



**Universidad Tecnológica Ecotec**  
Facultad de Marketing y Comunicación

**Título del trabajo:**

Síntomas emocionales y su asociación con el consumo de alcohol en estudiantes  
universitarios

**Línea de investigación:**

Psicología, Bienestar y Salud

**Modalidad de titulación**

Examen Complexivo

**Carrera:**

Psicología

**Título Por Obtener:**

Licenciatura en Psicología, itinerario Organizacional

**Autor(a):**

Josse Paulette Nevarez Contreras

**Tutor(es):**

Mgs. Daniel Oleas

**Samborondón, Ecuador**

**2023**

## **Agradecimientos**

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi tutor de tesis, Daniel Oleas, por su experticia en investigación y su calidad humana. Gracias por guiarnos a lo largo de este proceso y por compartir su vasto conocimiento con todos.

Agradezco también a mi profesora Gabriela Rada, por las clases dadas en el semillero de investigación de Psicología y por sus valiosas contribuciones y sugerencias que enriquecieron este trabajo de investigación.

Agradezco a la Universidad Tecnológica Ecotec por proporcionar los recursos y el ambiente propicio para llevar a cabo esta investigación.

Mi reconocimiento especial a mis compañeros y amigos, que con sus aportes también se convirtieron en guías para llevar a cabo esta investigación.

## **Dedicatoria**

Dedico este logro a mi hijo, a mi mamá y a mi pareja, porque juntos anidamos los esfuerzos justos y necesarios para gestionar nuestras vidas y trabajar en equipo para alcanzar esta meta. Esto es nuestro, los amo.

Y finalmente, a mi tierra verde, Esmeraldas, cuna de poetas, músicos y deportistas.

Por todo lo que representa para mí: rebeldía y perseverancia. Sin su influencia no existiría mi pasión por el conocimiento, y mi corazón y alma no danzarían al son de una marimba.

## Certificado de aprobación de tutor metodológico y científico



ANEXO N° 7.1


### UNIDAD DE EXAMEN COMPLEXIVO CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR METODOLÓGICO Y CIENTÍFICO PARA LA PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE EXAMEN COMPLEXIVO

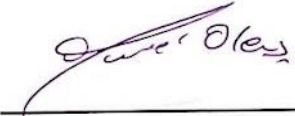
Samborondón, 5 de diciembre de 2023  
Magister o Doctor  
Ing. Verónica Baquerizo A.  
Decano(a) de la Facultad  
Marketing y Comunicación.  
Universidad Tecnológica ECOTEC

De mis consideraciones:

Por medio de la presente comunico a usted que el trabajo de EXAMEN COMPLEXIVO TITULADO: Síntomas emocionales y su asociación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios según su modalidad EXAMEN COMPLEXIVO; fue revisado, siendo su contenido original en su totalidad, así como el cumplimiento de los requerimientos establecidos en la guía para su elaboración, Por lo que se autoriza al estudiante: **Nevarez Contreras Josse Paulette**, para que proceda con la presentación oral del mismo.

ATENTAMENTE,

  
\_\_\_\_\_  
Mgtr. Daniel Oleas Rodríguez  
Tutor(a) metodológico

  
\_\_\_\_\_  
Mgtr. Daniel Oleas Rodríguez  
Tutor(a) de la ciencia

## Certificado de porcentaje de coincidencias



### UNIDAD DE EXAMEN COMPLEXIVO CERTIFICADO DEL PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS DEL TRABAJO DE EXAMEN COMPLEXIVO

Habiendo sido revisado el trabajo de EXAMEN COMPLEXIVO TITULADO: Síntomas emocionales y su asociación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios, según su modalidad EXAMEN COMPLEXIVO elaborado por Nevarez Contreras Josse Paulette fue remitido al sistema de coincidencias en todo su contenido el mismo que presentó un porcentaje de coincidencias del (4%) mismo que cumple con el valor aceptado para su presentación que es inferior o igual al 10% sobre el total de hojas del Trabajo de examen complejo. Se puede verificar el informe en el siguiente

**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**  
magister

**JOSSE NEVAREZ AP**

**4%**  
Textos sospechosos

- ✓ **Similitudes**
  - De similitudes entre comillas
  - De idioma no reconocido
  - De textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: JOSSE NEVAREZ AP.docx  
ID del documento: c3ec0bc3614523d30f4b2652be5a81289be45e4  
Tamaño del documento original: 91.78 kB

Depositante: DANIEL ALFONSO OLEAS RODRIGUEZ  
Fecha de depósito: 7/12/2023  
Tipo de carga: Interface  
Fecha de fin de análisis: 7/12/2023

Número de palabras: 8207  
Número de caracteres: 54.520

Ubicación de las similitudes en el documento:

ATENTAMENTE,

\_\_\_\_\_  
Mgtr. Daniel Oleas Rodríguez  
Tutor(a) metodológico

\_\_\_\_\_  
Mgtr. Daniel Oleas Rodríguez  
Tutor(a) de la ciencia

## Resumen

La depresión y la ansiedad son trastornos mentales prevalentes en la región, y el consumo de alcohol es una preocupación de salud pública. Datos alarmantes muestran altos niveles de consumo problemático entre estudiantes universitarios ecuatorianos. El objetivo es determinar la relación entre los síntomas emocionales y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. La investigación aplicó un enfoque cuantitativo con corte transversal y de tipo ex post facto, de alcance explicativo. Se contó con 182 participantes de la Universidad Tecnológica Ecotec, se aplicaron cuestionarios sociodemográficos, la Escala de Depresión, Ansiedad, Estrés (DASS-21), y el Test de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Se encontró que el consumo de alcohol tiene una correlación con los síntomas emocionales estrés y ansiedad, principalmente. Se recomienda seguir investigando factores subyacentes que estén involucrados en los resultados obtenidos.

**Palabras clave:** *consumo de alcohol, síntomas emocionales, estudiantes universitarios, ansiedad*

## **Abstract**

Depression and anxiety are prevalent mental disorders in the region, and alcohol consumption is a public health concern. Alarming data show high levels of problematic consumption among Ecuadorian university students. The objective is to determine the relationship between emotional symptoms and alcohol consumption in university students. The research applied a quantitative approach with a cross-sectional and ex post facto type, with an explanatory scope. There were 182 participants from the Ecotec Technological University, sociodemographic questionnaires, the Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-21), and the Alcohol Consumption Disorders Identification Test (AUDIT) were applied. It was found that alcohol consumption has a compensation with the emotional symptoms of stress and anxiety, mainly. It is recommended to continue investigating underlying factors that are involved in the results obtained.

**Keywords:** *alcohol consumption, emotional symptoms, university students, anxiety*

## Índice de contenido

<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>Planteamiento de objetivos .....</b>	<b>3</b>
Objetivo general .....	3
Objetivos específicos .....	3
<b>PRIMERA PARTE .....</b>	<b>4</b>
<b>Revisión literaria .....</b>	<b>4</b>
Consumo de alcohol .....	4
Síntomas emocionales.....	8
Asociación entre el consumo y factores emocionales.....	13
<b>SEGUNDA PARTE.....</b>	<b>17</b>
<b>Metodología .....</b>	<b>17</b>
Diseño de investigación .....	17
Período y lugar.....	17
Universo y muestra de investigación.....	17
Tipo de muestreo .....	18
Instrumentos .....	18
1. Cuestionario sociodemográfico .....	18
2. Escala de depresión, ansiedad, estrés.....	18
3. Test de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol .....	20
<b>TERCERA PARTE .....</b>	<b>23</b>
<b>Análisis de resultados .....</b>	<b>23</b>
Análisis descriptivo.....	23
Análisis correlacional entre variables .....	24



Análisis de Regresión Lineal múltiple.....	26
Discusión .....	28
<b>Conclusiones.....</b>	<b>31</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>32</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>33</b>

### Índice de tablas

Tabla 1.....	19
<i>Factores de la escala de depresión, ansiedad, estrés. ....</i>	<i>19</i>
Tabla 2.....	20
<i>Factores del Test de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol. .</i>	<i>20</i>
Tabla 3.....	21
<i>Definición y comportamiento de las variables. ....</i>	<i>21</i>
Tabla 4.....	23
<i>Análisis descriptivo de las variables. ....</i>	<i>23</i>
Tabla 5.....	24
<i>Análisis correlacional entre variables. ....</i>	<i>24</i>
Tabla 6.....	26
<i>Análisis de Regresión Lineal múltiple. ....</i>	<i>26</i>

## Introducción

El consumo de alcohol puede ser atribuido a una multiplicidad de factores, entre los cuales se incluyen las motivaciones de naturaleza psicológica. En este contexto, es importante destacar que la depresión y ansiedad son los trastornos mentales más discapacitantes en la mayoría de los países de la Región de las Américas. En Ecuador, se ha observado que la ansiedad representa el 5,2% del total de discapacidades (Pan American Health Organization, 2018).

De manera similar, el consumo de alcohol se posiciona como un asunto de salud pública a nivel mundial. En el año 2016, este tipo de consumo fue responsable de aproximadamente 3 millones de muertes, representando el 5,3% de todas las defunciones a nivel mundial (Organización Panamericana de la Salud, 2019). Según la última encuesta publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2014), en Ecuador, más de 900,000 ciudadanos consumen alcohol, y la provincia de Guayas encabeza la lista con un 29,8% de la población.

En consonancia con lo anterior, el informe de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD, 2019) reveló un alarmante consumo problemático de alcohol entre estudiantes universitarios en Ecuador. Utilizando la Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol (AUDIT) para la evaluación, se identificó que el 41% de los hombres universitarios que consumieron alcohol en el último año presentaron niveles problemáticos. Además, se observó que entre el 60% y el 87% de los estudiantes universitarios en los países analizados expresaron una percepción de alto riesgo asociado al consumo excesivo de alcohol. En el caso específico de Ecuador, esta percepción de riesgo fue más pronunciada entre las mujeres.

Cabe destacar que, en un estudio sobre síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de Ecuador, se encontró que el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes está estrechamente asociado con la presencia notable de síntomas de depresión y

ansiedad. Se observó una inclinación más pronunciada en las mujeres para experimentar estos síntomas en comparación con los hombres (Valarezo Bravo et al., 2021).

En conclusión, este estudio tiene por objetivo analizar la relación entre los síntomas emocionales y el consumo de alcohol en estudiantes de una universidad privada de Ecuador. Este objetivo busca explorar cómo las condiciones emocionales influyen en las decisiones de consumo de alcohol, así como comprender la magnitud y la naturaleza de esta asociación. A través de la investigación, se espera obtener información valiosa para el diseño de estrategias de prevención e intervención dirigidas a este grupo demográfico específico. De esta forma, el aporte investigativo del presente estudio es de gran carácter, pues cumplirá con a la promoción de un tema de salud de interés y aportará resultados actuales relacionados a la problemática del consumo de alcohol en la población universitaria.

## **Planteamiento de objetivos**

### **Objetivo general**

1. Determinar la relación entre los síntomas emocionales y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios, con el fin de comprender la influencia de los factores emocionales en las conductas relacionadas con el consumo de alcohol en este grupo poblacional.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar los diferentes síntomas emocionales (ansiedad, depresión y estrés) y los patrones de consumo de alcohol experimentados por estudiantes universitarios a través de instrumentos validados y adaptados a esta población.
2. Explicar los patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios, analizando factores como frecuencia y cantidad, así como los síntomas emocionales (ansiedad, depresión, estrés) en estudiantes universitarios mediante la revisión de la literatura.
3. Aplicar análisis estadísticos para determinar la asociación entre los síntomas emocionales y los patrones de consumo de alcohol, identificando posibles correlaciones y patrones específicos en la población estudiantil.

## PRIMERA PARTE

### Revisión literaria

#### Consumo de alcohol

El alcohol es una sustancia psicoactiva, que cuando se consume de forma rutinaria o en cantidades excesivas, puede resultar en el menoscabo de la salud física o mental, además de conllevar dificultades de índole social y económica (Organización Mundial de la Salud, 2022). Así mismo, William L. White (1998), reconocido autor y experto en el campo de las adicciones, refirió sobre el alcohol que un consumo excesivo de este puede resultar en la adicción, además de provocar una serie de desafíos tanto en la salud física como en la esfera social.

Por otro lado, aparece en el Manual Diagnóstico de Trastornos Mentales (DSM-5) como "una sustancia psicoactiva que, cuando se consume en exceso y con regularidad, puede llevar al Trastorno por Consumo de Alcohol, caracterizado por la incapacidad de controlar el consumo y otros síntomas clínicamente significativos" (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, s. f.).

El consumo de alcohol es un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud y la psicología, debido a su impacto en la salud mental y física de las personas. Para comprender y abordar este fenómeno, existen sistemas de clasificación y diagnóstico utilizados en el campo de la salud mental. El CIE-11 (*CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad*, 2023) incluye *Trastornos debido al uso de alcohol* en la clasificación de *Trastornos debido al uso de sustancias*. Los trastornos debidos al uso de alcohol se caracterizan por el patrón y las consecuencias del consumo de alcohol. El daño a otros como resultado del comportamiento durante la intoxicación por alcohol está bien reconocido y se incluye en las definiciones de uso nocivo de alcohol (es decir, episodio de uso nocivo de alcohol y patrón de uso nocivo de alcohol).

En el DSM-5, el consumo de alcohol se aborda de manera similar a la CIE-11, clasificando los trastornos relacionados con el alcohol en diferentes categorías. Esto

incluye el trastorno por consumo de alcohol, la dependencia del alcohol y otros trastornos relacionados con el alcohol. La alineación en la categorización de trastornos vinculados al consumo de alcohol entre el DSM-5 y la CIE-11 fomenta la uniformidad tanto en la práctica clínica como en la investigación a escala global. Esta uniformidad simplifica la comunicación y comprensión entre profesionales de la salud mental en diversas regiones, aspecto crucial para brindar atención a pacientes y llevar a cabo investigaciones de manera colaborativa.

Por otro lado HITOP, incluye categorías como "Consumo perjudicial de alcohol", "Dependencia del alcohol" y "Episodio de embriaguez". Cada una de estas categorías tiene criterios específicos que deben cumplirse para su diagnóstico. Estas categorías permiten distinguir y diferenciar entre diferentes tipos de problemas asociados al consumo de alcohol. Mientras que el "Consumo perjudicial de alcohol" puede abarcar situaciones donde el consumo afecta negativamente la salud física o mental, la "Dependencia del alcohol" se refiere a una condición más arraigada y crónica. Por otro lado, el "Episodio de embriaguez" se centra en eventos específicos de intoxicación aguda.

La problemática del consumo de alcohol en estudiantes universitarios ecuatorianos ha sido objeto de estudio en distintas investigaciones, revelando tasas preocupantes de consumo problemático en ambos géneros. Según un estudio reciente realizado en estudiantes universitarios ecuatorianos el 49,73% de los hombres y el 23,80% de las mujeres reportaron un consumo problemático. En los hombres, el perfil de consumo problemático se caracterizó por síntomas de ansiedad y depresión, especialmente si existía mayor nivel de estrés y menor compromiso vital, mientras que, en las mujeres, el consumo problemático se caracterizó por mayor inflexibilidad psicológica y menor compromiso vital (Ruisoto et al., 2016).

En consonancia con lo anterior, otro estudio realizado en adolescentes del Ecuador encontró diferencias de género tanto en la impulsividad como en el consumo de alcohol con mayor presencia en hombres que en mujeres, correlacionándose de

manera moderada y positiva con el consumo de alcohol (Aponte-Zurita & Moreta-Herrera, 2023).

Estos estudios ofrecen información esencial sobre la extensión del consumo problemático de alcohol en estudiantes universitarios ecuatorianos, siendo sus resultados tanto relevantes como reveladores. La identificación de tasas específicas para hombres y mujeres destaca la necesidad de enfoques diferenciados en las intervenciones y políticas relacionadas con el consumo de alcohol en el contexto universitario. La diferenciación de tasas según el género subraya la influencia de este factor en los patrones de consumo, evidenciando una prevalencia más alta en hombres según el estudio más reciente. Asimismo, la correlación positiva moderada entre impulsividad y consumo de alcohol en hombres, según otro estudio en adolescentes, subraya la importancia de considerar enfoques sensibles al género en la comprensión y prevención del consumo problemático.

No obstante, consumir alcohol es una práctica socialmente aceptada en la cultura de las sociedades latinoamericanas, cuyos aspectos son tan complejos que hace utópica la propuesta de una sociedad abstemia (Castaño Pérez, 2008). Desde una perspectiva sociocultural, muchos autores coinciden en que la influencia ambiental es uno de los factores principales para que en edades precoces se instale el hábito de consumo (Ruiz & Andrade, 2005).

En consecuencia, el consumo de alcohol ha sido una práctica arraigada en las tradiciones y prácticas culturales de muchas sociedades latinoamericanas. Desde celebraciones hasta eventos sociales, el alcohol ha desempeñado un papel crucial en diversas expresiones culturales, desembocando en su amplia aceptación social. Este fenómeno se manifiesta particularmente en la asociación del consumo de alcohol con eventos sociales y rituales culturales, como fiestas religiosas, festivales y celebraciones comunitarias, etc. La ritualización de este consumo no solo refuerza su aceptación en la sociedad, sino que también contribuye a consolidar el arraigo de esta en la cultura latinoamericana.

Dentro de este contexto, el simbolismo, que se describe como fenómenos que consisten o dependen de la simbolización, la cual puede ser aplicada a la práctica totalidad de la cultura como el conjunto de ideas y actitudes, acciones y objetos materiales, como podría ser el consumo de alcohol, donde este sería entendido como un ritual o ceremonia de cohesión social o bien, de transición (Vallverdú Vallverdú, 2008).

Otra investigación acerca de las razones detrás del consumo de alcohol indica que hay tres motivaciones principales: los motivos de afrontamiento (CM), que involucran el deseo de reducir y/o evitar estados emocionales negativos; los motivos sociales (SM), vinculados a la búsqueda de conexión con otros; y los motivos de mejora (EM), orientados a favorecer emociones positivas. Para abordar estas categorías, Cooper, Russell, Skinner y Windle (1992) idearon un instrumento de autoevaluación tridimensional conocido como el Drinking Motives Questionnaire (DMQ). Este cuestionario constituye una herramienta estructurada para examinar las motivaciones individuales detrás del consumo de alcohol (Cooper et al., 1992).

Mientras tanto, la Teoría de la Regulación Emocional plantea que el alcohol se utiliza para gestionar las emociones, especialmente en situaciones de estrés. La Teoría de la Transgresión Social considera al alcohol como una válvula de escape que permite expresar comportamientos socialmente restringidos. Por último, la Teoría de la Exposición Cultural argumenta que el consumo de alcohol está fuertemente influenciado por la cultura y el entorno en el que se desenvuelve una comunidad.

Ahora, el consumo de alcohol y sus consecuencias, ha sido un tema ampliamente investigado, por lo que es pertinente presentar los estudios donde es evaluado este fenómeno. Ya que el impacto del consumo de alcohol en el sistema cardiovascular suele ser ambivalente, con efectos tanto positivos como negativos. No obstante, el consumo excesivo de alcohol puede dar lugar a la miocardiopatía alcohólica, caracterizada por la dilatación del corazón y su incapacidad para funcionar correctamente, así como aumentar el riesgo de infartos cardíacos. Además, el consumo regular de alcohol puede elevar los niveles de sodio y calcio en las células,



contribuyendo a la hipertensión arterial, aunque se ha observado que reducir el consumo en personas con hipertensión puede disminuir la enfermedad. Por otro lado, la ingesta aguda de alcohol puede provocar arritmias graves en individuos sanos (Cedeño Zambrano et al., 2016).

En la actualidad, uno de los problemas de salud derivados del consumo de alcohol más estudiados, son los de el riesgo cardiovascular. Desde la perspectiva del sistema cardiovascular, el consumo de alcohol está relacionado con la fibrilación auricular, y en menor medida, con la taquicardia sinusal, así como la disminución de la arritmia respiratoria fisiológica debido a un desequilibrio autonómico. Asimismo, se asocia con la muerte súbita cardiovascular, ya sea por arritmia ventricular debido a isquemia o por miocardiopatía alcohólica (Valdez et al., 2023).

Lo mencionado anteriormente da a conocer cómo el consumo de alcohol ha sido relacionado con las consecuencias en el sistema cardiovascular. Aunque estudios sugieren que el consumo moderado puede tener algunos efectos positivos, como la reducción de riesgos cardiovasculares, el consumo excesivo de alcohol plantea serios riesgos.

### **Síntomas emocionales**

Las emociones han sido definidas por múltiples autores en el tiempo. Como reacciones automáticas, comúnmente vividas de manera universal, que engloban modificaciones fisiológicas, manifestaciones faciales, procesos mentales y acciones coordinadas (Ekman, 2003). Por otro lado, Richard Lazarus (1991) explicó que las emociones son procesos mentales que surgen de la evaluación de cuán relevante es un evento para las metas personales.

Estas diferentes visiones resaltan la complejidad de las emociones y cómo diversas teorías proporcionan enfoques distintos para entender este fenómeno. Ekman destaca la universalidad de las respuestas emocionales, haciendo hincapié en aspectos físicos, expresivos y cognitivos. En contraste, Lazarus pone énfasis en la

evaluación cognitiva de la situación como el punto de origen de las emociones, subrayando la influencia de las metas personales en la experiencia emocional.

En la misma línea, Magda Arnold proporcionó una definición de las emociones como reacciones ante estímulos, ya sean de origen interno o externo, cuya intensidad se encuentra sujeta a la percepción de la importancia del estímulo correspondiente (Shields & Kappas, 2006). En contraste, Lisa Feldman Barret (2017) propuso una perspectiva constructivista de las emociones, en la cual estas se conceptualizan como construcciones mentales en lugar de respuestas automáticas, y su formación se ve influida por factores como la cultura y la experiencia personal.

Esta variedad conceptual enriquece nuestra comprensión de las emociones al reconocer la interacción entre aspectos biológicos y cognitivos. La coexistencia de estas perspectivas sugiere que la experiencia emocional es multifacética y puede ser abordada desde enfoques complementarios, lo que tiene importantes implicaciones para la investigación y la práctica en psicología.

La importancia de abordar la salud mental en estudiantes universitarios se manifiesta de manera contundente en estudios recientes que exploran los factores predictores y los impactos de condiciones como el estrés, la ansiedad y la depresión en este grupo demográfico, y se detallarán a continuación.

En estudios posteriores relacionados al estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios se identificaron factores predictores de depresión se incluyeron la edad de 16 años o más, ser padre/madre, carecer de una carrera previa, tener una conexión de internet débil o variada, estar desempleado actualmente, haber sido diagnosticado con una enfermedad crónica, tener familiares o personas cercanas afectadas por el COVID, y la pérdida de alguien cercano (León et al., 2023).

Así mismo, en otro estudio realizado en estudiantes universitarios, se encontró que los síntomas de depresión, ansiedad y estrés fueron frecuentes y tuvieron un efecto negativo en la calidad de vida de los estudiantes, especialmente cuando se presentaban síntomas depresivos. Las reducciones en la calidad de vida estuvieron

significativamente relacionadas con la gravedad de estos síntomas (Freitas et al., 2023).

Estos estudios subrayan la importancia crítica de implementar estrategias de respaldo y recursos dirigidos hacia la salud mental de los estudiantes universitarios. La comprensión de los factores que pueden prever estas dificultades y la evaluación de los efectos directos en la calidad de vida ofrecen una base sólida para la formulación de intervenciones preventivas y de apoyo. El objetivo es mejorar tanto la salud mental como el bienestar general de esta comunidad estudiantil. En este contexto, la atención a la salud mental emerge no solo como una prioridad, sino también como un elemento esencial para asegurar el éxito tanto académico como personal de los estudiantes universitarios.

Desde una perspectiva histórica, el concepto de emoción ha estado inextricablemente ligado a un sistema de relaciones de poder. En tiempos pasados, las emociones eran percibidas como procesos primitivos, a menudo relacionados con trastornos, y eran estrechamente asociadas con las mujeres. Se consideraba que el ámbito "doméstico o privado" era el espacio de la sensibilidad, en contraste con el "espacio público", que se concebía como el dominio de la racionalidad (Despret, 2015).

Para Lutz (1988), las emociones no son universales ni predefinidas, sino que varían significativamente de una cultura a otra. La forma en que las personas sienten y expresan sus emociones está profundamente influenciada por sus contextos culturales y sociales específicos. Esta perspectiva destaca que las normas, los valores y las expectativas culturales juegan un papel fundamental en la forma en que las personas experimentan y muestran sus emociones. Además, Lutz argumenta que las emociones están arraigadas en estructuras de poder y que las normas culturales a menudo reflejan y perpetúan desigualdades sociales y de género.

La perspectiva de Lutz destaca la importancia de reconocer la influencia cultural en la experiencia emocional, cuestionando la idea de emociones universales. La variabilidad en la expresión emocional entre culturas resalta la necesidad de

considerar contextos específicos al interpretar y abordar las emociones. La conexión entre emociones y estructuras de poder indica que las normas culturales no solo dan forma a la expresión emocional, sino que también pueden reflejar y perpetuar desigualdades sociales y de género. En resumen, abordar las emociones desde una perspectiva culturalmente informada es crucial para comprender las dinámicas sociales y avanzar hacia una mayor equidad emocional.

En la misma línea, autores como Silvan Tomkins (1962) examinó y categorizó diversos afectos positivos, tales como la felicidad, la alegría, la sorpresa y el interés-excitación. Exploraron la manifestación de estas emociones, su interconexión y su impacto en la vivencia humana. Considerándose en el modelo de Ampliación y Construcción de Barbara Fredrickson (2009) que las emociones positivas tienen la capacidad de ampliar nuestra visión del mundo y de desarrollar recursos psicológicos a medida que transcurre el tiempo. La conexión entre los estudios de autores como Tomkins y el modelo de Ampliación y Construcción resalta la importancia de reconocer y comprender la diversidad de las emociones positivas, así como su potencial para influir positivamente en la psicología y el bienestar a lo largo del tiempo.

Schwarz y Clore (1983) propusieron el modelo del afecto como información, el cual sugiere que los estados emocionales proporcionan información útil y sirven como atajos mentales para simplificar los procesos de razonamiento y toma de decisiones. En otras palabras, cuando experimentamos estados emocionales, esos sentimientos se convierten en señales o pistas que guían nuestras percepciones y evaluaciones de eventos y circunstancias. Este enfoque puede ser eficiente y adaptativo en situaciones donde el procesamiento cognitivo completo sería costoso o impráctico. Este modelo destaca la importancia de considerar las influencias emocionales en los procesos cognitivos y subraya cómo el afecto puede actuar como un mecanismo de información que simplifica la toma de decisiones.

Algunas teorías y modelos proporcionan enfoques teóricos para comprender la relación entre los estados emocionales y el consumo de alcohol. Sin embargo, es importante señalar que la interacción de múltiples factores, como la personalidad, el

entorno social y las circunstancias individuales, también juega un papel importante en esta relación, lo que hace que sea un área de investigación compleja y en constante evolución. La comprensión de cómo los estados emocionales pueden influir en las decisiones de consumo de alcohol es esencial para el desarrollo de estrategias efectivas de prevención y tratamiento.

En consecuencia, uno de los principales desafíos asociados al consumo de alcohol es la dependencia. Diversos investigadores han examinado el ámbito de las adicciones. Según las explicaciones de George Koob (2011), en el contexto de la adicción al consumo de drogas, se observa una progresión de la conducta que transcurre desde la impulsividad hasta la compulsividad, manifestándose en un ciclo de tres fases: atracones/intoxicación, abstinencia/afecto negativo y preocupación/anticipación. Conforme los individuos transicionan de un trastorno impulsivo a uno compulsivo, se evidencia un cambio en el impulso asociado con la conducta de consumo de drogas, desplazándose del refuerzo positivo al negativo.

Sin embargo, estudios recientes indican que el consumo moderado de alcohol podría ayudar a prevenir los síntomas depresivos en la mayoría de las investigaciones. No obstante, aún no se comprende completamente si esta relación se puede explicar por factores neuroquímicos u otros elementos de confusión, como el estado de salud, la sociabilidad y otros factores relacionados con el estilo de vida (Peter et al., 2022).

En consecuencia, un estudio sobre la depresión y el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura reveló una sintomatología depresiva más pronunciada en los estudiantes de nivel superior, en contraste con los jóvenes de nivel medio superior. Al comparar la sintomatología depresiva entre los grupos de consumo, se observaron puntajes más altos en el grupo de consumidores de alcohol y tabaco, seguidos por los usuarios excesivos de tabaco solo y de alcohol solo. Las mujeres en ambos niveles educativos presentaron una sintomatología depresiva más elevada, seguidas por los hombres en nivel superior y los hombres en nivel medio superior (González-González et al., 2012).

Lo mencionado anteriormente, pone en evidencia que la relación entre el consumo de alcohol y la sintomatología depresiva es un tema complejo y aún objeto de estudio. Aunque investigaciones recientes sugieren que un consumo moderado de alcohol podría tener efectos preventivos sobre los síntomas depresivos, mientras que otra investigación afirma que la sintomatología depresiva entre diferentes grupos de consumo identificó que aquellos que consumen tanto alcohol como tabaco presentan puntuaciones más altas en depresión.

### **Asociación entre el consumo y factores emocionales**

La relación entre las variables del estudio se puede conocer mediante investigaciones realizadas anteriormente. En un estudio sobre síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de Ecuador, se encontró que el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes está estrechamente asociado con la presencia notable de síntomas de depresión y ansiedad. Se observó una inclinación más pronunciada en las mujeres para experimentar estos síntomas en comparación con los hombres (Valarezo Bravo et al., 2021). En otro estudio, se concluyó que, en el período de confinamiento, se observó una disminución en el consumo de alcohol entre los estudiantes universitarios, así como en las motivaciones sociales y de mejora. Las relaciones entre la angustia psicológica y las razones para beber, en conjunto con el consumo de alcohol, fueron más coherentes en el grupo durante el confinamiento en comparación con el grupo posterior al mismo (Leonangeli et al., 2022).

Por otra parte, se demostró que al reducir los niveles de ansiedad, los resultados indicaron que la intervención tuvo un impacto positivo al reducir los síntomas de ansiedad entre el inicio y el primer seguimiento, así como al reducir el patrón de consumo de alcohol entre el primer y tercer seguimiento (Vargas et al., 2023).

Así mismo, se recopiló evidencia de estudios con poblaciones donde los factores de estrés, ansiedad y depresión son esperables, estos se detallan a

continuación. En un estudio, el 35,4% de trabajadores de universidades públicas, informaron una percepción de su labor como estresante. Se evidenció que la frecuencia de episodios de consumo de alcohol en modalidad de atracones mensuales y la práctica de consumo excesivo de alcohol de manera semanal fueron más pronunciadas en el subconjunto de profesionales que exhibieron niveles elevados de ansiedad, depresión y estrés (Do Carmo et al., 2020).

Además, en otro de los estudios recolectados se evidenció que el 28% presentó niveles destacados de estrés. En cuanto a la ansiedad, el 2% mostró niveles muy severos y el 7% niveles moderados. Además, el 15% se ubicó en la segunda categoría de consumo de alcohol, y el 28,3% de los trabajadores informaron haber fumado (Gallos-Avila et al., 2022). Esta evidencia resalta la importancia de considerar la salud mental de los trabajadores en la industria, ya que el 28% que experimenta niveles destacados de estrés indica un ambiente laboral que puede estar contribuyendo a tensiones significativas. Los niveles de ansiedad, tanto moderados como severos, en el 9% de los trabajadores subrayan la necesidad de intervenciones y programas de bienestar mental en este entorno laboral específico.

Por el contrario, algunos de estos estudios obtuvieron resultados distintos, como en un estudio realizado en el personal de enfermería, en el cual el 32,1% de los participantes consumió alcohol en el último mes, mientras que el 17,9% lo hizo semanalmente, siendo más común el consumo prudente, a pesar de no encontrarse una relación significativa entre estrés laboral, sensibilidad ética y consumo de alcohol, se identificó una cierta conexión entre los componentes individuales de estos factores (de Avila Arroyo et al., 2023).

Estos resultados divergentes, especialmente en el estudio llevado a cabo con el personal de enfermería, resaltan la heterogeneidad en las vivencias y conductas de distintos grupos profesionales. Aunque el 32,1% de los participantes reportó haber consumido alcohol en el último mes y el 17,9% lo hizo de manera semanal, es importante señalar que este consumo se caracterizó mayormente por su prudencia. La falta de una relación significativa entre el estrés laboral, la sensibilidad ética y el

consumo de alcohol sugiere que, en el contexto del personal de enfermería, podrían estar influyendo otros factores individuales en las decisiones relacionadas con el consumo de alcohol. La identificación de una conexión entre los elementos individuales de estos factores subraya la complejidad de las interacciones entre el ambiente laboral, la ética profesional y las elecciones personales.

De la misma forma, cabe mencionar estudios realizados sobre la relación entre síntomas emocionales y otras sustancias adictivas. En este estudio los resultados evidenciaron niveles más severos de depresión clínica y rasgo de ansiedad en aquellos que consumen heroína inhalada, mientras que el grupo de individuos sin hogar experimentó un incremento en la ansiedad momentánea y una autoestima reducida, lo que sugiere que existe una correlación entre el consumo de sustancias y niveles elevados de ansiedad de rasgo y depresión (Escribano et al., 2015).

Este estudio destaca la importancia de explorar la conexión entre los síntomas emocionales y el consumo de distintas sustancias adictivas. Los resultados señalaron que los individuos que consumen heroína inhalada exhibieron niveles más pronunciados de depresión clínica y rasgo de ansiedad en comparación con otros grupos. Además, la investigación resaltó que el grupo de personas sin hogar experimentó un aumento significativo en la ansiedad momentánea y una disminución en la autoestima, indicando una asociación entre el consumo de sustancias y la expresión de niveles elevados de ansiedad de rasgo y depresión

También, de forma similar se evidenció que la presencia de depresión, junto con la edad de inicio y la edad en que comenzó el consumo problemático, así como la dificultad para regular las emociones positivas, explican una proporción significativa de la variabilidad en el desarrollo del deterioro cognitivo (García et al., 2017). Se notó que la presencia de depresión, la edad de inicio y el momento en que comenzó el consumo problemático, así como la dificultad para regular las emociones positivas, son elementos que contribuyen significativamente a explicar la variabilidad en la evolución del deterioro cognitivo. En otras palabras, estos factores están asociados de manera considerable con la diversidad en la progresión del deterioro cognitivo según el estudio



En la misma línea, un programa para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios demostró ser efectivo en la reducción del consumo de alcohol, la restricción del uso de marihuana y cocaína, y en el fortalecimiento de la autoestima, el control emocional y la gestión de la ansiedad, ya que hubo una disminución significativa en el consumo de alcohol, y un aumento en el uso de inhalantes. La frecuencia se mantuvo constante para el cannabis, la cocaína y los inyectables. Se observaron mejoras en la autoestima, el control emocional y el manejo de la ansiedad (Cogollo-Milanés et al., 2023), lo que deja en evidencia una relación entre estas variables.

La relevancia de estos estudios en psicología reside en su capacidad para ofrecer una perspectiva integral y detallada de las interacciones complejas entre la salud mental y el consumo de sustancias en diversos contextos. Además, enfatizan la importancia de adoptar enfoques contextualizados y específicos para comprender y abordar la intersección entre la salud mental y el consumo de sustancias, informando así a la investigación y práctica en psicología con herramientas valiosas para el diseño de intervenciones más efectivas y centradas en las necesidades específicas de cada población y contexto.

## **SEGUNDA PARTE**

### **Metodología**

#### **Diseño de investigación**

El diseño del presente estudio fue no experimental, ex post facto, ya que no se manipuló intencionalmente la variable independiente, y se seleccionó a los sujetos en función de que posean determinadas características (Fontes de Gracia et al., 2010). Así mismo, se determinó un corte transversal, ya que se capturó a un grupo determinado de edades diferentes, en un punto específico (Coolican, 2005). Además, el enfoque fue cuantitativo, de alcance explicativo, puesto que busca responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales, centrándose en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan dos o más variables (Roberto Hernández Sampieri et al., 2014).

#### **Período y lugar**

La investigación se realizó en la Universidad Tecnológica Ecotec, una universidad privada, cuyo campus principal está ubicado en el cantón Samborondón. Esta consta de oferta académica de 6 facultades. Por otro lado, se realizó la investigación en el mes de octubre del 2023, correspondiente al segundo semestre académico del mismo año.

#### **Universo y muestra de investigación**

La muestra total utilizada fue de 182 participantes, distribuyéndose de la siguiente manera: el 25.8% pertenecían a la facultad de Marketing y Comunicación, el 22.0% a Ciencias de la salud y Desarrollo Humano, el 21.4% a Ciencias Económicas y Empresariales, y el 18.1% a Ingenierías. De ellos, el 63.2% se identificaron como mujeres (n=115), con una  $m=25.52$  de edad, y el 36.8% se identificaron como hombres (n=67), con una  $m=24.73$  de edad. La mayor parte de la muestra (73.1%; n=133) se declararon como solteros, ya que, las edades fluctuaron entre los 18 y 39 años ( $m=$

25.36 años; D.E.=4.732). Se consideraron los siguientes criterios de inclusión: participantes mayores de 18 años, y que hayan aceptado del consentimiento informado. Así mismo, se establecieron los siguientes criterios de exclusión: participantes que no consuman bebidas alcohólicas y que no pertenezcan a la universidad Ecotec.

### **Tipo de muestreo**

Se empleó un tipo de muestreo no probabilístico de método de accidental, ya que se seleccionaron participantes que formaron parte de la muestra del estudio, basándose en su disponibilidad y alcance (Hernández Rodríguez, 2016).

### **Instrumentos**

Los instrumentos utilizados en la investigación se encuentran detallados en su totalidad en un cuestionario registrado en Open Science Framework. Puede acceder a dicho cuestionario a través del siguiente enlace: <https://osf.io/9hp8b/>. Este recurso facilita la transparencia y reproducibilidad de la investigación al permitir a los interesados examinar a profundidad las herramientas y metodologías empleadas.

- 1. Cuestionario sociodemográfico.** Se empleó un cuestionario compuesto por cinco elementos con la finalidad de obtener información relativa a variables sociodemográficas, tales como género, edad, estado civil, además de la facultad y el año de estudio en el que se encontraba el estudiante universitario.
- 2. Escala de depresión, ansiedad, estrés (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995).** Mide 3 estados emocionales negativos relacionados: depresión, ansiedad y tensión/estrés. El DASS-21 es la versión abreviada del DASS-42 e incluye 7 ítems de tipo Likert, de cada una de las 3 subescalas, con 4 opciones de respuesta desde 0 a 4, siendo 0= *No me ha ocurrido*, 1= *Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo*, 2= *Me ha*

*ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo, 3= Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.* La versión utilizada en este estudio, fue la versión validada en universitarios chilenos (Antúnez & Vinet, 2012), en la cual el análisis de confiabilidad de las escalas de depresión y ansiedad presentaron un  $\alpha = 0.85$  y  $\alpha = 0.83$  respectivamente, mientras que, la escala de ansiedad obtuvo un  $\alpha = 0.73$ . Los ítems en conjunto del DASS-21 obtuvieron un  $\alpha = 0.91$ , presentando una adecuada consistencia interna.

La Tabla 1 detalla los componentes de la escala (Estrés, Depresión y Ansiedad), identificando las siglas asociadas e indicando los ítems pertinentes para evaluar cada aspecto emocional. Estos elementos han sido seleccionados de manera minuciosa con el propósito de proporcionar una visión detallada y específica de los diferentes aspectos emocionales abordados por la DASS-21, convirtiéndola en una herramienta completa y útil para evaluar la salud mental en diversos entornos de investigación.

**Tabla 1.**

*Factores de la escala de depresión, ansiedad, estrés (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995).*

<b>Factores</b>	<b>Siglas</b>	<b>Ítems</b>
Estrés	F1	1, 8, 11, 12, 14, 18
Depresión	F2	3, 5, 10, 13, 16, 17, 21
Ansiedad	F3	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20

**Fuente:** *Elaboración propia.*

**3. Test de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT; Organización Mundial de la Salud, 1989).** Fue desarrollado con el fin de detectar un consumo excesivo de alcohol. Identifica si la persona presenta un *consumo de riesgo* de alcohol, *síntomas de dependencia* o el *consumo perjudicial de alcohol*. Consta de 10 preguntas, con opciones de respuesta de 0 a 3. Si bien fue desarrollado inicialmente para el screening de consumo de alcohol, y los riesgos asociados en el ámbito de la atención primaria, también puede ser utilizado en otros contextos, puesto que la naturaleza del riesgo difiere en función de la edad, el género, contexto y patrón del consumo, así como factores socioculturales. Para este estudio se utilizó la versión validada y traducida al castellano del AUDIT (Guillamón et al., 1999), la cual en el análisis de confiabilidad mostró que posee un buen nivel de consistencia interna obteniendo un  $\alpha = 0.88$ .

La tabla que se presenta a continuación proporciona un desglose detallado de los elementos fundamentales de la evaluación, a saber: Consumo de riesgo de alcohol (CRA), Síntomas de dependencia (SD) y Consumo perjudicial de alcohol (CPA). Cada componente se identifica mediante siglas específicas y se presenta con los ítems correspondientes que contribuyen a la evaluación de estas facetas específicas del consumo de alcohol. Esta tabla se erige como una herramienta de referencia, facilitando la comprensión y el análisis pormenorizado de los diversos aspectos evaluados por el AUDIT, lo cual enriquecerá la comprensión de los patrones de consumo de alcohol en el marco de la investigación.

**Tabla 2.**

*Factores del Test de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT; Organización Mundial de la Salud, 1989).*

<b>Factores</b>	<b>Siglas</b>	<b>Ítems</b>
Consumo de riesgo de alcohol	CRA	1, 2, 3

<b>Factores</b>	<b>Siglas</b>	<b>Ítems</b>
Síntomas de dependencia	SD	4, 5, 6
Consumo perjudicial de alcohol	CPA	7, 8, 9, 10

Fuente: *Elaboración propia.*

La Tabla 3 ofrece una exposición detallada sobre la definición y el comportamiento de las variables clave en el estudio, como son: el consumo de alcohol y los síntomas emocionales, con su respectiva conceptualización, indicadores, e instrumentos utilizados.

**Tabla 3.**

*Definición y comportamiento de las variables.*

<b>Variable</b>	<b>Conceptualización</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumentos y/o métodos</b>
<b>Consumo de alcohol</b>	El alcohol es una sustancia psicoactiva, que cuando se consume de forma rutinaria o El alcohol en cantidades excesivas, puede resultar en el menoscabo de la salud física o mental, además de	Escala de tipo Likert de 0 a 3. Identifica 3 categorías, <i>consumo de riesgo (ítems: 1, 2, 3) síntomas de dependencia (ítems: 4, 5, 6) o consumo perjudicial de alcohol (ítems: 7, 8, 9, 10).</i>	Test de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT; Organización Mundial de la Salud, 1989).

<b>Variable</b>	<b>Conceptualización</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumentos y/o métodos</b>
	conllevar dificultades de índole social y económica (Organización Mundial de la Salud, 2022).		
<b>Síntomas emocionales</b>	Las emociones han sido definidas como reacciones automáticas, comúnmente vividas de manera universal, que engloban modificaciones fisiológicas, manifestaciones faciales, procesos mentales y acciones coordinadas (Ekman, 2003).	Escala de tipo Likert de 0 a 4. Posee 3 subescalas, Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18).	Escala de depresión, ansiedad, estrés (DASS-21; Lovibond & Lovibond, 1995).

Fuente: *elaboración propia.*

## TERCERA PARTE

### Análisis de resultados

#### Análisis descriptivo

La tabla 2, resume el análisis descriptivo de las dimensiones asociadas a las variables de consumo de alcohol y estados emocionales. Las dimensiones relacionadas con el consumo de alcohol fueron expresada a través de los siguientes valores: La variable CRA, exhibió una media de 3.49 (D.E.= 2.30). La variable SD exhibió una media de 2.09 (D.E.= 2.43). Y la variable CPA exhibió una media de 2.94 (D.E.= 3.44). En lo que respecta a las dimensiones vinculadas a los estados emocionales, La variable F1 exhibió una media de 5.23 (D.E.= 4.36). La variable F2 exhibió una media de 5.30 (D.E.= 5.12). Y la variable F3 exhibió una media de 4.49 (D.E.= 4.39). En la evaluación de la normalidad univariante mediante análisis de asimetría y curtosis, se constató que todos los valores se sitúan dentro del rango de  $\pm 1.5$ , indicando que siguen una distribución univariante normal.

**Tabla 4.**

*Análisis descriptivo de las variables.*

	<b>Media</b>	<b>Desviación Típica</b>	<b>Asimetría</b>	<b>Curtosis</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
CRA	3.49	2.30	0.66	0.14	0.00	10.00
SD	2.09	2.43	1.28	1.43	0.00	12.00
CPA	2.94	3.44	1.16	0.57	0.00	15.00
F1	5.23	4.36	0.52	-0.62	0.00	16.00



	<b>Media</b>	<b>Desviación Típica</b>	<b>Asimetría</b>	<b>Curtosis</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
F2	5.30	5.12	0.73	-0.45	0.00	20.00
F3	4.49	4.39	0.88	0.04	0.00	19.00

**Nota:** F1= Estrés; F2= Depresión; F3= Ansiedad. CRA= Consumo de riesgo de alcohol; SD= Síntomas de dependencia; CPA= Consumo perjudicial de alcohol.

### **Análisis correlacional entre variables**

En la tabla 5 se resume el análisis de correlación que muestra el valor  $r$  de Pearson. Se examinó la correlación entre las variables CRA y F1, F2, Y F3, las cuales obtuvieron resultados de  $r = 0.48$ ,  $r = 0.45$  y  $r = 0.43$ , respectivamente. La variable SD se relacionó con F1, F2, F3, obteniendo los siguientes resultados:  $r = 0.53$ ,  $r = 0.49$  y  $r = 0.50$ . Así mismo, la variable CPA se relacionó con las variables F1, F2, F3 con valores de  $r = 0.58$ ,  $r = 0.52$  y  $r = 0.57$ , respectivamente. Los resultados descritos obtuvieron un  $p$  valor =  $< .001$ , lo que los hace altamente significativos, así como se evidencia una correlación positiva en todas las correlaciones entre variables. Por otro lado, la variable edad se correlacionó de mejor manera con las variables F1, F2, F3, con valores de  $r = -0.18$  ( $p$  valor =  $0.02$ )  $r = -0.25$  ( $p$  valor =  $< .001$ ),  $r = -0.18$  ( $p$  valor =  $0.02$ ), en contraste con las variables CRA, SD, CPA, las cuales no presentaron valores significativos.

**Tabla 5.**

*Análisis correlacional entre variables.*

<b>Variable</b>	<b>CRA</b>	<b>SD</b>	<b>CPA</b>	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>F3</b>	<b>Edad</b>
CRA	R de Pearson	—					

	Valor p	—						
SD	R de Pearson	0.63	—					
	Valor p	< .001	—					
CPA	R de Pearson	0.59	0.75	—				
	Valor p	< .001	< .001	—				
F1	R de Pearson	<b>0.48</b>	<b>0.53</b>	<b>0.58</b>	—			
	Valor p	<b>&lt; .001</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>&lt; .001</b>	—			
F2	R de Pearson	<b>0.45</b>	<b>0.49</b>	<b>0.52</b>	0.87	—		
	Valor p	<b>&lt; .001</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>&lt; .001</b>	< .001	—		
F3	R de Pearson	<b>0.43</b>	<b>0.50</b>	<b>0.57</b>	0.84	0.90	—	
	Valor p	<b>&lt; .001</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>&lt; .001</b>	< .001	< .001	—	
Edad	R de Pearson	-0.07	-0.03	-0.03	<b>-0.18</b>	<b>-0.25</b>	<b>-0.18</b>	—
	Valor p	0.32	0.67	0.69	<b>0.02</b>	<b>&lt; .001</b>	<b>0.02</b>	—

**Nota:** F1= Estrés; F2= Depresión; F3= Ansiedad. CRA= Consumo de riesgo de alcohol; SD= Síntomas de dependencia; CPA= Consumo perjudicial de alcohol. En negrita se resaltan los valores significativos (<0.05).

## Análisis de Regresión Lineal múltiple

En la tabla 6 se realizó un análisis de tres modelos regresión lineal paso a paso, con las variables Consumo de riesgo de alcohol (CRA), síntomas de dependencia (SD), Consumo perjudicial de alcohol (CPA). La varianza explicativa del modelo Consumo de riesgo de alcohol (CRA) se expresa en un 23% por la aparición del predictor Estrés (valor tipificado= 0.48). Se encontró que la variable Síntomas de dependencia (SD) se expresa en un 28%, por la aparición del predictor Estrés (valor tipificado= 0.53). Y la varianza explicativa del modelo Consumo perjudicial de alcohol (CPA) se expresa en un 35%, por la aparición de los predictores Estrés (valor tipificado= 0.34) y Ansiedad (valor tipificado= 0.28).

**Tabla 6.**

*Análisis de Regresión Lineal múltiple.*

<b>Modelo</b>		<b>No tipificado</b>	<b>Error Típico</b>	<b>Tipificado</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
CRA	(Intercept)	2.16	0.23		9.25	< .001
	F1: estrés	0.25	0.03	0.48	7.42	< .001
SD	(Intercept)	0.53	0.24		2.21	0.03
	F1: estrés	0.30	0.04	0.53	8.48	< .001
CPA	(Intercept)	0.53	0.32		1.66	0.10
	F1: estrés	0.27	0.09	0.34	3.11	$2.18 \times 10^{-3}$

<b>Modelo</b>	<b>No tipificado</b>	<b>Error Típico</b>	<b>Tipificado</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
F3: ansiedad	0.22	0.09	0.28	2.55	0.01

**Nota:** F1= Estrés; F2= Depresión; F3= Ansiedad. CRA= Consumo de riesgo de alcohol; SD= Síntomas de dependencia; CPA= Consumo perjudicial de alcohol.

## Discusión

En el presente estudio, se llevó a cabo un análisis detallado mediante tres modelos de regresión lineal paso a paso, con el objetivo de comprender la relación entre variables clave relacionadas con el consumo de alcohol. Los modelos se centraron en el Consumo de Riesgo de Alcohol (CRA), los Síntomas de Dependencia (SD) y el Consumo Perjudicial de Alcohol (CPA), utilizando como predictores principales las variables Estrés y Ansiedad. En primer lugar, los resultados revelaron que el 23% de la varianza explicativa del modelo de Consumo de Riesgo de Alcohol (CRA) puede ser atribuido a la presencia del predictor Estrés. Este hallazgo sugiere que el estrés desempeña un papel significativo en la comprensión de los patrones de consumo de alcohol considerados de riesgo. En segundo lugar, se observó que la variable Síntomas de Dependencia (SD) muestra una relación aún más fuerte con el estrés, contribuyendo al 28% de la varianza explicativa. Esto implica que la presencia de síntomas de dependencia está más fuertemente asociada con niveles elevados de estrés, lo que respalda la idea de que factores psicológicos, en este caso, el estrés, desempeñan un papel importante en la dependencia al alcohol. Por último, el modelo de Consumo Perjudicial de Alcohol (CPA) reveló que el 35% de la varianza explicativa puede ser atribuido a la combinación de los predictores Estrés y Ansiedad. Este resultado indica que tanto el estrés como la ansiedad están significativamente asociados con patrones de consumo de alcohol considerados perjudiciales. En resumen, estos resultados sugieren que el Estrés es un predictor significativo en los tres modelos, y la Ansiedad también es un predictor significativo en el modelo de Consumo perjudicial de alcohol.

En consonancia con la literatura científica, la hipótesis que postulaba que el estrés estaría significativamente asociado con el Consumo de Riesgo de Alcohol (CRA) se confirmó. La varianza explicativa del 23% respalda la idea de que el estrés desempeña un papel sustancial en la adopción de patrones de consumo de alcohol considerados de riesgo. Este hallazgo se alinea con la comprensión previa de que factores

psicológicos, como el estrés, pueden actuar como desencadenantes en el inicio y mantenimiento de comportamientos de riesgo en relación con el alcohol, los resultados se enriquecen al contextualizarse con estudios previos. La investigación de Valarezo Bravo et al. (2021) proporciona evidencia adicional sobre la conexión entre síntomas de ansiedad y depresión con el consumo de alcohol en adolescentes, respaldando la relevancia de la ansiedad en nuestro propio estudio. Por otro lado, la investigación de Leonangeli et al. (2022) destaca la importancia de los contextos específicos, como el confinamiento, en la relación entre angustia psicológica y consumo de alcohol, brindando perspectivas adicionales sobre las motivaciones detrás del consumo.

Los resultados revelaron que el estrés desempeña un papel significativo en la comprensión de los patrones de Consumo de Riesgo de Alcohol (CRA), contribuyendo al 23% de la varianza explicativa. Este hallazgo valida la hipótesis inicial de que el estrés estaría asociado con el consumo de riesgo. La literatura antecedente respalda esta conexión, como se evidencia en estudios que muestran que la intervención para reducir los niveles de ansiedad también impactó positivamente en la reducción de síntomas de ansiedad y en el patrón de consumo de alcohol (Vargas et al., 2023).

La relación más fuerte entre los Síntomas de Dependencia (SD) y el estrés, respalda la hipótesis de que la presencia de síntomas de dependencia estaría asociada con niveles elevados de estrés. Este resultado sugiere que el estrés no solo contribuye al consumo de riesgo, sino que también desempeña un papel clave en el desarrollo de la dependencia al alcohol. Estos hallazgos están en línea con investigaciones previas que han demostrado la conexión entre factores de estrés y síntomas de ansiedad y depresión con el consumo de alcohol (Do Carmo et al., 2020).

El modelo de Consumo Perjudicial de Alcohol (CPA) reveló que tanto el estrés como la ansiedad están significativamente asociados con patrones de consumo perjudiciales. Este resultado corrobora la hipótesis de que la ansiedad también desempeña un papel importante en patrones de consumo más perjudiciales. Estos hallazgos encuentran respaldo en estudios que han explorado la relación entre el estrés, la ansiedad y el consumo de alcohol en contextos laborales específicos,

destacando cómo estos factores pueden influir en comportamientos de riesgo (Gallos-Avila et al., 2022).

Además, los resultados actuales se alinean con investigaciones que han explorado la relación entre síntomas emocionales y el consumo de otras sustancias adictivas, como heroína, evidenciando la conexión entre el consumo de sustancias y niveles elevados de ansiedad y depresión (Escribano et al., 2015). Finalmente, los hallazgos concuerdan con intervenciones efectivas para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios, destacando la reducción del consumo de alcohol y la mejora en la gestión de la ansiedad (Cogollo-Milanés et al., 2023). Este resultado subraya la importancia de abordar no solo el consumo de alcohol sino también los factores psicológicos subyacentes para lograr intervenciones más eficaces.

## Conclusiones

- Los resultados indican que los factores emocionales influyen de manera significativa en las conductas relacionadas con el consumo de alcohol en este grupo poblacional. En conjunto, estos resultados sugieren que los aspectos psicológicos, particularmente el estrés y la ansiedad, desempeñan un papel crucial en la comprensión de diferentes dimensiones del consumo de alcohol. La relación positiva entre estas variables resalta la importancia de considerar factores psicológicos en las intervenciones destinadas a reducir o prevenir problemas relacionados con el consumo de alcohol. Además, estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar no solo los aspectos físicos o fisiológicos, sino también los factores psicológicos en el diseño de estrategias efectivas de prevención y tratamiento de trastornos relacionados con el consumo de alcohol.
- Se identificaron los diferentes síntomas emocionales y la caracterización detallada de los patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. El uso de instrumentos a esta población permitió obtener datos confiables y relevantes para la comprensión de la salud emocional y los hábitos de consumo.
- Se logró al explicar de manera exhaustiva los patrones de consumo de alcohol y los síntomas emocionales en estudiantes universitarios a través de la revisión de la literatura. Este análisis contextual proporcionó una comprensión más profunda de la interrelación entre los factores emocionales y las conductas relacionadas con el alcohol.
- Los resultados revelaron asociaciones significativas entre los síntomas emocionales y los patrones de consumo de alcohol, destacando correlaciones específicas y patrones relevantes en la población estudiantil. Este análisis estadístico fortaleció la validez de la relación identificada.



## Recomendaciones

- Se recomienda el diseño de intervenciones preventivas y de apoyo emocional dirigidas a mejorar la salud mental y prevenir problemas asociados al consumo de alcohol en este grupo poblacional.
- Dada la dinámica cambiante de la población estudiantil y las tendencias en salud mental, se sugiere la continuidad de investigaciones que exploren de manera más detallada los mecanismos subyacentes de la relación identificada.
- Para obtener una visión más completa, se propone ampliar las variables de estudio en futuras investigaciones, incluyendo aspectos como la autoestima, la religiosidad o la calidad de las relaciones interpersonales. Estas variables pueden ofrecer un panorama más integral de la influencia de los factores emocionales en las conductas relacionadas con el alcohol.

## Bibliografía

1. Antúñez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia psicológica*, 30(3), 49-55. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005>
2. Aponte-Zurita, G., & Moreta-Herrera, R. (2023). Impulsividad y consumo de alcohol y problemas asociados en adolescentes del Ecuador. Análisis comparativo por género y de influencia. *Revista de Psicología de la Salud*, 11(1), 70-83. Scopus. <https://doi.org/10.21134/pssa.v11i1.301>
3. Barrett, L. F. (2017). *How emotions are made: The secret life of the brain*. (pp. xv, 425). Houghton Mifflin Harcourt.
4. Castaño Pérez, G. A. (2008). *Revista Análisis. Publicación científica de carácter internacional sobre problemas asociados con el uso de drogas. N.º 7*. <http://www.fiuc.org/bdf/pdf/revistaanalisis07.pdf#page=15>
5. Cedeño Zambrano, J. E., Vásquez Jaramillo, P. A., & Roca Lino, V. E. (2016). Riesgo cardiovascular relacionado con el consumo de alcohol. *Dominio de las Ciencias*, 2(4), 17-27.
6. *CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad*. (2023). <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F499098434>
7. Cogollo-Milanés, Z., Bustamante, E. G., & Arias, A. C. (2023). Program Effectiveness for the Prevention of Psychoactive Substance Use Among

- University Students. *Revista Facultad Nacional de Salud Publica*, 41(3).  
Scopus. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e351578>
8. Coolican, H. (2005). *Métodos de investigación y estadística en psicología*, 3a. Ed.  
[https://www.academia.edu/34845614/METODOS\\_DE\\_INVESTIGACION\\_Y\\_ESTADISTICA\\_EN\\_PSICOLOGIA\\_HUGH\\_COOLICAN](https://www.academia.edu/34845614/METODOS_DE_INVESTIGACION_Y_ESTADISTICA_EN_PSICOLOGIA_HUGH_COOLICAN)
9. Cooper, M. L., Russell, M., Skinner, J. B., & Windle, M. (1992). Development and validation of a three-dimensional measure of drinking motives. *Psychological Assessment*, 4(2), 123-132. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.4.2.123>
10. de Avila Arroyo, M. L., Quitl, I. T., Ordaz, E. V., Acevedo, M. G. G., & Méndez, E. E. L. (2023). WORK-RELATED STRESS, ETHICAL SENSITIVITY, AND ALCOHOL CONSUMPTION AMONG NURSING PROFESSIONALS IN PUEBLA, MEXICO. *Horizonte de Enfermería*, 34(2), 271-286. Scopus. [https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.34.2.271-286](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.2.271-286)
11. Despret, V. (2015). *Cuerpos, emociones, experimentación y psicología*. Coloquio de perros. <https://www.lettravivalibros.com/producto/cuerpos-emociones-experimentacion-y-psicologia/>
12. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. (s. f.). DSM Library. Recuperado 19 de octubre de 2023, de <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>
13. Do Carmo, D. R. P., de Siqueira, D. F., Mello, A. L., Freitas, E. O., Terra, M. G., Cattani, A. N., & Pillon, S. C. (2020). Relationships between substance use,

- anxiety, depression and stress by public university workers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73. Scopus. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0839>
14. Ekman, P. (2003). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. (pp. xvii, 267). Times Books/Henry Holt and Co.
  15. Escribano, A. B., Orenge, G. C., Arnal, R. B., Olmos, S. F., Dalae, M., & Cortés, G. H. (2015). Anxiety, depression and self-esteem in homeless, general population, and substance users. *Revista Espanola de Drogodependencias*, 40(2), 24-39. Scopus.
  16. Fontes de Gracia, S., García Gallejo, C., Quintanilla Cobián, L., Rodríguez Fernández, R., Rubio de Lemus, P., & Sarriá Sanchez, E. (2010). *Fundamentos de investigación en Psicología*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=567594>
  17. Fredrickson, B. (2009). *Positivity: Top-Notch Research Reveals the Upward Spiral That Will Change Your Life*.
  18. Freitas, P. H. B., Meireles, A. L., Ribeiro, I. K. D. S., Abreu, M. N. S., Paula, W., & Cardoso, C. S. (2023). Symptoms of depression, anxiety and stress in health students and impact on quality of life. *Revista latino-americana de enfermagem*, 31, e3884. Scopus. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6315.3884>
  19. Galloso-Avila, D., Pérez-Lizarraga, K. J., Rojas-Hernández, M. F., Juárez-Nilo, S. G., Martínez-Díaz, A., Rico-Sánchez, R., & Gallegos-Torres, R. M. (2022). STRESS, ANXIETY AND CONSUMPTION OF LEGAL DRUGS IN INDUSTRY

- WORKERS. *Horizonte de Enfermería*, 33(3), 222-234. Scopus.  
[https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.33.3.222-234](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.3.222-234)
20. García, V. G., Luque, B., Ruiz, M. S., & Tabernero, C. (2017). Emotional regulation on depression and cognitive damage of psychoactive substance consumers. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 17(2), 125-136. Scopus.  
<https://doi.org/10.21134/haaj.v17i2.312>
21. González-González, A., García, F. J., Torres, C. S., González-Forteza, C., Tapia, A. J., Medina-Mora, M. E., & Mejía, H. F.-V. (2012). Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura. *Salud Mental*, 35(1), 51-55.
22. Guillamón, M. C., Solé, A. G., & Farran, J. C. (1999). Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT): Traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano. *Adicciones*, 11(4), Article 4.
23. Hernández Rodríguez, Ó. (2016). *ESTADÍSTICA ELEMENTAL PARA CIENCIAS SOCIALES* (4.ª ed.). <https://editorial.ucr.ac.cr/ciencias-sociales/item/2405-estadistica-elemental-para-ciencias-sociales.html>
24. Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2014). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbanos y Rurales*.  
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/encuesta-nacional-de-ingresos-y-gastos-de-los-hogares-urbanos-y-rurales/>
25. Koob, G. F. (2011). Neurobiology of Addiction. *FOCUS*, 9(1), 55-65.  
<https://doi.org/10.1176/foc.9.1.foc55>

26. Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. (pp. xiii, 557). Oxford University Press.
27. León, H. C. R., Chávez, P. V. A., Rojas, P. D. V. F., Iparraguirre, A. V. P., Rodríguez-Azabache, J., & Yupari-Azabache, I. L. (2023). Characteristics associated with depression, anxiety, and stress in university students. *Enfermería Global*, 22(3), 152-166. Scopus.  
<https://doi.org/10.6018/eglobal.553991>
28. Leonangeli, S., Michelini, Y., & Montejano, G. R. (2022). Depression, Anxiety and Stress in College Students Before and During the First Three Months of COVID-19 Lockdown. *Revista Colombiana de Psiquiatria*. Scopus.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.04.008>
29. Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (Brown Science and Engineering Stacks). Psychology Foundation of Australia.
30. Lutz, C. A. (1988). *Unnatural emotions: Everyday sentiments on a Micronesian atoll & their challenge to Western theory* (pp. xii, 273). University of Chicago Press.
31. Organización Mundial de la Salud. (2001). *AUDIT: Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol: Pautas para su utilización en Atención Primaria*. <https://www.paho.org/es/documentos/audit-cuestionario-identificacion-transtornos-debidos-al-consumo-alcohol-2001>
32. Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen*.

<https://www.paho.org/es/documentos/informe-sobre-situacion-mundial-alcohol-salud-2018-resumen>

33. Organización Mundial de la Salud. (2022). *Alcohol*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

34. Pan American Health Organization. (2018). *The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas, 2018*.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280\\_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y)

35. Peter, L.-J., Gómez-Juanes, R., Roca, M., Gili, M., Castro, A., Pérez-Ara, M.

Á., Salvà, J., Riera, P., & García-Toro, M. (2022). MODERATE ALCOHOL CONSUMPTION AND DEPRESSION PREVENTION. A CRITICAL REVIEW. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 50(3), 126-133. Scopus.

36. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, & María del Pilar Baptista Lucio. (2014). *Metodología de la Investigación 5ta edición*.

[https://www.academia.edu/20792455/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n\\_5ta\\_edici%C3%B3n\\_Roberto\\_Hern%C3%A1ndez\\_Sampieri](https://www.academia.edu/20792455/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_5ta_edici%C3%B3n_Roberto_Hern%C3%A1ndez_Sampieri)

37. Ruisoto, P., Cacho, R., López-Goñi, J. J., Vaca, S., & Jiménez, M. (2016).

Prevalence and profile of alcohol consumption among university students in Ecuador. *Gaceta Sanitaria*, 30(5), 370-374. Scopus.

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.02.008>

38. Ruiz, M. R., & Andrade, D. D. (2005). La familia y los factores de riesgo

relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes

- (Guayaquil-Ecuador). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(spe), 813-818. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000700008>
39. Schwarz, N., & Clore, G. L. (1983). Mood, misattribution, and judgments of well-being: Informative and directive functions of affective states. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(3), 513-523. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.3.513>
40. Shields, S. A., & Kappas, A. (2006). Magda B. Arnold's contributions to emotions research. *Cognition and Emotion*, 20(7), 898-901. <https://doi.org/10.1080/02699930600615736>
41. Tomkins, S. S. (1962). *Affect, imagery, consciousness, Vol. 1: The positive affects* (pp. xv, 522). Springer Publishing Co. <https://doi.org/10.1037/14351-000>
42. Valarezo Bravo, O. F., Erazo Castro, R. F., & Muñoz Vines, Z. M. (2021). SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN ASOCIADOS A LOS NIVELES DE RIESGO DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE LOJA, ECUADOR. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 21(1). <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.584>
43. Valdez, P., Cortese, S., Risso, M., Puello, H., Casariego, E., Salazar, L. D., Peña, R. G., & Marconi, A. (2023). *ALCOHOL Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR*. 83. <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v83s1/1669-9106-medba-83-s1-23.pdf>



44. Vallverdú Vallverdú, J. (2008). *Antropología simbólica teoría y etnografía sobre religión, simbolismo y ritual*. UOC.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=727771>
45. Vargas, D., Ramírez, E. G. L., Pereira, C. F., & Oliveira, S. R. (2023). Telenursing in mental health: Effect on anxiety symptoms and alcohol consumption during the COVID-19 pandemic. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3932. Scopus. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6172.3932>
46. White, W. L. (1998). Slaying the dragon: The history of addiction treatment and recovery in America. *Slaying the dragon: The history of addiction treatment and recovery in America.*, xvi, 390-xvi, 390.