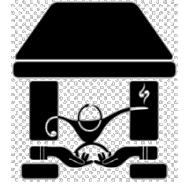




UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



**HÁBITOS DE LA PERSONALIDAD COMO POSIBLES
FACTORES CAUSALES DE LA ADICCIÓN AL ALCOHOL E
INTERNET EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

TÉSIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

JOSÉ ARMANDO IRUZ MANZANO

DIRECTOR DE TESIS:

DR. JAVIER ALONSO TRUJILLO

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México.,2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Contenido

Agradecimientos.....	5
Dedicatoria.....	6
Abreviaturas	7
Introducción.	8
Capítulo I.....	10
Marco Referencial.....	10
Adicción al alcohol.....	10
Factores de riesgo de la adicción al alcohol.....	11
Adicción a Internet.....	12
Factores de riesgo de la adicción al internet.....	13
Síndrome de dependencia	13
Síndrome de abstinencia	14
Etiología de la adicción	15
Bases neurobiológicas de la adicción.....	16
Sistema de recompensa de la amígdala ampliada	16
Circuito circular cortico – tálamo – estrial.....	17
Sistema de respuesta ante el estrés del Sistema Nervioso Central.....	17
Epidemiología en México respecto a las adicciones.....	17
Adicción al Alcohol.....	17
Adicción a Internet.....	18
Capítulo II.....	19
Antecedentes investigativos	19
Planteamiento del estudio	22
Capítulo III.....	23
Problematización.....	23
Pregunta de investigación	24
Justificación	24
Hipótesis de Investigación	25
Objetivos de la Investigación	26
Capítulo IV.....	27
Metodología	27
Diseño de la investigación.....	27
Tipo de investigación.....	28
Nivel de la investigación	28
Población de estudio	28
Ubicación temporal y de espacio	29
Unidades de estudio	29
Criterios de inclusión.	30
Criterios de exclusión.....	30
Criterios de eliminación.	30
Tamaño de la muestra	30

Tabla 1.- Cálculo del tamaño de la muestra a partir del algoritmo que incluye marco muestral conocido.....	31
Tipo de muestreo.....	32
Cuadro de operacionalización de variables.....	32
Tabla 2.....	32
Técnica de recolección de datos.....	34
Diseño del instrumento.....	34
Validación interna del instrumento utilizado.....	34
Validez de contenido.....	34
Validez de constructo.....	35
Tabla 3.....	35
El resultado de la varianza observada para cada ítem, expresada en porcentaje 100% diferente de 0 refleja el resultado para cada enunciado en donde los sujetos expresaron diferencia y comprensión en sus respuestas (<i>tabla 3</i>).....	36
Tabla 4.....	36
El resultado del coeficiente de correlación observada para cada ítem, expresa en porcentaje 90.9% la relación total del instrumento, fuerte y positiva respecto de cada dimensión que lo compone para el total de las 9 dimensiones que se proponen para la adicción al alcohol y la adicción al internet (<i>tabla 4</i>).....	36
Confiabilidad.....	37
Validación externa del instrumento utilizado.....	37
Estabilidad.....	37
Tablas 5.....	37
El conjunto de los datos presenta una distribución normal de acuerdo con la prueba de Shapiro-Wilk (<i>Tabla 5</i>).....	37
Tablas 6.....	37
De acuerdo al coeficiente de correlación de Pearson el instrumento posee una correlación moderada y positiva (<i>Tabla 6</i>).....	38
Aspectos éticos aplicados.....	38
Plan de análisis estadístico.....	38
Capítulo V.....	40
Adicción al alcohol. Prevalencias e intervalos de confianza al 95%.....	40
<i>Gráfico 1. Prevalencia de la adicción al alcohol.....</i>	40
Tabla 7.....	40
Adicción al internet. Prevalencias e intervalos de confianza al 95%.....	41
<i>Gráfico 2. Prevalencia de la adicción al Internet.....</i>	42
Tabla 8.....	42
Adicción al alcohol. Análisis bivariado.....	42
Tabla 9.....	42
Tabla 10.....	43
Tabla 11.....	44
Tabla 12.....	44
Tabla 13.....	45
Adicción a internet. Análisis bivariado.....	45
Tabla 14.....	45
Tabla 15.....	45
Tabla 16.....	46
Tabla 17.....	47
Adicción al alcohol. Análisis multivariado.....	47

Tabla 18	47
<i>Adicción al internet. Análisis multivariado</i>	48
Tabla 19	48
Capítulo VI.....	50
Discusión	50
Conclusiones.....	55
Propuesta.....	57

Agradecimientos

Quiero agradecer a Dios por permitirme la dicha de la vida y el ánimo de servir. A mi madre Alicia, mis hermanas Adriana y Aura, es obra de su inmesurable esfuerzo así como de la tenacidad que han demostrado a lo largo del tiempo que involucró mi formación, que me brindan su amor, comprensión, espíritu y guía de lo que hoy soy.

A Rubén y familia Hernández González, a la Dra. Maribel Aguilar y familia, a mis grandes amigos de la Mesa Inc. e Israel Castillo familia extendida que guiaron mis pasos y acompañaron durante muchas noches de desvelos. Ustedes son la fuerza que me impulsa a seguir adelante a pesar de mi fragilidad.

Al Dr. Javier Alonso, por su dirección asertiva, con paciencia, compromiso y dedicación mostrada en todo momento en durante la elaboración de esta Tesis.

Dedicatoria

Dedicado a la memoria del Sr. Jesús Hernández, mi abuela María González y Karen quien Dios quisó que se adelantaran lo suficiente y de quien estoy seguro que nunca dejaron de creer en que esto sería posible.

“El recuerdo es el único paraíso del cual no podemos ser expulsados”.

Jean Paul Richter

Abreviaturas

1. Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-10)
2. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT 2016-2017)
3. Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI)
4. Juego de Rol Masivo Multijugador en Linea (MMORPG)
5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM – 5)
6. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)
7. Organización Mundial de la Salud
8. Sistema Nervioso Central (SNC)
9. Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones (SISVEA 2016)

Introducción.

La prevención de adicciones contempla aquellas medidas que se toman entorno a la persona de manera anticipada con el fin de identificar y disminuir factores de riesgo asociados con el déficit del autocontrol. La dependencia una vez instaurada genera en las personas un estado de necesidad, incluso para ser funcionales e involucra síntomas cognitivos, fisiológicos y de comportamiento, aunado frecuentemente a una conducta de tipo problemática.

La atención oportuna dentro de la comunidad genera un compromiso necesario con todas las personas, no solo con la persona adicta. Si bien es el individuo quien en beneficio o demérito de su bienestar moldea su personalidad, su desarrollo impacta a su vez dentro del entorno inmediato como familia, compañeros y amigos constituyendo un problema que involucra más allá de la salud del individuo.

Comprometer el desarrollo de la población carente de una cultura de prevención entorno a conductas desadaptativas condiciona la toma de decisiones de las personas, en estrecho vínculo con los hábitos adquiridos esto puede constituir dentro de la persona el origen de las adicciones.

El proceso de prevención involucra de esta forma la composición del tejido social y atender a las personas desde la prevención permanece como la mejor alternativa al fenómeno adictivo tanto en los individuos como en el la sociedad. En analogía, el

no atender al comportamiento celular, implica la diferencia entre el sano crecimiento y el cáncer. De esta manera, el papel que involucra a la sociedad resulta vital en la identificación oportuna y minimización de los factores causales de la adicción desde la perspectiva de la evidencia estadística que describen las personas más allá de lo que conocemos sobre las sustancias.

En la comunidad estudiantil universitaria convergen algunos de los factores de riesgo asociados con el origen de las adicciones. La prevalencia en la población con probabilidad de desarrollar una adicción dentro de la población es desconocida. Conocer una aproximación de la situación de acuerdo al grado de exposición al riesgo permitirá conocer en primera instancia, una aproximación confiable sobre la población, la prevalencia de dicho fenómeno dentro de la comunidad universitaria y un acercamiento teórico sobre las posibles causas de la adicción.

Capítulo I

Marco Referencial

Hoy en día, criterios internacionales como el de la Organización Mundial de la Salud, quien realiza el Manual de Enfermedades Mentales en su 5ª edición (DSM – 5) y de la Asociación Americana de Psicología, que elabora a su vez la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE – 10) definen el concepto adicción como una enfermedad física y emocional, que implica hábitos de conductas peligrosas o de consumo de determinados productos, en especial drogas, de los que no se puede prescindir o resulta muy difícil hacerlo por razones de dependencia psicológica o incluso fisiológica. Las adicciones implican, por tanto, dependencia a una sustancia, una actividad o una relación, causada principalmente por la satisfacción que esta causa a la persona.

Adicción al alcohol

El alcohol que proviene del árabe “alkuhi” (esencia o espíritu), es la droga más consumida del mundo. Es un psicotrópico depresor del SNC, con acción de refuerzo positivo con la capacidad de crear dependencia psicofísica y adicción, desarrolla tolerancia y síndrome de abstinencia. Incluida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) dentro del grupo de sustancias capaces de causar de dependencia.

El término de síndrome de dependencia alcohólica introducido en 1976 por la OMS describe una conducta de tipo crónica manifestada por un estado psíquico y físico

que conduce a la ingesta compulsiva de alcohol de manera continua, repetida o periódica con el objeto de experimentar efectos psíquicos o evitar las molestias producidas por su ausencia y que implican una disfunción económica, social o de salud.

El término adicción conlleva un sentido perjudicial, tanto para la sociedad como para la persona, que en el caso del consumo de alcohol, equivale al alcoholismo.

El alcoholismo hace referencia a la ingesta diaria de alcohol superior a 50 g en la mujer y 70 g en el hombre, donde gramos de alcohol es equivalente al volumen en mililitros de la bebida, de acuerdo con Ortiz, Alonso, Aitziber, Ruiz de Azua (2011).

La persona suele manifestar tolerancia y síndrome de abstinencia cuando se interrumpe el consumo.

Factores de riesgo de la adicción al alcohol.

De acuerdo con Ortiz et al (2011) son factores de riesgo de la adicción al alcohol los siguientes:

1. Genéticos y neurobiológicos
2. Sociales o ambientales:
 - a. Macrosituación (Regulación legal, cultura, geografía y economía)
 - b. Microsituación (Contexto familiar, amigos)
3. Disciplina permisiva o autoritaria
4. Factores psicológicos:

- a. Personalidad (Baja tolerancia a la tensión, impulsividad, hiperactividad, ansiedad, depresión, baja autoestima)
- b. Procesos de aprendizaje (Condicionamiento operante)

Adicción a Internet

En las últimas décadas la problemática de las adicciones se ha visto vinculada estrechamente al potencial adictivo vinculado a las sustancias y la tolerancia que éstas generan en las personas, así mismo; les es atribuida la capacidad de generar tanto síndrome de abstinencia como dependencia. Sin embargo, recientes autores han formulado la noción de la conducta adictiva no relacionada a las sustancias como Young (1998). En su libro "Internet Addiction: The emergence of a new clinical disorder", el autor identifica la adicción al Internet y los problemas asociados, al deterioro sobre el autocontrol en su uso, sin que exista una sustancia de por medio.

La adicción al Internet es un deterioro en el control de su uso, el cual se manifiesta como un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos donde la persona 'net dependiente' realiza un uso excesivo de Internet lo que le genera una distorsión de sus objetivos personales, familiares o profesionales, Young (1998).

El internet funciona como proveedor de conductas capaces de producir dependencia como en el caso del cibersexo, las compras en línea o el juego patológico en línea denominado MMORPG.

Factores de riesgo de la adicción al internet.

Como lo describe Price (2011) Son factores de riesgo para la adicción al internet los siguientes:

1. Excesivo uso de redes sociales asociado a la pérdida de la sensación del tiempo
2. Sensación de ansiedad cuando se está desconectado
3. Síntomas de abstinencia (Tensión o depresión)
4. Tolerancia (Tendencia a incrementar el periodo de conexión).
5. Recaída (Tendencia por repetir más temprano patrones de actividad adictiva temprana)

Síndrome de dependencia

Surge tras la falta de atención ante la problemática del uso nocivo, capaz de ocasionar la consecuente instauración del síndrome de abstinencia, el cual se ve manifestado por el conjunto de síntomas que aparecen al suspender o retirar el patrón adictivo que puede estar acompañado de trastornos fisiológicos. Dicho de otro modo, las adicciones condicionan a la persona a la funcionalidad de su organismo, alterando a su vez la homeóstasis natural que gobierna en el organismo. Se suele interpretar mediante la manifestación simultánea de tres o más aspectos durante al menos un mes o menos dentro de un periodo de doce meses:

1. Deseo intenso o compulsión.
2. Disminución de la capacidad para controlar el consumo.
3. Cuadro fisiológico de abstinencia.
4. Tolerancia marcada por el aumento de la cantidad del tóxico para conseguir el efecto deseado.
5. Abandono de actividades habituales a consecuencia del consumo de la sustancia.
6. Persistencia del consumo a pesar de consecuencias perjudiciales.

Síndrome de abstinencia

Se identifica al poseer tres de los siguientes elementos:

1. Temblor de lengua, párpados o manos extendidas.
2. Sudoración.
3. Náuseas o vómitos.
4. Taquicardia o hipertensión.
5. Agitación psicomotriz.
6. Cefalea.
7. Insomnio.
8. Malestar o debilidad.
9. Ilusiones o alucinaciones transitorias auditivas, visuales o táctiles.
10. Convulsiones de gran mal.

Etiología de la adicción

Teorías biológicas incluyen aspectos genéticos y neurobiológicos que incluyen una predisposición biológica que puede incrementar la posibilidad de desarrollar dependencia bajo condiciones que lo propicien. Desde el punto de vista social, la disponibilidad de las sustancias así como aspectos culturales y económicos influyen en el desarrollo de la conducta adictiva.

La regulación sobre la venta y acceso identifican el macro entorno que permite que los individuos estén o no inmersos en un entorno vulnerable. El contexto familiar por su parte, identifica hábitos y actitudes ante las situaciones donde existe vinculación hacia el alcohol. El entorno social y la amistad tienen influencia en el desarrollo del individuo en la edad de inicio de consumo. Disciplina negligente y permisiva así como normas rígidas e inflexibles de estilo autoritario por parte de los padres se encuentran asociadas a altos niveles de consumo de alcohol.

De acuerdo a la literatura sobre factores psicológicos que favorecen la aparición de conductas adictivas existen dos tipos, de personalidad y de aprendizaje. La baja tolerancia a la tensión, impulsividad, hiperactividad, ansiedad, depresión así como la baja autoestima pueden modular el consumo de alcohol u otras conductas. El condicionamiento operante se encuentra relacionado con la conducta de inicio y mantenimiento de la adicción tanto en el sentido del refuerzo positivo como en el negativo. De esta manera, la convergencia de factores de riesgo aunados a la

convergencia de entornos poco saludables se hallan dentro de los posibles factores que originan el contexto de las adicciones.

Bases neurobiológicas de la adicción

Los circuitos neuronales de la motivación comprenden estructuras cortico – subcorticales integradas en el sistema límbico las cuales trabajan en estrecho vínculo con estructuras del sistema nervioso autónomo y los sistemas neuroendocrinos. Como circuito primario constituido por el córtex prefrontal, tálamo, estriado ventral y área tegmental ventral, la cual gestiona la promoción e inhibición de impulsos motivacionales. Un circuito secundario de la motivación integrado por el hipocampo, hipotálamo y amígdala interactúa con el circuito primario a través de un estímulo intrínseco o extrínseco; el hipocampo y la amígdala modulan la información mnésica y afectiva mientras que las estructuras hipotalámicas gestionan la información de dichos estímulos. Estímulos como la alimentación, el consumo de sustancias, actividades placenteras entre otros activan la liberación de dopamina en las proyecciones del núcleo acumbens, lo cual constituye una cascada de interacciones entre los neurotransmisores que median su recaptación.

Sistema de recompensa de la amígdala ampliada

Este sistema actúa como reforzador de la conducta adictiva mientras que, procesos neuroadaptativos en la amígdala, se encuentran vinculados a los aspectos motivacionales en la abstinencia.

Circuito circular cortico – tálamo – estrial

Implicado en el aprendizaje motor, evaluación de reforzadores y asociaciones entre estímulos y recompensas, participa del funcionamiento cognitivo y de la activación de mecanismos inhibitorios centrales, responsables en el ciclo adictivo de la desregulación en la recompensa y motivación a través de conductas compulsivas y cogniciones anticipatorias (Cañas, 2014).

Sistema de respuesta ante el estrés del Sistema Nervioso Central

Participa en mecanismos de activación emocional necesaria para movilizar sistemas cerebrales y somáticos que permiten conductas dirigidas a la adaptación. Su sobre activación desregula el sistema de recompensa y participa del aprendizaje y perpetuación de conductas por condicionamiento.

Epidemiología en México respecto a las adicciones

Adicción al Alcohol.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016 – 2017) el alcohol se encuentra asociado con más de 64

enfermedades y constituye el principal factor de riesgo para enfermar. La prevalencia del consumo de alcohol para el Estado de México es del 60%, 14.4% de consumo considerado como problemático para los hombres y 12.4% para las mujeres.

Según el reporte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones (SISVEA, 2016) 60,582 personas se registraron en alguno de los 1,125 centros de rehabilitación no gubernamentales 89.6% hombres y 10.4% mujeres con una media de edad de 31.08 años. El alcohol fue la principal droga reportada como de inicio con una prevalencia de 60.3% para el nivel licenciatura.

Desde los servicios de urgencias hospitalarias se reportaron 13,405 eventos de los cuales el 3.9% se encontraba bajo la influencia de alguna droga, 67.8% de éstos la sustancia era alcohol. El Servicio Médico Forense reportó a su vez 11,356 defunciones, donde 8.6% ingirió algún tipo de sustancia con el alcohol con mayor frecuencia hasta en un 66.6%.

Finalmente ese mismo año, 19,880 personas acudieron a las Unidades de Especialidades Médicas – Centro de Atención Primaria en Adicciones por problemas en el consumo de alcohol.

Adicción a Internet.

La situación en nuestro país respecto al uso problemático de Internet se encuentra aún desconocida. La mayoría de la información relativa a la prevalencia se conoce por medio de encuestas de tipo auto aplicativo respecto a la adicción al Internet. En España por ejemplo, la prevalencia varía entre el 3.7% y el 9.9% de acuerdo a los criterios del instrumento y tipo de población (Carbonell, 2014). Sin embargo no existe aún un instrumento documental enfocado a la población mexicana que permita reconocer el grado de instauración del problema.

Capítulo II

Antecedentes investigativos

De acuerdo al estudio de Marín (2015) llevado a cabo en España que lleva por nombre “¿Son adictos a las redes sociales los estudiantes universitarios?” y que estuvo basado en el cuestionario diseñado por Young (1998), los estudiantes no son adictos desde su autopercepción, pues consideran no pasar tiempo excesivo en Internet, no resta tiempo a sus estudios ni interfiere en su vida académica,

personal o social. Surge entonces la reflexión sobre la vinculación del quehacer cotidiano y la autopercepción del riesgo debido a que la inherente necesidad del estudiante universitario por permanecer conectado corresponde a sus actividades cotidianas lo cual obstaculiza diferenciar si los alumnos se encuentran en negación o es el mismo contexto universitario el que favorece la instauración de la conducta de dependencia.

Pascual, Vega, Covadonga, Castaño, Castaño y Cernuda (2017) en su artículo “Adicciones a nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes” hicieron una revisión narrativa de literatura en diversas bases de datos entre los años 2005 al 2015 y definen la adicción al Internet “ciberadicción”, como trastorno al uso excesivo problemático y/o patológico de la red a través de diversos dispositivos que interfiere con la vida diaria. Así mismo en la revisión de la literatura, señalan que no existe claridad en cuanto a la etiología y desarrollo de dicho trastorno. El fenómeno actual del mal uso de las tecnologías por parte del auge en la sociedad ha permitido identificar comportamientos propios de las adicciones. También hace hincapié en la importancia del rol del profesional de enfermería y su interés en el estudio y tratamiento de este tipo de adicciones sin sustancia.

Aponte, Deyvar, Castillo y González (2017) en su estudio “Prevalencia de adicción al internet y su relación con disfunción familiar en adolescentes” conformado por una población de 390 adolescentes entre 15 a 19 años escogidos mediante aleatorización estratificada de las unidades educativas de la ciudad de Loja describen al problema de la adicción a internet como relativamente nuevo cuya

investigación la identifica como un problema de salud en crecimiento y evolución. Así mismo hacen el extrañamiento ante la no inclusión de la adicción al internet en el DSM-V apuntando al avance en cuanto a los trastornos adictivos no relacionados a sustancias.

Ramos, Jadan, Paredes, Bolaños y López (2017) en su estudio de corte mixto “Procrastinación, adicción al internet y rendimiento académico de estudiantes ecuatorianos” realizaron un diseño cuantitativo, no experimental de alcance correlacional donde identificaron una correlación entre la adicción al internet ($r=0.50$, $p<0.001$) y la procrastinación identificando un menor comportamiento procrastinador y de adicción al internet en los estudiantes con mayor rendimiento académico.

Mézquita, Stewart, *Kuntsche* y Grant (2016) en el “Estudio transcultural del modelo de cinco factores de motivos de consumo de alcohol en universitarios españoles y canadienses”, midió la utilidad transcultural del Cuestionario modificado de motivos para beber (M DMQ-R), encontrando motivación social, anímica y bajos motivos de conformidad tenían relación con la frecuencia y cantidad de alcohol consumida por la muestra sin importar el país de origen. De esta forma se encontró que los programas de prevención y tratamiento centrados en los aspectos motivacionales del consumo desarrollados en un país pueden generalizarse al otro.

Planteamiento del estudio

A lo largo del mapa curricular de la licenciatura en enfermería, el alumno puede constatar las diferentes etapas del desarrollo de la persona y la interacción que éste mantiene en vínculo con su entorno. De esta forma la asimilación de los factores descritos para la etiología de la enfermedad, permiten dentro del arte del cuidado de enfermería, adquirir un conocimiento significativo en cuanto a la capacidad de identificación en materia de prevención, para un factor que puede ser origen de la enfermedad, o por el contrario, los que resultan primordiales en el esquema de prevención.

Instrumentos de valoración objetiva de tipo documental para condiciones, síntomas y en algunos casos síndromes, permiten una valoración homogénea y estandarizada susceptible de ser perfeccionada.

Por ello, durante la formación académica del autor de esta tesis, se conocieron herramientas y estrategias que permiten identificar, desde el enfoque de la prevención del fenómeno adictivo. Estas estrategias son esenciales para la correcta atención de las personas, que en algunos casos, resulta ser poco profesional y en la mayoría quizá se incurre en la omisión a la problemática de salud que representan las adicciones, pues la subjetividad de la información incide inexorablemente en prejuicios que obstaculizan la objetividad sobre la conducta de las personas y su relación con las sustancias de tipo adictivo.

Conocer la situación actual en los estudiantes de la FESI sobre la prevalencia de los factores relacionados con la adicción al alcohol y al internet, es la primera etapa que conforma la autovaloración de los futuros profesionales de la salud. Elaborar un instrumento de medición documental que sea capaz de identificar con claridad la exposición a factores de riesgo asociados a las adicciones (alcohol e internet) constituye un esfuerzo primario y necesario para lograr un acercamiento estadístico hacia las posibles causas de estas adicciones.

Capítulo III

Problematización

El ámbito universitario describe una serie de constantes cambios y estresores tanto ambientales como innatos del ser humano ante una situación. La forma en que se desenvuelven permite satisfacer necesidades de crecimiento y desarrollo mediante capacidades adaptativas de resiliencia coadyuvando a la identificación de factores de protección. El extremo opuesto desencadena conductas desadaptativas en las cuales los estudiantes integran factores de riesgo asociados con comportamientos de riesgo mismos, que con su habituación, permiten consolidar procesos adictivos.

Por ello la identificación de factores de riesgo presentes en la población permitirá conocer el perfil de los estudiantes universitarios, con cierto grado de probabilidad para generar alguno de los tipos de adicción planteados en esta tesis, independiente de su relación con una sustancia, en este caso el alcohol o una conducta desadaptativa hacia lo intangible como es el internet. Además, si es el caso, evidenciar dentro de los factores de riesgo asociados descritos en la literatura, aquellos que pudieran constituirse en factores causales, es decir, que no solo exista asociación estadística, sino también existan otras condicionantes como las que fueron señaladas hace años por Bradford-Hill.

El cambio de percepción en torno a las adicciones no enfocado a las sustancias conlleva más allá de la atención multidisciplinar y comienza desde la educación libre de estigmas y mitos, que más allá de disminuir el contexto adictivo en las personas, ha motivado un crecimiento constante dentro de nuestro país. Esto implica la investigación basada en evidencia y la estandarización de los términos con los que identificamos el uso y el abuso, el consumo y el uso problemático.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son factores causales de la adicción al Internet y al alcohol?

Justificación

En nuestro país, la estrategia en torno a las adicciones atendió por décadas la erradicación de las sustancias ilícitas, mientras que el consumo de las sustancias

que más problemas de salud generan a la población como lo son el alcoholismo y el tabaquismo va en aumento. Permanecen sin atenderse las causas que originan el problema y la determinación del grado de exposición al riesgo toda vez que la estrategia basada en la prohibición ha dejado de lado la identificación de la causalidad del fenómeno adictivo y la consecuente estrategia de atención al origen del problema.

Por si fuera poco, la valoración de las personas en cuanto a la problematización continúa adaptándose a esquemas ajenos a nuestra población, sin criterios universales de valoración, ni instrumentos de valoración documental que identifiquen los trastornos adictivos no relacionados con sustancias.

Hipótesis de Investigación

De acuerdo con varios autores como Ortiz et al (2011), los factores que se relacionan con la adicción al alcohol se dividen en sociales o ambientales de microsituación y macrosituación, psicológicos de personalidad y psicológicos de procesos de aprendizaje. Por su parte Price (2011) describe factores asociados a la conducta en cuanto a la tolerancia, ansiedad, abstinencia y recaída en relación con la adicción al internet.

En virtud de que en esta tesis se han abordado a dos de las principales adicciones de los estudiantes universitarios, es lógico plantear también dos hipótesis, es decir, una hipótesis que explique la adicción estudiantil al consumo de alcohol y otra al uso excesivo del internet. Ambas hipótesis tienen fundamento teórico, el cual se

encuentra descrito en los capítulos I y II, relacionados con marco referencial y los antecedentes investigativos.

Primera hipótesis:

El factor psicológico de personalidad en las personas es factor causal de la adicción al alcohol.

Segunda hipótesis:

La ansiedad en la conducta de las personas es un factor causal de la adicción al internet.

Objetivos de la Investigación

Objetivo Específico:

1. Evidenciar la causalidad de la adicción del alcohol e internet.

Objetivos Secundarios:

- Desarrollar un instrumento de medición documental que identifique a los sujetos adictos dentro una comunidad homogénea según su exposición a los factores de riesgo de dichas adicciones.
- Realizar los procesos de validez interna, comprobación y generalización del instrumento.

- Calcular la prevalencia de adicción al alcohol y al internet en una muestra de la población observada con sus intervalos de confianza al 95%.
- Realizar un análisis bivariado entre los factores relacionados con la adicción al alcohol y con la adicción al internet.
- Medir la fuerza de asociación entre los factores.
- Realizar un análisis multivariado entre factores fijos y aleatorios teniendo a un tercer factor como sustrato a fin de demostrar la presencia de la adicción independiente de la presencia de cada factor.

Capítulo IV

Metodología

El diseño y la taxonomía, así como los procedimientos utilizados para alcanzar los objetivos de esta investigación, se describen con la finalidad de facilitar futuras investigaciones respecto a la metodología de investigación aplicada en esta tesis de nivel licenciatura.

Diseño de la investigación

RG n=137 O1 >> X↔Y {Z}

R= Selección aleatoria de sujetos

G= Grupo de personas que satisfacen los criterios de inclusión

O= Número de mediciones

X= Factores de riesgo asociados a la adicción al alcohol / adicción a Internet

Y= Adicción a al alcohol / Adicción a Internet

Z= Factores asociados a la adicción al alcohol / adicción al internet que funcionan como estrato

Tipo de investigación

Investigación de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico.

Nivel de la investigación

Esta investigación corresponde al nivel explicativo, de acuerdo a la taxonomía propuesta por la Sociedad Hispana de Investigadores Científicos, debido a que el propósito de investigación es evidenciar la causalidad inherente a la adicción al consumo de alcohol y al uso excesivo del internet, por lo que fue necesario incluir una variable de estrato para realizar el análisis multivariado, así como integrar a los resultados estadísticos, la mayor cantidad de criterios de causalidad propuestos por Bradford-Hill.

Población de estudio

La investigación realizada esta dirigida a evidenciar factores causales en la comunidad universitaria de la FESI, institución educativa donde se imparten disciplinas de la salud como son Medicina, Optometría, Biología, Odontología,

Psicología y Enfermería, carreras estas, donde los alumnos se encuentran en vinculación teórica entorno a factores asociados conocidos como de riesgo y/o causales, los cuales pueden ser identificados y manejados más adelante, en otras investigaciones, con fines preventivos, lo que en esta tesis, no fue la intención de hacerlo. La población de estudio entonces, consistió en el conjunto de unidades de estudio que se encuentran formalmente inscritos como alumnos regulares en alguna de las carreras que ofrece la institución. Incluye por supuesto, estudiantes varones y mujeres, de cualquier edad, religión y estado civil. Es a esta población a quienes se dirigen los resultados obtenidos, con el fin último de que sean de utilidad para la conservación de su salud.

Ubicación temporal y de espacio

En virtud de que esta investigación se encuentra en el nivel explicativo, no es necesario acotar datos de espacio ni tiempo, ya que las relaciones que se encuentren, sobrepasan estos límites y pueden considerarse evidencias universales cuando se realizan en una muestra representativa de la población.

Unidades de estudio

Para la determinación de los factores relacionados con la causalidad de la adicción al internet y la adicción al alcohol, los criterios de selección que caracterizaron a las unidades de estudio incluyeron estudiantes mayores de edad pertenecientes a las carreras que se imparten dentro de la FES Iztacala en el turno matutino y vespertino, inscritos en el ciclo escolar 2019-1.

Criterios de inclusión.

- Estudiantes inscritos formalmente en la FESI
- Estudiantes mayores de edad
- Estudiantes que acepten participar en el estudio
- Estudiantes de cualquier género, raza, creencia religiosa o estado civil

Criterios de exclusión.

- Estudiantes que nunca hayan consumido bebidas alcohólicas en su vida
- Estudiantes que nunca hayan realizado una conexión a internet
- Estudiantes que habiendo aceptado participar , desistan de hacerlo

Criterios de eliminación.

- Estudiantes que hayan realizado un llenado incompleto del instrumento de medición.
- Estudiantes con respuestas duplicadas en el instrumento
- Estudiantes en los que se identifiquen errores u omisiones en la captura de sus respuestas

Tamaño de la muestra

En virtud de que la población es desconocida e inalcanzable, se decide obtener una muestra. Para esta investigación se utilizó una muestra representativa de 137 estudiantes.

Se determinó para el cálculo del tamaño de la muestra la prevalencia conocida del 10% de usuarios de drogas que sufren problemas por su consumo e incluso dependencia, cifra estimada en 2015 según el reporte mundial de drogas emitido por la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Crimen (2016).

El marco muestral corresponde a aproximadamente 12,000 alumnos inscritos en la FESI durante el ciclo escolar 2019-1, sin embargo, se desconoce su identidad ya que no se puede acceder a los registros oficiales de la institución, y aunque se conociera su identidad y ubicación, son demasiados sujetos para estudiarlos a todos, en virtud de que nuestros recursos son limitados.

Tabla 1.- Cálculo del tamaño de la muestra a partir del algoritmo que incluye marco muestral conocido.

<i>Elementos del cálculo</i>	<i>Abreviatura</i>	<i>Valor</i>
Marco Muestral	$N=$	12,000
Alfa (Máximo error tipo 1)	$\alpha=$	0.05
Nivel de confianza	$1- \alpha/2=$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z (1- \alpha/2)=$	1,960
Prevalencia de la adicción	$P=$	0.10
Complemento de p	$q=$	0.9
Precisión	$d=$	0.05
Tamaño de la muestra	$n=$	137

Tipo de muestreo

Los sujetos que participaron en esta investigación fueron seleccionados a partir de un muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional. Lo anterior se decidió ya que existía alto riesgo de seleccionar una muestra sesgada, por ello se tomó el siguiente criterio. Se identificaron los estratos de la población, en este caso fueron las carreras universitarias. Después se investigó el tamaño de cada estrato de forma aproximada para luego aplicar el criterio de afijación proporcional y de este modo obtener una cantidad de sujetos proporcional a la frecuencia relativa de cada estrato..

Cuadro de operacionalización de variables.

La forma de hacer medibles a los constructos, se logra a través de un cuadro de operacionalización de variables, pues en él, se identifican como variables a los conceptos importantes en el estudio. Cada variable se integró de varios indicadores. Los valores finales de medición fueron establecidos a propósito de un estudio de nivel explicativo, con variables categóricas nominales como se puede observar en la tabla 2, pues es indispensable para el análisis multivariado.

Tabla 2

Cuadro de operacionalización de variables. Instrumento de medición.

<u>Variable</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Valor final</u>	<u>Tipo de variable</u>
<u>independiente</u>			
<u>Factores</u>	<ul style="list-style-type: none">Généticos y Neurobiológicos	1.-Expuestos 2.-No Expuestos	Categórica Nominal

<u>relacionados con la adicción al alcohol</u>	• Sociales o Ambientales "Macrosituación"	1.-Expuestos 2.-No Expuestos	Categórica Nominal
	• Sociales o Ambientales "Microsituación"	1.-Expuestos 2.-No Expuestos	Categórica Nominal
	• Psicológico "Personaildad"	1.-Expuestos 2.-No Expuestos	Categórica Nominal
	• Psicológico "Procesos de Aprendizaje"	1.-Expuestos 2.-No Expuestos	Categórica Nominal

<u>Variable dependiente</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Valor final</u>	<u>Tipo de variable</u>
<u>Adicción al alcohol</u>	Disciplina Permisiva o Autoritaria	1.-Expuestos 2.-No Expuestos	Categórica Nominal

<u>Variable independiente</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Valor final</u>	<u>Tipo de variable</u>
<u>Factores relacionados con la adicción al internet</u>	• Excesivo uso del internet asociado a "pérdida de la sensación del tiempo"	1.-Casos 2.- No casos	Categórica Nominal
	• Sensación de ansiedad cuando se esta desconectado	1.-Expuestos 2.-No Expuestos	Categórica Nominal
	• "Tolerancia" (Tendencia a incrementar el periodo de conexión)	1.-Expuestos 2.-No Expuestos	Categórica Nominal
	• Recaída (Tendencia por patrones tempranos de una actividad adictiva temprana para repetir)	1.-Expuestos 2. No Expuestos	Categórica Nominal

<u>Variable dependiente</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Valor final</u>	<u>Tipo de variable</u>
<u>Adicción al Internet</u>	Síntomas de abstinencia (Tensión o Depresión)	1.-Casos 2.-No casos	Categórica Nominal

Técnica de recolección de datos

La técnica empleada para esta investigación fue una encuesta auto-administrada de diseño propio, que consta de 33 ítems, con tres opciones de respuesta cerrada. El objetivo fue identificar el grado de pertenencia de las unidades de estudio con la presencia del factor de riesgo descrito en la literatura, que sirve para la determinación de expuestos y no expuestos, y también permitió identificar, con base en un ítem de diagnóstico presuntivo, la frecuencia de casos y no casos.

Diseño del instrumento

El instrumento de medición documental estuvo integrado por 33 ítems de opción cerrada, cada uno con tres opciones de respuesta, que permiten identificar en el sujeto, el grado de pertenencia a cada una de las categorías, expuestos y no expuestos, así como a los casos y no casos.

Validación interna del instrumento utilizado

Validez de contenido.

En vista que no existe en la actualidad un instrumento de medición documental validado con anterioridad que identifique dentro de la población la adicción al internet, se decide construir un instrumento de medición documental con base a la referencia teórica existente. Mediante una revisión exhaustiva de la literatura se obtiene la descripción de los factores conocidos como de riesgo, que coincide a su

vez entre otros autores con los descritos por Ortíz et al (2011) para la adicción al alcohol que corresponden a su libro “Adicciones”. Los factores de riesgo para la adicción a Internet corresponden a los descritos por Price (2011) en su libro “Phenomenology of Internet Addiction”.

Validez de constructo.

Es establecido con la identificación de las dimensiones o indicadores que componen la adicción, que coinciden en la relación que guardan con la persona en cuanto a la tolerancia, dependencia, síndrome de abstinencia y dependencia que genera la adicción al alcohol y la adicción al internet.

Expresados para la adicción al alcohol:

Dimensión 1. Ítem 1 – 3 (Factor Genético – Neuro – Biológico)

Dimensión 2. Ítem 4 – 6 (Factor Social – Ambiental – Macrosituación)

Dimensión 3. Ítem 7 – 9 (Factor Social – Ambiental – Microsituación)

Dimensión 4. Ítem 13 – 15 (Factor Psicológico – Personalidad)

Dimensión 5. Ítem 16 – 18 (Factor Psicológico – Procesos de Aprendizaje)

Expresados para la adicción al internet:

Dimensión 1. Ítem 19 – 21 (Factor Pérdida de la sensación del tiempo)

Dimensión 2. Ítem 22 – 24 (Factor Ansiedad por desconexión)

Dimensión 3. Ítem 28 – 30 (Factor Tolerancia marcada por periodos de conexión)

Dimensión 4. Ítem 31 – 33 (Factor Recaída como patrón de conducta repetitiva)

Tabla 3

<i>Varianza mostrada por ítem. 100% de varianzas diferentes de 0.</i>
--

ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Varianza	0.706	0.801	0.147	0.252	0.761	0.588	0.575	0.418	0.487	0.618
ítem	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Varianza	0.706	0.316	0.301	0.173	0.487	0.448	0.291	0.183	0.448	0.382
ítem	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Varianza	0.605	0.379	0.497	0.448	0.497	0.471	0.497	0.605	0.173	0.526
ítem	31	32	33							
Varianza	0.5	0.382	0.471							

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21

El resultado de la varianza observada para cada ítem, expresada en porcentaje 100% diferente de 0 refleja el resultado para cada enunciado en donde los sujetos expresaron diferencia y comprensión en sus respuestas (tabla 3).

Tabla 4

Correlación por cada ítem-total. 90.9% de correlaciones positivas.										
ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Coefficiente de correlación	.332	.531*	-.318	-.066	-.249	.242	.402	.121	.032	.238
ítem	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Coefficiente de correlación	.040	.344	.354	.327	.560*	.489*	.329	.571*	.492*	-.086
ítem	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Coefficiente de correlación	.484*	.586*	.719**	.584*	.639**	.389	.459	.260	.090	.120
ítem	31	32	33							
Coefficiente de correlación	.280	.625**	.307							

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

El resultado del coeficiente de correlación observada para cada ítem, expresa en porcentaje 90.9% la relación total del instrumento, fuerte y positiva respecto de cada dimensión que lo compone para el total de las 9 dimensiones que se proponen para la adicción al alcohol y la adicción al internet (tabla 4).

Confiabilidad.

Debido a las características del instrumento, se sometió a criterios de confiabilidad bajo el paquete estadístico SPSS versión 21 por Alfa de Cronbach el cual arrojó una consistencia fuerte de 0.811.

Bajo los criterios mencionados el instrumento posee validez interna.

Validación externa del instrumento utilizado

Estabilidad.

Para estimar la estabilidad del instrumento se utilizó la técnica de mitades partidas bajo el paquete estadístico SPSS versión 21 (*Tabla 6*).

Tablas 5.

Prueba de normalidad Shapiro-Wilk.

Estadístico	gl	Sig.
.980	3	.726

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

El conjunto de los datos presenta una distribución normal de acuerdo con la prueba de Shapiro-Wilk (*Tabla 5*).

Tablas 6.

Correlaciones.

	Mitad uno	Mitad dos
Correlación de Pearson	.486*	.486*
Sig. (bilateral)	.030	.030
N	20	20

De acuerdo al coeficiente de correlación de Pearson el instrumento posee una correlación moderada y positiva (*Tabla 6*).

Aspectos éticos aplicados

De acuerdo a los principios acordados por la asociación médica mundial que suscribe la declaración de Helsinki y los principios éticos acordados para las investigaciones médicas en seres humanos, los cuales involucran la dignidad, integridad, derecho a la autodeterminación, intimidad y confidencialidad de la información; se asegura en todo momento la protección de los datos proporcionados bajo consentimiento informado.

Plan de análisis estadístico

Mediante gráficos de pastel se muestra la prevalencia de los casos de adicción al alcohol y de la adicción al internet correspondientes a la muestra.

Se presentan tablas para la prevalencia de los factores tanto para la adicción del alcohol y como para la adicción al internet con sus intervalos de confianza al 95% para los datos y para la prevalencia para el análisis descriptivo.

Por medio del análisis bivariado se muestra la razón de momios para la adicción al alcohol y para la adicción al internet en el nivel inferencial.

Mediante las pruebas de Mantel Haenszel y Tarone se somete a un análisis multivariado que identifique la presencia de los factores dentro de los casos.

Nivel de significancia ≤ 0.05

Capítulo V

Adicción al alcohol. Prevalencias e intervalos de confianza al 95%

Dentro de los factores descritos como psicológicos, el factor Psicológico de Personalidad no ha arrojado rasgos característicos que permitan distinguir entre una personalidad pre alcohólica y una conducta específica. Sin embargo existen indicios de la respuesta antisocial vinculante con el fenómeno adictivo. Poca tolerancia, impulsividad y baja autoestima intervienen en la construcción de una personalidad susceptible del abuso del alcohol. La alta prevalencia dentro de la comunidad universitaria en presencia de factores favorecedores como la disfunción dentro de la familia y el entorno inmediato coinciden con lo descrito por Ortiz et al (2011) entorno al fenómeno adictivo del alcohol. Muestra de ello es la manifestación de casi el 25% en torno a los posibles casos de adicción al alcohol. En la población origen de donde se extrajo la muestra la prevalencia con una confianza del 95% se encuentra entre el 24.7% y 24.8% para la adicción al alcohol.

Gráfico 1. Prevalencia de la adicción al alcohol

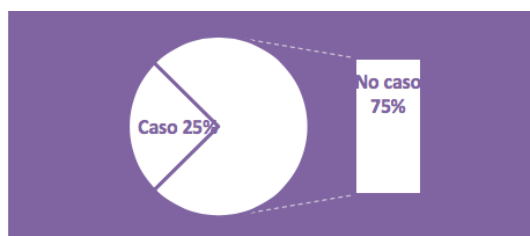


Tabla 7

Prevalencia sobre factores relacionados con la adicción al alcohol en la población de estudiantes de la fesi durante el ciclo 2019-1.

Factores De Riesgo	Prevalencia	Error estándar	IC INF 95%	Prevalencia IC SUP 95%
Genéticos y Neurobiológicos	9.5	0.025	9.451	9.549
Sociales o Ambientales “Macro Situación”	24.8	0.037	24.72748	24.87252
Sociales o Ambientales “Micro Situación”	38.7	0.042	38.61768	38.78232
Psicológico de Personalidad	44.5	0.043	44.41572	44.58428
Psicológico de Procesos de Aprendizaje	22.4	0.036	22.32944	22.47056
Adicción al Alcohol dicotomizado en Casos / No Casos	24.8	0.037	24.72748	24.87252

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Adicción al internet. Prevalencias e intervalos de confianza al 95%

A diferencia de lo que nos mostraron los datos en torno al alcohol, dentro de los factores que involucran la adicción al internet, encontramos la fuerte presencia de ellos sin que involucrara un aumento en torno a los posibles casos de adicción (27%), muy parecido a lo que describió Pascual et al (2017) que también identifica a la población estudiantil universitaria en la FES Iztacala que entiende la naturaleza del riesgo presente en torno a los patrones de conducta asociados a la dependencia del uso del internet. Con una confianza del 95% la prevalencia para la adicción al internet se encuentra entre el 26.9% y el 27% en la población de origen de donde se tomó la muestra.

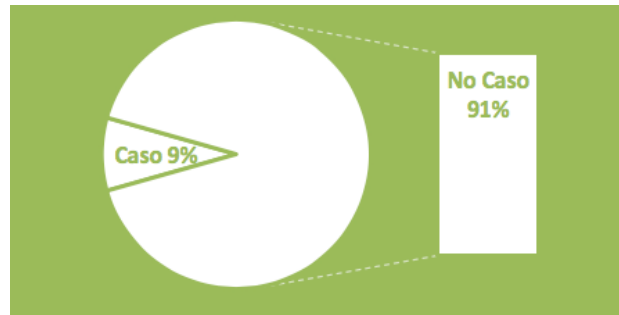


Gráfico 2. Prevalencia de la adicción al Internet

Tabla 8

Prevalencia sobre factores relacionados con la adicción a Internet en la población de estudiantes de la fesi durante el ciclo 2019-1.

Factores De Riesgo	Prevalencia	Error estándar	IC INF 95%	Prevalencia IC SUP 95%
Excesivo uso del Internet asociado a la pérdida de la sensación del tiempo	48.2	0.043	48.11572	48.28428
Sensación de ansiedad cuando se esta desconectado	30.7	0.04	30.6216	30.7784
Tolerancia (tendencia a incrementar el periodo de conexión)	31.4	0.04	31.3216	31.4784
Recaída (tendencia por patrones tempranos de una actividad adictiva temprana para repetir)	40.9	0.042	40.81768	40.98232
Adicción al Alcohol dicotomizado en Casos / No Casos	27	0.038	26.92552	27.07448

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Adicción al alcohol. Análisis bivariado

Tabla 9

Análisis Bivariado de los factores relacionados con la adicción al alcohol en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

	Chi^2	P Valor
Genéticos y Neurobiológicos	.023	.879
Sociales o ambientales Macrosituación	.040	.841
Sociales o ambientales Microsituación	3.874	.049
Psicológico de Personalidad	12.437	.000
Psicológico de procesos de aprendizaje	14.191	.000
Estadísticos Totales	18.654	.002

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Existe asociación bivariada entre los factores relacionados con el contexto físico social que involucra amigos, familia o grupo de consumo. Tanto la disciplina permisiva como la autoritaria convergen en un estilo de educación que favorece la adicción al alcohol. Sin embargo son los factores psicológicos relativos a la personalidad y procesos de aprendizaje los que muestran mayor relación significativa como factores de riesgo entre la población universitaria.

Tabla 10

Fuerza de asociación de los factores relacionados con la adicción al alcohol en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

Estrato: Factores sociales Macro	Mantel Haenszel	Tarone valor P	Razón Momios	IC INF	IC SUP
	valor P				
Adicción al alcohol vs Genético	0.981	0.591	1.1	0.5	2.4
Adicción al alcohol vs Sociales Micro	0.075	0.135	2.4	0.9	6.1
Adicción al alcohol vs Psicol Personalidad	0.003	0.204	5.8	1.8	17.8
Adicción al alcohol vs Aprendizaje	0.003	0.883	2.9	0.9	9.4

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Los estudiantes expuestos al factor psicológico de personalidad presentan seis veces mas probabilidad de tener adicción al alcohol respecto a los que no están expuestos a ese factor teniendo como estrato el factor social macrosituación.

Fuerza de asociación de los factores relacionados con la adicción al alcohol en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

Estrato: Factores sociales Micro	Mantel Haenszel	Tarone valor P	Razón Momios	IC INF	IC SUP
	valor P				

Adicción al alcohol vs Genético	0.11	0.88	1.1	0.5	2.4
Adicción al alcohol vs Sociales Macro	0.769	0.132	0.9	0.3	2.2
Adicción al alcohol vs Psicol Personalidad	0.008	0.859	5.8	1.8	17.8
Adicción al alcohol vs Aprendizaje	0.252	0.498	2.9	0.9	9.4

Tabla 11

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Los estudiantes expuestos al factor psicológico de personalidad presentan seis veces mas probabilidad de tener adicción al alcohol respecto a los que no están expuestos teniendo como estrato el factor social microsituación.

Tabla 12

Fuerza de asociación de los factores relacionados con la adicción al alcohol en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

Estrato: Factor de Personalidad Aprendizaje	Mantel Haenszel	Tarone valor P	Razón Momios	IC INF	IC SUP
	valor P				
Adicción al alcohol vs Genético	0.97	0.364	1.1	0.5	2.4
Adicción al alcohol vs Soc. Macro	0.871	0.883	0.9	0.3	2.2
Adicción al alcohol vs Soc. Micro	0.148	0.497	2.4	0.9	6.1
Adicción al alcohol vs Psicol Personalidad	0.019	0.445	5.8	1.8	17.8

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Los estudiantes expuestos al factor psicológico de personalidad presentan seis veces mas probabilidad de tener adicción al alcohol respecto a los que no están expuestos teniendo como estrato el factor psicológico de aprendizaje.

Tabla 13

Fuerza de asociación de los factores relacionados con la adicción al alcohol en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

Estrato: Factores Genéticos	Mantel Haenszel	Tarone valor P	Razón Momios	IC INF	IC SUP
	valor P				
Adicción al alcohol vs Soc. Micro	0.088	0.112	2.4	0.9	6.1
Adicción al alcohol vs Soc. Macro	0.947	0.591	0.9	0.3	2.2
Adicción al alcohol vs Psicol Personalidad	0.003	0.881	5.8	1.8	17.8
Adicción al alcohol vs Aprendizaje	0.131	0.364	2.9	0.9	9.4

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Los estudiantes expuestos a factores psicológico de personalidad presentan seis veces mas probabilidad de tener adicción al alcohol respecto a los que no están expuestos teniendo como estrato el factor genético.

Adicción a internet. Análisis bivariado

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Tabla 14

Análisis Bivariado de los factores relacionados con la adicción a internet en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

	Chi ²	P Valor
Excesivo uso del internet asociado a perdida de la sensación del tiempo	16.910	.000
Sensación de ansiedad cuando se esta desconectado	62.657	.000
Tolerancia (Tendencia a incrementar el periodo de conexión)	7.601	.006
Recaída (Tendencia por patrones tempranos de una actividad adictiva temprana para repetir)	.116	.734
Estadísticos Totales		65.504

Existe asociación bivariada significativa entre los factores asociados a la pérdida de la sensación del tiempo, ansiedad cuando se está desconectado y la adicción al internet dentro de la población estudiantil.

Tabla 15

Fuerza de asociación de los factores relacionados con la adicción a internet en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

Estrato: Factor Pérdida de la sensación del tiempo	Mantel Haenszel	Tarone valor	Razón	IC	IC SUP
	valor P	P	Momios	INF	
Adicción a Internet vs Ansiedad	0	0.233	141.7	16.4	1225.1
Adicción a Internet vs Tolerancia	0.202	0.021	5.1	1.4	18.1
Adicción a Internet vs Recaída	0.824	0.502	1.2	0.3	5

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Los estudiantes expuestos a ansiedad presentan 141 veces mayor probabilidad de tener adicción al internet respecto a los que no están expuestos teniendo como la pérdida de la sensación del tiempo.

Tabla 16

Fuerza de asociación de los factores relacionados con la adicción al internet en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

Estrato: Factor Tolerancia Incremento en el tiempo de conexión	Mantel Haenszel	Tarone	Razón	IC	IC
	valor P	valor P	Momios	INF	SUP
Adicción a Internet vs PSTiempo	0.004	0.026	11.4	2.8	45.2
Adicción a Internet vs Ansiedad	0	0.085	141.7	16.4	1225.1
Adicción a Internet vs Recaída	0.774	0.029	1.2	0.3	5

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Los estudiantes expuestos al factor pérdida de la sensación del tiempo presentan 11 veces mayor probabilidad de tener adicción al internet, por su parte aquellos que se encuentran expuestos al factor de ansiedad presentan 142 veces mayor probabilidad de desarrollar adicción al internet respecto a los que no están expuestos teniendo como estrato al factor de la tolerancia observada por el incremento en el tiempo de conexión.

Tabla 17

Fuerza de asociación de los factores relacionados con la adicción al internet en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

Estrato Factor Recaída	Mantel	Tarone	Razón	IC	IC
	Haenszel valor	valor P	Momios	INF	SUP
	P				
Adicción a Internet vs PSTiempo	0	0.49	11.4	2.8	45.2
Adicción a Internet vs Ansiedad	0	0.725	141.7	16.4	1225.1
Adicción a Internet vs Tolerancia	0.017	0.034	5.1	1.4	18.1

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

Los estudiantes expuestos al factor pérdida de la sensación del tiempo presentan 11 veces mayor probabilidad de tener adicción al internet, mientras que los que presentan el factor de ansiedad elevan dicha cifra 142 veces y aquellos que se encuentran expuestos al factor de tolerancia presentan 5 veces mayor probabilidad de desarrollar adicción al internet respecto a los que no expuestos teniendo como estrato al factor de recaída.

Adicción al alcohol. Análisis multivariado

Tabla 18

Análisis multivariado de los factores relacionados con la adicción al alcohol en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Genéticos y Neurobiológicos	-.289	.145	.703	.749
Sociales o ambientales Macrosituación	.014	.001	.978	1.014
Sociales o ambientales Microsituación	.139	.083	.774	1.150

Psicológico de Personalidad	.967	3.309	.069	2.631
Psicológico de Procesos de Aprendizaje	1.132	5.440	.020	3.103
Constante	-1.929	.990	.320	.145

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

El factor psicológico de proceso de aprendizaje se ha descrito según Ortiz A., Et. Al como indispensable para el inicio y mantenimiento del abuso en torno al alcohol independientemente del tipo de refuerzo positivo o negativo asociado a la conducta. Dentro de la población universitaria dicho factor se encuentra intrínsecamente asociado a la adicción independiente de su asociación con otros factores, por lo que podemos advertir que una conducta que conlleva falsas alternativas a estresores reiterada a lo largo del paso del tiempo como hábito consuetudinario puede manifestarse con cierta certeza dentro de la comunidad universitaria como el origen del alcoholismo en el futuro.

Adicción al internet. Análisis multivariado

Tabla 19

Análisis multivariado de los factores relacionados con la adicción al internet en la población de estudiantes de la FESI durante el ciclo escolar 2019-1.

	B	Wald	Sig.	Exp(B)
Excesivo uso del internet asociado a pérdida de la sensación del tiempo	1.420	2.308	.129	4.137
Sensación de ansiedad cuando se está desconectado	5.132	12.971	.000	169.365
Tolerancia (Tendencia a incrementar el periodo de conexión)	-.670	.343	.558	.512

Recaída (Tendencia por patrones tempranos de una actividad adictiva temprana para repetir)	-1.270	1.440	.230	.281
Constante	-4.350	3.346	.067	.013

Fuente: programa estadístico SPSS versión 21.

La necesidad de conexión en torno a la vida académica mantiene en su uso sin generar dependencia aparente. Sin embargo podemos notar como es precisamente el factor relacionado a la ansiedad que provoca la irrupción de la conexión lo que podría identificar el uso problemático del internet y en un futuro la causa de dicha dependencia.

Capítulo VI

Discusión

Dentro del metaparadigma del cuidado a la salud desde la disciplina de enfermería, parte esencial en el mantenimiento del continuo cuidado de la salud involucra especial atención en la prevención; la cual no se entiende sin la atención a la etiología del fenómeno adictivo hasta ahora incierto, como lo apunta Pascual et al (2017) en su artículo “Adicciones a nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes”. Partiendo desde lo que apunta Young (2011) que identifica factores de riesgo comúnmente relacionados al abuso de sustancias sobre el uso problemático de internet, podemos advertir como lo muestra la *Tabla 7* y *Tabla 8* el significado confiable en la probabilidad de la presencia de cada factor dentro de la población estudiantil de la FES Iztacala así como de la presencia del factor relacionado con el comienzo de un patrón problemático para repetir el cual se instaura dentro de la persona. Difícil de predecir un problema complejo como es el fenómeno adictivo más aún resulta el identificar dentro de la persona rasgos asociados con el uso problemático no relacionado a sustancias. Más allá de la valoración clínica resulta indispensable la identificación oportuna desde la autopercepción así como más investigación respecto de nuestros estilos de vida atendiendo a las necesidades contemporáneas de la población.

Sin embargo, la creciente población afectada por las adicciones ha propiciado modelos sanitarios como la reducción de daños que considera los factores secundarios de criminalización y estigmatización los cuales repercuten en un círculo

de persecución – marginalización, encierro, enfermedad y muerte. Intenta el mejoramiento de las consecuencias adversas sobre la salud, brindando atención médica y social sin requerir necesariamente la reducción del consumo. En este modelo el usuario de drogas es un actor racional que puede formular opciones, modificar aspectos de su consumo y responder activamente a la información y atención brindada por los servicios de salud, garantizando el acceso a la información y prevención facilitando el contacto del adicto con los sistemas de salud evitando el costo social. Considerar al hombre como un sujeto y no reducirlo jamás enteramente a un objeto.

El respeto a la dignidad y derechos de las personas sin valoraciones morales ni estereotipos dirigido a la población en general permite construir herramientas de autocuidado.

Entender la prevención como el conjunto de estrategias que anticipan la aparición de fenómenos no deseados, a fin de evitarlos o reducir su presencia hace hincapié en evitar y disminuir el uso de drogas legales e ilegales mediante el desarrollo de programas de prevención integral contemplando la reducción de la demanda.

La prevención focalizada o selectiva está encaminada a un grupo con mayor riesgo de ser consumidor. Es necesaria también la prevención inespecífica fortaleciendo las redes sociales, maximizando los procesos autogestivos que sustenten mayor protagonismo social e individual en el descubrimiento y resolución de sus problemas

mediante actitudes responsables e informadas con criterios éticos que consideren tanto a la comunidad como a los individuos.

Entender el complejo fenómeno de las adicciones desde la perspectiva de las personas y no de las sustancias implica atender a las razones de género, del entorno familiar y sociocultural. Ejemplo de lo anterior es el hecho de la dificultad de la mujer para ejercer el derecho a la prevención y tratamiento acorde a sus características.

Respecto a los criterios de Bradford Hill fuerza de asociación, consistencia, especificidad, plausibilidad y coherencia al no tratarse de un estudio de tipo experimental, en el caso específico de los resultados del análisis multivariado para la adicción al alcohol, de acuerdo a la asociación causal del factor “Psicológico de procesos de aprendizaje” su significancia y su valor de riesgo (*Tabla 18*). El análisis multivariado para la adicción al internet se sugiere teóricamente una asociación causal del factor “Sensación de ansiedad cuando se está desconectado” observado en razón de su significancia y valor de riesgo (*Tabla 19*). No obstante la relevancia de estos hallazgos la estadística resulta insuficiente aún para dictaminar a los factores mencionados como causales de ninguna de las dos adicciones.

El análisis de los datos observados dentro del fenómeno adictivo independientemente de su exposición al riesgo, de estar ligado a una sustancia o a una conducta nos apertura un panorama poco considerado por los autores como

Ortiz et al (2011) el cual pretende identificar conceptualmente el fenómeno adictivo desde un paradigma restrictivo en cuanto a la multicausalidad que lo compone.

Por otra parte, las convenciones sobre el control de drogas concuerdan en la disponibilidad de los tratamientos de los abusadores de drogas no así sobre la imposición de los mismos. De hecho, la imposición de los mismos entorpece la capacidad de éxito a diferencia de aquellos que se someten voluntariamente.

La reducción de la demanda tiene como objetivo la promoción a la salud, el bienestar de los individuos, comunidades y de reducir las consecuencias adversas del uso de drogas.

El tratamiento adecuado de las adicciones es relativamente reciente, a diferencia de otras enfermedades, la participación de un acto voluntario que inicia el consumo y mantiene el escalonamiento del proceso adictivo dificulta la atención. La lucha contra concepciones autoritarias y tratamientos rígidos ha facultado el maltrato a los pacientes y el abuso de su condición en esquemas de atención parecidos a condenas. La atención al estado agudo hace perder de vista la oportunidad de indagar sobre la naturaleza de la adicción, perdiendo de este modo la continuidad del tratamiento y seguimiento del paciente.

El modelo de autogestión como en el caso de Alcohólicos Anónimos no constituye un tratamiento, sino una contención. La convivencia comunitaria integral facilita el seguimiento oportuno y la prevención a estados más severos de las adicciones, así

mismo el detectar condiciones complejas que favorecen los cuadros adictivos se puede intervenir en etapas previas a delitos relacionados con el consumo. Es común la alteración de la personalidad caracterizada por impulsividad, impaciencia, conductas delictivas y maltrato de las personas cercanas al adicto.

La capacitación del personal profesional debe detectar mitos, prejuicios y construcciones que distorsionan la imagen del adicto y lo condicionan a discriminación. Los enfoques bioquímicos, psicológicos y de perspectiva social deben integrar el conocimiento de forma que relacionen causa, asociación y consecuencia de la adicción.

Rasgos culturales como consumismo sin límites, adicción al trabajo, sobre exigencia al rendimiento, expectativas de ascenso social desubicadas, objetivos alejados de la realidad nos permiten rastrear indicios de personalidades sensibles a conductas adictivas.

Existen factores de protección internos que propician el mantenimiento de la salud, y que forman parte del desarrollo individual ante situaciones adversas. Sin embargo la razón por la cual no todos usemos estas capacidades adaptativas tiene que ver con su capacidad de reacción. Fanny Feldman describe como muchas veces al sobrepasar niveles de resistencia se genera una energía protectora ante situaciones de riesgo, descrita como resiliencia debido a las cualidades físicas de la materia para no deformarse ante presiones o fuerzas externas. Es así que la capacidad que permite a una persona hacer frente a la adversidad, sobreponerse a ello y

fortalecerse tiene que ver con un proceso dinámico del ser humano de no renunciar y enfocar su energía en salir adelante mediante un proceso de aprendizaje interactivo entre el individuo y el medio que lo rodea. Más importante es que dicha capacidad puede promoverse desde etapas tempranas por medio de la estimulación del área afectiva, cognitiva y conductual. No resulta adecuado entonces anticiparse a los actos o evitar el riesgo por medio de limitantes de las propias capacidades pues esto impide el desarrollo y fortalecimiento de la resiliencia.

Conclusiones

Este estudio permitió conocer la situación actual que identifica el comportamiento de la comunidad estudiantil perteneciente a las disciplinas de la salud que se

imparten dentro de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala. La personalidad juega un papel fundamental en el desarrollo y mantenimiento de la adicción, en especial el factor psicológico de procesos de aprendizaje, aunque existe asociación bivariada entre otros factores, es el mismo desarrollo de la personalidad con su condicionamiento operante el factor causal de la adicción al alcohol independiente a otros factores de riesgo presentes por lo que no se rechaza la primera hipótesis sugerida para el alcohol.

Por su parte, la ansiedad en la conducta de las personas que mantienen un uso problemático del internet es un factor que se encuentra relacionado por asociación tanto bivariada como multivariada de la adicción al internet por lo que también resulta ser causa teórica de la adicción por lo que tampoco se rechaza la segunda hipótesis sugerida para la adicción a Internet.

Cierto es que el instrumento diseñado para esta investigación es susceptible de ser mejorado y aplicado a poblaciones más grandes, que sirva a su vez de guía para futuras investigaciones.

De interpretar como cierto los datos arrojados por la investigación en torno a los casos propuestos como posibles adictos, aceptaríamos conocer un poco sobre la magnitud del problema, que para el caso del alcohol supera la estimación propuesta por la UNODC. Además, esto permitiría atender de forma focalizada a los operadores conductuales que intervienen en la toma de decisiones ante situaciones

estresantes con el fin de evitar conductas adquiridas que hoy conocemos como causa de la adicción en el caso del alcohol.

Propuesta

Reconocer la dimensión del problema constituye un posible acercamiento teórico a la causa que origina el fenómeno adictivo en las personas como esquema de prevención integral, de autoidentificación quizá de tal manera que los estudiantes reconozcamos en uniformidad y de manera universal, por medio de instrumentos

como el propuesto en esta investigación los elementos que componen la adicción independientemente de la sustancia aparejada.

Si bien es cierto que no todo aquel que abre una cajetilla de cigarrillos esta destinada a padecer un fenómeno adictivo, reconocer las características que identifican claramente el consumo adulto del abuso de las personas favorece la relación que ocupa el quehacer del cuidado de enfermería respecto a la autodeterminación de las personas.

De esta forma al identificar objetivamente la situación que nos ocupa, brindaremos una atención integral al cuidado de la persona, posiblemente antes de la instauración del problema. La identificación veraz de los sujetos que pasan por trastornos adictivos es fundamental en la determinación del potencial de riesgo a fin de promover una reinserción social real.

Referencias

- Aponte, D., Castillo, C. P., González, E. J. (2017) Prevalencia de adicción a internet y su relación con disfunción familiar en adolescentes. *Revista Clínica*

de *Medicina de Familia* 10(3): pp-pp.179-186. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169653497004>

- Cañas, J. L. (2004). *Antropología de las Adicciones*. Madrid, España: Editorial Dykinson.
- Carbonell, S. X. (2011). *Adicciones Tecnológicas: Qué son y cómo tratarlas*. España: Editorial Síntesis.
- Organización Mundial de la Salud. (1993). *CIE 10 Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento*. España: Editorial Meditor.
- Fanny, F. F. (2009). *Escuela y Prevención de las Adicciones*. México: Editorial Trillas.
- Jiménez, M. S., Farré, J. (2015). *Adicción a las Nuevas tecnologías ¿La epidemia del S. XXI?* España: Editorial Siglantana.
- Mezquita, L., Stewart, S., Kuntsche, E., Grant, V. (2016). Estudio transcultural del modelo de cinco factores de motivos de consumo de alcohol en universitarios españoles y canadienses. *Adicciones*, 28(4), pp-pp. 215-220. doi: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.822>
- Casella, M. (2001). *¿La droga es el tóxico?, Prevención de adicciones*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lugar.
- Mina S. C., Viale L. M. (2015). *Drogas y derechos humanos*. Argentina: Editorial Brujas.
- Ortiz Z. A., Alonso, I., Ubis, A., Ruíz A. M. (2011). *Guías de cuidados de enfermería en salud mental*. España: Editorial Elsevier.

- Ortiz de Zárate ASA, ADI, UGA, RAVMA. (2011). *Conceptos teóricos sobre adicciones*. Barcelona, España: Elsevier.
- Pascual, M. A, Vega, D. C, Vázquez, D. C, Castaño, G. P., Castaño, G. T., Cernuda, M. J. (2017) Adicciones a nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes. *Revista Metas Enfermería* junio; 20(5): pp-pp. 57-64.
- Price, H. O. (2011). *Phenomenology of internet Addiction*. New York, USA: Nova Science.
- Ramos, G. C., Jadán, G. J., Paredes, N. L., Bolaños, P. M., Gómez, G. A. (2017). Procrastinación, adicción al internet y rendimiento académico de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Estudios Pedagógicos*.; XLIII (3): pp-pp. 275-289. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173554750016>
- Young, K. (1998). The emergence of as new clinical disorder. *Cyberpsychology & Behavior*, 1, pp-pp. 237-244. Doi: <http://dx.doi.org/10.1089/cpb.1998.1.237>
- World Medical Assosiation. (2013) *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Recuperado de: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1760318>
- World Health Organization. (1994). *Glosario de Términos de alcohol y drogas*. Recuperado de: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiYzpLqoPeAhUMv1MKHTmBAEcQFjAAegQIChAC&url=http%3A>

%2F%2Fwww.who.int%2Fsubstance_abuse%2Fterminology%2Fflexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf%3Fua%3D1&usg=AOvVaw2Ihot4I5wlxioHI56xFg

- Wilbur, R. G. (2007). Drogas hoy, problemas y prevenciones. Buenos Aires, Argentina: Editorial Eudeba.

Anexos

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Licenciatura En Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con base a las declaraciones y pautas éticas Internacionales para la Investigación, la Ley General de Salud y la Comisión nacional de Bioética en México, el investigador debe obtener el consentimiento informado de quien presumiblemente participara en la investigación.

El presente consentimiento informado está dirigido a la población estudiantil de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, en el que por medio de la presente se le hace una cordial invitación para participar en una encuesta de opinión respecto a la investigación denominada **"Causas asociadas a conductas adictivas"** Dicha investigación será realizada el PSSLE José Armando Iruz Manzano asesorado por el Dr. Javier Alonso Trujillo.

El objetivo de la investigación está dirigido a identificar las principales causas que favorecen en los estudiantes universitarios factores que riesgo para padecer adicciones, la mencionada encuesta no llevara más de 10 minutos en su elaboración. Para contar con su participación es de vital importancia que este enterado de los siguientes puntos:

Su participación no afectara actividades escolares ni evaluaciones de su carrera.

No se verá afectado de manera económica, por lo que no realizará un gasto de ningún tipo ni recibirá remuneración por su participación en el estudio.

Los hallazgos descubiertos serán plasmados y divulgados con fines académicos en congresos de la misma índole.

La información que nos proporcione producto de su participación, se tratara con la mayor confidencialidad.

He leído la información o me ha sido leída, teniendo la oportunidad de preguntar sobre ella siéndome contestado satisfactoriamente a cada una de mis dudas surgidas. Consiento voluntariamente participar en la investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de abandonarla sin que me afecte de ninguna manera.

Firma del participante

Fecha

"La información recogida por este documento serán tratados con confidencialidad y serán utilizados exclusivamente para este estudio"

“Causas asociadas a conductas adictivas”

Objetivo de la investigación: Identificar las principales causas que favorecen factores de riesgo para padecer adicciones.

Datos generales

1. Edad _____ años
2. Sexo: F () M ()

Instrucciones

Lea cada enunciado y responda de manera sincera marcando con una (x) su respuesta elegida.

Ítem	Definitivamente si	No sé	Definitivamente no
1. ¿Tienes familiares con antecedentes de alcoholismo?			
2. ¿En tu familia los que más beben son hombres?			
3. ¿En tu familia los que más beben son mujeres?			
	Frecuentemente	A veces	Nunca
4. ¿Tienes acceso a bebidas alcohólicas alrededor de tu facultad?			
5. ¿Para conseguir alcohol te piden identificación?			
6. Cuando vas a un concierto ¿puedes consumir otra bebida que no contenga alcohol?			
7. ¿Tienes acceso al alcohol en tu casa?			

8. ¿Te es fácil comprar alcohol sin identificación?
9. ¿Tus amigos beben bebidas alcohólicas?
10. ¿Consumes bebidas alcohólicas en fiestas familiares?
11. ¿Alguien supervisa tu consumo de bebidas alcohólicas?
12. ¿Has mentido a tus padres por tu forma de beber?
13. ¿Eres "el alma de las fiestas" cuando bebes alcohol?
14. ¿Consumes alcohol para festejar algo?
15. ¿Cuándo te sientes muy triste consumes alcohol?
16. ¿Liberas el estrés con algunas copas?
17. ¿Acostumbras a beber alcohol con tus amigos los fines de semana?
18. ¿Has concursado por alguna bebida alcohólica?
19. ¿Has llegado tarde por estar conectado a internet?
20. ¿Te has quedado dormido estando conectado a internet?
21. ¿Pasas más tiempo del que planeas conectado a internet?
22. ¿Te causa ansiedad quedarte sin señal de internet?
23. ¿Te preocupa revisar tu perfil de internet?

24. ¿Te provoca inquietud el no poder conectarte a internet?
25. ¿Te molesta siempre que te privan de internet?
26. ¿Te sientes triste cuando no tienes acceso a internet?
27. ¿Estar en un lugar sin internet te pone nervioso?
28. ¿Aumenta tu uso de internet cuando tienes internet de mejor velocidad?
29. ¿Cuándo la red de internet es lenta te desconectas?
30. ¿Acostumbras maratones (Eventos, series, juegos, etc.) que involucren conexión a internet?
31. ¿Logras permanecer desconectado de internet por tiempos prolongados como vacaciones?
32. ¿Has cerrado tu perfil de internet voluntariamente?
33. ¿Te has robado la señal de internet para estar conectado?