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>

# ANEXOS

**ANEXO 1 CUESTIONARIO SOBRE EL USO DE DROGAS Y ESTILOS DE VIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS**

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar el uso de tabaco, alcohol, otras drogas y conocer aspectos relacionados con el consumo en jóvenes universitarios.

**EL CUESTIONARIO ES ABSOLUTAMENTE ANÓNIMO**

**Instrucciones:**

Lea detenidamente cada pregunta y seleccione la opción que refleje tu respuesta.

Para que el estudio cumpla los objetivos planteados, es importante que respondas todas las preguntas con cuidado y sinceridad. Ten en cuenta que la información se utilizara con fines académicos y de investigación.

**NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS.**

Ejemplo:

¿Cuántas veces has tomado refresco como coca-cola, sprite, manzanita, orange crush, etc. En los últimos 30 días?

No

Sí, de 1 a 5

Sí, de 6 a 19

Sí, ~~20~~ o más

La respuesta circulada fue "4" indicando que el joven que contestó tomó 20 refrescos o más en los últimos 30 días.

De las personas que conviven a diario contigo ¿Cuántos de ellos fuman? en el interior de tu casa..... 1

El joven contestó que 1 persona fuma en su casa

**¡GRACIAS POR TU COOPERACIÓN!**

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
1. ¿Cuál es tu sexo?	Hombre
	Mujer
2. ¿Qué edad tienes?	Años _____
3. ¿En qué demarcación política vives?	Alcaldía (Delegación): _____ Estado: _____
4. ¿Cuál es tu estado civil?	Soltero
	Casado
	Unión libre
	Divorciado
5. ¿Tienes hijos?	Sí
	¿Cuántos?: _____
	No
6. Actualmente ¿trabajas además de estudiar?	Sí
	No
7. ¿Cuántas horas a la semana trabajas?	No. de horas: _____
8. ¿Cómo sustentas económicamente tu vida estudiantil? (pago de libros, fotocopias, comidas, transportes, vivienda, etc.)	Pagan mis padres
	Pagan mis hermanos u otros familiares
	Trabajo para sostenerme
	Tengo beca
9. ¿Te resulta fácil o difícil asumir los costos de tus estudios?	Muy difícil
	Difícil
	Fácil

	Muy fácil		
10. ¿Dónde vives actualmente?	Pensión		
	De manera independiente en Casa/departamento/cuarto		
	Con familia		
11. A partir de que eres estudiante de la Universidad, ¿con quién vives? (da una respuesta para cada opción)		SI	NO
	Papá		
	Mamá		
	Hermanos		
	Padrastro/ Madrastra		
	Hermanastro/ s (a/as)		
	Otros/s Familiar/es		
	Amigo/a/s		
	Otro/a/s		
Solo			

SITUACIÓN ESCOLAR	
12. ¿Cuántas veces intentaste entrar a alguna universidad sin lograrlo?	Ninguna
	1
	2
	3
	4 o más
13. Durante tu último año de educación media superior (preparatoria, Colegio de Bachilleres, IEMS, CETIS, CEBETIS, CONALEP, etc.) ¿Cuántas materias o asignaturas reprobaste?	No. _____ de
14. ¿Qué tan satisfecho te sientes con lo que has logrado académicamente?	Muy satisfecho
	Satisfecho
	Regular
	Nada satisfecho
	No sé

15. ¿crees que lograras terminar fácilmente tus estudios y graduarte?	Sí, Fácilmente
	Sí, con ciertas dificultades
	Sí, con muchas dificultades
	No lo lograré
16. ¿Cuál es tu percepción sobre tu futuro profesional?	Muy optimista
	Optimista
	Pesimista
	Muy pesimista
	No los sé

TABACO	
17. ¿Tú has fumado tabaco alguna vez en tu vida?	Si
	No (Pasa a la pregunta No. 27)
	Alguna vez lo hice, pero ya no
18. ¿Cuántos años tenías cuando fumaste tabaco por primera vez?	Años _____
19. En los últimos 12 meses, ¿has fumado tabaco?	Sí, más de una vez
	No
	Sí, pero solo en una ocasión
20. En los últimos 30 días, ¿has fumado tabaco?	Sí, de uno a 5 días
	Sí de 6 a 19 días
	Sí, 20 días o más
	No
21. ¿Cuántos cigarros fumas o fumabas al día?	Menos de 11
	Entre 11 y 20
	Entre 21 y 30
	Más de 30
22. ¿Te fue o es difícil abstenerse de fumar en lugares donde está prohibido?	Si
	No

23. ¿Cuánto minutos pasan o pasaban después de despertarte y fumar tu primer cigarro?	Más de 60 minutos
	31-60 minutos
	6-30 minutos
	Menos de 5 minutos
24. ¿Fumas o fumabas más durante las primeras horas tras levantarte que durante el resto del día?	Si
	No
25. ¿Fumas o fumabas aunque estés tan enfermo que tengas que estar en cama?	Si
	No
26. ¿Cuál es el cigarro que más necesitas o necesitabas?	El primero de la mañana
	Otros

ALCOHOL	
27. ¿Tú has tomado bebidas que contengan alcohol alguna vez en tu vida?	Sí, aunque sea de vez en cuando
	No nunca he tomado (Pasa a la pregunta No. 43 )
	Alguna vez pero ya no
28. ¿Qué edad tenías cuando consumiste alcohol por primera vez?	Años _____

29. En los últimos 12 meses, ¿Tú has tomado alcohol?	Sí
	Sí, pero solo en una ocasión
	Sí, más de una ocasión
	No
30. En los últimos 30 días, ¿Tú has tomado alcohol?	Sí, de uno a 5 días
	Sí de 6 a 19 días
	Sí, 20 días o más
	No
31. Cada vez que tomas ¿cuántas copas o cervezas bebes?	1 a 2
	3 a 4
	5 a 6
	7 a 9
	10 o más
32. ¿Tú has tomado 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión?	Nunca en el último año
	Por lo menos 1 vez en el último año
	Una vez en el último mes
	De dos a tres veces en el último mes
	Una o más veces en la última semana
	No consumo alcohol
33. ¿Consumes bebidas alcohólicas los fines de semana?	Siempre
	Frecuentemente
	Algunas veces
	Nunca
34. ¿En el curso del último año, tú has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?	Nunca
	Menos de una vez/mes
	Mensualmente
	Semanalmente
	A diario o casi a diario

35. ¿En el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca
	Menos de una vez/mes
	Mensualmente
	Semanalmente
	A diario o casi a diario
36. ¿En el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones como ir a trabajar, ir a la escuela, etc. Porque habías bebido?	Nunca
	Menos de una vez/mes
	Mensualmente
	Semanalmente
	A diario o casi a diario
37. ¿Tu o alguna otra persona ha resultado herido por que tu habías bebido?	No
	Sí, pero no en el curso del último año
	Sí, durante este último año
38. ¿En el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?	Nunca
	Menos de una vez/mes
	Mensualmente
	Semanalmente
	A diario o casi a diario
39. ¿En el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca
	Menos de una vez/mes
	Mensualmente
	Semanalmente
	A diario o casi a diario
40. ¿Algún familiar, amigo o médico te han mostrado su preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?	No
	Sí, pero no en el curso del último año
	Sí, en el último año
41. ¿En dónde consumes alcohol con más frecuencia?	En mi propia casa
	En casa de mis amigos

42. ¿Cuáles de las siguientes bebidas alcohólicas consumes habitualmente? (marca una respuesta para cada inciso)	En la universidad
	En lugares cerca de la universidad
	En el trabajo
	En una tienda
	En el parque o zonas recreativas
	En fiestas, bares o discotecas
	En eventos como:
	Conciertos, partidos de futbol, etc.
	Otros
	Vino (blanco, tinto, rosado)
Bebidas como "Coolers"	
Cerveza	
Brandy, vodka, tequila, ron whisky, etc.	
Cockteles (piña colada, medias de seda)	
Pulque	
Alcohol puro o aguardiente: solo o preparado (cachaza)	

DROGAS MÉDICAS	
43. ¿Alguna vez en tu vida has tomado, usado, probado, anfetaminas u otros estimulantes como Aderall, Efedrina, Benzadrina, Dexedrina y/o Dexamil (opers, chochos, tiras, dulces, periquitos) para perder o no subir de peso, o dar energía sin que un médico te lo recetara?	SÍ
	No (Pasa a la pregunta No. 51)
44. ¿Alguna vez en tu vida has tomado, usado o probado tranquilizantes para calmar los nervios o dormir como Rohyphonol, Librium, Valium, Diazepam, etc., sin que un médico te lo recetara?	SÍ
	No
ANFETAMINAS	
45. ¿Cuántos años tenías cuando usaste anfetaminas u otros estimulantes sin que un médico te lo recetara?	Años _____
	Nunca he consumido anfetaminas
46. En los últimos 12 meses, ¿Tú has consumido anfetaminas u otros estimulantes sin que un médico te lo recetara?	SÍ
	No
47. En los últimos meses, ¿Tú has consumido anfetaminas u otros estimulantes sin que un médico te lo recetara?	SÍ
	No

TRANQUILIZANTES	
48. ¿Cuántos años tenías cuando usaste tranquilizantes por primera vez sin que un médico te lo recetara?	Años _____
	Nunca he consumido anfetaminas Nunca he consumido anfetaminas
49. En los últimos 12 meses, ¿Tú has consumido tranquilizantes sin que un médico te lo recetara?	SÍ
	No
50. En el último mes, ¿Tú has consumido tranquilizantes sin que un médico te lo recetara?	SÍ
	No
MARIGUANA	
51. ¿Alguna vez en tu vida has consumido marihuana, hashish?	SÍ
	No (Pasa a la pregunta No. 56)
52. ¿Cuántos años tenías cuando consumiste marihuana por primera vez?	Años _____
	Nunca he consumido marihuana
53. En los últimos 12 meses. ¿Tú has consumido marihuana?	SÍ
	No
	No

54. En el último mes, ¿Tú has consumido marihuana?	Sí			
55. Frecuencia y cantidad de consumo de cigarro de marihuana (churro, porro, gallo) en el último mes.	Menos de un cigarro (churro, porro, gallo) solo bocanadas o "jaladas".	1 cigarro (churro, porro, gallo)	Entre 2 y 3 cigarrillos (churro, porro, gallo)	De 4 a más cigarrillos (churro, porro, gallo)
De 1 a 5 veces al mes	a	b	c	d
De 6 a 19 veces al mes	e	f	g	h
20 o más veces al mes	i	j	k	l
COCAÍNA				
56. ¿Alguna vez en tu vida has consumido cocaína?	Sí			
	No (Pasa a la pregunta No. 61)			
57. ¿Cuántos años tenías cuando usaste cocaína por primera vez?	Años _____			
	Nunca he consumido cocaína			
58. En los últimos 12 meses, ¿Tú has usado cocaína?	Sí			
	No			
59. En el último mes, ¿Tú has usado cocaína?	Sí			
	No			
60. ¿Cómo has usado la cocaína?	Fumada			
	Inyectada			
	Inhalada			
	Tomada o tragada			
	Nunca he consumido cocaína			

COCAÍNA EN FORMA DE CRACK O PIEDRA	
61. ¿Alguna vez en tu vida has consumido crack o piedra?	Sí
	No (Pasa a la pregunta No. 66)
62. ¿Cuántos años tenías cuando usaste cocaína en forma de crack o piedra por primera vez?	Años _____
	Nunca he consumido crack o piedra
63. En los últimos 12 meses, ¿has usado cocaína en forma de crack o piedra?	Sí
	No
64. En el último mes. ¿Has usado en forma de crack o piedra?	Sí
	No
65. ¿Cómo has usado la cocaína en forma de crack o piedra?	Fumada
	Inyectada
	Inhalada
	Tomada o traga
	Nunca he consumido cocaína
Puedes seleccionar más de una opción	

ESTILOS DE VIDA			
Califica cada frase en la columna respectiva:			
66. Hace Ud. ejercicio por 20 o 30 minutos al menos tres veces al día.	Nunca	A veces	Siempre
67. Realiza actividad física al menos 30 minutos, cinco días a la semana.	Nunca	A veces	Siempre
68. Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.	Nunca	A veces	Siempre
69. Duerme entre 7 y 8 horas diarias.	Nunca	A veces	Siempre
70. Tengo un horario fijo para acostarme.	Nunca	A veces	Siempre
71. Manejo el estrés y la tensión en mi vida.	Nunca	A veces	Siempre
72. Cuando me levanto siento que he dormido lo suficiente.	Nunca	A veces	Siempre
73. Come Ud. tres veces al día: desayuno, comida y cena.	Nunca	A veces	Siempre
74. Todos los días Ud. consumo alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, fruta, carne, legumbres, cereales y granos.	Nunca	A veces	Siempre
75. Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.	Nunca	A veces	Siempre
76. Evito consumir bebidas gaseosas, mucho azúcar o sal, comida chatarra o con mucha grasa.	Nunca	A veces	Siempre

77. Si tengo/tuviera una relación sexual prevengo/preveniría un embarazo no deseado.	Nunca	A veces	Siempre
78. Si tengo o fuera a tener relaciones sexuales, uso o usaría condón como protección contra ITS (Infecciones de transmisión sexual).	Nunca	A veces	Siempre
79. Evito/evitaría tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas.	Nunca	A veces	Siempre
80. Considero que mi sexualidad es placentera.	Nunca	A veces	Siempre
81. Para mí es importante que en las relaciones sexuales exista afecto y respeto.	Nunca	A veces	Siempre

## ANEXO 2 TEST AUDIT

**Cuadro 4**

### Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de entrevista.

Lea las preguntas tal como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Empiece el AUDIT diciendo «Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año». Explique qué entiende por «bebidas alcohólicas» utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de consumiciones («bebidas estándar»). Marque la cifra de la respuesta adecuada en el recuadro de la derecha.

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10) (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> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>	<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>
<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (3) 10 o más</p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>	<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>
<p>3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario <i>Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0</i></p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>
<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año</p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p> <div style="text-align: right;"><input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></div>
<p>Registre la puntuación total aquí <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p>	
<p><i>Si la puntuación total es mayor que el punto de corte recomendado, consulte el Manual de Usuario</i></p>	

## **ANEXO 3 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

5.1 Propuesta de intervención, para prevenir y sensibilizar a los estudiantes de recién ingreso a la Universidad sobre el consumo de alcohol.

De acuerdo con los resultados obtenidos en este diagnóstico en la UACM es recomendable la creación de un departamento de Promoción de la Salud, con el fin de brindar mejoras en la implementación de programas sociales y estrategias sobre el consumo de drogas. De igual forma, lograr un sentido de pertenencia dentro de la comunidad universitaria que permita el crecimiento y desarrollo de este departamento.

### 5.2 Presentación

Una vez realizado el estudio diagnóstico de la presente investigación se procedió a bosquejar una propuesta de intervención para el área de Servicios Estudiantiles de la UACM. Esta propuesta se basa en los resultados del estudio sobre los hábitos de consumo de alcohol de los estudiantes universitarios del plantel Centro Histórico de la UACM generación 2019-II. El propósito es contribuir al desarrollo de habilidades para la vida que estén relacionadas con la gestión de emociones, el desarrollo del pensamiento crítico y habilidades para una comunicación asertiva. Proporcionar información veraz y oportuna a los estudiantes sobre el tema de drogas (legales e ilegales, y médicas). Considerando que los aspectos anteriores son los pilares para promover el

autocuidado y establecer en los universitarios responsabilidades en su salud.

Todas estas observaciones también se relacionan con la integración de un equipo multidisciplinario que trabaje con estudiantes de la Licenciatura de Promoción de la Salud quienes serán responsables de planificar, organizar, difundir y brindar atención integral a los estudiantes que comienzan una nueva etapa de incorporación al nivel superior.

Por otro lado, los profesores que podrían formar parte del equipo de trabajo son del área de comunicación, Promotores de la Salud, grupos de apoyo y asistentes en redes institucionales.

Es importante comprender que los estudiantes universitarios tienen experiencias y conocimientos previos que pueden ayudarlos a mejorar sus habilidades sociales, cognitivas, y emocionales. El hecho de que las personas hayan entrado en una nueva etapa les hace enfrentar el deseo y la necesidad de repensar sus conocimientos. Al mismo tiempo también enfrentan sentimientos de frustración, dependencia, inseguridad o problemas emocionales. Por tanto, es necesario desarrollar un enfoque de “Promoción de la Salud” para hacer frente a este tipo de situaciones.

### 5.2.3. Objetivos

#### 5.2.3.1. General

Prevenir el desarrollo de conductas de riesgo en lo que refiere al consumo de alcohol en estudiantes de primer ingreso a la UACM plantel Centro Histórico.

#### 5.2.3.2. Específicos

- ♣ Sensibilizar a los estudiantes universitarios sobre la dimensión biopsicosocial y su responsabilidad ante el consumo de drogas.
- ♣ Informar sobre las consecuencias biopsicosociales asociadas al consumo de drogas.
- ♣ Incrementar en los universitarios una actitud creativa y crítica ante la toma de decisiones sobre el consumo de drogas.
- ♣ Reducir el riesgo en estudiantes que presenten un consumo o conductas adictivas.
- ♣ Mejorar las habilidades y estrategias de los universitarios de primer ingreso para reducir el consumo de drogas.

## 5.2.4. Recursos

### 5.2.4.1. Recursos materiales

<b>Tabla 12 Recursos materiales</b>	
<b>Materiales</b>	<b>Descripción</b>
<b>Papelería</b>	Hojas blancas, cartulina, plumas, borrador, rotafolios, colores, plumones, cinta adhesiva, tijeras, folders y engrapadoras.
<b>Auditorio</b>	Espacio físico, sillas, pizarrón y escritorio o mesa.
<b>Equipo audiovisual</b>	Proyector, cámara, bocinas, computadora o laptop e impresora.
<b>Formulación de expedientes clínicos e integración de exámenes.</b>	

Fuente: Elaboración propia.

#### 5.2.4.2. Recursos Humanos

<b>Tabla 13 Recursos Humanos</b>	
Personal	Descripción
<b>Profesores y estudiantes del área de comunicación</b>	Establecer un trabajo conjunto con los profesores para adquirir herramientas teórico-prácticas.
<b>Profesores y estudiantes del área de Promoción de la Salud</b>	Es necesario considerar que al ser una carrera con una formación integral, multidisciplinaria, permite que se retome un enfoque transversal y la aplicación de técnicas didácticas para la formación de nuevos conocimientos.
<b>Psicólogos, y Personal Administrativo del Área Servicios Estudiantiles</b>	Tiene como oportunidad la capacitación sobre el tema de adicciones, brindados por instituciones externas a la UACM, como es el centro de Centro juvenil (CIJ). Ya que de manera natural los estudiantes se acercarán a este servicio universitario para obtener información sobre drogas, o buscando atención, para dejar el consumo de algunas de estas.
<b>Médicos, Enfermeros(as) y/o Paramédicos, adscriptos al Servicio Médico de la UACM</b>	Es indispensable que el personal de los servicios médicos se capacite en el tema del consumo de drogas, ya que de manera natural sería el espacio institucional en donde los estudiantes se acercarán a recibir orientación sobre el consumo de drogas.

Fuente: Elaboración propia.

### 5.2.4.3. Estructura del programa

<b>Tabla 14 Estructura del programa</b>	
<b>Temas</b>	<b>Contenidos</b>
<b>Abuso de drogas</b>	Conceptos básicos Consecuencias y efectos en la salud Etapas de cambio
<b>Consumo de alcohol</b>	Identificación de los daños a la salud Analizar las consecuencias que provoca el consumo de alcohol. Identificar las situaciones de riesgo que propicia el consumo de alcohol. Consumo moderado de alcohol. ¿Qué es y cómo medir el trago estándar?
<b>Habilidades sociales</b>	Comunicación
<b>Habilidades de cognitivas (pensamiento)</b>	Pensamiento creativo y crítico. Interrelación
<b>Habilidades de emocionales</b>	Gestión de emocionales

Fuente: Elaboración propia.

### 5.3. Otras actividades

#### 5.3.1. Ferias de la Salud

Es importante considerar el desarrollo de ferias de salud desarrolladas por estudiantes de diferentes colegios (ciencias sociales y humanidades) de la UACM y principalmente de la carrera de Promoción de la Salud que sería conveniente para su formación profesional.

En cuanto a la programación de temporalidad de las ferias de salud se debe considerar los últimos cinco meses del año porque es el momento en el que se generan nuevos grupos de estudiantes que ingresan a las diversas carreras que brinda la UACM. En contraste con lo anterior, se pueden realizar alrededor de tres a seis sesiones para la comunidad universitaria y con una duración de una por día. Además realizar talleres complementarios en cada sesión y distribuir jornadas en ambos turnos (matutino y vespertino).

#### 5.3.2. Material Informativo

Es indispensable que como institución educativa la UACM pueda contar con información sobre el consumo de alcohol en cada uno de los planteles y con la finalidad de informar a los estudiantes sobre el consumo moderado de cada bebida.

Se sugiere proporcionarles la conversión de unidades de consumo que se suele usar más frecuentemente en México ejemplo: de onzas (oz) a mililitros (ml), o a gramos (g). Es vital que la

información que se coloque ya sea en carteles, trípticos o infografías cuenten con apoyo de referencias de otras organizaciones, en la que se proporcionan datos sobre conversión de unidades de cada tipo de bebida para su consumo y así fomentar hábitos de uso moderado o reforzar el no consumo (ver anexo 4).

## ANEXO 4 PUBLICIDAD DEL TRAGO ESTÁNDAR

# El consumo de alcohol y su salud

Versión accesible: <https://www.cdc.gov/alcohol/hojas-informativas/consumo-alcohol-salud.html>

Beber demasiado alcohol puede ser perjudicial para su salud. En los Estados Unidos, el consumo excesivo de alcohol causa más de 95 000 muertes anualmente y acorta en un promedio de 29 años la vida de los que fallecen. El costo económico del consumo excesivo de alcohol en el 2010 se estimó en USD \$249,000 millones o USD \$2.05 dólares por bebida.

### ¿Qué se considera un “trago”?

Tamaño de los tragos estándar en los EE. UU.



12 onzas  
Cerveza  
5% ABV



8 onzas  
Licor de malta  
7% ABV



5 onzas  
Vino  
12% ABV



1.5 onzas  
Licor destilado  
40% ABV (80 grados [proof])  
(ejemplos, ginebra, ron, vodka, whisky)

ABV = alcohol por volumen

## El consumo excesivo de alcohol incluye:



### Atracón de alcohol

En las mujeres, 4 o más tragos consumidos en una ocasión



En los hombres, 5 o más tragos consumidos en una ocasión



### Beber demasiado

En las mujeres, 8 o más tragos consumidos a la semana



En los hombres, 15 o más tragos consumidos a la semana



Cualquier consumo de alcohol por parte de mujeres embarazadas



Cualquier consumo de alcohol por parte de menores de 21 años



## Si decide tomar alcohol, hágalo con moderación.

NO TOME NADA DE ALCOHOL si es menor de 21 años, o está o podría estar embarazada, o si tiene problemas de salud que podrían empeorar si bebe alcohol.

EN LAS MUJERES,  
1 trago o menos al día



EN LOS HOMBRES,  
2 tragos o menos al día



0 no beber.

Las personas que no beben alcohol NO DEBERÍAN EMPEZAR por ninguna razón. BEBER MENOS es mejor para la salud que beber más.



Centers for Disease Control and Prevention  
National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion

CS 22204-A | M.S. 202414 | 05/10/2021

# El consumo de alcohol y su salud

Versión accesible: <https://www.cdc.gov/alcohol/hojas-informativas/consumo-alcohol-salud.html>

Beber demasiado alcohol puede ser perjudicial para su salud. En los Estados Unidos, el consumo excesivo de alcohol causa más de 95 000 muertes anualmente y acorta en un promedio de 29 años la vida de los que fallecen. El costo económico del consumo excesivo de alcohol en el 2010 se estimó en USD \$249,000 millones o USD \$2.05 dólares por bebida.

## ¿Qué se considera un "trago"?

Tamaño de los tragos estándar en los EE. UU.



340.19 g  
Cerveza  
5% ABV



226.79 g  
Licor de malta  
7% ABV



141.74 g  
Vino  
12% ABV



42.52 g  
Licor destilado  
40% ABV (80 grados [proof])  
(ejemplos, siembra, ron, vodka, whiskey)

ABV = alcohol por volumen

## El consumo excesivo de alcohol incluye:



### Atracón de alcohol

En las mujeres, 4 o más tragos consumidos en una ocasión



En los hombres, 5 o más tragos consumidos en una ocasión



### Beber demasiado

En las mujeres, 8 o más tragos consumidos a la semana



En los hombres, 15 o más tragos consumidos a la semana



### Cualquier consumo de alcohol por parte de mujeres embarazadas



### Cualquier consumo de alcohol por parte de menores de 21 años



## Si decide tomar alcohol, hágalo con moderación.

### NO TOMES NADA DE ALCOHOL

si es menor de 21 años, o está o podría estar embarazada, o si tiene problemas de salud que podrían empeorar si bebe alcohol.

EN LAS MUJERES,  
1 trago o menos al día



EN LOS HOMBRES,  
2 tragos o menos al día



0 no beber.

Las personas que no beben alcohol **NO DEBERÍAN EMPEZAR** por ninguna razón. **BEBER MENOS** es mejor para la salud que beber más.



Centers for Disease Control and Prevention  
National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion

CS 322004-A | M/S 262414 | 05/10/2021

# El consumo de alcohol y su salud

Versión accesible: <https://www.cdc.gov/alcohol/hojas-informativas/consumo-alcohol-salud.html>

Beber demasiado alcohol puede ser perjudicial para su salud. En los Estados Unidos, el consumo excesivo de alcohol causa más de 95 000 muertes anualmente y acorta en un promedio de 29 años la vida de los que fallecen. El costo económico del consumo excesivo de alcohol en el 2010 se estimó en USD \$249,000 millones o USD \$2.05 dólares por bebida.

## ¿Qué se considera un "trago"?

Tamaño de los tragos estándar en los EE. UU.



ABV = alcohol por volumen

## El consumo excesivo de alcohol incluye:



### Atracón de alcohol

En las mujeres, 4 o más tragos consumidos en una ocasión



En los hombres, 5 o más tragos consumidos en una ocasión



### Beber demasiado

En las mujeres, 8 o más tragos consumidos a la semana



En los hombres, 15 o más tragos consumidos a la semana



### Cualquier consumo de alcohol por parte de mujeres embarazadas



### Cualquier consumo de alcohol por parte de menores de 21 años



## Si decide tomar alcohol, hágalo con moderación.

**NO TOME NADA DE ALCOHOL** si es menor de 21 años, o está o podría estar embarazada, o si tiene problemas de salud que podrían empeorar si bebe alcohol.

**EN LAS MUJERES,** 1 trago o menos al día



**EN LOS HOMBRES,** 2 tragos o menos al día



0 no beber.

Las personas que no beben alcohol **NO DEBERÍAN EMPEZAR** por ninguna razón. **BEBER MENOS** es mejor para la salud que beber más.



Centers for Disease Control and Prevention  
National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion

CS 322004 A | MLS 263414 | 05/19/2021

El consumo excesivo de alcohol tiene efectos inmediatos que aumentan el riesgo de muchas consecuencias dañinas para la salud. Estos son en su mayoría el resultado de los atracones de alcohol. Con el tiempo, el consumo excesivo de alcohol puede causar enfermedades crónicas y otros serios problemas.

## Riesgos para la salud a corto plazo

### Lesiones

- Choques vehiculares
- Caídas
- Ahogamientos
- Quemaduras

### Violencia

- Homicidio
- Suicidio
- Agresión sexual
- Violencia de pareja íntima

### Intoxicación por alcohol

#### Salud reproductiva

- Comportamientos sexuales riesgosos
- Embarazos no planeados
- Enfermedades de transmisión sexual, incluida la infección por el VIH
- Aborto espontáneo
- Muerte fetal
- Trastornos del espectro alcohólico fetal



## Riesgos para la salud a largo plazo

### Enfermedades crónicas

- Presión arterial alta
- Enfermedad cardíaca
- Accidentes cerebrovasculares
- Enfermedad del hígado (hepática)
- Problemas digestivos

### Cánceres

- de mama (seno)
- de boca y garganta
- de hígado
- de colon y recto
- de esófago
- de laringe

### Problemas de aprendizaje y memoria

- Demencia
- Mal desempeño escolar

### Salud mental

- Depresión
- Ansiedad

### Problemas sociales

- Problemas familiares
- Problemas relacionados con el trabajo
- Desempleo

### Trastornos por consumo de alcohol

[cdc.gov/alcohol](http://cdc.gov/alcohol)