

Desde las aulas

LUX MÉDICA

Consumo de alcohol y su relación con la agresividad en estudiantes de la licenciatura en Enfermería

Alcohol consumption and its relationship with aggressiveness in undergraduate nursing students

Padrón Barrientos, Sandra Guadalupe; Haro Campos, Guillermo; Díaz Reyes, Tania Yatziri; Díaz Rodríguez, Carolina; Rodríguez Nava, Víctor Federico; Gómez-Cardona, Juan Pablo; Rodríguez Ramírez, José Manuel

Sandra Guadalupe Padrón Barrientos

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Guillermo Haro Campos

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Tania Yatziri Díaz Reyes

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Carolina Díaz Rodríguez

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Víctor Federico Rodríguez Nava

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Juan Pablo Gómez-Cardona

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

José Manuel Rodríguez Ramírez

Universidad Autónoma de Aguascalientes, México

Lux Médica

Universidad Autónoma de Aguascalientes,

México ISSN: 2007-1655

Periodicidad: Cuatrimestral

vol. 17, núm. 50, 2022

luxmedica.editorial@gmail.com

Recepción: 29 septiembre 2021

Aprobación: 18 marzo 2022

URL: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/3225>

Autor de correspondencia: sandra_padron96@outlook.com

jomaro71@hotmail.com

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Resumen: Introducción: El consumo de alcohol es un problema de salud pública, debido a la gran cantidad de personas que lo ingieren y a las consecuencias sanitarias y sociales que experimentan quienes lo hacen. Investigaciones realizadas en estudiantes de educación superior demuestran que la agresividad se asocia con mayor consumo de alcohol. **Objetivo:** Relacionar el consumo de alcohol y la agresividad en estudiantes de la licenciatura en Enfermería. **Metodología:** Estudio prospectivo, transversal y relacional. Se realizó un muestreo por conveniencia, en el que participaron 294 estudiantes de la licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Se aplicaron los instrumentos Audit (2001) y el Cuestionario de Agresividad (AQ) de Buss y Perry (1992), con alpha de Cronbach de 0.78 y 0.91 de confiabilidad, respectivamente. Se utilizó el programa SPSS versión 25 para estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** Respecto al consumo de alcohol: 80.3% registra bajo consumo de alcohol; 16.0%, riesgo medio; 2.4%, riesgo alto, y 1.4%, dependencia del alcohol. En agresividad general, la media fue ($M=72.04$); de los tipos de agresividad, la hostilidad fue la más frecuente ($M=21.25$). La hostilidad se relacionó positiva y significativamente con el consumo de riesgo alto ($r_s = .474$, $p = .030$) y la ira con la dependencia del alcohol ($r_s = .816$, $p=.000$). **Conclusión:** Se encontró relación estadísticamente significativa entre el consumo de alto riesgo y el consumo dependiente de alcohol con una mayor agresividad, en sus dimensiones hostilidad e ira, en los estudiantes de educación superior.

Palabras clave: consumo de alcohol, agresividad, estudiantes de enfermería.

Abstract: Introduction: Alcohol consumption is a public health problem, due to the large number of people who consume it and the health and social consequences experienced by women. Research conducted on higher education students showing that aggression is associated with increased alcohol consumption. **Objective:** To relate alcohol consumption and aggression to nursing students. **Methodology:** Prospective, cross-sectional and relational study, convened by agreement, in which 294 students

from the Autonomous University of Aguascalientes participate. Apply the Audit (2001) and Buss and Perry (1992) Aggression Questionnaire (AQ) instruments, with Cronbach's alpha of 0.78 and 0.91 reliability, respectively. SPSS version 25 is used for descriptive and inferential statistics. **Results:** Regarding alcohol consumption 80.3% low alcohol consumption, 16.0% medium risk, 2.4% high risk and 1.4% alcohol dependence. In general, the aggression was mediated ($M = 72.04$), of the types of aggression, hostility was the most frequent ($M = 21.25$). Hostility is positively and significantly related to high alcohol consumption ($r_s = .474$, $p = .030$) and anger with alcohol dependence ($r_s = .816$, $p = .000$). **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between high-risk consumption and dependent alcohol consumption by an aggressive mayor, in its hostility dimensions and in higher education students.

Keywords: Alcohol consumption, aggression, nursing students.

Introducción

El consumo de alcohol es un problema de salud pública, debido a las consecuencias sanitarias y sociales que experimentan quienes lo ingieren.¹ El uso, abuso y dependencia del alcohol generan no solo problemas de salud para las personas, sino también problemas de gobernabilidad, de cumplimiento de leyes, de convivencia y de paz social.² Yulis Beltrán y cols. demuestran que los estudiantes actúan por curiosidad, imitación, sentimiento de invulnerabilidad o afán independiente; sin embargo, enfrentan el peligro de iniciar el consumo y escalar hacia la adicción.³ Por otra parte, Paola Flores y cols. afirman que el consumo de alcohol incide negativamente en el bienestar biopsicosocial de los jóvenes favoreciendo las distintas formas de agresividad.⁴

En México, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT) reportó que el consumo excesivo de alcohol del mes previo incrementó entre 2011 y 2016, de 13.9% a 22.1%. En Aguascalientes, el consumo de alcohol alguna vez tuvo prevalencias mayores a la media nacional (19.8%) presentando 26.3%.⁵ Se sabe que el alcohol, al afectar al cerebro y a la mayoría de los órganos y sistemas, se relaciona con numerosos problemas sanitarios, incluyendo enfermedades metabólicas, digestivas, neurológicas, cardiovasculares, endocrinas, mentales, perinatales, oncológicas e infecciones.⁶ Su consumo es causa directa de 60 enfermedades y factor de riesgo para otras 200; a la vez que propicia accidentes, lesiones y otras condiciones de salud, incluyendo violencia y enfermedades como VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, tuberculosis y cáncer, entre otras.⁷

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en el 2014 la octava causa de muerte en México fueron las agresiones físicas.⁸ Por otra parte, diversas teorías intentan explicar la aparición y causa de la agresividad. La teoría de los instintos dice que es un instinto primario dependiente de los estímulos externos. La teoría neurobiológica indica, al igual que la teoría de los instintos, que la agresión se encuentra dentro del mismo individuo y se ven involucrados los sistemas hipotalámico y límbico, los cuales participan activamente en las

respuestas adaptativas. Otra teoría es la del aprendizaje social, cuyo principal exponente es Albert Bandura, quien resalta “la importancia del medio social en la adquisición de conductas agresivas”.⁹

Jorge Rodríguez y cols., en el estudio “Conductas agresivas, consumo de drogas e intentos de suicidio en jóvenes universitarios”, encontraron que el 21% de los jóvenes universitarios habían participado en riñas o peleas callejeras en los 30 días previos, experimentando consumo de tabaco y de alcohol, predominando este último.¹⁰

En una investigación realizada por Paola Flores y cols., se encontró que 122 adolescentes habían consumido alcohol alguna vez en su vida, de los cuales el 57.7% presentaba un consumo de riesgo y el 28.9% un consumo dependiente. Asimismo, se observó una media de 40.3 en la escala de agresividad general, y se identificó a la ira como el tipo de agresividad que presentó la mayor puntuación ($M = 42.0$). Además, tanto la agresividad general como la agresividad física se relacionaron con el consumo de riesgo ($r_s = .213$, $p = .036$ en el caso de la agresividad general y $r_s = .287$, $p = .004$ en el de la agresividad física) y con el consumo dependiente ($r_s = .209$, $p = .040$, para la agresividad general y $r_s = .219$, $p = .031$ para la agresividad física), y se presenta un consumo de riesgo entre quienes presentan una correlación positiva entre el consumo de alcohol y la agresividad.⁴

Describir la relación entre las variables de estudio permitirá dar pauta a la implementación de intervenciones educativas encaminadas a la disminución del consumo de alcohol. El objetivo fue relacionar el consumo de alcohol y la agresividad en estudiantes de licenciatura en Enfermería en la Universidad Autónoma de Aguascalientes.

Materiales y métodos

Estudio prospectivo, transversal, relacional. Realizado en estudiantes de licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Aguascalientes en el periodo de agosto 2019 a marzo 2021. El universo estuvo conformado por 363 estudiantes. Se utilizó un muestreo por conveniencia, en el que participaron 294 estudiantes. Los criterios de inclusión fueron ser estudiante de licenciatura en Enfermería, haber consumido alcohol en el último año y haber otorgado el consentimiento informado.

Para la recolección de datos, en la variable alcohol se utilizó el instrumento Audit¹¹ desarrollado en 2001 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Con alpha de Cronbach de 0.78, tiene 10 ítems y el tiempo de llenado es de dos a cuatro minutos. En cada ítem, el valor de las respuestas oscila entre 0 y 4 (en los ítems 9 y 10, los valores posibles son tan solo 0, 2 y 4). Interpretación: se considera que de 0 a 7 puntos es consumo de bajo riesgo; de 8 a 15 puntos es consumo de riesgo medio; de 16 a 19 puntos es consumo de riesgo alto, y de 20 a 40 puntos es consumo perjudicial.

Para la recolección de datos de la variable agresividad se utilizó el Cuestionario de Agresividad (AQ)¹² creado en 1992 por Buss y Perry. Con alpha de Cronbach de 0.91, tiene 29 ítems. El instrumento cuenta con cuatro apartados en los que se evalúan diferentes aspectos: agresividad física (nueve ítems, escala likert 1-4

donde 1 es “completamente falso para mí” y cuatro es “completamente verdadero para mí”), agresividad verbal (cinco ítems donde 1 es “completamente falso para mí” y cuatro es “completamente verdadero para mí”), hostilidad (ocho ítems donde 1 es “completamente falso para mí” y cuatro es “completamente verdadero para mí”) e ira (siete ítems donde 1 es “completamente falso para mí” y cuatro es “completamente verdadero para mí”). Para la interpretación del cuestionario, Buss y Perry refieren que a cada ítem se le otorgue el puntaje de acuerdo con el número marcado, con excepción de dos ítems negativos donde su puntaje se invierte; estos son los ítems 15 y 24 (donde 4 es “completamente falso para mí” y 1 es “completamente verdadero para mí”).

La recolección de datos fue virtual por motivos sanitarios. Se solicitó permiso a docentes para el ingreso a clases con horarios establecidos por el equipo de investigadores mediante plataformas electrónicas para la aplicación de los instrumentos antes mencionados. Se informó a los participantes acerca de los objetivos, el fin de la investigación y los aspectos ético-legales, así como de los criterios de inclusión; posteriormente, se dio acceso a través de Google Forms al cuestionario, en el cual se encontraba el consentimiento informado y los instrumentos previamente descritos. Los datos se capturaron y se analizaron en el programa SPSS versión 25, aplicando análisis descriptivos a través de frecuencias y medias, y estadística inferencial. Se utilizó la prueba U de Mann-Whitney y el coeficiente de correlación de Spearman. La investigación fue aprobada por la academia de investigación del Departamento de Enfermería del Centro de Ciencias de Salud de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, con código de registro AEI-13-20; se basó en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (Artículo 13, 14, 16,17,18,20 y 21);¹³ la NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos,¹⁴ y el Informe de Belmont.¹⁵

Resultados

Características sociodemográficas

Como parte de los resultados, se observó una media de 21 años en los participantes; predominó el sexo femenino, con el 79.9%, y los alumnos de séptimo semestre son los que presentaron una mayor participación, con un 19.7% (tabla 1).

Tabla 1.

Tipo de consumo de alcohol en estudiantes de licenciatura en enfermería

| | f | % |
|------------------------|-----|-------|
| Bajo riesgo | 236 | 80.3 |
| Riesgo medio | 47 | 16.0 |
| Riesgo alto | 7 | 2.4 |
| Dependencia de alcohol | 4 | 1.4 |
| Total | 294 | 100.0 |

Nota: f= frecuencia, %=porcentaje. Fuente: Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)(n=294).

Consumo de alcohol

En cuanto al consumo de alcohol, se pudo observar que 80.3% registró un consumo de alcohol de bajo riesgo. Asimismo, se encontró que el 1.4% presentó dependencia del consumo de alcohol. El resto de las frecuencias están expuestas en la tabla 1.

Agresividad

Respecto a la agresividad general de los estudiantes, se obtuvo una media de 72.04 puntos. En relación con los tipos de agresividad, los más relevantes fueron la hostilidad y la física, con una media de 21.5 y 19.86, respectivamente; con base en el sexo, la agresividad es similar, siendo ligeramente mayor en el sexo masculino (M=75.81) que en el femenino (M=71.09). En cuanto a los tipos de agresividad por sexo, en la física los hombres presentaron niveles más altos (M = 22.59), comparados con las mujeres (M = 19.18), mostrando una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$). Respecto a la hostilidad, la media más alta se presentó en el sexo femenino (M = 21.04). Las frecuencias de las otras dimensiones se encuentran en la tabla 2.

Tabla 2.

Agresividad general, agresividad física, agresividad verbal, ira y hostilidad por sexo

| Variables (n=294) | M | DE | U | P |
|----------------------------------------|-------------|-------------|---------|-------|
| Agresividad general Femenino Masculino | 71.09 75.81 | 10.88 10.25 | 5001.50 | 0.001 |
| Agresividad física Femenino Masculino | 19.18 22.59 | 4.52 4.57 | 3872.50 | 0.000 |
| Agresividad verbal Femenino Masculino | 14.11 14.76 | 1.96 2.26 | 6007.50 | 0.108 |
| Ira Femenino Masculino | 16.76 16.39 | 3.78 3.91 | 6582.00 | 0.547 |
| Hostilidad Femenino Masculino | 21.04 22.07 | 4.56 4.65 | 5884.50 | 0.72 |

Nota: n=total de observaciones, M=media, DE=desviación estándar, U=U de Mann Whitney, p=valor de p (significancia). Fuente: Cuestionario de agresividad (AQ)(n=294)

Relación entre consumo de alcohol y agresividad

También se identificó que la agresividad se relacionó positiva y significativamente con el bajo riesgo ($r_s = .163$, $p = .012$), lo que significa que los estudiantes que tienen un consumo de bajo riesgo presentan mayor agresividad. En cuanto al tipo de agresividad, la hostilidad se relacionó positiva y significativamente con el consumo de riesgo alto ($r_s = .474$, $p = .030$) y la ira con la dependencia del alcohol ($r_s = .816$, $p = .000$), lo cual quiere decir que los estudiantes con consumo de riesgo alto y consumo dependiente de alcohol presentan mayor agresividad en forma de hostilidad e ira, respectivamente (tabla 3).

Tabla 3.
Coeficiente de Correlación de Spearman para tipo de consumo y agresividad en los estudiantes de licenciatura en Enfermería

| Variables | Índice de agresividad (AQ) | Agresividad física | Agresividad verbal | Ira | Hostilidad |
|----------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------|---------------|-------------|
| Consumo de alcohol (AUDIT) | .228 (.000) | .229 (.000) | .019 (.750) | .175 (.003) | .162 (.005) |
| Bajo riesgo | .163* (.012) | .244** (0.000) | .063 (.338) | .080 (.222) | .034 (.600) |
| Riesgo medio | .011 (.918) | .136 (.190) | .128 (.218) | .016 (.879) | .131 (.206) |
| Riesgo alto | .158 (.494) | .158 (.494) | .161 (.486) | .000 (1.000) | .474* .030 |
| Dependencia del alcohol | .316 (.316) | .500* (.049) | .000 (1.000) | .816** (.000) | .333 (.207) |

**p<.001, *p<.05. Fuente: Cuestionario de agresividad (AQ) y Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)(n=294).

Discusión

Es de suma relevancia resaltar que, en el total de la población estudiada, el 100% ha consumido alcohol al menos una vez en la vida, un porcentaje mucho mayor al observado por Martínez- Godínez D. y cols., el cual fue de un 80%. Ambas muestras están en un grupo considerado como “adulto joven” y, según algunos autores, esta diferencia se debe al nivel académico, ya que los universitarios están más sujetos a, y tienen mayor facilidad para, consumir alguna bebida alcohólica por diferentes motivos, uno de ellos es el nivel de estrés.¹⁶

Se coincide en lo referente al bajo consumo de alcohol con Cañas y cols. (72.2% vs 80.3) y se difiere en cuanto a la dependencia del alcohol (7% vs 1.4%).¹⁷

En tanto, con la investigación de Paola Flores y cols. se obtuvo una significativa diferencia, ya que la primera obtuvo que el 57.7% presentó un consumo de riesgo, en comparación con el 16.0% del presente estudio.

Se difiere con Pastor F,¹⁷ quien encontró que el 71.80% de las personas que agreden presenta problemas de consumo de alcohol y adicciones, en tanto que el 100% de los sujetos de estudio de la presente investigación que consumen alcohol presentan algún tipo de agresividad.

Conclusiones

El estudio buscó la relación entre las variables de alcohol y agresividad, y los resultados mostraron que existe una relación estadísticamente significativa entre estas variables dentro de las dimensiones de hostilidad, relacionando positivamente el consumo de riesgo alto y la dependencia del alcohol con la ira.

El presente estudio puede servir como base para investigaciones de intervención en poblaciones vulnerables, las cuales estarían encaminadas a la disminución y la cesación del alto consumo de alcohol a fin de prevenir conductas desencadenantes, como serían las amplias dimensiones de la agresividad.

Bibliografía

1. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016- 2017. [Internet]. México 2017. [Consultado 21 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
2. CONADIC. Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. Guía para el promotor de “Nueva Vida”. [Internet]. México. [Consultado 21 de mayo 2021]. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevenccion.pdf
3. Ortega Y, Hernández A, Arévalo A, Díaz A, Torres Z. Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con ambientes de vulnerabilidad familiar y contextos sociales conflictivos [Internet]. ascodes.com. [Consultado Mayo 2021]. Disponible en: <https://www.ascodes.com/wp-content/uploads/2017/11/consumo-de-sustancias.pdf>
4. Flores P, López K, Guzmán F, Rodríguez L, Jiménez B. Consumo de alcohol y su relación con la agresividad en adolescentes de secundaria. Revista Internacional de Investigación en Adicciones 2019. [Internet]. México 2019. [Consultado febrero 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/334241295_Consumo_de_alcohol_y_su_relacion_con_la_agresividad_en_adolescentes_de_secundaria
5. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016- 2017: Reporte alcohol. [Internet]. Primera edición. México 2017. [Consultado 21 mayo 2021]. Disponible en: https://encuestas.insp.mx/en_a/encodat2017/reporte_encodat_alcohol_2016_2017.pdf
6. Sarasa-Renedo A, Sordo L, Molist G, Hoyos J, Guitart AM., Barrio G. Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. Agosto 2014. [Consultado mayo 2021]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000400004&lng=es.
7. Secretaría de Salud. 15 de noviembre, “Día Nacional contra el Uso Nocivo de Bebidas Alcohólicas, 2019”. [Internet]. México 2019. [Consultado mayo 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/15-de-noviembre-dia-nacional-contra-el-uso-nocivo-de-bebidas-alcoholicas-2019>
8. Secretaría de Salud. Causas de mortalidad. Consejo nacional de población-documentos. [Internet]. México 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/conapo/documentos/causas-de-mortalidad>.
9. Chapi J. Una revisión psicológica a las teorías de la agresividad. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. [Internet]. Lima 2012. [Consultado mayo 2021]. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/viewFile/30905/28638>
10. Rodríguez J, Fernández A, Hernández E, Ramírez S. Conductas agresivas, Consumo de Drogas e Intentos de Suicidio en Jóvenes Universitarios. Terapia Psicológica, vol. 24, núm. 1, junio, 2006, pp. 63-69. [Internet]. Santiago, Chile, 2006. [Consultado mayo 2021]. Disponible en :<https://www.redalyc.org/pdf/785/78524107.pdf>
11. Babor T, Higgins J, Saunders J, Monteiro M. Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol. Pautas para su utilización en Atención Primaria. Organización Mundial de la Salud. Departamento de salud mental y dependencia de sustancias. 2006.[Internet]. [Consultado 21

- mayo 2021]. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
12. López M, Sánchez B, Rodríguez T, Fernández M. Propiedades psicométricas del cuestionario AQ aplicado a población adolescente. *Revista de psicología y educación*. 2009. [Internet]. [Consultado mayo 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3040319.pdf>
 13. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaría General. Secretaría de Servicios Parlamentarios. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. [Internet]. México 2014. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
 14. Diario Oficial de la Federación. Secretaría de Gobernación. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. [Internet]. México 2013. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
 15. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. National Institutes of Health. Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. México 2003. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf
 16. Gutiérrez M, Martínez D, Soto D, Rodríguez V, Gómez J, Rodríguez J. Relación entre consumo de alcohol y violencia de pareja en estudiantes de educación superior. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(2), 75–81. 2020. [Biblioteca virtual]. [Consultado mayo 2021]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim202b.pdf>
 17. Pastor F, Ruano M, Fontoba J, García A. Alcohol y violencia. *Salud y drogas*. [Internet]. España 2011. [Consultado mayo 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83918877005><https://www.redalyc.org/pdf/839/83918877005.pdf>