

Descripción del bienestar social y prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes de Ciudad del Carmen, México

Description of social welfare and prevalence of alcohol consumption in young people in Ciudad del Carmen, México

**Juan Yovani Telumbre Terrero¹, Manuel Antonio López Cisneros¹, Lucely Maas Góngora¹,
Lubia del Carmen Castillo Arcos¹, Gloria Margarita Ruiz Gomez¹, Lucero Fuentes Ocampo²**

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen, México.

² Departamento de Enfermería y Obstetricia, Centro Interdisciplinario del Noreste, Campus Irapuato Salamanca, Universidad de Guanajuato, México.

ORCID Juan Yovani Telumbre: <https://orcid.org/0000-0002-8695-7924>

ORCID Manuel Antonio López Cisneros: <https://orcid.org/0000-0002-9384-5752>

ORCID Lucely Maas Góngora: <https://orcid.org/0000-0001-8081-9830>

ORCID Lubia del Carmen Castillo Arcos: <https://orcid.org/0000-0002-4368-4735>

ORCID Gloria Margarita Ruiz Gómez: <https://orcid.org/0000-0001-6907-4997>

ORCID Lucero Fuentes Ocampo: <https://orcid.org/0000-0003-1254-3240>

Recibido: 07/09/2022 · Aceptado: 17/03/2023

Cómo citar este artículo/citation: Telumbre Terrero, J. Y., López Cisneros, M. A., Maas Góngora, L., Castillo Arcos, L. C., Ruiz Gomez, G. M. y Fuentes Ocampo, L. (2023). Descripción del bienestar social y prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes de Ciudad del Carmen, México. *Revista Española de Drogodependencias*, 48(1), 32-44. <https://doi.org/10.54108/10036>

— Correspondencia a: _____
Juan Yovani Telumbre Terrero
Email: jtelumbr@pampano.unacar.mx



Resumen

Introducción: la juventud ha sido considerada una etapa de mayor riesgo ante conductas saludables o no saludables, asimismo una etapa de menor control parental y un incremento en las actividades sociales que configura el estilo de vida de esta población. Objetivo: analizar la relación del bienestar social y el consumo de alcohol en jóvenes Método: investigación cuantitativa de tipo correlacional realizada en 279 jóvenes de Ciudad del Carmen Campeche, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, como instrumentos de medición se utilizó una cédula de datos personales y de consumo de alcohol y la escala de Bienestar Social de Keyes. Resultados: la prevalencia global ($U= 5483.50$, $p=.026$) y en el último año ($U= 8432.00$, $p=.038$) muestra diferencias significativas, siendo mayor las puntuaciones en los jóvenes que no han consumido alcohol. Se identificó una relación negativa y significativa del bienestar social y el número de bebidas alcohólicas consumidas ($r_s=-.727$, $p=.001$). Conclusión: los resultados permitieron comprender el grado de bienestar social de los jóvenes, siendo un elemento crucial para su crecimiento y desarrollo para la vida adulta, además se constató la magnitud del consumo de alcohol en esta población, el cual representa un problema de salud pública.

Palabras clave

Adulto joven; bienestar social; consumo de bebidas alcohólicas; salud mental; adaptación psicológica.

Abstract

Introduction: youth has been considered a stage of greater risk for healthy or unhealthy behaviors had a stage of less parental control and an increase in social activities that make up the lifestyle of this population. Objective: to analyze the relationship between social well-being and alcohol consumption in young people Method: correlational-type quantitative research carried out on 279 young people from Ciudad del Carmen Campeche, a non-probabilistic sample was obtained for convenience, as measurement instruments a certificate of personal and alcohol consumption data and the Keyes Social Welfare scale. Results: the global prevalence ($U= 5483.50$, $p=.026$) and in the last year ($U= 8432.00$, $p=.038$) show significant differences, the proportions being higher in young people who have not consumed alcohol. A negative and significant relationship was identified between social well-being and the number of alcoholic beverages consumed ($r_s=-.727$, $p=.001$). Conclusion: the results allowed us to understand the degree of social well-being of young people, being a crucial element for their growth and development for adult life, in addition, the magnitude of alcohol consumption in this population was verified, which represents a public health problem.

Keywords

Young adult; social welfare; alcohol drinking; mental health; adaptation psychological.



INTRODUCCIÓN

La Organización de las Naciones Unidas menciona que actualmente existen 1200 millones de jóvenes de 15 a 24 años, lo que representa el 16% de la población mundial (ONU, 2022). Estimaciones puntualizan que para el 2030 la proporción de jóvenes habrá aumentado un 7%, llegando casi a 1300 millones, representando un reto social para la atención de la salud y desarrollo de estos. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) señala que en el año 2019 murieron más de 1.5 millones de adolescentes y jóvenes con edades comprendidas entre los 10 y 24 años, y se destaca que prevalecen como principales causas de mortalidad las relacionadas con las lesiones, traumatismos, violencia, conductas auto lesivas, consumo de drogas y aspectos relacionados con la maternidad.

En América Latina y el Caribe (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2022) se estima que existen más de 140 millones de adolescentes y jóvenes, la pobreza afecta a casi un tercio de la población de la región, un tercio de los jóvenes no asiste a ningún establecimiento educativo y salud sexual y reproductiva tienen los índices de salud más preocupantes con implicaciones directas en la calidad de vida de los jóvenes. Por lo tanto, una juventud saludable, educada, productiva y plenamente comprometida tiene la capacidad de resistir a los desafíos individuales y sociales que se viven actualmente.

En México hay 37 504 392 jóvenes de 12 a 29 años, lo que representa el 31.4% de la población total de México; la distribución por género es de 49.4% en hombres y 50.6% en mujeres (Gobierno de México, 2016). Es importante mencionar que el

consumo de alcohol, tabaco y/o drogas, la inactividad física, las relaciones sexuales sin protección y la violencia son las problemáticas más frecuentes en este grupo y que pueden poner en peligro la salud actual y futura con efecto en el crecimiento y desarrollo (IMJUVE, 2017).

En este sentido, la juventud ha sido considerada como una etapa de mayor riesgo ante conductas como ITS, VIH/sida, accidentes de tráfico, consumo de drogas y trastornos de la conducta alimentaria (Valerio y Serna, 2018; Valle-Raleig et al., 2019). Asimismo, es una etapa de menor control parental y un incremento en las actividades sociales que configura el estilo de vida de esta población (Saliba et al., 2017). En este sentido el bienestar de los jóvenes en uno de los elementos cruciales para el desarrollo de su vida tanto a corto, medio y largo plazo. Además, permite valorar el funcionamiento de una persona en función de patrones de adaptación o mala adaptación que pueden intervenir en su salud mental (Mayordomo et al., 2016).

En concreto, el Bienestar Social (BS) es definido como la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad y está compuesto por las siguientes dimensiones: *Integración social*, es la evaluación de la calidad de las relaciones que mantenemos con la sociedad y con la comunidad; *Aceptación social*: se basa en la confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros y la aceptación de los aspectos positivos y negativos de nuestra propia vida; la *contribución social*, se refiere a que se es un miembro vital de la sociedad, que se tiene algo útil que ofrecer al mundo, *actualización social*, se centra en la concepción de que la sociedad y las instituciones que la conforman



son entes dinámicos. Y la *coherencia social* es la percepción de la cualidad, organización y funcionamiento del mundo social, e incluye la preocupación por enterarse de lo que ocurre en el mundo (Keyes, 1998; Keyes et al., 2002).

Estas dimensiones permiten mejorar la calidad de vida de la persona y hace que su existencia se base en la satisfacción humana y que permita predecir el ajuste de los sujetos ante un contexto o situación determinada (Díaz y Sánchez, 2002). Además, el BS se vincula con la satisfacción de la vida que permite la participación voluntaria y colaborativa de los sujetos con su medio, proporciona la confianza en los otros y la solución de problemas de una manera eficaz y eficiente (Keyes, 2005).

Algunas investigaciones señalan que los niveles o puntuaciones del BS pueden variar de acuerdo con determinadas características de los sujetos como la edad, el género y la ocupación (Góngora y Solano, 2018; Serrano y Andreu, 2016; Zubieta et al., 2012), donde las mujeres presentan mayor BS que los varones, así también las personas adultas mayores y las personas que trabajan, dado que se sienten miembros y partícipes de la sociedad, con aspiraciones de aportar y crecer personal y socialmente (Moreta-Herrera et al., 2018; Gómez et al., 2015).

En lo particular, la asociación del BS y el consumo de drogas ha sido poco abordado y los resultados no han sido contundentes. Investigaciones nacionales e internacionales (Heredia y Sánchez, 2016; Saliba et al., 2017) puntualizan que el BS tiene un efecto protector ante conductas no saludables en los adolescentes y jóvenes, incluido el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Además de coadyuvar al estado de bienestar psicológico, que en su conjunto se

traduce en un buen estado de salud física y mental (Hernández-Serrano et al., 2015; Meza, 2019; Valerio y Serna, 2018). Es así como las dimensiones del BS se articulan entre sí, que comprenden desde el sentimiento de pertenencia, confianza en la sociedad, mayor acción social, la implicación solidaria y altruista presentes en la sociedad (Valle-Raleig et al., 2019).

En función de lo descrito anteriormente la presente investigación pretende analizar la relación del BS y el consumo de alcohol en jóvenes, lo cual permitirá conocer el estado de bienestar de los jóvenes y el consumo de alcohol en este grupo poblacional, además de la asociación de las variables. Lo cual representa una oportunidad para la toma de decisiones en salud, especialmente en el diseño, ejecución y evaluación de programas de intervención específicos que permitan dotar a los jóvenes de las habilidades necesarias para la vida y poder enfrentar de manera eficaz las diversas circunstancias de la vida. Además de representar un campo de acción para los profesionales de la salud, principalmente aquellos expertos en el área de salud mental, para poder comprender, predecir y actuar ante las conductas de jóvenes, y brindarles las herramientas para un buen desarrollo, con alcance en la vida adulta y vejez.

MATERIAL Y MÉTODOS

Investigación bajo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional (Grove et al., 2012). La población estuvo conformada por jóvenes que decidieran participar de formar voluntaria en la investigación, el muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia (Polit y Hungler, 1997). La muestra final fue de 279 sujetos.



Para la recolección de la información se utilizó una cédula de datos personales y de consumo de alcohol, que abordaba aspectos como edad, género, estado civil, ocupación, así como aspectos relacionados con el consumo de alcohol. Se empleó la escala de Bienestar Social de Keyes (1998), adaptada al español por Blanco y Díaz (2005) la cual fue desarrollada con la finalidad de valorar las circunstancias y el funcionamiento de los individuos dentro de la sociedad. La escala consta de 25 ítems y evalúa la percepción que las personas tienen sobre cinco aspectos del entorno social que facilitan su bienestar, las dimensiones que comprende el instrumento son: Integración social (ítems: 4, 8, 10, 17 y 25), aceptación social (ítems: 2, 3, 12, 18, 21, y 24), contribución social (ítems: 14, 19, 20, 22 y 23), actualización social (ítems: 1, 5, 6, 11 y 15) y coherencia social (ítems: 7, 9, 13 y 16). El Alpha de Cronbach ha sido aceptable, en esta investigación fue de .88 de manera general.

La investigación contó con la aprobación del Departamento de Investigación y Posgrado de la Universidad Autónoma del Carmen con el registro FCS/IERP2022/17. La colecta de los datos se llevó a cabo de manera virtual, haciendo uso de las redes por medio de un formulario elaborado en el programa de Microsoft Forms. Se brindó una descripción de la investigación, además de una invitación a participar en el estudio y el consentimiento informado donde aceptaba participar en el estudio. En todo momento se respetó lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (1987) y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que definen los elementos mínimos que deben cumplir de manera obligatoria los investigadores que

realizan esta actividad en seres humanos. Los datos fueron capturados y analizados en el programa estadístico Statical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23, se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial de acuerdo con la normalidad de las variables para dar respuesta a los objetivos planteados.

RESULTADOS

Características sociodemográficas

Los participantes presentaron una media de 18.3 años, predominó el género femenino con el 58.4%, el 60.6% estudia, el 47.7% vive con ambos padres y el 62.4% profesa alguna religión. Además, el 54.2% considera tener una relación buena con los amigos y el 56.6% una relación excelente con la familia.

Bienestar Social

Con relación a la sumatoria de la escala de bienestar social, se identificó una media de 79.3, por subescala predominó la aceptación social con una media de 19.0, seguida con la subescala de integración y actualización social con una media de 16 puntos cada una. En función de las frecuencias, los datos muestran que en la subescala *Integración social*, predomina en la categoría moderadamente se encuentran los valores más altos, donde el 41.6% se siente cercano a la gente, el 37.3% considera que hoy en día la gente es cada vez más deshonesto y el 30.8% cree que no se debe confiar en la gente. En la categoría de *Aceptación social*, se identificó que moderadamente el 35.5% los jóvenes consideran que, si tienen que decir algo, creen que la mayoría de la gente los escucharía.



En la dimensión de *Contribución social*, se destaca que el 39.4% de los jóvenes esta moderadamente de acuerdo en que la sociedad está en continuo desarrollo y el 35.1% está indeciso y no cree que las instituciones o el gobierno mejoren su vida. Por lo que respecta a la subescala de *Actualización social*, predomina que el 36.9% de los jóvenes están indecisos ya que sienten que son una parte importante de la comunidad y el 34.4% considera moderadamente de acuerdo que, si tuviera algo que decir, piensa que la gente no se lo tomaría en serio. Y, por último, en la dimensión de *Coherencia social*, el 43% esta moderadamente de acuerdo en que cree que las personas sólo piensan en sí mismas, así también el 40.1% cree que la gente es egoísta. Al categorizar BS (Tabla 1) predomina un bienestar alto con el 66.3%, al analizar por género y ocupación se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas, donde predomina el BS alto en los hombres ($X^2=9.34, p=0.09$) y en los jóvenes que estudian y trabajan ($X^2=2.187, p=0.047$).

Consumo de alcohol

Se identificó que la edad de inicio del consumo de alcohol es a los 16.8 años, con-

sumiendo 5 bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo. Además, el 77.8% de los jóvenes han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 58.1% en el último año, el 42.7% en el último mes y el 27.2% en la última semana.

BS y Consumo de alcohol

Al analizar el BS por las prevalencias del consumo de alcohol, los resultados muestran diferencias significativas de la prevalencia global ($U=5483.50, p=.026$) y en el último año ($U=8432.00, p=.038$), siendo mayor las puntuaciones en los jóvenes que no han consumido alcohol (Tabla 2).

En la tabla 3, se observa la relación entre las variables del estudio, donde se identificó una relación negativa y significativa del bienestar social y el número de bebidas alcohólicas consumidas ($rs=-.727, p=.001$), además también se relacionó negativamente con la subescala de Integración social ($rs=-.567, p=.001$), Contribución social ($rs=-.468, p=.001$) y Coherencia social ($rs=-.327, p=.001$).

Tabla 1. Categorías del Bienestar Social general, por género y ocupación

Categorías.	General	Género*				Ocupación**						
		Hombres		Mujeres		Estudia		Estudia y trabaja		No estudia		
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Bajo	2	.7	2	1.7	0	0	2	1.2	0	0	0	0
Medio	92	33.0	28	24.1	64	39.3	58	34.3	34	31.2	0	0
Alto	185	66.3	86	74.1	99	60.7	109	64.5	75	68.8	1	0.5

Nota: f=frecuencia, %= porcentaje, * $X^2=9.34, p=0.09$, * $X^2=2.187, p=0.047$.



Tabla 2. Prueba U de Mann-Whitney para el Bienestar Social por consumo de alcohol

Bienestar Social		n	Media	U	p
Alguna vez en la vida	Si	217	78.73	5483.50	.026
	No	62	81.48		
En el último año	Si	162	78.90	8432.00	.038
	No	117	80.95		
En el último mes	Si	119	79.78	9358.00	.808
	No	160	79.01		
En la última semana	Si	76	79.56	7549.00	.783
	No	203	79.26		

Fuente: U= estadístico de la prueba U de Mann-Whitney, p= significancia, n= 279.

Tabla 3. Correlación de las variables del estudio

Bienestar Social	Número de Bebidas Alcohólicas Consumidas en un día típico	
	rs	p
Bienestar Social General	-.727	.001*
Subescala Integración social	-.567	.001*
Subescala Aceptación social	-.030	.707
Subescala Contribución social	-.468	.001*
Subescala Actualización social	-.014	.856
Subescala Coherencia social	-.327	.001*

Nota: rs= valor de la correlación de Spearman, p=significancia.

DISCUSIÓN

En relación con el primer objetivo predominó el género femenino lo cual concuerda con el INEGI (2021) que señala que al analizar la proporción de jóvenes por género se presenta existe un porcentaje ligeramente más alto de mujeres que de hombres. Pero al analizar la población en general (INEGI, 2018) se identifica que en los grupos de menor edad predomina la proporción de los hombres; sin embargo, esta situación se

invierte y acentúa en grupos de mayor edad, donde el porcentaje es más alto en la población femenina. Estas variaciones pudieran estar determinadas por múltiples factores que intervienen en la demografía como son la fecundidad, mortalidad, migración, además de la interacción de procesos sociales, políticos, económicos y culturales de cada país y región (INEGI, 2019).

Además, se destaca que el 60.6% de los jóvenes estudian, lo cual es mayor con da-



tos nacionales que estiman que el 43.6% de los adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años asisten a la escuela (INEGI, 2020). Sin embargo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2015) reporta que en América Latina el 64.93% de los jóvenes de 20 a 24 años no finalizaron los estudios de nivel medio superior y que nunca cursaron estudios superiores. Es preciso mencionar que la adolescencia y la juventud son etapas de la vida de grandes oportunidades, donde se desarrollan las capacidades para aprender, experimentar, desarrollar y utilizar el pensamiento crítico, expresar la libertad creativa y participar en procesos sociales y políticos, por lo que asegurar el pleno desarrollo de estas capacidades debe ser una prioridad común a todas las sociedades (UNICEF, 2021).

El 54.2% de los jóvenes considera tener una relación buena con los amigos y el 56.6% una relación excelente con la familia; estos hallazgos son similares con la investigación realizada por Gutiérrez et al., (2021) y Romero-Iribas (2021), quienes señalan que en la medida que los adolescentes y jóvenes perciban o experimenten que son queridos, valorados y partícipes de su red social, las interacciones son mutuas y el aprecio es recíproco y de grandes beneficios para su crecimiento, dado que la familia y los amigos/compañeros son las principales fuentes de apoyo de los jóvenes y pueden influir en el bienestar y satisfacción de los jóvenes (Tamayo-Cabeza et al., 2022).

En consonancia con el segundo objetivo se identificó que predomina la subescala aceptación social y la categoría de bienestar alto en los jóvenes, lo cual concuerda con los resultados de Valle-Raleig et al. (2019) en una investigación realizada en Buenos Aires (Argentina), donde las puntuaciones más

altas en el BS se ubican en las dimensiones de integración y aceptación social. En este sentido Moral et al. (2018) señalan que esto podría significar que los jóvenes han logrado adquirir y desarrollar sus capacidades y potencializarlas para satisfacer sus necesidades individuales y colectivas de manera correcta a través de la creación de entornos saludables, buena relación con la sociedad e identidad y apoyo social percibido. No obstante, la construcción del bienestar social es una construcción compleja que refleja la experiencia óptima y el funcionamiento de la persona con su medio y que implica un desarrollo positivo del estado físico, mental y social (Mayordomo et al., 2016).

Por otra parte, existen variaciones del BS por género, donde predomina la categoría alta en los hombres y media en las mujeres, lo cual difiere con los resultados de Zubieta, et al. (2012) y Serrano y Andreu (2016) que reportan que las mujeres tienen una percepción relativamente mejor que los hombres sobre todo en la calidad de las relaciones y al sentimiento de utilidad, las puntuaciones mayores se traducen en deseos para aportar y crecer con el contexto social. Por lo tanto, el bienestar social o psicológico se visualiza como un medio para obtener un fin en la vida, dado que se vincula con la productividad, la satisfacción, los comportamientos sociales deseables, la salud física y mental de los sujetos, que les permite afrontar de manera efectiva las circunstancias de la vida (Moreta-Herrera et al., 2018).

En este mismo sentido el BS alto predomina en los jóvenes que estudian y trabajan, lo cual es similar a lo reportado por Góngora y Solano (2018) en Argentina, donde las puntuaciones del BS son mayores en las personas que trabajan y reciben un salario. Por el contrario, se presentan



niveles de bienestar bajos en el grupo de amas de casa y personas que trabajan, pero sin salario. Por lo tanto, el BS tiene un impacto sobre aspectos generales de la vida de las personas como: el trabajo, rendimiento académico, estados emocionales, integración y participación social, entre otros. Es así, que el BS es un aspecto fundamental para construir una buena sociedad, donde las personas disfruten de su vida y establezcan vínculos sociales (Blanch, 2014; Gómez et al., 2015).

Por lo que respecta al tercer objetivo que señala estimar la prevalencia del consumo de alcohol por BS, se identificó que el 77.8% de los jóvenes han consumido alcohol alguna vez en la vida y el 27.2% lo ha hecho en la última semana. Lo cual difiere con investigaciones realizadas en el norte de México (Alonso-Castillo et al., 2018; Oliva et al., 2018) donde se reportan prevalencias globales que oscilan entre el 88% y 100% tanto en jóvenes escolarizados y no escolarizados. Estas variaciones pudieran estar asociadas a la edad de los sujetos, dado que la mayoría tiene 18 años y por lo tanto mayor disponibilidad a la sustancia, así como al incremento de las relaciones entre el grupo de iguales, además de situaciones específicas que pudiera estar viviendo los jóvenes en esta etapa vinculadas a la familia, a los amigos, a la escuela o al medio donde se desarrolla (Cruz et al., 2018).

Al analizar las prevalencias de consumo por el BS en los jóvenes se encontró que las puntuaciones del BS son mayores y significativas en los jóvenes que no han consumido alcohol alguna vez en la vida y en el último año. Lo cual concuerda con investigaciones realizadas en Brasil (Heredia y Sánchez, 2016; Saliba et al., 2017) al señalar que el bienestar psicosocial en

la población adulta joven tiene un efecto directo en la adopción de conductas de bajo riesgo de consumo alcohol, así como el fomento de estilos de vida saludables que repercutirán en la vida adulta. En este sentido Ryff (1989) señala que el bienestar psicosocial es la expresión del crecimiento, la maduración y el desempeño armónico de la persona en la sociedad, es la demostración de la fortaleza individual de los seres humanos y las potencialidades de funcionamiento social positivo.

Por lo que se refiere al objetivo general de la investigación se identificó una relación negativa y significativa del BS y el consumo de alcohol en jóvenes, lo cual coincide con investigaciones nacionales e internacionales (Hernández-Serrano et al., 2015; Meza-de-Luna, 2019; Valerio y Serna, 2018) que muestran que el BS puede influir en la adquisición de estilos de vida saludables en los adolescentes y jóvenes, y por ende evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Estos resultados evidencian que los jóvenes tienen la necesidad de estar y sentirse pertenecientes a un grupo y en el proceso se sienten con confianza y aceptación (Valle-Raleig et al., 2019).

Keyes (1998) precisa que, dentro del BS, permite la aceptación de los aspectos positivos y negativos de la vida y por ende es un indicador de salud mental y la toma de decisiones en salud, así también la coherencia social permite a los sujetos entender y comprender la dinámica y funcionamiento de la sociedad, implica estar preocupado e interesado en la comunidad y sociedad. Estos aspectos permiten un estado de bienestar en los jóvenes y por lo tanto repercute en la toma de decisiones en salud y el fomento de conductas saludables (Keyes et al., 2002).



CONCLUSIÓN

Los resultados de la investigación descripción del bienestar social y prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes, permitió comprender en un primer momento el grado de bienestar social de los jóvenes, así como diferencias significativas por género y ocupación, siendo aspectos importantes para los jóvenes como miembros y partícipes de la sociedad, mostrándose como un elemento crucial para su crecimiento y desarrollo en la vida adulta. Por otra parte, se constató la magnitud del consumo de alcohol en esta población, el cual representa un problema de salud pública que pudiera tener implicaciones a nivel individual, familiar y social.

Es importante mencionar que existen variaciones en el patrón de consumo de este grupo poblacional, lo que representa un área de oportunidad para futuras investigaciones que permitan comprender y actuar sobre esta problemática. Así también los resultados permitieron determinar la relación del BS y el consumo de alcohol, siendo un punto de interés para los profesionales de la salud para la atención de este grupo, a través de herramientas que le permitan adaptarse socialmente y con implicaciones en su estado de bienestar tanto físico como mental. Es preciso mencionar que una de las limitaciones del trabajo está vinculada a la medición de variables psicológicas, las cuales pudieran verse modificadas por factores internos y externos de los participantes en el momento de la recolección de la información, así como que la recolección de manera virtual limitó el contacto con los sujetos para disipar dudas o inquietudes respecto a los instrumentos.

FINANCIACIÓN

El desarrollo del proyecto fue autofinanciado por los investigadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso-Castillo, M. M., Un-Aragón, L. T., Armendáriz-García, N. A., Navarro-Oliva, E. I. P., y López-Cisneros, M. A. (2018). Sentido de coherencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Investigación y Ciencia*, 26(75), 66-72. <https://doi.org/10.33064/iycaua2018751771>
- Blanch, J. (2014). Calidad de vida laboral en hospitales y universidades mercantilizados. *Papeles del Psicólogo*, 35(1), 40-47.
- Blanco, A. y Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17, 582-589.
- Cruz, Z. G., Ramírez, P. L., Pérez, M. N., y Martínez, S. P. (2018). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes universitarios. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 16(4), 1-9. <https://doi.org/10.29105/respyn16.4-1>
- Diario Oficial de la Federación (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013
- Díaz, J. y Sánchez, M.P. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercebida en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 14, 100-105.



- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2015). Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). Educación y aprendizaje. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/educaci%C3%B3n-y-aprendizaje>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2022). Adolescencia y Juventud. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/adolescencia-y-juventud>
- Gobierno de México. (2016). ¿Cuántos jóvenes hay en México? Disponible en: <https://www.gob.mx/gobmx/articulos/cuantos-jovenes-hay-en-mexico>
- Gómez, P., Pérez, C., Parra, P., Ortiz, L., Matus, O., McColl, P., et al. (2015). Relación entre el bienestar y el rendimiento académico en alumnos de primer año de medicina. *Revista Médica de Chile*, 143(7), 930-937. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872015000700015>
- Góngora, V., y Solano, A. C. (2018). Bienestar emocional, psicológico y social y variables demográficas en población adulta de la ciudad de Buenos Aires. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 18(1), 72-83. DOI: <https://doi.org/10.18682/pd.v18i1.740>
- Grove, S. K., Burns, N., y Gray, J. (2012). The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence. Elsevier Health Sciences.
- Gutiérrez, M., Tomás, J. M., y Pastor, A. M. (2021). Apoyo social de familia, profesorado y amigos, ajuste escolar y bienestar subjetivo en adolescentes peruanos. *Suma Psicológica*, 28(1), 17-24. Epub January 01, 2021. DOI: <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2021.v28.n1.3>
- Heredia, L. P. D., y Sánchez, A. I. M. (2016). Vulnerabilidad al consumo de alcohol, trascendencia espiritual y bienestar psicosocial: comprobación de teoría. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 1-8. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0688.2702>
- Hernández-Serrano, O., Font-Mayolas, S., y Gras, M. (2015). Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 27(3), 205-213. <https://doi.org/10.20882/adicciones.707>
- INEGI. (2018). Mujeres y hombres en México 2018. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2018.pdf
- INEGI. (2021). Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud. 12 de agosto. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Juventud21.docx#:~:text=El%20Censo%20de%20Poblaci%C3%B3n%20y%20Vivienda%202020%20muestra%20que%2C%20del,en%20este%20rango%20de%20edad
- INGEI. (2019). Mujeres y hombres en México 2019. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2019.pdf
- INEGI. (2020). Características educativas de la población. Disponible en:



- https://www.inegi.org.mx/temas/educacion/#Informacion_general
- Instituto Mexicano de la Juventud (2017). Problemas de salud entre las juventudes. Disponible en: <https://www.gob.mx/imjuve/articulos/problemas-de-salud-entre-las-juventudes>
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140. DOI: <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Keyes, C. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Keyes, C., Shmotkin, D. y Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1.007-1.022.
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E. y Meléndez, J. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 101-112. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe>
- Meza-de-Luna, M. (2019). Patrones y Consecuencias del Consumo del Alcohol entre Jóvenes de Zonas Rurales y Urbanas de San Juan del Río, Querétaro. *Estudios en Ciencias Sociales y Administrativas de la Universidad de Celaya*, 9(1), 62-72.
- Moral, J. C. M., Agustí, A. I., Delhom, I., Rodríguez, M. F. R., y Satorres, E. (2018). Bienestar subjetivo y psicológico: comparación de jóvenes y adultos mayores. *Summa psicológica UST*, 15(1), 18-24. <https://doi.org/10.18774/448x.2018.15.335>
- Moreta-Herrera R., López-Calle, C., Gordón-Villalba, P. O., Ortíz-Ochoa, W., y Gaibor-González, I. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología*, 32(124), 112-126. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v32i124.31989>
- Oliva, E. I. P. N., Gherardi-Donato, E. C. D. S., Bermúdez, J. Á., y Facundo, F. R. G. (2018). Uso de Facebook, estrés percibido y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 3675-3681. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.27132016>
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). Desafíos Globales Juventud. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/youth#:~:text=Situaci%C3%B3n%20mundial%20de%20la%20juventud,as%20AD%20a%20casi%201.300%20millones>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud del adolescente y el joven adulto. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Polit, D.F. y Hungler, B.P. (1997). *Investigación científica. En ciencias de la salud*, México, McGraw-Hill Interamericana.
- Romero-Iribas, A. (2021). *Los amigos, la familia que uno elige y le configura: claves para una educación*. Dykinson.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of*



- personality and social psychology*, 57(6), 1069. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Saliba, T. A., De Sandre, A. S., Moimaz, S. A. S., y Garbin, C. A. S. (2017). Perfil de estilo de vida individual de estudiantes de primer año de odontología de la Universidad de Aracatuba, Brasil-2015. *Universidad y Salud*, 19(2), 258-266. <https://doi.org/10.22267/rus.171902.88>
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación para la salud. México. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/rlgsmis.html>
- Serrano, C., y Andreu, Y. (2016). Inteligencia emocional percibida, bienestar subjetivo, estrés percibido, engagement y rendimiento académico de adolescentes. *Revista de Psicodidáctica*, 21(2), 357-374. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.14887>
- Tamayo-Cabeza, G., Hernández-Torres, A., y Díaz-Cárdenas, S. (2022). Funcionalidad familiar, soporte de amigos y rendimiento académico en estudiantes de odontología. *Universidad y Salud*, 24(1), 18-28. Epub December 20, 2021. <https://doi.org/10.22267/rus.222401.263>
- Valerio, G. y Serna, R. (2018). Redes sociales y bienestar psicológico del estudiante universitario. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(3), 19-28. <https://doi.org/10.24320/riedie.2018.20.3.1796>
- Valle-Raleig, M., Beramendi, M., y Delfino, G. (2019). Bienestar Psicológico y Social en jóvenes universitarios argentinos. *Revista de Psicología*, 7(14), 7-26. Consultado de <https://e-revistas.uca.edu.ar/index.php/RPSI/article/view/2469/2299>
- Zubieta, E., Muratori, M., y Fernández, O. (2012). Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género. *Salud & Sociedad: investigaciones en psicología de la salud y psicología social*, 3(1), 66-76.