



REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo original

Políticas públicas como factor protector del consumo de alcohol en universitarios mexicanos[☆]

Pedro González-Angulo^{a,b}, María Magdalena Alonso-Castillo^{c,*},
Carla Aparecida Arena Ventura^d, Karla Selene López García^c y Sandra Cristina Pillon^d

^a Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica Multidisciplinaria de Jalpa de Méndez, Jalpa de Méndez, Tabasco, México

^b Estudiante de doctorado en ciencias de enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México

^c Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México

^d Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de octubre de 2022

Aceptado el 4 de abril de 2023

On-line el xxx

Palabras clave:

Consumo de alcohol en la universidad
Estudiantes
Política pública
Factores protectores

R E S U M E N

Introducción: En los entornos donde las políticas públicas que regulan el consumo de alcohol son más estrictas, el consumo de alcohol disminuye, en virtud de que se reduce la disponibilidad, la comercialización y existe una regulación del precio de las bebidas alcohólicas.

Objetivo: Determinar la relación y el efecto de la percepción de políticas para reducir los problemas asociados con el alcohol con el consumo de alcohol y las cuatro prevalencias de consumo en los jóvenes universitarios mexicanos.

Metodología: Estudio con diseño descriptivo, correlacional y predictivo, con una muestra de 367 estudiantes de una universidad pública del estado de Tabasco, México, seleccionados por un muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol, la Escala de Apoyo a las políticas públicas para reducir los problemas asociados con el alcohol y el cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT). Se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación.

Resultados: El índice general de la percepción de políticas públicas se relacionó negativa y significativamente ($r_s = -0,34$, $p < 0,001$) con el consumo de alcohol y con los tres tipos de consumo: de bajo riesgo, dependiente y perjudicial. Se identificó que la percepción de las políticas públicas de reducción de daños ($B = -0,356$, $p < 0,001$) es un predictor del consumo de alcohol en jóvenes universitarios. El índice general de la percepción de políticas públicas tiene un efecto protector en la prevalencia actual e instantánea ($OR = 0,98$), así mismo la política de precios tiene un efecto protector en las cuatro prevalencias del consumo de alcohol.

[☆] Este artículo forma parte de la tesis doctoral denominada «Modelo explicativo de factores protectores socio ecológicos del consumo de alcohol en jóvenes universitarios», presentada en julio de 2022 en la Universidad Autónoma de Nuevo León.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: magdalena_alonso@hotmail.com (M.M. Alonso-Castillo).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2023.04.008>

0034-7450/© 2023 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Conclusión: La percepción general de políticas públicas, así como la percepción de las políticas de reducción de daños, son predictores del consumo de alcohol en jóvenes universitarios; por lo tanto, estas deben ser claras y ampliamente conocidas por esta población, para facilitar su cumplimiento y para que pueda tener este efecto esperado.

© 2023 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Public Policies as a Protective Factor Against Alcohol Consumption Among Mexican University Students

A B S T R A C T

Keywords:

Alcohol drinking in college
Students
Public policy
Protective factors

Introduction: In environments where public policies regulating alcohol consumption are stricter, alcohol consumption decreases, by virtue of reduced availability, marketing, and price regulation of alcoholic beverages.

Objective: To determine the relationship and effect of the perception of policies to reduce alcohol-related problems with alcohol consumption and the four prevalence of alcohol consumption in young Mexican university students.

Methodology: A descriptive, correlational and predictive study with a sample of 367 students from a public university in the state of Tabasco, Mexico, selected by stratified random probability sampling. A Personal Data and Prevalence of Alcohol Consumption Questionnaire, the Scale of Support for Public Policies to Reduce Problems Associated with Alcohol and the Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) were used. The study adhered to the provisions of the Regulations of the General Health Law on Research.

Results: The general index of perception of public policies was negatively and significantly related ($r_s = -.34$, $P < .001$) with alcohol consumption and with the three types of consumption, low risk, dependent and harmful. Perception of harm reduction public policy ($B = -.356$, $P < .001$) was identified as a predictor of alcohol consumption in college youth. The general index of perception of public policies has a protective effect on current and instantaneous prevalence ($OR = .98$), likewise the pricing policy has a protective effect on the four prevalence of alcohol consumption.

Conclusion: The general perception of public policy, as well as the perception of harm reduction policies are predictor of alcohol consumption in young university students, therefore, these should be clear and widely known by this population, to facilitate compliance and have the expected effect.

© 2023 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El alcohol es una sustancia psicoactiva y su principal compuesto es un derivado de los hidrocarburos llamado etanol, el cual es el principal componente de las bebidas alcohólicas que se consumen actualmente. Esta sustancia actúa como sedante/hipnótico, y su consumo prolongado puede causar dependencia¹⁻².

En América Latina, durante el período de 2010 a 2015 la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes en la población de 18 a 65 años en los hombres fue un 28,9% más alta en comparación con las mujeres (19,8%), y por tal motivo han presentado mayor morbilidad. Además, en este mismo rango de edad, el grupo etario que reporta un mayor porcentaje de consumo de alcohol (60%) es el de 18 a 34 años, en el caso de América del Norte. Estas cifras también indican que el consumo de alcohol en altas proporciones desde una edad temprana puede

aumentar el riesgo de padecer cáncer de mama, cardiopatías, infecciones de transmisión sexual, así como lesiones o traumatismos debido a accidentes de tránsito. Estos problemas de salud pueden afectar la vida de los jóvenes o incluso limitar su desarrollo físico y mental en etapas posteriores³⁻⁴.

En México, en la población general (12 a 65 años) durante el periodo de 2011 a 2016, la prevalencia en el último año de consumo de alcohol mostró una ligera disminución, del 51,4% al 49,1%; sin embargo, la prevalencia en el último mes de consumo aumentó del 31,6% al 35,9% y la prevalencia en el último mes de consumo de alcohol excesivo se incrementó del 12,3% al 19,8% durante el mismo período⁵. Los efectos nocivos que conllevan los aumentos en estas prevalencias se reflejan en el aumento de los accidentes de tránsito y en las hepatopatías, las cuales se encuentran entre las primeras diez causas de mortalidad en México⁶, además de disminuir su aprovechamiento académico y generar dificultades familiares, entre otras.

En el grupo de edad de 18 a 25 años se encuentran los jóvenes universitarios en quienes se han documentado diferentes tipos de consumo de alcohol, desde el consumo de bajo riesgo hasta el consumo excesivo explosivo; este último es el de mayor prevalencia, el cual se realiza regularmente los fines de semana, en altas proporciones y en periodos cortos de tiempo, incrementando con esto el riesgo de presentar alguna consecuencia física, psicológica o social^{7,8}.

La etapa universitaria se ha considerado un período donde los jóvenes tienen conductas guiadas por sus emociones, se muestran espontáneos, sinceros y francos, se involucran con redes sociales virtuales y redes de apoyo social muchas veces inestables que pueden influir en un mayor nivel de consumo de alcohol^{9,10}. Aunado a lo anterior, en esta etapa la carrera que estudian o el área académica donde se encuentren pueden mostrar variaciones en los patrones de consumo debido a la cantidad de tareas, al nivel de complejidad de cada área, a la forma de socializar según la carrera y a factores estresantes resultantes de estas¹¹.

Por ello, algunas universidades, siguiendo la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud, y para el cumplimiento de la agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), han establecido una Red de Universidades Promotoras de Salud (UPS) con la finalidad de fomentar una cultura que esté orientada hacia los valores y los principios de la promoción de la salud, englobando estrategias para mejorar el estilo de vida de los estudiantes, así como prevenir enfermedades y posibles adicciones a cualquier sustancia^{12,13}.

Ante esta situación de consumo que presentan los jóvenes universitarios se contempla la percepción de apoyo a las políticas públicas dirigidas a reducir los problemas relacionados con el consumo de alcohol, las cuales son leyes, regulaciones y normas que señalan quiénes, qué, dónde y cuándo se puede consumir alcohol. Estas políticas pueden estar enfocadas en el precio y en la disponibilidad de las bebidas, en la distribución, en el mercadeo, en las restricciones de acceso, en la educación, y aquellas que son de tipo selectivo están dirigidas a prevenir el consumo nocivo mediante detección e intervenciones breves, tratamiento y conducción bajo los efectos del alcohol. La correcta percepción de dichas políticas es una variable que puede tener un efecto protector en el consumo de alcohol y en las prevalencias de consumo. Pero es necesario que los jóvenes puedan valorizarlas como eficaces y que estén acordes a su contexto sociocultural en el que se desarrollan^{14,15}.

Se documenta que en los entornos donde las políticas públicas que regulan el consumo de alcohol tienen un mayor grado de rigor o severidad en su implementación, el consumo de alcohol disminuye, en virtud de que se reducen la disponibilidad y la comercialización y de que existe regulación del precio y de los espacios de venta de las bebidas alcohólicas. Dichas medidas se consideran rentables y pueden ser de fácil aplicación en cualquier población. Sin embargo, gran parte de la población joven, sobre todo los que se encuentran en el periodo universitario, visualizan al alcohol como una sustancia benigna y en algunas ocasiones necesaria para la convivencia; por tal motivo, el tratar de limitar o de reducir el consumo de esta sustancia puede generar resistencia, sobre todo en aquellas personas que presentan un consumo de tipo perjudicial o excesivo explosivo¹⁶.

Por lo tanto, el apoyo y la percepción hacia las políticas públicas para reducir los problemas relacionados con el consumo de alcohol pueden verse influenciados por la experiencia personal y por otros factores, como la escolaridad o el sexo. En cuanto a este último punto, se ha referenciado que las mujeres son quienes apoyan en una mayor proporción este tipo de políticas. Además, otras personas que apoyan este tipo de políticas son las que han experimentado algún daño o trastorno relacionado con el alcohol^{17,18}.

Se considera que el diseño y la aplicación de la política pública para reducir los daños relacionados con el alcohol pueden disminuir efectivamente las disparidades de salud en la sociedad, la cual es diversa tanto social como económicamente, sobre todo la población de los jóvenes universitarios, quienes presentan altas tasas de consumo de alcohol¹⁷. Por tal motivo es de interés para esta investigación examinar el efecto que sobre el consumo de alcohol y las cuatro prevalencias de consumo tiene la percepción de los jóvenes universitarios mexicanos sobre las políticas públicas para reducir los problemas asociados con el alcohol, así como sobre los tipos de políticas relacionadas con el precio y la disponibilidad de las bebidas alcohólicas, el mercadeo y la información, la reducción de daños por consumo de alcohol y las que regulan la conducción bajo los efectos del alcohol.

Objetivo

Determinar la relación y el efecto de la percepción de políticas públicas para reducir los problemas asociados con el alcohol, con el consumo de alcohol y las cuatro prevalencias de consumo en los jóvenes universitarios mexicanos.

Metodología

Es un estudio de tipo descriptivo, correlacional y predictivo¹⁹. La muestra fue calculada en el programa nQuery Advisor 4.0, con los siguientes criterios: nivel de confianza del 95%, nivel de significancia de 0,05, poder de 0,09 (90%), coeficiente de determinación de 0,9 y una tasa de no respuesta del 5%, teniendo una muestra de 367 estudiantes universitarios de una universidad pública del estado de Tabasco. La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio estratificado. La recolección de los datos se realizó en los meses de junio y julio del año 2021. Como criterio de inclusión fueron estudiantes que pertenecieran a cualquiera de los cuatro programas educativos impartidos en la institución educativa y que aceptaran participar en el estudio. Se excluyó a los estudiantes que no asistieron a clases virtuales el día que se realizó la aplicación de los instrumentos.

Instrumentos

Se utilizó una cédula de datos personales y de prevalencias de consumo de alcohol para identificar las variables sociodemográficas, como edad, sexo, escolaridad, carrera que estudiaban, estado civil, ocupación.

Se utilizó la Escala de Apoyo a las políticas públicas para reducir los problemas asociados con el alcohol elaborada por

el Instituto Australiano de Salud y Bienestar y adaptada posteriormente para fines de investigación²⁰. Es una escala que consta de 21 ítems que están agrupados en cuatro dimensiones: 1) precio y disponibilidad (reactivos 1, 2, 3, 4, 5, 6); 2) mercadeo e información (reactivos 7, 8, 15, 17, 18, 19, 20, 21); 3) reducción de daños (reactivos 11, 12, 13, 14, 16), y 4) beber mientras se maneja o conduce (reactivos 9 y 10), para determinar la percepción de la utilidad de las políticas en la disminución del consumo y de problemas asociados al consumo de alcohol. Tiene como opciones de respuesta una escala de tipo Likert de 5 puntos (1 estoy totalmente en desacuerdo; 2, estoy en desacuerdo; 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4, estoy de acuerdo, y 5, estoy totalmente de acuerdo), con una puntuación mínima de 16 y un máximo de 80, donde a mayor puntuación, mayor apoyo a las políticas públicas. Esta escala fue validada en Reino Unido mediante análisis factorial exploratorio en el que la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa; se identificaron las cuatro dimensiones que se plantearon en esta descripción y explican un 65,5% de la varianza¹⁸. Este instrumento también ha sido utilizado en Canadá con alfa de Cronbach de 0,8¹⁶. En este estudio obtuvo un alfa de Cronbach de 0,96.

Para evaluar el consumo de alcohol en el último año se utilizó el *Alcohol Use Disorder Identification Test* (AUDIT) en su versión en español²¹. Este instrumento está compuesto por 10 ítems con respuestas de opción múltiple. Tiene una puntuación global que varía entre cero y 40 puntos. De acuerdo a estas puntuaciones, se clasificaron los patrones de consumo considerándolos como consumo de bajo riesgo (1 a 3 puntos), consumo de tipo dependiente (4 a 7 puntos) y consumo de tipo perjudicial (8 puntos y más). Ha reportado una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,89²² en jóvenes universitarios mexicanos. En este estudio reportó un alfa de 0,90.

Procedimiento

Esta investigación fue evaluada y aprobada por los Comités de Investigación y de Ética para la Investigación con número de registro FAEN-D-1704 de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Posteriormente se solicitó la autorización del responsable de la unidad educativa perteneciente a una universidad pública del estado de Tabasco para realizar el estudio, así como los datos sobre el número de estudiantes inscritos en el ciclo escolar enero-julio de 2021, su distribución por carrera y semestre, con la finalidad de realizar el cálculo de la muestra y la selección aleatoria de los grupos participantes.

La recolección de datos se realizó en los meses de junio a agosto de 2021 de forma virtual, debido a las restricciones sanitarias por COVID-19. Para este fin se utilizó el software de Google Form, en el cual se incluyó el consentimiento informado, la cédula de datos personales y de prevalencias de consumo de alcohol, así como los dos instrumentos señalados anteriormente. Para la aplicación de los instrumentos la dirección de la institución educativa autorizó el acceso a los grupos seleccionados anteriormente, y dicho acceso fue mediante la plataforma de Microsoft Teams. A todos los estudiantes se les explicaron los objetivos de la investigación y en qué consistía su participación, exponiendo los términos del consentimiento informado. A los estudiantes que aceptaron participar en el

estudio se les proporcionó el link electrónico para poder acceder al consentimiento informado y a los instrumentos. Se aseguró a los estudiantes la confidencialidad de los datos y el anonimato de su participación, y por tal motivo no se solicitó ningún dato que pudiera identificarlos. Los estudiantes que decidieron no participar no tuvieron ninguna repercusión de tipo académico, haciendo énfasis en que la participación era voluntaria.

Estrategias de análisis

Los datos fueron almacenados en la plataforma de Google Forms y posteriormente se descargaron en el programa de Microsoft Excel, en el cual se codificaron las respuestas, para posteriormente exportar los datos para ser analizados en el programa *IBM Statistical Package for the Social Science* (IBM SPSS) versión 22.0 para Windows. Se verificó la consistencia interna de los instrumentos por medio del coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach. Se obtuvo estadística descriptiva mediante frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión, y se aplicó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors y se usó estadística no paramétrica para responder al objetivo planteado. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para identificar la relación entre la percepción general de políticas públicas y sus dimensiones con el consumo y los tipos de consumo de alcohol. Se construyó un modelo de regresión lineal simple para determinar el efecto de la percepción de las políticas públicas en el consumo de alcohol, y posteriormente un modelo de regresión lineal múltiple para determinar el efecto de la percepción general de políticas públicas y de los cuatro tipos de políticas públicas en el consumo de alcohol. Así mismo, se construyeron modelos de regresión logística para determinar el efecto de la variable de percepción de políticas públicas y sus cuatro dimensiones sobre las cuatro prevalencias de consumo de alcohol.

Consideraciones éticas

Esta investigación se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en Seres Humanos en México²³.

Resultados

La muestra fue integrada por 367 estudiantes universitarios, con un rango de edad de entre 18 a 25 años, y la media de edad fue de 21,6 años (DE = 2,8). Respecto a la edad de inicio de consumo de alcohol, se obtuvo una media de 17 años (DE = 2,3), y en relación a la cantidad de consumo de alcohol se estimó una media de 3,09 (DE = 3,8) bebidas estándar (14 g) por ocasión.

En cuanto a las prevalencias de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios, se puede observar (tabla 1) que las prevalencias que reportaron diferencias significativas por años de escolaridad fueron la prevalencia global ($\chi^2 = 10,9$, $p < 0,05$) y la instantánea ($\chi^2 = 11,6$, $p < 0,05$); en ambas, fueron los estudiantes que contaban con 16 años de escolaridad (48,9% y 59,7%) quienes presentaron una mayor proporción de consumo. Respecto a las diferencias en las prevalencias

Tabla 1 – Prevalencia de consumo de alcohol por escolaridad

Escolaridad	13 años		14 años		15 años		16 años		χ^2	p
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Alguna vez en la vida (global)	39	12,5	60	19,2	61	19,5	153	48,9	10,91	0,012
En el último año (lápsica)	28	11,8	46	19,3	52	21,8	112	47,1	6,21	0,102
En el último mes (actual)	9	7,5	26	21,7	29	24,2	56	46,7	6,97	0,073
Última semana (instantánea)	3	4,8	7	11,3	15	24,2	37	59,7	11,67	0,009

f: frecuencia. n = 367.

Tabla 2 – Dimensiones de las políticas públicas

Dimensiones	\bar{X}	Mdn	DE	Valor	
				Mín	Máx
Política de precio	20,40	20,0	6,56	6	30
Política de mercadeo e información	30,50	32,0	7,99	8	40
Política de reducción de daños	18,80	19,0	4,97	5	25
Políticas de beber mientras se conduce	8,18	9,0	2,32	2	10
Índice general de políticas públicas	67,70	70,2	23,65	0	100

DE: desviación estándar; Máx: máximo; Mdn: mediana; Mín: mínimo; \bar{X} : media. n = 367.

de consumo de alcohol por género, no presentaron diferencias significativas. Respecto a los puntajes de la percepción de políticas públicas para disminuir el consumo, no presentaron diferencias significativas con respecto al sexo.

En la [tabla 2](#) se pueden identificar las medidas de tendencia central y variabilidad del índice general de percepción de políticas públicas para reducir los problemas de consumo de alcohol (\bar{X} = 67,70, DE = 23,65), así como de los cuatro tipos de políticas públicas que regulan el precio y la disponibilidad del alcohol (\bar{X} = 20,40, DE = 5,56), el mercadeo y la información (\bar{X} = 30,50, DE = 7,99), la reducción de daños (\bar{X} = 18,80, DE = 4,97) y las referentes a beber mientras se maneja o conduce (\bar{X} = 8,18, DE = 2,32).

En la [tabla 3](#) se observan los coeficientes de correlación que indican que la percepción general de políticas públicas para disminuir el consumo de alcohol de los estudiantes que reportaron consumir alcohol en el último año (n = 238) se relacionó de forma negativa y significativa con el consumo de alcohol (r_s = -0,34, p < 0,01) y con los tipos de consumo, con el consumo de bajo riesgo (r_s = -0,34, p < 0,01), con el consumo dependiente (r_s = -0,28, p < 0,01) y con el consumo perjudicial (r_s = -0,23, p < 0,01). De la misma manera, se identificó que la percepción de los cuatro tipos de políticas públicas sobre regulación del precio y la disponibilidad de las bebidas alcohólicas (r_s = -0,33, p < 0,01), el mercadeo e información (r_s = -0,30, p < 0,01), la reducción de daños (r_s = -0,22, p < 0,01) y el beber mientras se maneja o conduce (r_s = -0,24, p < 0,01) reportaron una correlación negativa y significativa con el consumo de alcohol y con los tres tipos de consumo de alcohol evaluados mediante el AUDIT.

Para identificar el efecto de la percepción de políticas públicas para disminuir el consumo de alcohol, con el consumo de alcohol (AUDIT), se elaboró un primer modelo de regresión lineal simple ([tabla 4](#)). Se observó que el modelo tiene un efecto significativo ($F_{(238)} = 19,57$, p < 0,001), donde se identifica que la percepción general de política pública para disminuir el

consumo ($B = -0,083$, p < 0,001) actúa como predictor del consumo de alcohol y explica una varianza del 7,6%. Posteriormente, se realizó un modelo de regresión lineal múltiple incluyendo los tipos de políticas públicas tomadas en cuenta en este estudio y se utilizó el método de eliminación de variables hacia atrás (Backward), en el cual se identificaron cuatro modelos, y el último mostró un efecto significativo ($F_{(238)} = 16,55$, p < 0,001), y se determinó que solo las políticas referentes a la reducción de daños tienen un efecto predictor del consumo de alcohol ($B = -0,356$, p < 0,001) y explican el 6,5% de la varianza. Dichas políticas contemplan el incremento de fondos para tratamientos para personas con problemas de consumo de alcohol, promover vinos y cervezas de menor graduación alcohólica, incluir en las bebidas alcohólicas el etiquetado que muestre el daño que ocasionan.

Para identificar el efecto de la percepción general de las políticas públicas para disminuir el consumo de alcohol, en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol, se desarrollaron modelos de regresión logística ([tabla 5](#)). En las prevalencias de consumo de alcohol en el último mes (OR = 0,98, p < 0,001) y en la prevalencia en la última semana (OR = 0,98, p < 0,001) mostró un efecto significativo como un factor protector. En las prevalencias alguna vez en la vida y en el último año no presentaron efectos significativos. Posteriormente se realizaron modelos de regresión logística con los cuatro tipos de políticas públicas; sin embargo, solo resultó significativa la percepción de políticas referentes al precio y a la disponibilidad de las bebidas como un factor protector para las cuatro prevalencias de consumo de alcohol alguna vez en la vida (OR = 0,92, p = 0,003), en el último año (OR = 0,94, p = 0,002), en el último mes (OR = 0,91, p < 0,001) y en la última semana (OR = 0,90, p < 0,001). Estas políticas de precio están enfocadas en el incremento del precio del alcohol y de los impuestos, en reducir el número de establecimientos que venden alcohol, en reducir los horarios de ventas en bares y antros, así como en supermercados y tiendas de autoservicio.

Tabla 3 – Correlación de Spearman entre variables continuas

Variable	Índice AUDIT	Consumo de bajo riesgo	Consumo dependiente	Consumo perjudicial
Política de precio y disponibilidad	−0,33**	−0,35**	−0,19**	−0,20**
Política de mercadeo e información	−0,30**	−0,28**	−0,28**	−0,19**
Política de reducción de daños	−0,22**	−0,21**	−0,22**	−0,17**
Políticas de beber mientras se conduce	−0,24**	−0,22**	−0,27**	−0,16**
Percepción de política pública	−0,34**	−0,34**	−0,28**	−0,23**

n = 238 estudiantes que consumieron alcohol en el último año.
Correlación de Spearman.
* p < 0,05
** p < 0,001.

Tabla 4 – Modelo de regresión lineal para el consumo de alcohol

Variable	B	SE	t	p	IC 95%
Constante	11,53	1,31	8,75	0,001	[8,89, 14,10]
Percepción de políticas públicas	−0,083	0,019	−4,42	0,001	[−0,11, −0,04]
Modelo 1 R ² = 7,6%					
Variable	B	SE	t	p	IC 95%
Constante	12,76	1,71	7,44	0,001	[9,38, 16,13]
Política de reducción de daños	−0,356	0,088	−4,06	0,001	[−0,52, −0,18]
Modelo 2 R ² = 6,5%					

n = 238 estudiantes que consumieron alcohol en el último año.
IC: intervalo de confianza.

Tabla 5 – Modelo de regresión logística del efecto de las políticas públicas sobre las prevalencias de consumo de alcohol

Índice general de políticas públicas						
Variable	B	EE	p	OR	IC 95%	R ²
Alguna vez en la vida	−0,014	0,007	0,056	0,98	[0,98, 1,00]	1,1%
En el último año	−0,004	0,005	0,398	0,99	[0,98, 1,00]	0,3%
En el último mes	−0,017	0,005	0,001	0,98	[0,97, 0,99]	4,9%
En la última semana	−0,019	0,005	0,001	0,98	[0,97, 0,99]	5,4%
Políticas públicas de precio y disponibilidad						
Variable	B	EE	p	OR	95% IC	R ²
Alguna vez en la vida	−0,075	0,025	0,003	0,92	[0,88, 0,97]	2,6%
En el último año	−0,054	0,018	0,002	0,94	[0,91, 0,98]	2,6%
En el último mes	−0,093	0,018	0,001	0,91	[0,87, 0,94]	7,5%
En la última semana	−0,103	0,022	0,001	0,90	[0,86, 0,94]	6,2%

B: beta; EE: error estándar; IC: intervalo de confianza; OR: odds ratio; p: significancia observada; R²: porcentaje de varianza explicada.

Discusión

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación y el efecto de la percepción de políticas públicas para disminuir el consumo en cuanto al consumo de alcohol y las cuatro prevalencias de consumo de alcohol en jóvenes universitarios mexicanos. En primer lugar, con respecto a las prevalencias de consumo de alcohol, se identificaron diferencias significativas por años de escolaridad, en la prevalencia global e instantánea, presentándose mayores proporciones en estudiantes con 16 años de escolaridad, lo que puede explicarse dado que los jóvenes que están en semestres más avanzados cuentan con relaciones con pares más consolidadas, con lo

que se incrementa la socialización y, por ende, el consumo; a su vez, algunos de estos estudiantes ya han iniciado su vida laboral, lo que puede incrementar la capacidad de adquisición y el acceso a las bebidas alcohólicas, así como la socialización con nuevos grupos de trabajo y el incremento de reuniones laborales donde puede estar presente el alcohol²⁴⁻²⁶.

Así mismo, se identificó una relación negativa y significativa de la percepción de políticas públicas con el consumo de alcohol (AUDIT) y los tres tipos de consumo de alcohol. Estos datos coinciden con lo reportado por Fairlie et al.²⁷, quienes identificaron una relación negativa y significativa de apoyo a las políticas públicas con el consumo de alcohol. Sin embargo, difieren de lo reportado por Oh et al.²⁸, quienes identificaron una relación positiva y significativa de la percepción de la

política pública enfocada a reducir problemas asociados al alcohol, con el consumo de alcohol; así mismo, difiere de Lam et al.²⁹, quienes no identificaron significancia del apoyo a las políticas públicas con el consumo de alcohol.

Estas diferencias pueden explicarse en razón de los diversos contextos en los que viven los jóvenes y donde se aplican las políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol. En algunos países dichas políticas sobre el consumo de alcohol son más restrictivas y en otros pueden ser más permisivas en su aplicación. En entornos de políticas públicas tienen un mayor grado de rigor o severidad en su implementación y pueden cambiar de manera gradual la conducta de consumo de la población, tornándose en un consumo en menores proporciones y con menor frecuencia¹⁶.

En el análisis del modelo de regresión lineal simple se observó que la percepción de las políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol tiene un efecto negativo en el consumo de alcohol, lo que demuestra que esta variable puede afectar el consumo de alcohol en los jóvenes universitarios, es decir, que la reducción en la percepción de políticas públicas predice el aumento del consumo de alcohol evaluado de acuerdo con el AUDIT, así como las políticas relacionadas a reducir los daños causados por el alcohol, las cuales mostraron este efecto predictor de la disminución del consumo de alcohol; por lo tanto, si las autoridades se enfocan en este tipo de políticas podrían contribuir en la disminución significativa de esta conducta en los jóvenes universitarios. Estos datos coinciden con lo reportado por Casswell et al.¹⁷, quienes identificaron un efecto negativo y significativo de las políticas públicas para reducir problemas asociados al alcohol y de la política de reducción de daños, en el consumo de alcohol. Por lo tanto, las políticas públicas son un factor que puede influenciar en la conducta de consumo de alcohol, y es por esto que en el diseño de estas políticas públicas se deben considerar los contextos en los que viven y se desarrollan los jóvenes universitarios, que son una parte de la población a quienes están dirigidas dichas políticas.

De acuerdo a los modelos de regresión logística, la percepción de las políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol mostró un efecto significativo como factor protector en la prevalencia de consumo en el último mes y en la última semana; en la prevalencia de alguna vez en la vida y en el último año no reportó efecto significativo. Esto indica que las políticas públicas pueden aumentar la probabilidad de disminuir la frecuencia del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios. De igual forma, la política de precios y de disponibilidad de las bebidas alcohólicas tiene un efecto protector en las cuatro prevalencias de consumo de alcohol, lo cual indica que es un elemento que se debe considerar para disminuir la frecuencia con la que los jóvenes universitarios consumen alcohol.

Así mismo, se deben tener en consideración las políticas universitarias que regulan la conducta de consumo de alcohol de los estudiantes dentro el campus universitario o de la institución educativa; dichas políticas deben de ser más estrictas, pero también deben ser ampliamente conocidas por los estudiantes, porque un desconocimiento de dichas políticas puede ser un factor que favorezca el consumo de alcohol incluso dentro de las instalaciones educativas, lo que podría tener sanciones reglamentarias dentro de la institución educativa²⁸.

La percepción de las políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol, para que sea efectiva, depende de diversos factores, como el nivel socioeconómico de las personas, de la zona geográfica, del sexo, del grado de escolaridad y, sobre todo, de la percepción del significado del consumo de alcohol^{16,30}. También se debe reconocer que esta percepción y/o apoyo a las políticas públicas es cambiante con el tiempo, por lo cual se deben generar estrategias que mejoren la percepción de estas políticas, así como involucrar en el diseño y la evaluación de las mismas a diferentes tipos de personas como a los jóvenes universitarios, los cuales son uno de los grupos poblacionales principales a los que están dirigidas estas políticas públicas^{14,30,31}.

Una de las limitaciones de este estudio es su diseño de corte transversal, lo que impide realizar consideraciones a lo largo del tiempo. Por ello, se considera factible realizar estudios de corte longitudinal para identificar el efecto de esta variable a través del tiempo. Otra limitación fue que el estudio se realizó en una muestra de jóvenes universitarios de una región específica de México, por lo que los resultados no pueden generalizarse, razón por la cual se recomienda replicar este estudio en diferentes contextos socioculturales y académicos. Además, se considera de suma importancia continuar con investigaciones que incluyan las políticas públicas, puesto que es una variable que ha sido poco estudiada y asociada con el consumo de alcohol, sobre todo en esta población de jóvenes universitarios; por lo tanto, es necesario seguir generando evidencia científica que aporte en el conocimiento del comportamiento de esta variable.

Conclusión

De acuerdo con los resultados obtenidos en este estudio se puede concluir que existe una relación negativa y significativa entre la percepción de políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol, así como de los cuatro tipos de políticas públicas, con el consumo de alcohol, lo que sugiere que estas variables tienen una fuerte influencia en la disminución o en la prevención del consumo de alcohol en los jóvenes universitarios. Por tal motivo, se puede considerar en futuras investigaciones e incluirlas en intervenciones de enfermería o de grupos multidisciplinarios que tengan como población objetivo a los jóvenes universitarios.

Así mismo, la percepción general de políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol, así como la percepción de políticas públicas que regulan la disminución del daño causado por el consumo de alcohol, son predictores del consumo de alcohol en jóvenes universitarios; por lo tanto, estas deben ser claras y ampliamente conocidas por esta población, para facilitar su cumplimiento y para que puedan tener este efecto esperado. Se debe considerar, además, que los gobiernos en los diferentes niveles deben establecer mayor cuidado en la vigilancia y en el cumplimiento de estas políticas públicas, sobre todo aquellas que se refieren a la publicidad de bebidas alcohólicas y a la localización de los establecimientos que venden esta sustancia: ambos factores deben estar regulados estrictamente, sobre todo cuando existen instituciones educativas cercanas o que estén de paso

para llegar a dichos lugares, en virtud de que dichos factores pueden favorecer el consumo de alcohol en esta población.

Los aportes que realiza este estudio para la práctica de enfermería es la inclusión de la percepción de políticas públicas para reducir los problemas asociados al consumo de alcohol, para contribuir en la explicación y mejorar la comprensión de la conducta de consumo de alcohol en los jóvenes universitarios. Además, se aporta nuevo conocimiento sobre el comportamiento y el efecto de esta variable en esta población, con lo cual se espera que en un futuro pueda ser considerada por el personal de enfermería y/o personal multidisciplinario en el diseño de intervenciones o acciones de prevención y de promoción de la salud. Este estudio puede ser una base para el diseño de políticas públicas locales e institucionales con la finalidad de colaborar en la disminución y en la prevención de la conducta de consumo de alcohol en los jóvenes universitarios.

Financiamiento

Este artículo no contó con ningún tipo de financiamiento.

Conflicto de intereses

Los autores manifiestan que no existe conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Global status report on alcohol and health 2018. Alcohol. 2018 [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1.2>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA), 2013. Glosario de términos. 2013 [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en: https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/pdf/glossary_spanish.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. 2015 [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>
- Organización de los Estados Americanos (OEA), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM). Informe sobre el uso de drogas en las Américas 2019. 2019 [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ENCODAT 2016-2017]. Reporte de alcohol. 2017 [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en: <https://encuestas.insp.mx/ena/encodat2017/reporte.encodat.alcohol.2016.2017.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Características de las defunciones registradas en México durante Ene a agosto de 2020. 2021 [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020preliminar.pdf>
- García-Carretero MA, Moreno-Hierro L, Martínez MR, Jordán-Quintero MA, Morales-García N, O'Ferrall-González C. Patrones de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Enfer Clin*. 2019;29:291-6 <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.01.003>
- Valdez PE, Pech PD, Lira MJ. Expectativas como predictores del consumo de alcohol en universitarios. *Rev. Latino Medi Conduc*. 2018;8:43-9 <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/67351/60047>
- Grevenstein D, Nagy E, Jungaberle HK. Development of risk perception and substance use of tobacco, alcohol and cannabis among adolescents and emerging adults: Evidence of directional influences. *Subst Use Misuse*. 2015;50:376-86 <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.984847>
- Sudhinaraset M, Wigglesworth C, Takeuchi DT. Social and cultural contexts of alcohol use: Influences in a social-ecological framework. *Alcohol Res*. 2016;38:35-45 https://pdfs.semanticscholar.org/2ea6/b2d315fb76dbca947f276d12060575eb0a7f.pdf?_ga=2.129304388.930366041.1573758010-385897246.1565281660
- Barradas AME, Fernández MN, Gutiérrez SL. Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *RIDE Rev Ibero Invest Des Educ*. 2016;6:491-504 <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/213/952>
- Arroyo HV. El movimiento de universidades promotoras de la salud. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2018;31 <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8769>
- Martínez-Riera JR, Pino CG, Pons AA, Mendoza MCG, López-Gómez J, Acevedo HVA. La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. *Informe SESPAS 2018*. *Gac Sanit*. 2018;32:86-91 <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.08.002>
- Suárez C, del Moral G, Musitu G, Sánchez C, John B. Eficacia de las políticas institucionales de prevención del consumo de alcohol en adolescentes: la opinión de expertos y adolescentes. *Aten Primaria*. 2014;46:326-35 <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.005>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informe de situación del alcohol y la salud en las Américas 2020. 2021 [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>
- Weerasinghe A, Schoueri-Mychasiw N, Vallance K, Stockwell T, Hammond D, McGavock J, et al. Improving knowledge that alcohol can cause cancer is associated with consumer support for alcohol policies: Findings from a real-world alcohol labelling study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:398 <https://doi.org/10.3390/ijerph17020398>
- Casswell S, Huckle T, Wall M, Parker K. Policy-relevant behaviors predict heavier drinking in both on and off premises and mediate the relationship between heavier alcohol consumption and age, gender, and socioeconomic status — Analysis from the International Alcohol Control Study. *Alcohol Clin Exp Res*. 2016;40:385-92 <https://doi.org/10.1111/acer.12947>
- Bates S, Holmes J, Gavens L, de Matos EG, Li J, Ward B, et al. Awareness of alcohol as a risk factor for cancer is associated with public support for alcohol policies. *BMC Public Health*. 2018;18:688 <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5581-8>
- Grove SK, Burns N, Gray J. *The practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*. Elsevier Health Sciences; 2020.
- Buykx P, Li J, Gavens L, Lovatt M, Gomes de Matos E, Holmes J, et al. An examination of public attitudes towards alcohol policy. University of Sheffield and Cancer Research UK. 2016. https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/buykx_et.al.2016.an.examination.of.public.attitudes.towards.alcohol.policies.2.pdf

21. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDT, Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, pautas para su utilización en atención primaria. 2001. [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT_spa.pdf
22. Armendáriz-García NA, Alonso-Castillo MM, Alonso-Castillo BA, López-Cisneros MA, Rodríguez-Puente LA, Méndez-Ruiz MD. La familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Cienc Enferm.* 2014;20:109–18 <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000300010>
23. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México: SS. 2014 [consultado 30 Sep 2022]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS-MIS.pdf
24. Heredia LPD, Ramirez EGL, Pereira CF, Vargas DD. Efeito das variáveis sociodemográficas e de vulnerabilidade no padrão de uso de álcool em mulheres universitárias. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26:1–8 <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006860015>
25. Mantilla-Tolosa SC, Villamizar CE, Peltzer K. Consumo de alcohol, tabaquismo y características sociodemográficas en estudiantes universitarios. *Universidad y Salud.* 2016;18:7–15 <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2718/pdf>
26. Morera JAC, Noh S, Hamilton H, Brands B, Gastaldo D, Wright MDG. Factores socioculturales y consumo de drogas entre estudiantes universitarios costarricenses. *Texto Contexto Enferm.* 2015;24:145–53 <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001170014>
27. Fairlie AM, DeJong W, Wood MD. Local support for alcohol control policies and perceptions of neighborhood issues in two college communities. *Subst Abus.* 2015;36:289–96 <https://doi.org/10.1080/08897077.2014.937516>
28. Oh SS, Ju YJ, Jang SI, Park EC. Self-reported campus alcohol policy and college alcohol consumption: A multilevel analysis of 4592 Korean students from 82 colleges. *Subst Abus Treat Prev Policy.* 2020;15:1–10 <https://doi.org/10.1186/s13011-020-0255-9>
29. Lam T, Lenton SR, Burns L, Aiken A, Ogeil R, Gilmore WT, et al. Alcohol policy impact on young risky drinkers and their support for proposed measures. *Aus N Z J Public Health.* 2015;39:129–34 <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12326>
30. Parry CD, Londani M, Enkhtuya P, Huckle T, Piazza M, Gray-Phillip G, et al. Support for alcohol policies among drinkers in Mongolia, New Zealand, Peru, South Africa, St Kitts and Nevis, Thailand and Vietnam: Data from the international alcohol control study. *Drug Alcohol Rev.* 2018;37:S72–85 <https://doi.org/10.1111/dar.12647>
31. Pereira-Camargo EC, Sousa-Gonçalves J, Barbosa-Felipe AO, Leite-Fava SMC, Fontão-Zago MM, Rezende-Dázio EM. Uso e abuso de drogas entre universitários e a sua interface com as políticas públicas. *SMAD ver Eletrô Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português).* 2019;15:1–9, <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000364>.