

Artículo

## Variables sociodemográficas, de consumo y control de impulso asociadas al riesgo de dependencia al alcohol en jóvenes universitarios

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

<sup>1</sup> Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta (Ecuador).

### INFORMACIÓN

Recibido: Abril 13, 2022  
Aceptado: Septiembre 26, 2022

**Palabras clave:**

Impulsividad  
Dependencia al alcohol  
Alcohol  
Consumo de riesgo  
Jóvenes

### RESUMEN

**Antecedentes:** el consumo de alcohol es un problema a nivel mundial, asociado principalmente a los jóvenes con un patrón de consumo y frecuencia elevado. A partir de esto, surge la necesidad de caracterizar el riesgo de dependencia al alcohol a partir de un conjunto de variables sociodemográficas, consumo y del control de impulsos. **Método:** se ha utilizado una muestra de 291 estudiantes (100 estudiantes del grupo de estudio y 191 del grupo control) con edades de 17 a 30 años de la Facultad de Psicología de la ciudad de Manta-Ecuador. El enfoque metodológico corresponde a un estudio cuantitativo de tipo analítico, de caso control y corte transversal. Los instrumentos utilizados para la recogida de información han sido una ficha de datos sociodemográficos, SCAN y BIS-11. **Resultados:** los resultados del estudio demuestran que las variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, zona de residencia) y las relacionadas con el control de impulsos no muestran relación con el riesgo de desarrollo de dependencia al alcohol. **Conclusiones:** por el contrario, sí existió relación significativa (valor  $p < .05$ ) para el desarrollo de dependencia al alcohol en estudiantes universitarios en las variables de consumo analizadas (ingesta/cantidad, frecuencia de consumo, ingesta máxima de consumo y consumo reciente).

### Sociodemographic, drinking and impulse control variables associated with alcohol dependence risk in young college students

#### ABSTRACT

**Background:** alcohol consumption is a worldwide problem, mainly associated with young people with a high consumption pattern and frequency. From this arises the need to characterize the risk of alcohol dependence from a set of sociodemographic variables, consumption, and impulse control. **Method:** a sample of 291 students (100 students in the study group and 191 in the control group) aged 17 to 30 years from the Faculty of Psychology of the city of Manta-Ecuador was used. The methodological approach corresponds to a quantitative, analytical, case-control, cross-sectional study. The instruments used for data collection were a sociodemographic data sheet, SCAN, and BIS-11. **Results:** the study reveals that the sociodemographic variables (age, sex, marital status, area of residence) and those related to impulse control show no relationship with the risk of developing alcohol dependence. **Conclusions:** on the contrary, there was a significant relationship ( $p$ -value  $< .05$ ) for the development of alcohol dependence in university students with the consumption variables analyzed (intake/quantity, frequency of consumption, maximum intake, and recent consumption).

**Keywords:**

Impulsivity  
Alcohol dependence  
Alcohol  
Risk consumption  
Youth

## Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su Informe Mundial titulado “Situación sobre Alcohol y Salud, los jóvenes y el consumo regular de alcohol”, revela que más de una cuarta parte (27%) de los jóvenes con edades que oscilan entre los 15 y 19 años son bebedores, y se espera que esta cifra aumente en los próximos 10 años. Este mismo informe relata que las mayores tasas de consumo de alcohol entre los jóvenes de este rango de edad corresponden a Europa con un (44%), las Américas (38%) y el Pacífico Occidental (38%) (Organización Panamericana de la Salud, 2019). Así mismo cada año se producen alrededor de 3 millones de muertes a nivel mundial debido al consumo nocivo de alcohol (World Health Organization, 2018)

En lo que respecta a Latinoamérica esta problemática se ha convertido en la segunda de la región, donde el consumo de alcohol es más elevado convirtiéndose en un problema de salud pública, debido a que es considerado como un factor determinante para la aparición de algunos trastornos neuropsiquiátricos y de enfermedades no transmisibles como las afecciones cardiovasculares, cirrosis hepática y diferentes tipos de cánceres.

En este mismo contexto, Betancourth et al. (2017) indican que específicamente en Colombia, los estudiantes universitarios registran la más alta estadística respecto a haber consumido alcohol al menos una vez en su vida (95.8%), al compararse con otros países latinoamericanos se encuentran con menores cifras Ecuador (88.7%), Perú (87.5%) y Bolivia (77.1%), estos países están en una condición de consumo riesgoso o perjudicial. Por otro lado, en un estudio sobre consumo de alcohol un análisis del género en 365 adolescentes constató que los puntajes de consumo entre el género masculino (11.52%) y femenino (9.52%) fue estadísticamente significativa, por lo que, los resultados de este estudio permiten conocer que la ingesta de alcohol en los adolescentes tiende a ser percibido como un comportamiento masculino (Álvarez et al., 2021).

En lo que respecta a Ecuador, Ponce y Reyes (2018) en su estudio sobre consumo de alcohol en estudiantes universitario, determino que existe un alto índice de consumo de alcohol, en la población universitaria, en la cual el 70.2% de los estudiantes por lo menos alguna vez en su vida han consumido alcohol, siendo la Facultad de Ingeniería y el género masculino con el más alto nivel de consumo perjudicial y riesgo de dependencia alcohólica. Otra investigación, efectuada por Wong et al. (2019) expresa que en la población universitaria la prevalencia total de consumo es de 91.0%, siendo los patrones de consumo de alcohol un 49.8% en consumo de riesgo; dependencia (3.2%) y consumo perjudicial (46.9%), por lo que se evidencia un serio problema de alcohol.

En este mismo contexto, Rivadeneira y Paccha (2021) señalan que entre la sustancia que mayor consumen los universitarios es el alcohol lo que ocasiona una problemática creciente en la población ecuatoriana, principalmente en los jóvenes, lo que produce graves consecuencias en su salud y estilos de vida, además estas actitudes positivas al consumo de alcohol pueden generar en un futuro una dependencia o adicción a dicha sustancia.

En este sentido, el incremento de consumo que se evidencia en los datos porcentuales que se relata anteriormente se deben a múltiples circunstancias, entre ellas, es que los universitarios jóvenes tienen experiencia limitada en el desarrollo de capacidades

de afrontamiento, debido a que se encuentran atravesando por procesos de aprendizaje de un sistema de valores, por lo cual, son más propenso a efectuar actos impulsivos e ilegales, a mostrar conductas arriesgadas lo que posibilita a adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual (Fernández et al., 2021). Además, son más vulnerables a desarrollar alguna adicción debido a que, durante esta etapa de crecimiento y desarrollo, el sujeto se enfrenta a cambios biopsicosociales en diferentes contextos como es familiar, escolar y laboral (Sifuentes et al., 2021).

Es que el consumo de alcohol a edades cada vez más tempranas ocasiona considerables consecuencias en la salud, llegando a desencadenar cambios estructurales en el hipocampo, deteriorar el desarrollo cerebral, la secreción de hormonas reproductivas, práctica de sexo no seguro y embarazos no deseados (Herrera et al., 2019). Las causas del inicio del consumo de alcohol se han asociado a factores personales, biológicos, socioculturales, disponibilidad, antecedentes de consumo entre otros (Ahumada et al., 2017; Arrijoja et al., 2017).

Como se ha visto, en los últimos años la comunidad científica se ha interesado en estudiar los factores que pueden ser los desencadenantes en el inicio de un consumo y posterior dependencia al alcohol, uno de ellos es la impulsividad que para García y Moral (2018) definen a la impulsividad como una predisposición a reacciones rápidas y no planeadas desencadenados por estímulos internos o externos, que se encuentra vinculada a una acción pronta, inesperada y carente de reflexión. Es por ellos, que la impulsividad ha sido entendida como una condición de vulnerabilidad individual, porque incrementa la probabilidad de riesgo del desarrollo de una dependencia (Pilatti et al., 2016). En torno a esto, varias son las investigaciones como las de García y Moral (2018) y Leonangeli et al. (2021), que demuestran a través de la aplicación de reactivos o escalas psicológicas la importancia de estudiar los aspectos relacionados a la impulsividad en jóvenes y el consumo del alcohol.

Con base a lo expuesto anteriormente surge la idea de realizar la presente investigación, la cual tiene como objetivo caracterizar el riesgo de dependencia al alcohol a partir de un conjunto de variables sociodemográficas, consumo y del control de impulsos, en una muestra de jóvenes universitarios. Dicha caracterización permitirá identificar cuáles pueden ser los aspectos relacionados a la impulsividad, las características sociodemográficas y las variables de consumo, que pudieran constituir una condición que aumente la probabilidad de estructurar un trastorno por consumo de alcohol.

## Método

### Participantes

El presente estudio es cuantitativo de tipo analítico, de caso control y corte transversal, efectuado con estudiantes de Psicología perteneciente a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí de la ciudad de Manta-Ecuador.

Para realizar la investigación se desarrolló un muestreo intencional por criterio de expertos. En este se incluyeron a todos los estudiantes que, como resultado del proceso de entrevista inicial, refirieron presentar un consumo de riesgo (alcohol). A este grupo se les denominó grupo de estudio, y los que no cumplieron este criterio, se les denominó grupo control.

A partir de la clasificación de los estudiantes entrevistados se escogieron 291 estudiantes, encontrándose 77 hombres (26%) y 214 mujeres (74%) que cumplían con los criterios de selección, repartidos en dos grupos (estudio y control), 100 estudiantes para el grupo de estudio y 191 estudiantes para el grupo control, se conformó esto dos grupos con el propósito de determinar las posibles diferencias entre los grupos en función de la edad, estado civil, residencia sexo, consumo y control impulsivo. Los participantes debieron cumplir los siguientes requisitos: ser estudiante legalmente matriculado, acceder al estudio mediante un consentimiento informado, no presentar alteraciones cognoscitivas significativas, no tener alteraciones neurológicas, trauma craneal o neurocirugía, epilepsia, tumores o enfermedades neurodegenerativas.

### Instrumentos

Se elaboró un cuestionario para determinar los datos sociodemográficos de los participantes en donde se incluía edad, sexo, estado civil, zona de vivienda. Para la evaluación del patrón de consumo, se utilizó el cuestionario para la evaluación clínica en neuropsiquiatría, sección 11 denominada bebidas alcohólicas. Esta sección evalúa los elementos relacionados con las características clínicas del patrón de consumo de los estudiantes, con la finalidad de clasificar los casos de estudio, a partir de los criterios considerados en esta investigación. Se utilizó este cuestionario ya que ha sido utilizado en otros estudios previos en relación a la evaluación del consumo de alcohol (Fuentes et al., 2017; Cedeño, 2019).

Para determinar el nivel de impulsividad en los estudiantes del estudio se utilizó la Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11) la cual está constituida por 30 ítems que se agrupan en tres subtipos: impulsividad cognitiva (8 ítems: 4, 7, 10, 13, 16, 19, 24 y 27), impulsividad motora (10 ítems: 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26 y 29) e impulsividad no planeada (12 ítems: 1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28 y 30). Cada uno de los ítems consta de cuatro opciones de respuesta (0, raramente o nunca, 1, ocasionalmente, 3, a menudo, 4, siempre o casi siempre). Los ítems 1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 17, 19, 22 y 30 tienen una puntuación inversa, la puntuación de cada subescala se obtiene sumando las puntuaciones parciales obtenidas en cada uno de sus ítems y la puntuación total se obtiene de la suma de todos los ítems.

Se eligió dicho cuestionario debido a que posee adecuadas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad en la valoración de la impulsividad, por lo que en el contexto ecuatoriano se obtuvieron mediante el procedimiento coeficiente de Alfa de Cronbach los siguientes resultados: impulsividad cognitiva  $\alpha=0.63$ , impulsividad motora  $\alpha=0.77$  e impulsividad no planeada  $\alpha=0.79$ , estos resultados demuestran validez y confiabilidad aceptables para utilizar la escala BIS 11 en adolescentes estudiantes (Ramos et al., 2015). Además, que ha sido utilizado en otros estudios previos en relación al consumo de alcohol y el comportamiento impulsivo en población de adolescentes y adultos (García, 2019; Paz et al., 2020; Rivarola, 2022).

### Procedimiento

Una vez seleccionada la muestra y obtenido el consentimiento informado de los participantes, se procedió a realizar el estudio

en cuatro etapas. Durante el proceso de investigación, se prestó especial atención al cumplimiento de las exigencias éticas de la investigación científica en sujetos humanos. Desde esta perspectiva, la investigación incluyó y siguió los principios éticos que aparecen descritos en la Declaración de Helsinki del 2015.

Todas las etapas se desarrollaron dentro de las aulas en el horario de clases de la facultad de psicología perteneciente a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. En la primera etapa se realizó un primer acercamiento a la muestra escogida, en donde se procedió a la entrega del consentimiento informado y se socializó el cronograma de trabajo para la respectiva aplicación de entrevistas y reactivos psicológicos a utilizar para el desarrollo del estudio. En la segunda etapa se entregó una ficha de datos para la recolección de información como género, edad, estado civil, antecedentes familiares de consumo entre otros. En la tercera etapa se realizó la evaluación del patrón de consumo, utilizando el cuestionario para la evaluación clínica en neuropsiquiatría, sección 11 bebidas alcohólicas. Esta sección evalúa los elementos relacionados con las características clínicas del patrón de consumo de los estudiantes, con la finalidad de clasificar los casos de estudio, a partir de los criterios considerados en esta investigación. En la cuarta etapa se realizó la evaluación de la impulsividad, utilizando la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11). Una vez aplicado los instrumentos y recolección de datos, se realizó un análisis para determinar los dos grupos del estudio: el grupo con riesgo y sin riesgo esto en función con el criterio de que si los participantes poseían o no un consumo de riesgo al alcohol.

### Análisis de datos

Se utilizó para el procesamiento de la información obtenida el programa Microsoft Office 2007 (Excel), para Windows. Los datos recogidos se procesaron y se analizaron por medio del paquete estadístico SPSS, versión 21. Para determinar los posibles riesgos de dependencia al alcohol, se realizó un análisis de las asociaciones entre las variables sociodemográficas, consumo y de impulsividad. En todos los casos se calcularon medidas de resumen (frecuencias absolutas y relativas). Se realizó prueba estadística de significación chi-cuadrado ( $\chi^2$ ). En todo el procesamiento se utilizó un nivel de significación menor a  $p < .05$  con un intervalo de confianza del 95%.

### Resultados

#### Relación entre el riesgo de dependencia al alcohol y características sociodemográficas

En relación con las variables sociodemográficas se aprecia que, en la población estudiada, estas no se encuentran relacionadas con el riesgo de desarrollar dependencia al alcohol obteniendo desde el punto de vista estadístico  $p < .17$ , siendo esta superior a  $p < .05$ . Como se aprecia en la *Tabla 1*, en todos los casos se evidencia un comportamiento similar. En el caso de la edad, predominan una mayor cantidad de participantes en el grupo de menores o iguales a 20 años tanto en el grupo con riesgo ( $n = 100$ ) y sin riesgo ( $n = 170$ ) (67.0%; 62.0%), seguidos del grupo entre 21 y 23 años (26.0%; 24.6%).

En lo que respecta a la **Tabla 2**, se evidencia que, con respecto a la proporción de sexo de la población, esta no se encuentra relacionada con el riesgo de dependencia al alcohol. obteniéndose, desde el punto de vista estadístico, una significación de  $p < .9$ , superior a  $p < .05$ . predominando en el grupo con riesgo ( $n = 100$ ) el género femenino con 73 participantes (73%) y 23 participantes del género masculino (27%), por el contrario, en el grupo sin riesgo ( $n = 191$ ) 50 participantes son del género masculino y 141 femenino (26.2% y 73.8%).

Con relación al estado civil, en la **Tabla 3**, se evidencia que, con respecto al sexo de la población, esta no se encuentra relacionada con el riesgo de dependencia al alcohol. obteniéndose, desde el punto de vista estadístico, una significación de  $p < .18$ , superior a  $p < .05$ , se evidencia que predominó en el grupo con riesgo ( $n = 100$ ) 89 participantes que corresponde a un (89%) los solteros, seguido de unión libre con 9 participantes (9.0%) y casados y divorciados cada uno con un participante (1.0%). Del mismo

modo, en el grupo sin riesgo ( $n = 191$ ) se evidenció el mayor estado civil los solteros con 165 participantes que equivale a un (86.4%), seguido de unión libre con 10 sujetos (5.2%), casados 8 (4.2%) y separados y divorciados cada uno con 4 participantes (2.1%).

Finalmente, tal y como se observa en la **Tabla 4**, tampoco se encuentra relación en cuanto a la zona de residencia y el riesgo de desarrollar dependencia al alcohol, obteniéndose, desde el punto de vista estadístico, una significación de  $p < .75$ , superior a  $p < .05$ . Cabe destacar que una gran parte de los participantes del grupo con riesgo ( $n = 100$ ) pertenecen a la zona urbana, más concretamente un 87% (87 participantes del grupo con riesgo), frente a un 13% que pertenece a la zona rural (13 participantes de la zona rural). De la misma manera, para el grupo sin riesgo ( $n = 191$ ) la mayor parte de los participantes pertenecen a la zona urbana, en concreto el 89% (149 participantes), frente al 11% (21 participantes) que viven en la zona rural.

**Tabla 1.**  
Caracterización Grupo de Edades.

Variables/Escalas	Con riesgo (n=100)		Sin riesgo (n=191)		Total		X <sup>2</sup> Sig.	Sig. asintótica
	No	%	No	%	No	%		
<b>Grupo de edades</b>								
≤20	67	67.0	119	62.3	186	100	1.813	.178
21-23	26	26.0	47	24.6	73	100		
24-26	4	4.0	14	7.3	18	100		
+27	3	3.0	11	5.8	14	100		

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a .05.

**Tabla 2.**  
Caracterización del Sexo.

Variables/Escalas	Con riesgo (n=100)		Sin riesgo (n=191)		Total		X <sup>2</sup> Sig.	Sig. asintótica
	No	%	No	%	No	%		
<b>Sexo</b>								
Masculino	27	27.0	50	26.2	77	100	.00	.90
Femenino	73	73.0	141	73.8	214	100		

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a .05.

**Tabla 3.**  
Caracterización del Estado Civil.

Variables/Escalas	Con riesgo (n=100)		Sin riesgo (n=191)		Total		X <sup>2</sup> Sig.	Sig. asintótica
	No	%	No	%	No	%		
<b>Estado Civil</b>								
Soltero	89	89.0	165	86.4	254	100	6.185	.186
Casado	1	1.0	8	4.2	9	100		
Separado	0	.0	4	2.1	4	100		
Unión libre	9	9.0	10	5.2	19	100		
Divorciado	1	1.0	4	2.1	5	100		

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a .05.

**Tabla 4.**  
Caracterización de la Zona de Residencia.

Variables/Escalas	Con riesgo (n=100)		Sin riesgo (n=191)		Total		X <sup>2</sup> Sig.	Sig. asintótica
	No	%	No	%	No	%		
<b>Zona de Residencia</b>								
Urbana	87	87.0	170	89.0	257	100	.098	.754
Rural	13	13.0	21	11.0	34	100		

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a .05.

### Relación entre el riesgo de dependencia al alcohol y variables de consumo

Con relación a las variables de consumo, se observa que la población estudiada se encuentra relacionada con el riesgo de desarrollar dependencia alcohólica. La *tabla 5*; los resultados se asocian de manera significativa obteniendo desde el punto de vista estadístico  $p < .00$  siendo estas inferior a  $p < .05$ . En mayor cantidad de consumo, revela que, el 58.0% (58 participantes del grupo con riesgo) tienen una mayor cantidad de consumo de 10-14 copas, mientras en el grupo de control presenta un 11.0% (21 participantes del grupo de control) en este rango de cantidad de consumo.

En cuanto a la frecuencia de consumo del alcohol, se evidencia similitud en ambos grupos (con riesgo y sin riesgo); En la categoría periodo de ingesta repetida a diario durante un año o mes, se aprecia en el grupo de riesgo ( $n = 100$ ) que el 23.0% (23 participantes del grupo de riesgo) presentan problemas en la frecuencia de consumo al alcohol, en comparación al grupo sin riesgo ( $n = 191$ ) que no presentan dicha frecuencia de consumo, puntuando .0% (0 participantes del grupo sin riesgo), seguido de la categoría de 2 veces al mes hasta 1 o 2 días a la semana, los resultados fueron para el grupo con riesgo 77.0% (77 participantes del grupo con riesgo) y el grupo sin riesgo 7.3% (14 participantes del grupo sin riesgo). El resto de las variables muestra un comportamiento desigual.

En lo que respecta a la frecuencia de ingesta máxima de alcohol, la *Tabla 5* se observa de igual forma diferencias notables en ambos grupos. En la categoría una vez a la semana o más, refleja que, en el grupo de riesgo el 7.0% (7 participantes del grupo de riesgo) presentan esa categoría de ingesta máxima de alcohol, en el grupo

sin riesgo no existe individuos que presenta esa ingesta de alcohol, puntuando .0% (0 participantes del grupo sin riesgo). Seguido de la categoría más de una vez al mes, pero no 4, los resultados evidenciaron que el grupo de riesgos 12.0% (12 participantes del grupo con riesgo) presentan esa frecuencia de ingesta y el grupo sin riesgo 2.6% (5 participantes del grupo sin riesgo).

Por último, en el consumo reciente de bebidas alcohólicas, en la *Tabla 5* se puede contemplar que, el 67.0% (67 participantes del grupo con riesgo) presenta un consumo reciente una semana al mes, a diferencia del grupo sin riesgo con 19.9 (38 participantes grupo sin riesgo) seguido de la categoría de consumo en las últimas 24 horas, en donde el grupo con riesgo con un 11.0% (11 participantes del grupo con riesgo), y el grupo sin riesgo 3.7% (7 participantes del grupo sin riesgo).

### Relación entre indicadores del control de impulsos y el riesgo de dependencia al alcohol

En cuanto a la relación a la variable impulsividad cognitiva se aprecia que, en la población estudiada, esta no se encuentra relacionada con el riesgo de desarrollar dependencia al alcohol, los datos estadísticos no fueron significativos según la prueba estadística que fue de  $p < .76$  siendo superior a  $p < .05$ . Como se aprecia en la *Tabla 6*, en todos los casos se evidencian un comportamiento similar. La presencia de impulsividad cognitiva en el grupo con riesgo ( $n=100$ ) es del 45.0% (45 participantes del grupo con riesgo). Por otra parte, en el grupo sin riesgo ( $n=191$ ) las puntuaciones obtenidas son de 47,6% (90 participantes del grupo sin riesgo). Lo que nos demuestra que en ambos grupos los resultados presentaron similitudes.

**Tabla 5.**

Indicadores de Consumo: Mayor Cantidad de Consumo, Frecuencia, Frecuencia Máxima y Consumo Reciente.

Variables/Escalas	Con riesgo (n=100)		Sin riesgo (n=191)		Total		X <sup>2</sup> Sig	Sig. asintótica
	No	%	No	%	No	%		
<b>Mayor cantidad de consumo</b>								
No consumió	0	.0	26	13.6	26	100	97.432	<.01
1-2 copas	0	.0	57	29.8	57	100		
3-4 copas	15	15.0	36	18.8	51	100		
5-9 copas	27	27.0	51	26.7	78	100		
10-14 copas	58	58.0	21	11.0	79	100		
<b>Frecuencia de consumo</b>								
Ninguna vez durante el período del año	0	.0	37	19.4	37	100	238.479	<.01
1 vez al mes o menos	0	.0	140	73.3	140	100		
De 2 veces al mes hasta 1 o 2 días a la semana	77	77.0	14	7.3	91	100		
Periodo de ingesta repetida a diario durante un año o mes.	23	23.0	0	.0	23	100		
<b>Frecuencia de ingesta máxima</b>								
No hubo episodios de mayor consumo	15	15.0	112	58.6	127	100	72.974	<.01
Ocasionalmente, menos de una vez al mes	32	32.0	55	28.8	87	100		
Alrededor de una vez al mes	34	34.0	19	9.9	53	100		
Más de una vez al mes, pero no 4	12	12.0	5	2.6	17	100		
Una vez a la semana o más	7	7.0	0	.0	7	100		
<b>Consumo reciente</b>								
No hubo	0	.0	9	4.7	9	100	80.488	<.01
En las últimas 24 horas	11	11.0	7	3.7	18	100		
Una semana al mes	67	67.0	38	19.9	105	100		
1-6 meses o mas	22	22.0	137	71.7	159	100		

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a .05.

Con respecto a la variable de impulsividad motora, se evidencia que no se encuentran relación alguna con el riesgo de desarrollar dependencia al alcohol. Los datos estadísticos no fueron significativos según la prueba estadística fue de  $p < .19$ , siendo superior a  $p < .05$  como se aprecia en la **Tabla 7**, en todos los casos se muestra una tendencia similar. La presencia de impulsividad motora en el grupo con riesgo ( $n = 100$ ) es del 56.0% (56 participantes del grupo con riesgo). Por otra parte, en el grupo sin riesgo ( $n = 191$ ) la puntuación obtenida es del 41.4% (135 participantes del grupo sin riesgo), por lo que no existen diferencias significativas, en cuanto a los individuos con riesgo y el grupo sin riesgo.

Resultados similares se reflejan en la variable de impulsividad no planeada, mostrando que no existe una diferencia significativa en cuanto a los dos grupos. Esto se evidencia en la **Tabla 8**, según la prueba estadística que fue superior a  $p < .05$ . Se observa que la presencia de impulsividad no planeada en el grupo con riesgo ( $n = 100$ ) es del 52.0% (52 participantes del grupo con riesgo), mientras que el grupo sin riesgo ( $n = 191$ ) la puntuación obtenida es del 45.0% (138 participantes del grupo sin riesgo).

### Discusión

El objetivo principal de este trabajo fue caracterizar el riesgo de dependencia al alcohol a partir de un conjunto de variables sociodemográficas, consumo y del control de impulsos, en una muestra de 291 jóvenes universitarios. Los resultados obtenidos mostraron que no hubo diferencias significativas con las variables sociodemográficas grupo de edad, sexo, estado civil y zona de

residencia para el desarrollo de dependencia al alcohol. Estos resultados son diferentes a lo planteado por **Valdivia et al. (2018)** donde encontraron asociación entre el sexo femenino y mayor consumo de riesgo de alcohol, demostrando que existe una relación en cuanto al consumo de alcohol y el sexo femenino. En cuanto a la edad, **Ahumada et al. (2017)** evidencia que el consumo nocivo de alcohol está asociado a edades tempranas (17 años o menos) tanto hombres como mujeres son bebedores de riesgo. En cuanto a lugar de residencia, un estudio había demostrado con anterioridad que el consumo de riesgo de alcohol es superior entre los jóvenes de las áreas rurales 59.6%, frente al 49.8% en las áreas urbanas (**Obradors-Rial et al., 2014**). Con respecto a estado civil, **Meneses et al. (2019)** en su estudio sobre análisis socioeconómico del consumo excesivo de alcohol, muestra que existen altas probabilidades de ser un consumidor excesivo cuando la persona es soltera a comparación de cuando son casados.

Otro elemento importante que se determinó fueron las variables asociadas al consumo de alcohol, donde se evidencia una relación significativa con el riesgo a una dependencia alcohólica siendo la escala de mayor cantidad de consumo la predominante en el grupo de riesgo, con 10-14 copas de bebidas alcohólicas. Por lo que se podría determinar, que la población de estudiantes universitario tiene un consumo alto de bebidas alcohólicas. Estos resultados se corresponden con otros estudios realizados en Cuba por, **Salazar et al. (2017)**; **Salazar et al. (2020)** en el que argumenta que la frecuencia de beber y la ingesta diaria de bebidas alcohólicas se asocia significativamente a la dependencia alcohólica y al diagnóstico dual es decir a la presencia de un trastorno mental y de un consumo de sustancias.

**Tabla 6.**  
Indicadores de impulsividad cognitiva.

Variables/Escalas	Con riesgo (n=100)		Sin riesgo (n=191)		Total		X <sup>2</sup> Sig.	Sig. asintótica
	No	%	No	%	No	%		
<b>Impulsividad cognitiva</b>								
Ausencia	55	55.0	100	52.4	155	100	.093	.760
Presencia	45	45.0	90	47.6	136	100		

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a .05.

**Tabla 7.**  
Indicadores de impulsividad motora.

Variables/Escalas	Con riesgo (n=100)		Sin riesgo (n=191)		Total		X <sup>2</sup> Sig.	Sig. asintótica
	No	%	No	%	No	%		
<b>Impulsividad Motora</b>								
Ausencia	44	44.0	112	58.6	156	100	5.082	.19
Presencia	56	56.0	79	41.4	135	100		

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a .05.

**Tabla 8.**  
Indicadores de Impulsividad No Planeada.

Variables/Escalas	Con riesgo (n=100)		Sin riesgo (n=191)		Total		X <sup>2</sup> Sig.	Sig. asintótica
	No	%	No	%	No	%		
<b>Impulsividad no planeada</b>								
Ausencia	48	48.0	105	55.0	153	100	1.016	.268
Presencia	52	52.0	86	45.0	138	100		

Nota. X<sup>2</sup> Sig. hace referencia al estadístico chi Cuadrada. Sig. asintótica corresponde a que la correlación será significativa en el nivel inferior a .05.

Por otra parte, el fracaso en obligaciones constituye un problema de riesgo significativo para generar dependencia al alcohol en estos jóvenes, se encontró que los individuos que pertenecen al grupo control alcanzaron un 26.0 % (26 participantes) contra un 8.0% (16 participantes) de los no controles. Algunas investigaciones han corroborado estos datos que indican que, a mayor consumo de alcohol, entonces mayor tendencia a fracasar en obligaciones. Por ejemplo, Ríos y Victoria (2018) evidencian que es frecuente observar que en los adolescentes y jóvenes que tiene un consumo de riesgo al alcohol, tiene fracaso académico, debido a que obtienen calificaciones inferiores a sus pares no consumidores.

Por último, en cuanto a la relación entre indicadores del control de impulsos y el riesgo de dependencia al alcohol, los resultados de este estudio demostraron que en este contexto, la impulsividad no representa ser una condición que influya directamente en el consumo de riesgo de la muestra seleccionada, dando a entender que aunque investigaciones previas encontraron que la impulsividad constituye una condición de riesgo para la dependencia alcohólica, en el presente trabajo los resultados no apoyan esta relación sino que se atribuyen a otros factores y condiciones como puede ser la población seleccionada y el nivel de estudio de los participantes del actual estudio.

No obstante, las diversas investigaciones indican que, la impulsividad sí constituye una condición de riesgo para el desarrollo de una dependencia alcohólica. Esto se corrobora en un estudio realizado en la Escuela de formación de soldados del Ejército “Vencedores del Cenepa” en el año 2018, en donde se evidencia que más de la mitad de los aspirantes a soldados presenta esta condición, siendo la impulsividad no planeada la más puntuada. Como resultado el 10.0% de los aspirantes a soldados presenta un consumo riesgoso y el 3.0% (8) probablemente presenten dependencia, haciendo evidente que la impulsividad es un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de que un individuo presente dependencia hacia el alcohol (Coque, 2018). Otro estudio evidencia lo propuesto a lo anterior, donde Díaz y Moral (2018) argumentan que tanto la impulsividad cognitiva como la no planeada presentan una correlación significativa con el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes españoles. Por lo tanto, ambos estudios no muestran correspondencia con los resultados obtenidos en esta investigación.

A modo de conclusión, la mayoría de las variables clínicas asociadas al patrón de consumo de alcohol en los jóvenes estudiados mostraron una afectación especialmente en el grupo de participantes con riesgo, esta afectación resultó ser significativa cuando se compara con el grupo control. Con respecto a las variables sociodemográficas como edad, género, estado civil e impulsividad en esta población, en ninguna de las dimensiones mostraron ser una característica típica de los participantes con consumo de riesgo.

En el desarrollo de esta investigación se ha encontrado varias limitaciones. En primer lugar, se encuentra los participantes que pertenecen a una muestra de adolescentes y jóvenes estudiantes Universitarios de Psicología, por lo que los resultados solo representan a este grupo de participantes. Por lo que un tema que podría explorarse en futuros estudios son las posibles diferencias con estudiantes de diferentes carreras universitarias.

Otra limitación es la muestra que está conformada en su mayoría por mujeres y estudiantes sin riesgo de consumo, lo que implica que la muestra no sea equitativa, lo que ha podido afectar al análisis estadístico. Por ello, sería necesario, en futuros estudios, analizar una muestra equitativa entre hombres y mujeres, grupo estudio y control

que permita obtener resultados más generalizables, además con estos resultados obtenidos resulta necesario profundizar el estudio a partir de la medición de otros factores o condiciones, relacionados al consumo de riesgo de alcohol, con la finalidad de determinar causas específicas que se atribuyen a este problema.

### Conflicto de intereses

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

### Agradecimientos

El autor agradece la colaboración de los docentes y estudiantes de la facultad de Psicología de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí por facilitar el desarrollo y participación en este estudio.

### Referencias

- Ahumada, J. G; Gámez, M. E. y Valdez, M. C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13(2),13-24. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>
- Alvarez-Aguirre, A., Sarahy, A., Del Campo Navarro, M. y Medina Quevedo, P. (2021). Consumo de alcohol en adolescentes: Un análisis de género. *Revista Eureka*, 18(1), 100-115. <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-18-M-13.pdf>
- Arrijoja, G., Galera, S., Torres, A., Aguila, S., Avila, M. y Morales, F. (2017). Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 13(1), 22. <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i1p22-29>
- Betancourth, S., Tacán, L. y Córdoba, E. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *Universidad y salud*, 19(1), 37-50 <https://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.67>
- Cedeño, P. (2019). *Trastornos por consumo de sustancias y su relación con variables sociodemográficas, clínicas y rasgos de personalidad. Manabí-Ecuador*. [Tesis de maestría, Universidad Internacional de la Rioja]. <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/9573/Cede%C3%b1o%20Mendoza%2c%20Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Coque, C. (2018). *La impulsividad y su influencia en el riesgo de alcoholismo en los aspirantes de la escuela de formación de soldados del ejército «Vencedores del Cenepa»* [Tesis de maestría, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Repositorio Institucional de la Universidad Tecnológica Indoamérica. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/831>
- Díaz, N. y Moral, de la V. (2018). Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 110–130. <https://dx.doi.org/10.14718/acp.2018.21.2.6>
- Fernández, E., Molerio, O., García, P. y Rodríguez, Y. (2021). Consumo de alcohol y factores relacionados en estudiantes universitarios cubanos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2), e3248. [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2021000200017&lng=es&tlng=es](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200017&lng=es&tlng=es)
- Fuentes, Y. A., Moreno, A. J. C. y López, G. R. (2017). Funciones ejecutivas en pacientes con dependencia alcohólica. *Revista del Hospital psiquiátrico de La Habana*, 13(3). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70198>

- García, N. y Moral, M. (2018). Consumo de alcohol, conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 110-130. <https://doi.org/10.14718/acp.2018.21.2.6>
- García, H. (2019). Impulsividad y agresividad en cadetes de policía. *Actualidades en psicología: AP*, 33(126), 17–31. <https://doi.org/10.15517/ap.v33i126.32472>
- Herrera, L. A., Cánovas, L. P., Castillo, A. V. y Pita, G. D. (2019). Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de un consultorio médico. *16 de Abril*, 58(271), 15–19. [https://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/659](https://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/659)
- Leonangeli, S., Rivarola, G. y Michelini, Y. (2021). Impulsividad, consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas en estudiantes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Cordoba, Argentina)*, 78(2), 153–157. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n2.29287>
- Meneses, K., Cisneros, M. y Braganza, M. (2019). Análisis socioeconómico del consumo excesivo de alcohol en Ecuador. *Rev. Cienc. Salud*, 17(2):293-308. <https://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7938>
- Obradors-Rial, 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. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.04.004>
- Organización Panamericana de Salud. (2019). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C. (OPS/NMH/19-012). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Paz, M., Lumello, M. y Galaverna, F. (2020). Análisis de impulsividad y agresividad mediante Barratt Impulsiveness Scale y Buss-Perry Aggression Questionnaire en argentinos. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 5(7), 1–15. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/31675>
- Pilatti, A., Rivarola, G., Lozano, O. M. y Pautassi, R. M. (2016). Relationship between impulsivity and alcohol consumption in Argentinean men and women. *Quaderns de Psicologia*, 18(1), 75. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1329>
- Ponce, C. y Reyes, C. (2018). Consumo de alcohol en estudiantes en tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Revista Eugenio Espejo*, 12(2), 42-49. <https://doi.org/10.37135/ee.004.05.05>
- Ramos, C., Pérez, C. y Bolaños, M. (2015). Validación de la Escala de Impulsividad Bis 11-C para su Aplicación en Adolescentes Ecuatorianos. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 24 (3), 25-31. <https://revcuatneurol.com/wp-content/uploads/2016/11/Revista-Vol-24-Validacio%CC%81n-de-la-Escala-de-Impulsividad-Bis.pdf>
- Ríos, P., y Victoria, M. (2018). Consumo intensivo de alcohol, funcionamiento ejecutivo y rendimiento académico en adolescentes. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/60308/>
- Rivarola, G. (2022). Impulsividad y toma de riesgos: efecto prospectivo sobre el consumo de alcohol en adolescentes argentinos. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 9(1), 54–61. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.6>
- Rivadeneira, Y. y Paccha, B. (2021). El consumo de alcohol en estudiantes de educación básica superior de una ciudad en Ecuador. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 5(20), 105-111. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v5i20.256>
- Salazar, Y. I., Broche, Y., Muñoz, A. C., Caballero, A. J., Hernández, J. P. y Mendoza, R. (2020). Neurocognitive impairment and personality traits in alcohol addiction: Effect of dual pathology. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(2), 432–442. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-0019Ri9-7>
- Salazar, Y. I., Cedeño, P. A. y Caballero, A. J. (2017). Caracterización clínica y de personalidad en pacientes con consumo combinado de pasta base de cocaína y marihuana. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 14(3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2017/hph173e.pdf>
- Sifuentes, J., López, M., Guzmán, F., Telumbre, J. y Noh, P. (2021). Rasgos de personalidad y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Sanus*, 6, e194. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.194>
- Valdivia, S., Vega, V., Jiménez, Y., Macedo, Kelly., Caro, E., Lazo, D., Ugarte, F. y Mejía, R. (2018). Consumo alcohólico de riesgo en estudiantes de tres universidades de la sierra central peruana: frecuencia según sexo y factores asociados. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 56(2), 110-116. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200110>
- Wong, L., Ramos, M., Labrada, E. y Gallegos, A. (2019). Comportamiento del consumo de alcohol en estudiantes de una universidad ecuatoriana. *Revista Espacios*, 40(33), 14-21. <https://ww.revistaespacios.com/a19v40n33/a19v40n33p14.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2018). Global status report on alcohol and Health Alcohol 2018. *Ginebra: WHO*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>