

## Actitudes de permisividad y resistencia, motivaciones y percepción de riesgo ante el consumo de alcohol en estudiantes mexicanos

### *Attitudes of permissiveness and resistance, motivations and perception of risk as regards alcohol consumption in Mexican students*

Luz Anyela Morales Quintero<sup>1</sup>, Carolina Bringas Molleda<sup>2</sup>, María de la Villa Moral Jiménez<sup>3</sup>, Francisco Javier Rodríguez<sup>3</sup>, Cindy Cetz Moreno<sup>1</sup> y Luis Oswaldo Arriaga Toscano<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de Puebla (México)

<sup>2</sup> Universidad de Extremadura (España)

<sup>3</sup> Universidad de Oviedo (España)

Recibido: 16/03/2015; Aceptado: 06/11/2015.

#### *Resumen*

En este estudio se propone como objetivo analizar las diferencias en actitudes de permisividad y resistencia, motivaciones y percepciones de riesgo ante el consumo de alcohol en función de las intoxicaciones étlicas reportadas y por niveles de edad y género en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. **Método:** Se han seleccionado 333 jóvenes mexicanos estudiantes de Ciencias Sociales con edades comprendidas entre los 17 y 25 años ( $X=19.90$ ;  $DT=1.60$ ) consultándoles acerca de las motivaciones para beber, las percepciones de riesgo, así como las actitudes ante el consumo. **Resultados:** Se ha comprobado que las actitudes de resistencia son mayores entre los jóvenes que afirman no haber tenido una intoxicación étlica en el último mes en cualquier agrupamiento de edad y mayores en los que han tenido un episodio de intoxicación étlica respecto a los que han tenido varios. Asimismo, se ha confirmado una mayor actitud de permisividad en quienes refieren un mayor consumo de alcohol tanto en chicos como en chicas en el último mes. Por su parte, los motivadores y el modelado grupal son significativamente mayores entre los que se han emborrachado en el último mes, si bien no se confirman las diferencias en los motivadores de consumo basados en la búsqueda de efectos ni de la percepción de riesgo. **Discusión:** Estos resultados se discuten en función de los estudios más relevantes en la temática de esta investigación abundando en la conveniencia de una intervención integral ante esta problemática.

#### *Palabras Clave*

Consumo abusivo de alcohol, chicos/chicas mexicanos, actitudes, percepciones de riesgo, género.

Correspondencia a:  
Luz Anyela Morales Quintero  
e-mail: luzanyela.morales@correo.buap.mx



## Abstract

In this study we seek to analyze the differences in attitudes of permissiveness and resistance, motivations and perceptions of risk as regards alcohol consumption based on reported alcohol intoxication levels and by age and gender in a sample of Mexican college students. **Methods:** 333 Mexican students of Social Sciences aged between 17 and 25 years ( $X = 19.90$ ,  $SD = 1.60$ ) were selected, consulting them about the motivations for drinking, risk perceptions and attitudes to consumption. **Results:** Attitudes of resistance were found to be higher among young people who say they have had no alcohol poisoning in the last month in any age grouping and greater in those who have had one episode of alcohol intoxication than those who had had several. It also confirmed a more permissive attitude of those who report a higher alcohol consumption in both boys and girls, in the last month. The motivators and modeling group were significantly higher among those who have been drunk in the last month, although the differences in consumer motivators based on the search for effects and the perception of risk is not confirmed. **Discussion:** These results are discussed in terms of the most relevant studies on the subject of this research, elaborating on the usefulness of comprehensive intervention in this problem.

## Key Words

Alcohol abuse, Mexicans boys/girls, attitudes, perceptions of risk, gender.

## INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es considerado, tanto a nivel internacional como nacional, un problema de salud pública. El uso nocivo del alcohol, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), es frecuente en la población en general, contribuye de forma importante a la carga mundial de morbilidad y ocupa el tercer lugar entre los principales factores de riesgo de muerte prematura y discapacidad (OMS, 2011). Asimismo, se asocia a un gran número de muertes prevenibles, con un alto riesgo de sufrir daños físicos, así como de ser agresor o víctima de delito (OMS, 2014). Especialmente en la población de adultos jóvenes se considera un problema grave, de modo que se estima

que entre los 20 y 39 años, el 25% de las defunciones se pueden atribuir a este tipo de problemática.

En México se mantiene una tendencia similar ya que desde el año 1994 los estudios epidemiológicos han revelado un importante incremento de consumo de alcohol en población joven y han demostrado que el alcohol no solo es la principal droga de inicio entre las personas que solicitan tratamiento o rehabilitación en la república mexicana, sino que también es la sustancia de mayor impacto entre quienes acuden a los servicios de urgencias y está presente con mayor frecuencia en las causas de defunción descritas en el Servicio Médico Forense (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones –



SISVEA-, 2013). De acuerdo con la información proveniente de la Encuesta Nacional de Adicciones recogida en Medina-Mora, Villatoro, Cravioto, Fleiz, Galván et al. (2003) se muestra que 71.3% de los jóvenes en el grupo de edad de 18 a 29 años ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida mientras que 52.5% lo ha hecho al menos una vez durante el último mes.

Una encuesta reciente, realizada en el año 2011, refiere que la edad promedio de inicio de consumo de sustancias es de 14,8 años y que la droga de inicio de mayor frecuencia relativa fue el alcohol, mostrando un ligero incremento con respecto al promedio en el periodo 1994- 2008. En la misma línea, la aplicación de la Encuesta Nacional sobre Adicciones (ENA) de los años 2003, 2009 y 2011 (Medina-Mora et al., 2012) ha mostrado que la prevalencia de consumo de alcohol a nivel nacional se ha incrementado de manera significativa desde el año 2002 al 2011. Se estima que 6% de las personas que consumen alcohol desarrollan dependencia, con una proporción de 7 hombres por cada mujer en adultos y 3 hombres por cada mujer en adolescentes; esta variable ha aumentado en los hombres (8.3% a 10.8%) y en las mujeres se ha triplicado (.6% a 1.8%). Respecto a la edad de inicio, el promedio general es de 18 años, más alto que el informado en los CTRnG (SISVEA, 2013). Estos datos varían dependiendo del género, dado que los hombres inician más temprano (alrededor de los 17 años) comparados con las mujeres (19 años).

Con relación al patrón de consumo, en México es más frecuente el consumo de altas cantidades por ocasión, bajo la modalidad anglosajona del *binge drinking*, popularizada en los últimos años en países como España (véase Caballero, Fernández, Muñoz y Carrera, 2014; Martínez, Llorca, Blasco, Escrivá, Martínez y Marzá, 2014; Parada et

al., 2011). En este sentido, una tercera parte de la población informó de este patrón y se ha mantenido así de 2008 a 2011. En general, las historias clínicas con registros de consumo de alcohol mostraron que el 23% de las personas que consumían lo habían hecho en los últimos 30 días y que habían llegado a la embriaguez al menos una vez a la semana (29%) o al año (15%) (SISVEA, 2013). Asimismo, es reseñable que el alcohol fue la sustancia más frecuentemente relacionada con las diferentes formas de muerte: en accidentes con el 83%, en homicidios con el 72,2%, en el suicidio con el 77,6% e incluso en las muertes no violentas con el 73% (SISVEA, 2013). A nivel psicosocial, otro dato importante es el relativo a la tendencia a disminuir las percepciones de riesgo asociadas, mientras la tolerancia social se ha incrementado, lo cual guarda una importante relación con la tendencia al incremento del consumo de esta sustancia en la población mexicana (Medina-Mora et al., 2012).

Por lo que respecta al consumo de alcohol en jóvenes universitarios, algunos estudios han señalado que el consumo de alcohol es mayor que en la población en general. Esta diferencia es aún mayor en hombres que en mujeres, tal como se encuentra en Brasil (Guerra, Arruda y García, 2012; Caetano, Madruga, Pinsky y Laranjeira, 2013) o en España (Cortés, Giménez, Motos y Cadaveira, 2014) y en este último caso en estudios con adolescentes latinoamericanos residentes en España (Meneses, Márquez, Romo, Uroz, Rua y Laespada, 2013), así como en la literatura anglosajona (English, Rey & Schlesselman, 2011; Schlesselman, Nobre & English, 2011).

En algunos países de América Latina las evidencias muestran índices de prevalencia preocupantes sobre el uso de alcohol en estudiantes universitarios. Por ejemplo, en Brasil el consumo de alcohol alguna vez en la vida en estudiantes de Medicina llega a va-



lores de entre 50% y 86,9% (Soprani, Santos de Souza, Buaiz y Miguel, 2008; Tockus y Goncalves, 2008), en Colombia los porcentajes son aún mayores (89,3% a 98,1%), siendo en este país la prevalencia de consumo de alcohol a niveles perjudiciales de casi el 35% (Arrieta, 2009; Montoya, Cunningham, Brands, Strike y Miotto, 2009). No se puede obviar que el consumo de alcohol en la población universitaria se encuentra asociado a otros riesgos y problemas, tanto de salud como de seguridad e incluso de desempeño académico, así como menor rendimiento en tareas que evalúan procesos cognitivos como la atención, la memoria o las funciones ejecutivas y otras alteraciones neurocognitivas (López-Caneda et al., 2014; Merchán, Ribeiro y Alameda, 2014). El consumo les hace más vulnerables a la intoxicación, los accidentes y traumatismos (de coche, por ejemplo), los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, así como a la presentación de conductas antisociales/agresivas y a la victimización (Espada, Morales y Orgilés, 2013; Martínez, López, Navarro, López y Salazar, 2014; Obradors, Ariza y Muntaner, 2014; Sánchez, Redondo, García y Velázquez, 2012).

En México no se aplica una encuesta nacional específica sobre consumo de alcohol en estudiantes universitarios, aunque se cuenta con los resultados de encuestas dirigidas a estudiantes de Secundaria y Bachillerato realizadas en algunos estados del país, como en Nuevo León (Villatoro, Gutiérrez, Quiroz, Juárez y Medina-Mora, 2007) y Ciudad de México (Villatoro et al., 2009, 2011, 2014). En estas encuestas se ha encontrado que la prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida está alrededor del 70% (cifra similar al promedio general) y que la edad promedio de inicio de consumo de alcohol es de 12,6 años (Villatoro et al., 2009), bastante más baja que el promedio nacional (17 años). Por otra parte, en el estudio realizado con es-

tudiantes universitarios mexicanos por Díaz, Díaz, Hernández-Ávila, Narro, Fernández y Solís (2008), con base en la aplicación de la Prueba de Identificación de Trastornos Derivados del Consumo de Alcohol (AUDIT) (OMS, 1992; Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant, 1993; Kokotailo, Egan, Gangnon, Brown, Mundt et al., 2004), se encontró que la prevalencia de consumo de riesgo y dañino de alcohol (con puntaje de seis o más en el AUDIT), fue de 18,4% en el total de la muestra (11,3% en mujeres y 27,4% en hombres) en el último año.

Se han realizado otros estudios sobre consumo de alcohol en estudiantes universitarios mexicanos en el Distrito Federal (Pulido, Barrera, Huerta y Moreno, 2008) y en estados como Guadalajara (Santes-González, Enríquez-Rodríguez y Elías-López, 2013), Morelos (Betanzos-Díaz, Colli-Magaña y Paz-Rodríguez, 2012), Nuevo León (Armendáriz, Villar, Alonso, Alonso y Oliva, 2012), Querétaro (Zamora, Hernández, Álvarez, Garza y Gallegos, 2013) y Veracruz (Puig-Nolasco, Cortaza-Ramírez y Pillon, 2011), siendo también el instrumento usado con mayor frecuencia en estos estudios el AUDIT. La prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida registra porcentajes altos de 92%, por ejemplo, como fue el caso de Guadalajara y Nuevo León, y 72% en Veracruz, si bien la media nacional es de 71%. La prevalencia anual y mensual de consumo de alcohol también varió, encontrándose 83,6% y 39% respectivamente en Nuevo León, mientras en Veracruz se presentaron prevalencias de 62,3% y 54%, y en Guadalajara 54% en el último mes, cuando la nacional es de alrededor del 50%. En Querétaro, el 78,6% de los hombres y el 71,5% de las mujeres dijo consumir alcohol. En todos los casos se encontró que el consumo fue mayor y más frecuente en hombres que en mujeres. Con respecto al consumo dañino, en Nuevo León se registró una prevalencia



de 27,2%, mientras en Morelos se registró una prevalencia de consumo alto de alcohol (más de cinco copas) en el 25,9% y en Guadalajara de 10,9%. Asimismo, en el estudio realizado por Armendáriz et al. (2012), en la ciudad de Nuevo León, se encontró una importante relación entre el consumo de alcohol y la exposición a eventos estresantes (véase Villarreal-González, Sánchez-Sosa y Musitu, 2012). El estudio de Puig-Nolasco, Cortaza-Ramírez y Pillon (2011) aporta evidencia sobre una importante proporción de jóvenes que perciben el consumo de alcohol como algo peligroso (72,2%) y que no es aprobado en general por las familias, aunque sí existe una importante tolerancia por parte de los amigos (61,2%), en Veracruz. Resaltar que son pocos los estudios que realizan comparaciones entre estudiantes de diferentes programas, como es el caso de la investigación de Querétaro en la que los estudiantes del área sociopolítica fueron quienes presentaron mayor prevalencia de consumo (87,7%), seguida de Humanidades (75,9%), Químicas, Matemáticas y Jurídicas (con porcentajes cercanos al 77%). Dada la importancia sociosanitaria de esta problemática en México se estima que urge el desarrollo de nuevos modelos de prevención y tratamiento en consumo de alcohol en población juvenil (véase Reidl, 2011).

Fundamentado lo anterior, se piensa de sumo interés profundizar en la investigación de esta problemática en población juvenil, lo cual podría apoyarse en la evidencia de un alto consumo de alcohol por parte de la población en general, y que éste sea mayor en la población joven de entre 18 y 29 años (Alonso, Del Bosque, Gómez, Rodríguez, Esparza y Alonso, 2009; ENA, 2009, 2011 en Medina-Mora et al., 2012; Fleiz, Borges, Rojas, Benjet y Medina-Mora, 2007). Por otra parte, el hecho de que los resultados de las encuestas muestren una mayor prevalencia de consumo de alcohol en la zona sur del

país, donde se encuentra el estado de Puebla, da especial relevancia a la investigación sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios en esta zona.

De este modo, el objetivo del presente estudio es analizar las diferencias en actitudes de permisividad y resistencia, motivaciones y percepciones de riesgo ante el consumo de alcohol en función de las intoxicaciones étlicas reportadas en el último mes, y por niveles de edad y género, en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos

## MATERIALES Y MÉTODO

### Participantes

La muestra estuvo conformada por 333 jóvenes mexicanos, estudiantes de Ciencias Sociales en la universidad pública del estado de Puebla, de entre 17 y 25 años ( $X=19.90$ ;  $DT=1.60$ ) de ambos sexos, siendo varones el 32.4% ( $N=108$ ) y mujeres, el 67.6% restante ( $N=225$ ). Al agrupar la muestra por consumo de alcohol en el último mes, 84 personas admiten hacerlo hasta el punto de emborracharse (25.2%); dentro de este grupo, un total de 36 jóvenes (17 varones y 19 mujeres) refieren haberlo hecho una vez solamente (42.9%), mientras que más de la mitad (el 57.1% - $N=48$ ) asienten haber consumido en exceso con más frecuencia (18 varones y 30 mujeres).

### Instrumento y variables

Se ha aplicado la "Escala de Actitudes y Hábitos de Consumo de alcohol", construida *ad hoc* por los investigadores, que explora diversos indicadores tales como consumo de alcohol, actitudes, motivaciones, consecuencias del consumo de alcohol, etc., y que se ha validado con población juvenil española (Moral, Rodríguez y Sirvent, 2005). Este



instrumento ha sido elaborado a partir de la revisión de otras escalas, como el “*Cuestionario de Actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas*” (Macià, Olivares y Méndez, 1991), adaptado de Macià (1986) (“*Cuestionario de Actitudes acerca del alcohol y Cuestionario de Información*”). La escala empleada está integrada por 45 preguntas formuladas con diversas modalidades de respuesta tales como formato Likert de cinco puntos (MD a MA) para la evaluación de las actitudes hacia el consumo de alcohol y evaluación de frecuencias (*Nunca a Casi Siempre*) de consumo, percepciones de riesgo, hábito lúdico, motivadores de consumo y otros indicadores. Por lo que respecta a las cualidades psicométricas de la escala, se afirma que es fiable y válida, habiéndose obtenido puntuaciones elevadas ( $> .80$ ) en el indicador de Cronbach prueba de una buena consistencia interna, siendo el valor del coeficiente ALPHA de .785 para el total de ítems que componen el instrumento.

Respecto a las variables investigadas, se analizan las motivaciones que impulsan al consumo, así como las razones explicitadas para beber y aquellas que pueden mediatizar semejantes usos, variables vinculadas a las actividades de ocio juvenil, a la *percepción del grado de problematidad* derivado del consumo de alcohol, las actitudes ante el consumo, el conocimiento expresado en relación con las *consecuencias negativas* derivadas del mismo y acerca de la *información sobre las drogas* (principales vías de acceso a la información), así como motivadores tanto del primer consumo de alcohol de los adolescentes como de los sucesivos, identificando las motivaciones percibidas para beber o no beber. Dado nuestro interés investigador, se han seleccionado los ítems que evalúan actitudes ante el consumo de alcohol de acuerdo con un modelo tridimensional que explora factores cognitivos (creencias, expectativas, percepciones de

riesgo, etc.), afectivos (identificación con los usuarios, agrado o desagrado, etc.) y comportamental (disposición para el consumo e inclinación para la aceptación del hábito alcohólico). Se exploran dos factores: *actitudes de resistencia* (p.e. “*Aunque mis amigos beban yo no pienso hacerlo*”) y *actitudes de permisividad* (p.e. “*Estaría dispuesto a tomar alcohol cuantas veces fuera necesario hasta coger el punto o hasta emborracharme*”). La percepción de riesgo se centra en el análisis de nueve indicadores de problematidad medidos mediante la pregunta: ¿En qué medida crees que los siguientes comportamientos pueden significar un problema para ti? (p.e. *Tomarse 5 ó 6 copas/cañas cada día*), así como el reporte de las veces que ha tenido problemas -tales como un accidente, otro problema que necesitó atención médica, detención por la policía o las fuerzas de orden público, pelea o agresión física, etc.- a consecuencia del consumo abusivo de alcohol. Se han evaluado los motivadores de consumo de la primera experimentación y sucesivas, con especial interés en los motivadores de modelado grupal (p.e. “*Bebo porque beben mis amigos*”) y de búsqueda de efectos (p.e. “*Bebo para desinhibirme*”, “*Bebo para sentir euforia*”). También se ha procedido a realizar un análisis del hábito social de consumo de alcohol en el último mes (número de borracheras, frecuencia de consumo, experimentación con otras sustancias) y de la percepción del grado de problematidad derivado del consumo de alcohol y de otras drogas.

## Procedimiento

Tras explicar a los estudiantes el objetivo de la investigación, se les administró, durante la unidad horaria de clase, la prueba a realizar por parte de dos miembros del equipo. Al mismo tiempo, se les informó de la confidencialidad y el anonimato de las



respuestas, pidiendo que manifestaran en el cuestionario su consentimiento informado. De igual modo, se les invitó a hacer las preguntas pertinentes en caso de dudas.

### Análisis de datos

Se ha realizado un contraste de medias, utilizando la T de Student con el objeto de determinar la posible existencia de diferencias significativas entre las diferentes variables estudiadas. En primer lugar se ha analizado la relación entre actitudes, motivaciones y percepción de riesgo de consumo, en función de las variables diferenciales edad y sexo. Para ello, previamente se ha clasificado el rango de edad en dos niveles: 17 a 19 años (adolescentes) y 20 a 25 años (adultos jóvenes); posteriormente, se ha tenido en cuenta el consumo de alcohol en el último mes según la percepción de borrachera que tienen los sujetos, dividiéndolos en dos niveles: No se han emborrachado en el último mes y Sí se han emborrachado en el último mes. Al mismo tiempo, se han considerado los resultados mediados por el sexo y la edad. Contemplando estos resultados, y con el objeto de conocer la magnitud de los mismos, para todos los casos se calculó el tamaño de efecto, utilizando la teoría de Cohen (1988). De este modo, puntuaciones inferiores a .20 indican un tamaño de efecto despreciable; entre .20 y .49, pequeño; de 0.50 a .78 sería mediano; y de .80 en adelante es grande.

Finalmente, también se ha considerado a aquellos jóvenes que han admitido haber tenido una borrachera en el último mes, dividiéndolos en dos grupos según su frecuencia: Los que habían tenido una sola borrachera, y los que habían tenido varias. De igual forma, se han vuelto a analizar los resultados por la edad y el sexo. Para todos los casos se calculó el tamaño de efecto.

## RESULTADOS

El dar respuesta al objetivo planteado en nuestro estudio nos lleva a analizar los datos relativos a la relación entre las actitudes, motivaciones y percepciones de riesgo en función de la edad, donde podemos constatar que no aparecen en ningún caso diferencias significativas. Es decir, los jóvenes con edades de entre 17 y 25 años poseen semejanzas en las diferentes variables analizadas, aunque se observa que el género ofrece diferencias en las actitudes de resistencia ( $p=.001$ ) -las mujeres son quienes en mayor proporción puntúan más en este factor ( $T.E=.40$ ).

La Tabla 1 presenta los estadísticos descriptivos de las variables de actitudes, motivaciones y percepción de riesgo en el consumo de alcohol, en función de si o no ha tenido una borrachera en el último mes. Los resultados constatan diferencias significativas en las actitudes de resistencia y permisividad, con un tamaño pequeño y mediano respectivamente. En concreto, las actitudes de resistencia son mayores entre los jóvenes que afirman no haber tenido un exceso de consumo en el último mes, mientras que, por el contrario, los jóvenes que sí han tenido al menos una borrachera tienen en mayor proporción una actitud de permisividad. Por su parte, los motivadores y el modelado grupal son significativamente mayores entre los que se han emborrachado en el último mes, teniendo en ambos casos el mismo tamaño de efecto (pequeño). No existen, sin embargo, diferencias entre los motivadores de la búsqueda de efectos ni de la percepción de riesgo (Ver Tabla 1).

El papel de la edad ofrece resultados diferentes al considerar el consumo excesivo de alcohol durante el último mes. En primer lugar, en la Tabla 2 se ofrecen valores descriptivos básicos en los indicadores analizados en función de los dos niveles de edad establecidos.



**Tabla 1:** Contraste de medias para establecer las diferencias significativas de las actitudes, motivaciones y percepción de riesgo del consumo de alcohol en función de la borrachera en el último mes

Factores	Borrachera en el último mes	X	DT	t	Sig.	T.E
Actitud de resistencia	No	2.41	.61	3.422	.001	.43
	Sí	2.15	.56			
Actitud de permisividad	No	.89	.49	-4.623	.000	.56
	Sí	1.19	.57			
Motivadores	No	.84	.80	-2.466	.014	.30
	Sí	1.08	.70			
Motivadores modelado grupal	No	.97	.88	-2.408	.017	.30
	Sí	1.23	.78			
Motivadores búsqueda de efectos	No	.63	.88	-1.391	.165	.17
	Sí	.78	.74			
Percepción de riesgo	No	1.52	.67	.258	.797	.04
	Sí	1.49	.72			

Respecto a las diferencias predichas, se confirma que la actitud de permisividad es significativa entre los jóvenes que afirman haber tenido alguna borrachera en el último mes, en cualquier agrupamiento de edad. El tamaño de efecto es no obstante pequeño en el caso del agrupamiento de edad más joven y mediano en el adulto. Por otro lado, el resto de los factores, salvo en las percepciones de riesgo en el consumo que son similares en ambos rangos de edad, ofrecen diferencias significativas cuando hablamos de la población adulta joven (20-25 años). Así, los motivadores de cualquier tipo son mayores en los estudiantes que han tenido un exceso de consumo de alcohol (tamaño de efecto pequeño), mientras que, por el contrario, una actitud de resistencia es mayor en el caso de aquellos que lo niegan, y con un tamaño de efecto mayor (Ver Tabla 3).

Si tenemos en cuenta el género a la hora de establecer las relaciones entre estas variables (ver Tabla 4), observamos que con respecto a los varones las diferencias se sitúan en am-

bos tipos de actitudes –resistencia y permisividad- (con tamaño de efecto mediano). En efecto, los chicos con mayores actitudes de resistencia son los que no han tenido ninguna intoxicación etílica en el último mes, en tanto que la actitud de permisividad es significativamente mayor en los que refieren un mayor consumo de alcohol. El mismo caso se da en la población femenina, aunque el tamaño de efecto sea menor en ambos casos, siendo pequeño en las actitudes de resistencia.

Analizados los factores en función de si ha tenido alguna intoxicación etílica, a la vez que mediado por sexo, se ha pasado a considerar dichos factores en los jóvenes que afirman haber tenido al menos un episodio de consumo excesivo derivado en borrachera (ver Tabla 5). Así, se señala que solamente la actitud de resistencia diferencia significativamente a los jóvenes que han tenido un episodio de intoxicación etílica de los que han tenido varias en el mismo período. Es en el primer caso, cuando la resistencia es mayor, ofrece un tamaño de efecto mediano.





**Tabla 2:** Descriptivos básicos en motivadores de consumo y consecuencias en función del nivel de edad

Motivadores de consumo de alcohol y Consecuencias	Nivel de Edad	N	$\bar{X}$	DT
Motivación para el consumo				
a) Olvidar	17-19 años	146	,77	1,055
	20-25 años	187	,83	1,170
b) Evadir la rutina	17-19 años	146	1,09	1,214
	20-25 años	187	1,21	1,263
c) Porque beben mis amigos	17-19 años	146	1,42	1,323
	20-25 años	187	1,65	1,337
d) Para desinhibirme	17-19 años	146	,77	,990
	20-25 años	187	,89	1,121
e) Para ligar	17-19 años	146	,61	,858
	20-25 años	187	,63	,977
f) Para sentir euforia	17-19 años	146	,70	,964
	20-25 años	187	,88	1,139
g) Para sentirme más fuerte	17-19 años	146	,57	,854
	20-25 años	187	,53	,869
¿Cuántas veces has tenido cada uno de los siguientes problemas como consecuencia del consumo de alcohol?				
a) Accidente	17-19 años	146	,14	,538
	20-25 años	187	,20	,547
b) Otro problema que necesitó atención médica	17-19 años	187	,20	,547
	20-25 años	187	,07	,302
c) Detención por la policía o las fuerzas de orden público	17-19 años	146	,13	,444
	20-25 años	187	,12	,370
d) Faltar a la Universidad un día entero o más tiempo	17-19 años	146	,24	,555
	20-25 años	187	,66	,933
e) Riña, discusión u otro conflicto importante sin agresión	17-19 años	146	,11	,392
	20-25 años	187	,41	,807
f) Pelea o agresión física	17-19 años	146	,14	,571
	20-25 años	187	,26	,725



**Tabla 3:** Contraste de medias para establecer las diferencias significativas de las actitudes, motivaciones y percepción de riesgo del consumo de alcohol en función de la borrachera en el último mes según el nivel de edad

		Borrachera en último mes	X	DT	t	p	TE	
17 a 19 años	Actitud de resistencia	No	2.39	.57	.901	.369	.16	
		Sí	2.29	.63				
	Actitud de permisividad	No	.91	.47	-2.178	.031	.42	
		Sí	1.12	.55				
	Motivadores	No	.83	.81	-.295	.768	.063	
		Sí	.88	.68				
	Motivadores modelado grupal	No	.94	.88	-.720	.473	.15	
		Sí	1.07	.81				
	Motivadores búsqueda de efectos	No	.66	.88	1.168	.246	.18	
		Sí	.51	.56				
	Percepción de riesgo	No	1.47	.71	.254	.800	.055	
		Sí	1.43	.76				
	20 a 25 años	Actitud de resistencia	No	2.42	.63	3.979	.000	.58
			Sí	2.06	.51			
Actitud de permisividad		No	.88	.51	-4.104	.000	.65	
		Sí	1.24	.58				
Motivadores		No	.84	.80	-2.888	.004	.46	
		Sí	1.20	.68				
Motivadores modelado grupal		No	1	.89	-2.424	.016	.39	
		Sí	1.34	.74				
Motivadores búsqueda de efectos		No	.61	.88	-2.431	.016	.39	
		Sí	.95	.79				
Percepción de riesgo		No	1.56	.63	.234	.815	.046	
		Sí	1.53	.70				

Por último, cuando nos centramos en aquellos sujetos que sí han sufrido las consecuencias de un consumo mayor no se observan diferencias por edad en ninguna de las actitudes, percepciones o motivaciones. Por su parte, desde la perspectiva de género, la Tabla 6 expone que en el caso de los participantes masculinos que afirman haber tenido alguna reacción negativa como consecuencia del ex-

cesivo consumo de alcohol tampoco existe ninguna diferencia significativa en ninguno de los factores de actitud, percepción de riesgo de consumo y motivación. Prácticamente ocurre lo mismo en las chicas, a excepción de que en ellas se da significativamente una mayor resistencia entre las que solamente han tenido una borrachera en el último mes, observándose aquí un tamaño de efecto grande.



**Tabla 4:** Contraste de medias para establecer las diferencias significativas de las actitudes, motivaciones y percepción de riesgo del consumo de alcohol en función de la borrachera en el último mes según el sexo

		Borrachera en el último mes	X	DT	t	p	TE	
Varones	Actitud de resistencia	No	2.28	.58	2.486	.014	.50	
		Sí	1.99	.53				
	Actitud de permisividad	No	.93	.50	-3.186	.002	.62	
		Sí	1.27	.57				
	Motivadores	No	.81	.82	-1.717	.089	.35	
		Sí	1.09	.71				
	Motivadores modelado grupal	No	.98	.93	-1.774	.079	.35	
		Sí	1.30	.78				
	Motivadores búsqueda de efectos	No	.60	.90	-1.554	.123	.32	
		Sí	.88	.77				
	Percepción de riesgo	No	1.55	.68	.951	.344	.19	
		Sí	1.41	.76				
	Mujeres	Actitud de resistencia	No	2.46	.61	2.022	.044	.31
			Sí	2.27	.56			
Actitud de permisividad		No	.88	.49	-3.145	.002	.50	
		Sí	1.14	.57				
Motivadores		No	.85	.80	-1.790	.075	.28	
		Sí	1.07	.70				
Motivadores modelado grupal		No	.97	.87	-1.565	.119	.24	
		Sí	1.18	.78				
Motivadores búsqueda de efectos		No	.64	.87	-.488	.626	.083	
		Sí	.71	.72				
Percepción de riesgo		No	1.50	.66	-.475	.635	.074	
		Sí	1.55	.69				

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en los análisis realizados para dar respuesta al objetivo de este estudio indican diferencias en las actitudes ante el consumo de alcohol en función del número y frecuencia de las intoxicaciones etílicas que reportan los jóvenes. Se han obtenido resultados

diferenciales en motivadores de consumo y en la percepción de riesgo en función del consumo abusivo de alcohol, en el sentido predicho vinculado al proceso de mentalidad del usuario, lo cual va en la misma dirección que los resultados obtenidos por Calafat, Blay et al. (2009) y por Moral y Ovejero (2011), entre otros. En su conjunto, nuestro interés investigador se ha centrado en



**Tabla 5:** Contraste de medias para establecer las diferencias significativas de las actitudes, motivaciones y percepción de riesgo del consumo de alcohol en función de la frecuencia de borrachera en el último mes

Factores	Frecuencia de borrachera en el último mes	X	DT	t	Sig.	T.E
Actitud de resistencia	Una vez	2.32	.43	2.502	.014	.53
	Varias veces	2.02	.62			
Actitud de permisividad	Una vez	1.13	.55	-.909	.366	.19
	Varias veces	1.24	.58			
Motivadores	Una vez	1.05	.64	-.332	.741	.071
	Varias veces	1.10	.74			
Motivadores modelado grupal	Una vez	1.18	.69	-.511	.611	.11
	Varias veces	1.27	.84			
Motivadores búsqueda de efectos	Una vez	.79	.75	.063	.950	.013
	Varias veces	.78	.75			
Percepción de riesgo	Una vez	1.50	.68	.111	.912	.013
	Varias veces	1.49	.76			

la problemática del consumo de alcohol en jóvenes universitarios de modo análogo a otros estudios emprendidos tanto en España (Cortés, Giménez, Motos y Cadaveira, 2014; García-Merita, Tomás, González, Castillo, Mars y Balaguer, 2012; Moral et al., 2011) como en el entorno iberoamericano, por ejemplo en México (Díaz, Díaz, Hernández-Ávila, Narro, Fernández y Solís, 2008; Puig-Nolasco, Cortaza-Ramírez y Pillon, 2011; Zamora, Hernández, Álvarez, Garza y Gallegos, 2013), Brasil (Caetano, Madruga, Pinsky y Laranjeira, 2013; Tockus y Goncalves, 2008) y Colombia (Arrieta, 2009; Montoya, Cunningham, Brands, Strike y Miotto, 2009).

En cuanto a las diferencias significativas encontradas entre las actitudes de resistencia y permisividad, y su relación con el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios de este estudio, en México no existen estudios precedentes sobre estas actitudes en particular. De acuerdo con la ENA 2011 (Medina-Mora et al., 2012) la percepción

de riesgo de consumo se ha reducido y la tolerancia social se ha incrementado; estos elementos pueden relacionarse con las actitudes, pero no se conocen estudios específicos sobre ello en población universitaria en México. Algunas excepciones son el estudio de Mora, Natera y Juárez (2005), en el que se encontró que las expectativas respecto al alcohol como facilitador de interacción grupal y de reducción de la tensión psicológica llevan al abuso del mismo, o el de Armendáriz, Villar, Alonso, Alonso y Oliva (2012), en el que se encuentra que los eventos estresantes correlacionan positivamente con el consumo de alcohol, permitiendo identificar algunos factores de riesgo y facilitadores para el consumo. Sin embargo, la mayor parte de estudios sobre consumo de alcohol en universitarios mexicanos se ocupan de la evaluación de prevalencia y patrón de consumo, y no así de las actitudes que pueden incrementarlo o reducirlo.



**Tabla 6:** Contraste de medias para establecer las diferencias significativas de las actitudes, motivaciones y percepción de riesgo del consumo de alcohol en función de la frecuencia de borrachera en el último mes según el sexo

		Frecuencia de borrachera en el último mes	X	DT	t	p	TE
Varones	Actitud de resistencia	Una vez	2.08	.31	1.044	.307	.33
		Varias veces	1.90	.67			
	Actitud de permisividad	Una vez	1.20	.60	-.735	.467	.24
		Varias veces	1.34	.54			
	Motivadores	Una vez	.96	.65	-1.030	.311	.35
		Varias veces	1.21	.75			
	Motivadores modelado grupal	Una vez	1.13	.63	-1.295	.204	.43
		Varias veces	1.47	.89			
	Motivadores búsqueda de efectos	Una vez	.82	.82	-.455	.652	.15
		Varias veces	.94	.74			
	Percepción de riesgo	Una vez	1.40	.78	-.033	.974	.013
		Varias veces	1.41	.76			
Mujeres	Actitud de resistencia	Una vez	2.54	.42	2.876	.006	.80
		Varias veces	2.09	.58			
	Actitud de permisividad	Una vez	1.07	.51	-.701	.487	.19
		Varias veces	1.18	.61			
	Motivadores	Una vez	1.13	.64	.447	.657	.12
		Varias veces	1.04	.74			
	Motivadores modelado grupal	Una vez	1.23	.76	.337	.737	.10
		Varias veces	1.15	.81			
	Motivadores búsqueda de efectos	Una vez	.76	.69	.374	.710	.11
		Varias veces	.68	.74			
	Percepción de riesgo	Una vez	1.59	.58	.305	.761	.086
		Varias veces	1.53	.77			

El observar mayor cantidad de factores de resistencia en quienes no consumen alcohol en exceso, o al punto de ocasionarles daño o riesgo, sugiere la importancia de encaminar los programas de prevención de consumo al desarrollo de factores de resistencia y a la reducción de factores de permi-

sividad. Por otro lado, el hecho de encontrar diferencias en estas actitudes y en el patrón de consumo en hombres y mujeres resalta la importancia de considerar las diferencias de género en el diseño y aplicación de programas de prevención. En este estudio se ha confirmado la existencia de diferencias



intergénero significativas en las actitudes ante el consumo, de modo que los chicos con mayores actitudes de resistencia son los que menos intoxicaciones etílicas han tenido en el último mes, en tanto que la actitud de permisividad es significativamente mayor en los que refieren un mayor consumo de alcohol. En relación con ello existe evidencia de la efectividad de programas dirigidos a la modificación de actitudes considerando las diferencias de género (por ejemplo, Moral, Ovejero, Castro, Rodríguez y Sirvent, 2011). Asimismo, asumimos modelos integrales en la prevención y tratamiento de las personas con adicción a sustancias psicoactivas acorde con las propuestas de Espada, Fernández y Laporte (2012). A su vez, los resultados sobre la relación entre haberse emborrachado en el último mes y la presencia de motivadores y modelado grupal sugieren que los programas de prevención deben considerar estas variables, máxime si se tienen en cuenta resultados como los obtenidos por Armendáriz, Villar, Alonso, Alonso y Oliva (2012). Si bien se tiene evidencia internacional de los efectos perjudiciales del consumo de alcohol en estudiantes universitarios, la investigación en este sentido en países como México es aún limitada. Se requiere, pues, continuar en esta línea de investigación.

Como limitaciones del estudio se incide en las propias del carácter transversal de la investigación, así como las derivadas de la selección muestral no aleatoria y en el empleo de medidas autoinformadas (sesgo de deseabilidad social), que se intentaron contrarrestar mediante la garantía del anonimato y la confidencialidad de los datos.

En la medida en que se conozca mejor esta problemática específica, así como sus factores asociados, se podrán diseñar y aplicar programas de prevención que atiendan las necesidades y condiciones que llevan a este sector de la población a iniciar y mantener

su consumo, y con ello a reducir sus efectos en áreas como la salud, la seguridad y el desempeño académico. Ello nos lleva a plantear la necesidad de continuar con esta línea de investigación para conocer mejor las condiciones del consumo de alcohol en estudiantes universitarios, en general, y aquellos de ciencias sociales, en particular. Esto último es relevante si se tiene en cuenta que la mayor parte de estudios sobre consumo de alcohol en estudiantes universitarios se han llevado a cabo en áreas de la salud y no en ciencias sociales, aun cuando estas últimas se caracterizan precisamente por el trabajo aplicado con diferentes grupos de personas y por sus esfuerzos para prevenir o contribuir a la solución de diversas problemáticas sociales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso, M.M.; Del Bosque, J.; Gómez, M.V.; Rodríguez, L. Esparza, S.E. y Alonso, B. (2009). Percepción de normas sociales y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Anuario de Investigación en Adicciones*, 10(1), 40-50.

Armendáriz, N. A.; Villar, M. A.; Alonso, M. M.; Alonso, B.A. y Oliva, N. N. (2012). Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 14(2), 97-112.

Arrieta, K. M. (2009). Consumo patológico de alcohol entre los estudiantes de la Universidad de Cartagena, 2008. *Revista de Salud Pública*, 11(6) 878-886.

Betanzos-Díaz, N.; Colli-Magaña, G. C. y Paz-Rodríguez, F. (2012). Personalidad resistente y consumo de alcohol en universitarios de la UAEM. *Salud Pública de México*, 56(3), 237-238.

Caballero, A.; Fernández, I.; Muñoz, M. D. y Carrera, P. (2014). Cambios evolutivos (14-



21 años) en los patrones de ingesta puntual de alcohol en exceso y en sus factores explicativos. *Infancia y Aprendizaje*, 37(3), 458-497.

Caetano, R.; Madrugá, C.; Pinsky, I. y Laranjeira, R. (2013). Patrones de consumo de alcohol y problemas asociados en Brasil. *Adicciones*, 25(4), 287-293.

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2a ed.). New York: EEUU Erlbaum.

Cortés, M. T.; Giménez, J. A.; Motos, P.; & Cadaveira, F. (2014). The importance of expectations in the relationship between impulsivity and binge drinking among university students. *Adicciones*, 26(2), 134-145.

Díaz, A.; Díaz, L. R.; Hernández-Ávila, C. A.; Narro, J.; Fernández, H. y Solís, C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud Mental*, 31, 271- 282.

English, C.; Rey, J. A.; & Schlesselman, L. S. (2011). Prevalence of hazardous alcohol use among pharmacy students at nine U.S. schools of pharmacy. *Pharmacy Practice*, 9(3), 162-168.

Espada, S.; Fernández, F. y Laporte, M. (2012). Modelo integrador para personas con adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(4), 449-460.

Espada, J. P.; Morales, A. y Orgilés, M. (2013). Relación entre la edad de debut sexual y el sexo bajo los efectos de las drogas en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, 38(1), 25-35.

Fleiz, C.; Borges, G.; Rojas, E.; Benjet, C. y Medina-Mora, M. E. (2007). Uso de alcohol, tabaco y drogas en población mexicana, un estudio de cohortes. *Salud Mental*, 30(5), 63-73.

García-Merita, M.; Tomás, S.; González, L.; Castillo, I.; Mars, L y Balaguer, I. (2012).

Estudio descriptivo longitudinal sobre el consumo de sustancias en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(1), 63-80.

Guerra, A.; Arruda P. y García L. I. (2010). Análisis nacional sobre el consumo de alcohol, tabaco, y otras drogas entre estudiantes universitarios de las 27 capitales brasileras [internet]. s. l.: Secretaría Nacional de Políticas sobre Drogas-GREA/IPQ-HC/FMUSP; 2010 [citado 2012 ene 18]. p. 41-127. Disponible en: <http://www.senad.gov.br>.

Kokotailo, P. K.; Egan, J.; Gangnon, R.; Brown, D.; Mundt M. et al. (2004). Validity of the alcohol use disorders identification test in college students. *Alcohol Clin Exp Res*; 28, 914-920.

López-Caneda, E.; Mota, N.; Crego, A.; Velasquez, T.; Corral, M.; Rodríguez, S. y Cadaveira, F. (2014). Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: Una revisión. *Adicciones*, 26(4), 334-354.

Macià, D. (1986). Cuestionario de Actitudes acerca del alcohol y Cuestionario de Información. *Método Conductual de Prevención de Drogodependencias*. Valencia: Promolibro.

Macià, D.; Olivares, J. y Méndez, F. X. (1991). Intervención comportamental-educativa en la prevención de la drogodependencia. En F. X. Méndez, D. Macià y J. Olivares (eds.). *Intervención conductual en contextos comunitarios I. Programas aplicados de prevención* (pp. 97-129). Madrid: Pirámide.

Martínez, A.; Llorca, J.; Blasco, M.; Escrivá, G.; Martínez, C. y Marzá, A. (2014). Estudio descriptivo del consumo de alcohol en los adolescentes de Gandía. *Semergen: Revista Española de Medicina de Familia*, 1, 12-17.

Martínez, A. G.; López, A.; Navarro, M.; López, P. y Salazar, J. G. (2014). Drinking behavior disorders: a research proposal. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 5(1), 58-69.



Medina-Mora, M.; Villatoro, J.; Cravioto, P.; Fleiz, C.; Galván, F. et al. (2003). Uso y abuso de alcohol en México: Resultados de la Encuesta Nacional Contra las Adicciones. En: Consejo Nacional Contra las Adicciones (eds). *Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas* (pp. 49-61). México: Consejo Nacional Contra las Adicciones.

Medina-Mora, M. E.; Villatoro-Velázquez, J. A.; Fleiz-Bautista, C.; Téllez-Rojo, M. M.; Mendoza-Alvarado, L. R.; Romero-Martínez, M.; Gutiérrez-Reyes, J. P.; Castro-Tinoco, M.; Hernández-Ávila, M.; Tena-Tamayo, C.; Alvear-Sevilla, C. y Guisa-Cruz, V. (2012). Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol. México DF, México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Disponible en: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_ALCOHOL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf)

Meneses, C.; Márkez, I.; Romo, N.; Uroz, J.; Rua, A. y Laespada, M. T. (2013). Diferencias de género en el consumo diario de tabaco e intensivo de alcohol en adolescentes latinoamericanos en tres áreas españolas (Andalucía, Madrid y País Vasco). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(119), 525-535.

Merchán, A.; Ribeiro, B. R. y Alameda, J. R. (2014). Hábitos de consumo de drogas y percepción sobre los efectos en salud y rendimiento académico en estudiantes de Psicología en la Universidad de Huelva. *Revista Española de Drogodependencias*, 39(2), 59-73.

Montoya, E. M.; Cunningham, J.; Brands, B.; Strike, C. y Miotto, M. G. (2009). Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la Ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Latino-Americana. Enfermagem*, 17(Esp.), 886-92.

Mora, J.; Natera, G. y Juárez, F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso en el consumo de jóvenes. *Salud Mental*, 28(2), 82-90.

Moral, M.V. y Ovejero, A. (2011). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Universitas Psychologica*, 10(1), 71-87.

Moral, M. V.; Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2005). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuesta de un *continuum* etiológico. *Adicciones*, 17(2), 105-120.

Moral, M.V.; Ovejero, A.; Castro, A.; Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2011). Modificación de actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas: seguimiento de las diferencias inter-género. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(2), 291-311.

Obradors, N.; Ariza, C. y Muntaner, C. (2014). Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano. *Gaceta Sanitaria*, 28(5), 381-385.

Organización Mundial de la Salud. Programa sobre abuso de sustancias (1992). *AUDIT: Prueba de Identificación de Trastornos Derivados del Consumo de Alcohol: Pautas de uso en la atención primaria de la salud*. OMS/PAS/92.4.

Organización Mundial de la Salud (OMS) [World Health Organization (WHO)] (2011). The global status report on alcohol and health 2011. Disponible en: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/).

Organización Mundial de la Salud (OMS) [World Health Organization (WHO)] (2014). Global status report on alcohol and health. Disponible en: [http://irbitstre.am/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf?ua=1](http://irbitstre.am/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1).

Parada, M.; Corral, M.; Caamaño, F.; Mota, N.; Crego, A.; Rodríguez, S. y Cadaveira, F. (2011). Definición del concepto de





consumo intensivo de alcohol adolescente (binge drinking). *Adicciones*, 23(1), 53-63.

Pulido, M. A.; Barrera, E.; Huerta, G. y Moreno, F. (2008). Consumo de drogas y alcohol en dos programas académicos de la Universidad Intercontinental: resultados de la encuesta 2008. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 12(2), 163-180.

Puig-Nolasco, A.; Cortaza-Ramírez, L. y Pillon, S. C. (2011). Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de medicina. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*; 714-721.

Sánchez, A, Redondo, S.; García, M. I. y Velázquez, A. (2012). Episodios de urgencia hospitalaria relacionados con el consumo de alcohol en personas de entre 10 y 30 años de edad en Castilla y León durante el período 2003-2010. *Revista Española de Salud Pública*, 86(4), 409-417.

Santes-González, A.; Enríquez-Rodríguez, J. A. y Elías-López, M. A. (2013). Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de medicina de primer y quinto semestre del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. *Revista Médica*, 5(1), 23- 26.

Saunders, J. B.; Aasland, O. G.; Babor, T. F.; De la Fuente, J. R.; & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative Project on early detection of persons with harmful alcohol consumption II. *Addiction*, 88, 791-804.

Schlesselman, L.; Nobre, C.; & English, C. D. (2011). Alcohol attitudes and behaviors among faculty at U.S. schools and colleges of pharmacy. *Pharmacy Practice*, 9(4), 236-241.

Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y Dirección General de Epidemiología. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones – SISVEA- (2013). Informe 2011. Disponible en [http://www.epidemiologia.salud.gob.](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/inf_sisvea/informes_sisvea_2011.pdf)

[mx/doctos/infoepid/inf\\_sisvea/informes\\_sisvea\\_2011.pdf](http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/inf_sisvea/informes_sisvea_2011.pdf).

Soprani, D.; Santos de Souza, R.; Buaz, V. y Miguel, M. (2008). Uso de substâncias psicoativas entre universitários de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(3), 188-195.

Tockus, D.; & Goncalves, P. S. (2008). Detecção do uso de drogas de abuso por estudantes de medicina de uma universidade privada. *Journal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(3), 184-187.

Villarreal-González, M.; Sánchez-Sosa, J.C. y Musitu, G. (2012). Factores asociados al consumo abusivo de alcohol en chicos y chicas mexicanos. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(1), 37-61.

Villatoro, J.; Gutiérrez, M.; Quiroz, N.; Juárez, F.; & Medina-Mora, M.E. (2007). *Encuesta de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en estudiantes de Nuevo León, 2006*. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, INPRFM Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México.

Villatoro, J.; Gutiérrez, M. L.; Quiroz, N.; Moreno, M.; Gaytán, L.; Gaytán F. et al (2009). Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud Mental*, 32(4), 287-297.

Villatoro, J.; Gaytán, F.; Moreno, M.; Gutiérrez, M L.; Oliva, N.; Bretón, M.; et al. (2011). Tendencias del uso de Drogas en la Ciudad de México: Encuesta de Estudiantes del 2009. *Salud Mental*, 34(2), 81-94.

Villatoro, J.; Mendoza, M. A.; Moreno, M.; Oliva, N.; Fregoso, D.; Bustos, M.; Fleiz, C.; Mújica, R.; López, M. A. y Medina-Mora, M. E. (2014). Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes, octubre 2012. *Salud Mental*, 37, 423-435.



Zamora, A.; Hernández, M. A.; Álvarez, A.; Garza, B. y Gallegos, R. M. (2013). Prevalencia de consumo de sustancias adictivas y estilos de vida en estudiantes universitarios. *Revista Ciencia U.A.Q.*; 6(2), 1-10.