



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de fin de carrera titulado:

**RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL, LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA
Y LA SALUD MENTAL EN ADULTOS JOVENES ECUATORIANOS**

Realizado por:

Verónica Tatiana Valverde Valverde

Director:

Msc. Lorena Pastor Tapia

Como requisito para la obtención del título:

Magister en Psicología con mención en Psicoterapia

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Verónica Tatiana Valverde Valverde, con cédula de identidad 1400897375, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, no ha sido previamente presentado por ningún grado a calificación profesional y que se ha procesado debidamente la información utilizada en las referencias bibliográficas incluidas en el presente documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo a la **UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.



Verónica Tatiana Valverde Valverde

C.C.: 1400897375

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

**“RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL, LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA
Y LA SALUD MENTAL EN ADULTOS JOVENES ECUATORIANOS”**

Realizado por:

Verónica Tatiana Valverde Valverde

Como un requisito para la Obtención del Título de:

Magister en Psicología con mención en Psicoterapia

Ha sido orientado por el docente

Msc. Lorena Pastor Tapia

Quien considera que forma parte de un trabajo original de su autor

LORENA
PASTOR
TAPIA

Firmado digitalmente
por LORENA PASTOR
TAPIA
Fecha: 2025.03.06
18:49:29 -05'00'

M.S.c. Lorena Pastor Tapia

Docentes Informantes:

Después de revisar el trabajo de investigación presentado. Los docentes informantes lo han calificado como apto para su defensa oral frente a un tribunal examinador.



Firmado electrónicamente por:
**PATRICIA JANETH
PITTA VARGAS**

Patricia Janeth Pitta Vargas



Firmado electrónicamente por:
**GABRIEL ESTALIN
OSORIO VIZCAINO**

Gabriel Estalin Osorio Vizcaino

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



Verónica Tatiana Valverde Valverde

C.C.: 1400897375



AGRADECIMIENTO:

Primeramente Agradezco a Dios y la Virgen por darme salud y bendecirme en todos mis ámbitos de la vida, Segundo agradezco a mi pareja, compañero de vida Marco Gómez por apoyarme y tolerar las situaciones difíciles que se nos han presentado, por otra parte agradecer a las personas que desde que tengo conocimiento han sido los que siempre han estado para apoyarme en todo momento y ellos son mis padres Gloria Luz Valverde Ramón y Segundo Ernesto Vaverde Marín junto con mis hermanos Crismely Valverde y Sebastián Urgiles quienes en todo el transcurso de la vida han sido un pilar fundamental para lograr lo que me propongo. Finalmente agradezco a mis Tíos Felix Valverde, Sara Amagua y mis primo Alexander y Paul por la acogida en la ciudad y el apoyo brindado dentro de la Maestría.

Tema: RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE ALCOHOL, LA SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y LA SALUD MENTAL EN ADULTOS JOVENES ECUATORIANOS

Autora: Tatiana Valverde

Programa: Maestría en Psicología mención en psicoterapia

Línea: Ciencias Psicológicas

Director del proyecto: Aitor Larzabal

Tutor Principal: Lorena Pastor

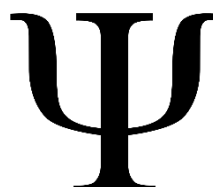
PALABRAS CLAVE

Consumo de alcohol, Satisfacción de vida, salud mental, adultos jóvenes, Ecuador.

KEYWORDS

Alcohol consumption, Life satisfaction, mental health, young adults, Ecuador.

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador



Resumen

El presente trabajo de investigación indaga la relación entre el consumo de alcohol, la satisfacción con la vida y la salud mental en adultos jóvenes ecuatorianos, mediante una investigación de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y alcance correlacional. De igual manera es un estudio de corte transversal, en el que participaron 1.293 ecuatorianos distribuidos en diferentes provincias del Ecuador. La muestra está constituida por el 42.3% de hombres y el 57.7% de mujeres; a los que se le aplicaron el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), la escala de satisfacción con la vida (SWLS) y The General Health Questionnaire (GHQ-28) de Goldberg, teniendo como resultado que existe una relación negativa, entre el consumo de alcohol y la satisfacción con la vida, mientras que el consumo de alcohol con la salud mental presenta una relación positiva. En conclusión, existe una relación correlacional entre el consumo de alcohol, la satisfacción con la vida y la salud mental en adultos jóvenes ecuatorianos.

Abstract

The present research work investigates the relationship between alcohol consumption, life satisfaction and mental health in young Ecuadorian adults, through a non-experimental research design, with a quantitative approach and correlational scope. Likewise, it is a cross-sectional study, in which 1,293 Ecuadorians

distributed in different provinces of Ecuador participated. The sample is made up of 42.3% men and 57.7% women; to whom the Alcohol Use Disorders Identification Questionnaire (AUDIT), the satisfaction with life scale (SWLS) and the Goldberg General Health Questionnaire (GHQ-28) were applied, resulting in an indirectly proportional relationship between alcohol consumption and satisfaction with life, while alcohol consumption and mental health present a directly proportional relationship. In conclusion, there is a correlational relationship between alcohol consumption, life satisfaction and mental health in young Ecuadorian adults.

Introducción

El consumo de alcohol se ha estudiado y discutido extensamente en el campo de la psicología y la salud pública (Fernández-Castillo et al., 2021). De acuerdo con la OMS (2024) las bebidas alcohólicas poseen etanol, un compuesto psicoactivo y dañino que puede generar adicción, y su consumo constante y reiterado representa un peligro para la salud. En la sociedad contemporánea, la accesibilidad a las bebidas alcohólicas tiene un impacto particular en el comienzo del consumo, dado que las bebidas alcohólicas están fácilmente disponibles en una amplia variedad de establecimientos con licencia o supermercados, y en muchos de estos no se exige verificar la edad de los compradores, por lo que resulta sencillo para personas de cualquier edad acceder a ellas (Babor et al., 2001).

Actualmente, el consumo de alcohol presenta una aceptación social y se lo reconoce como una práctica de socialización (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2019) mientras que Moysén et al. (2014) mencionan que no sólo se asocia a la búsqueda de placer y bienestar, sino que también buscan aliviar la tensión; incrementar la autoconfianza y olvidarse de los problemas (Aguila, 2016), sin tener en cuenta que el consumo excesivo de alcohol es también una fuente de problemas (Fernández-Castillo et al., 2021).

El consumo de alcohol por varios años ha estado vinculado principalmente a los hombres, mientras que en las mujeres su

patrón de consumo era menor y disimulado (Instituto de la Mujer, 2007). Actualmente estudios han demostrado que las mujeres ya no se ocultan al momento de ingerir bebidas alcohólicas, debido al rol social y a la igualdad de género; sin embargo, las mujeres refieren iniciar el consumo por síntomas depresivos y por frecuentes conflictos interpersonales (Verdugo & Iturralde, 2007).

Varios factores de riesgo pueden influir en la decisión de iniciar el consumo de alcohol. Ahumada et al. (2017) nos hablan de los factores biológicos donde se encuentra la predisposición genética, mientras que a nivel personal destacan la edad, el estado de salud física y mental, el estado civil, las creencias sobre el alcohol y la personalidad. A nivel familiar Freire (2022) nos menciona que la disfuncionalidad, el maltrato, la ausencia de figuras parentales y el consumo por parte de los padres pueden ser determinantes. En el ámbito psicológico Ponce et al. (2021) identifican que la baja autoestima, la ansiedad, la depresión y la inestabilidad emocional también incrementan el riesgo. Finalmente, factores ambientales como la disponibilidad del alcohol, la publicidad, la presión social y la influencia de amigos consumidores pueden favorecer su uso (Ahumada et al., 2017).

Estos factores se interrelacionan entre sí, incrementando la probabilidad de consumo de alcohol, lo que dificulta encontrar una causa específica del consumo. Es importante mencionar los factores protectores que pueden reducir el consumo. A nivel individual son importantes: la actitud positiva, contar con un proyecto de vida, las habilidades sociales, y la capacidad para resolver conflictos. En el ámbito familiar son elementos importantes el contar con una buena relación con padres y hermanos, la comunicación abierta y asertiva, la unión familiar, los límites claros y el apoyo emocional son aspectos importantes. En el ámbito psicológicos la autoestima, el autocontrol, la empatía, la asertividad y el control de impulsos y, finalmente el área ambiental/social se encuentran como factores protectores la participación activa, el apoyo social, las actividades de ocio y el las regulaciones de consumo de alcohol (Ahumada, Gámez, & Valdez, 2017).

El Ministerio de Salud Pública (2016) señala algunas consecuencias relacionadas con el consumo del alcohol, entre las que destacan los accidentes de tráfico, suicidios, homicidios, el inicio de la actividad sexual a edad temprana, dependencia al consumo de alcohol, conflictos familiares, violencia, abandono, maltrato, ausentismo en el trabajo, muerte prematura, entre otras.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) cerca de 2.300 millones de personas consumen bebidas alcohólicas y menciona que, en el 2019, el consumo de alcohol generó 2,6 millones de muertes a nivel mundial. De estas, 1,6 millones fueron causadas por enfermedades de larga duración que no se contagian, 700 000 a traumatismos y 300 000 a enfermedades que se pueden transmitir de persona a persona. Además, América está posicionada como la segunda región con mayor consumo de alcohol, después de Europa (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2019).

Un estudio epidemiológico realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en el año 2016, enfocado en el consumo de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes, encontró que el 32.5% de 23,243 ecuatorianos reportó consumo de alcohol, una cifra superior al 27% en Colombia y al 20.5% en Perú. Además, el 12.8% del 32.5% de los encuestados presentó dependencia al alcohol. En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición «ENSANUT» en el año 2012 la prevalencia mensual del consumo de alcohol dividida por grupos de edad, se concentra mayoritariamente en personas entre 20 y 59 años con un 41.3%. Respecto a la prevalencia mensual de consumo de alcohol entre hombres y mujeres, los hombres tienen una prevalencia de 56.5% y las mujeres de 25.4% (Santillan, 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud (2024), el consumo excesivo y problemático de alcohol no solo impacta la salud física, sino que también puede tener efectos negativos en la salud mental y, por ende, en la percepción general de bienestar. Este tipo de consumo puede reducir la satisfacción con la vida, alterando la salud mental, las relaciones interpersonales y el bienestar en general.

Horley (1984) considera que la satisfacción con la vida es una valoración personal que el sujeto hace en función de las condiciones propias que le toca vivir, condiciones que son evaluadas por factores externos o por sus propias aspiraciones. Presenta relación con la felicidad y el bienestar subjetivo (Arias et al., 2022). Para Merino et al. (2021) la satisfacción con la vida está estrechamente relacionada con el logro de los objetivos que las personas se proponen a lo largo de su existencia. El cumplimiento de metas personales, tanto a nivel profesional como en el ámbito familiar o emocional, influye significativamente en la percepción general de bienestar y satisfacción (Avila & Cañas, 2023).

La satisfacción con la vida es una valoración relativa, por lo que las condiciones que aumentan el nivel de satisfacción en una persona podrían no ser las mismas en otra. Entonces, la valoración de la satisfacción con la vida se realiza en base a un criterio que cada persona establece para sí misma, el cual no es impuesto o externo, sino que es subjetivo y puede variar de una persona a otra. Por esta razón, al evaluar la satisfacción con la vida se deben medir los juicios propios de cada persona (Diener et al., 1985).

Investigaciones previas, como las realizadas por Chico y Ferrando (2008) han evidenciado una relación inversa entre la satisfacción con la vida y trastornos como la depresión, entre otros. Los autores concluyeron que las personas con niveles bajos de satisfacción de vida son más propensas a experimentar conductas antisociales y la manifestación de otros trastornos psicológicos. De igual manera un estudio realizado por Ortiz y Sarzosa (2024) en hombres de 20 a 40 años de edad reportan mayores niveles de consumo de alcohol cuando presentan menores niveles de satisfacción con la vida. Por otra parte Myrtveit et al., (2019) en su estudio encontraron que los estudiantes que reportaron consumo peligroso reportaron menor satisfacción con la vida, más quejas de salud mental y más soledad emocional y social que los estudiantes con consumo de bajo riesgo.

En las últimas décadas, la salud

mental ha adquirido un rol preponderante en la discusión sobre su impacto en diversos aspectos de la vida cotidiana. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental como un “un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” (OMS, 2022).

Un informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), estima que entre el 15% y el 20% de los adultos sufren de algún tipo de trastorno mental (CEPAL, 2021). Así mismo, Puerta & Padilla (2021) refieren que la depresión es la principal causa de hospitalizaciones por trastornos de salud mental en adolescentes y adultos en Ecuador, superando incluso a los trastornos de ansiedad. Por otra parte, Hernández et al. (2018) identificaron que los jóvenes con depresión severa son más propensos a desarrollar dependencia del alcohol, coincidiendo con el estudio de Valarezo et al. (2021), en el que encontró una relación significativa entre el consumo de alcohol y la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva.

González (2021) indica que las personas con buena salud mental y un mayor bienestar psicológico tienen mejor capacidad para enfrentar el estrés, una mayor resiliencia emocional y de manera general, una mejor satisfacción de vida. Esto resalta la importancia de abordar las enfermedades mentales como la depresión, hipocondría, ansiedad y disfunción social. De acuerdo con un estudio realizado por Campos (2022), el 64.3% de los encuestados presentan un rango de tristeza y depresión, lo cual incidió en el consumo de alcohol.

En vista de todo lo mencionado, la presente investigación busca identificar si existe una relación entre el consumo del alcohol, la satisfacción de la vida y la salud mental en adultos jóvenes ecuatorianos. La relevancia de este artículo radica a que el consumo de alcohol se ha convertido en un tema de interés tanto nacional para el estado, la sociedad y el sistema de salud. Además, se comparan las puntuaciones promedio de consumo de alcohol según el sexo de los participantes. Comprender cómo estos factores interactúan entre sí es fundamental para desarrollar estrategias de prevención e

intervención efectivas que promuevan la salud mental y reduzcan los riesgos asociados con el consumo de alcohol.

METODOLOGÍA

Diseño de la investigación

La investigación adoptó un diseño no experimental, dado que no se realizó manipulación de variables ni observación controlada, sino que se centró en describir la asociación entre diferentes variables. El enfoque del estudio es cuantitativo, dado que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos. Este estudio es de campo, ya que se lleva a cabo en el contexto natural de los participantes. Además, el alcance es correlacional, puesto que evalúa la relación estadística entre distintas variables de interés. El diseño es de corte transversal, debido a que se recopila información en un único momento (Garcés, 2000).

Participantes

El estudio incluyó una muestra de 1293 ecuatorianos mayores de 18 años, provenientes de diversas provincias del Ecuador. La muestra está constituida por $n = 547$ hombres (42.3%) y $n = 746$ mujeres (57.7%). La Tabla 1 muestra la distribución de los participantes en términos de frecuencia (f) y porcentaje (%) según variables sociodemográficas, como estado civil, nivel educativo y sexo.

Tabla 1

Análisis sociodemográfico de los participantes

VARIABLES	MEDIA (M)	DESVIACIÓN (DT)
EDAD	22.35	4,761
	Frecuencias	Porcentajes
SEXO		
Masculino	547	42,3%
Femenino	746	57,7%
ESTADO CIVIL		
Casados	39	3%
Solteros	121	94%
Divorciados	7	0.5%
Viudos	1	0.1%
Unión libre	30	2.3%
NIVEL DE ESTUDIOS		
Sin nivel	3	0.2%

Secundaria	27	2.1%
Bachillerato	799	61.8%
Tecnólogos	86	6.7%
Licenciatura	345	26.7%
Maestría	24	1.9%
Doctorado	9	0.7%

Con relación a las variables sociodemográficas, se encontró que la edad promedio de los participantes es de $M = 22.35$ años, con una desviación estándar de $Dt = 4.761$. Respecto al género, se observa que la mayoría de los participantes se identificaron como femeninos, con el 57,7% frente al 42,3% del sexo masculino. En cuanto, al estado civil, la mayoría de los participantes son solteros, constituyendo el 94 % de la muestra. En cuando al nivel educativo, el grupo con mayor representación es el de aquellos que han alcanzado el bachillerato, con un 61.8%.

Herramientas

Para la detección del consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1989, como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve ya que evalúa la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol (Babor et al., 2001). Este cuestionario consta de diez ítems con una escala de respuesta tipo Likert y al número de opciones de respuesta disponibles (5 en los ítems 1-8 y 3 en los ítems 9 y 10). De igual manera presenta una configuración tridimensional como consumo de riesgo de alcohol (1-3), síntomas de dependencia (4-6) y consumo perjudicial de alcohol (7-10) (Ordoñez & Shugulí, 2024). El AUDIT establece tres categorías diagnósticas: Consumo no perjudicial con una puntuación inferior a 8; Bebedor de riesgo con 8 a 14 puntos y Probable dependencia con 15 puntos o más) (Moreta et al., 2020). Esta herramienta ha mostrado una adecuada consistencia interna, con un Alfa de Cronbach entre 0.80 a 0.95 para la escala correspondiente al alcohol (Babor et al., 2001).

Para evaluar la satisfacción con la vida, se utilizó la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS, por sus siglas en inglés), desarrollada en los años 80 del pasado siglo por el psicólogo norteamericano Ed Diener. La escala consta de cinco ítems con una escala de respuesta tipo Likert de 7 puntos donde 1

indica “totalmente en desacuerdo” y 7 “totalmente de acuerdo”. La SWLS mide el juicio global que las personas tienen sobre su satisfacción con la vida (Mikulic, Crespi, & Caballero, 2019). Los puntajes obtenidos se interpretan de la siguiente manera: 30- 35 indica “Extremadamente satisfecho”, 25 – 29 “Satisfecho”, 20 – 24 “Ligeramente satisfecho”, 15 – 19 “Ligeramente insatisfecho”, 10 – 14 “Insatisfecho” y de 5 – 9 “Extremadamente insatisfecho” (González & Rodríguez, 2018). La escala ha mostrado una adecuada consistencia interna, con un alfa de Cronbach de ($\alpha = 0.81$) (Arias & García, 2018).

Finalmente se aplicó The General Health Questionnaire (GHQ-28) de Goldberg, este instrumento ha demostrado ser un buen instrumento para detectar problemas de disfunción social, síntomas psicósomáticos, ansiedad y depresión. El test contiene 28 ítems, distribuidos en cuatro subescalas que miden: síntomas somáticos de origen psicológico (ítems 1 al 7); ansiedad (ítems 8 al 14); disfunción social (ítems 15 al 21); y, d) depresión (ítems 22 al 28). Cada respuesta se evalúa con un formato de respuesta tipo Likert que va de 0 a 4, donde 0 significa "mejor que lo habitual" y 4 significa "mucho peor que lo habitual". El punto de corte o umbral se ha fijado a nivel 7, es decir si el puntaje total o global es de mayor o igual a 8 nos encontramos ante un “caso probable” de trastorno psíquico significativo (Sterling, 2011). El nivel de consistencia interna fue determinado a través del Alfa de Cronbach, quedó establecido en el nivel satisfactorio ($\alpha=0.87$) (Moreta, et al., 2021).

Procedimiento

En esta investigación, los datos fueron codificados y tabulados utilizando el programa estadístico SPSS, versión 29. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos, que incluyeron frecuencias y porcentajes, así como medidas de tendencia central (media), y dispersión (mínimo, máximo, rango y desviación estándar). Además, se analizaron estadísticos de forma como asimetría y curtosis.

Una vez se verificaron los supuestos estadísticos, se realizaron análisis de correlación (Pearson) para examinar la relación entre el consumo de alcohol, satisfacción con la vida y salud mental y determinar si existe asociación entre ellas.

Posteriormente, se llevaron a cabo análisis de diferencias entre medidas utilizando pruebas estadísticas como T de Student, U de Man Whitney y ANOVA.

Procedimiento metodológico

El presente proyecto se llevó a cabo mediante un estudio piloto en el que se evaluaron las escalas mencionadas, así como la plataforma virtual Qualtrics para la administración de las herramientas psicométricas. El proyecto fue aprobado por el comité de ética de investigación en seres humanos (CEISH-UISEK). Se generó un video explicativo para los participantes, asegurando que la participación fuera libre, anónima y voluntaria. Tras la aprobación del proyecto, se envió un enlace a los participantes que contenía el video informativo, la encuesta y el consentimiento informado. Finalmente se recolectaron los datos a través de la plataforma Qualtrics.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la investigación sobre relación entre el consumo de alcohol, la satisfacción con la vida y salud mental en adultos jóvenes ecuatorianos.

Estadística descriptiva

Tabla 2

Niveles del consumo de alcohol

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	% Valido
Consumo no perjudicial	683	52.8	58.5
Bebedor en riesgo	239	18.5	20.5
Probable dependencia	245	18.9	21
Perdidos en el sistema	126	9.7	
Total	1293	100.0	

De acuerdo con los resultados de la Tabla 2 sobre los niveles del consumo de alcohol, se observa que el 52,8% del total (58,5% de los válidos) presenta un consumo de alcohol no perjudicial; además, el 18,5% del total (20,5% de los válidos) se considera como bebedor en riesgo y el 18,9% del total (21% de los válidos) presenta una probable dependencia.

El 9,7% del total de participantes no completaron el cuestionario AUDIT o no proporcionaron información suficiente para ser clasificados en alguna de las categorías anteriores.

De estos resultados, se deduce que la población encuestada presenta un consumo no perjudicial de alcohol, ya que no experimenten los efectos negativos asociados con el consumo excesivo de alcohol.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos

Variables	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estándar
AUDIT: TOTAL	0.000	40.000	7.920	7.993
SWLS_ Satisfacción	4.000	20.000	12.940	3.383
GHQ_total2	0.000	29.000	7.400	7.121
GHQ_Síntomas_ somáticos s2	0.000	8.000	2.114	2.172
GHQ_ansiedad_ insomio	0.000	7.000	2.221	2.354
GHQ_disfunción_ social	0.000	7.000	1.846	2.055
GHQ_depresión	0.000	7.000	1.219	2.023

De acuerdo con los resultados de la tabla 3, en el consumo de alcohol se obtuvo una media de 7.920; D.E. de 7.993; sobre la satisfacción con la vida la media fue de 12.940, D.E. 3.383; para la salud mental la media fue de 7 400, D.E.= 7.121. En cuanto a las dimensiones de la salud mental, los valores tanto de la media como desviación estándar fueron los siguientes: síntomas somáticos (M= 2.114 , D.E.= 2.172), ansiedad (M= 2.221, D.E.= 2.354), disfunción social (M= 1.846, D.E.= 2.055), depresión (M= 1.219, D.E.= 2.023). Haciendo un análisis comparativo entre el consumo de alcohol y la satisfacción

con la vida, se puede señalar que un consumo promedio moderado de alcohol podría estar relacionado con una baja satisfacción con la vida, la alta variabilidad sugiere que el consumo excesivo podría afectar negativamente esta relación. Sobre el consumo de alcohol y la salud mental, el promedio de la salud mental es baja a moderada, lo que podría estar influenciado por el consumo de alcohol, especialmente en aquellos con altos niveles de consumo. Sobre los síntomas somáticos, ansiedad, disfunción social y depresión producto del consumo de alcohol, son bajos los promedios en estas variables lo que sugieren que, en general, los participantes no experimentan altos niveles de estos problemas. Sin embargo, la variabilidad indica que algunos individuos podrían estar más afectados, posiblemente debido al consumo de alcohol.

Tabla 4

Estadísticos descriptivos según grupo

Variables	Grupo	N	Media	Desv. Estándar
GHQ_Síntomas_somáticos ²	Hombre	547	1.751	2.029
	Mujer	746	2.379	2.235
GHQ_ansiedad_insomnio	Hombre	547	1.788	2.210
	Mujer	746	2.539	2.406
GHQ_disfunción_social	Hombre	547	1.616	1.964
	Mujer	746	2.015	2.105
GHQ_depresión	Hombre	547	1.084	1.940
	Mujer	746	1.318	2.078
GHQ_total2	Hombre	547	6.2395	6.87108
	Mujer	746	8.2507	7.18575
SWLS_Satisfacción	Hombre	547	13.0486	3.49640
	Mujer	746	12.8593	3.29708
AUDIT:TOTAL	Hombre	547	9.9155	8.54146
	Mujer	746	6.4403	7.21909

Los resultados demuestran que los hombres consumen más alcohol que las mujeres. Las mujeres reportan más síntomas somáticos, ansiedad, disfunción social, depresión. También hay una diferencia significativa en la salud mental total entre hombres y mujeres, las mujeres reportan problemas de salud mental.

Por otra parte, se observa que no hay una diferencia significativa en la satisfacción con la vida entre hombres y mujeres.

Tabla 5

Matriz de Correlación entre consumo de alcohol, satisfacción con la vida y salud mental.

Variables	Valor de significancia	Grado de relación
AUDIT y SWLS_Satisfacción	<0.001	-0.111
AUDIT y GHQ_total2	<0.001	0.261

En la tabla 5 se observa que el valor p menor que 0.001 indica que la relación entre el consumo de alcohol y la satisfacción con la vida es estadísticamente significativa. Sin embargo, el coeficiente de valoración ($r = -0.111$) es bajo y negativo, lo que sugiere una relación débil pero inversa. Esto significa que, en general, un mayor consumo de alcohol se asocia con una menor satisfacción con la vida, aunque el efecto es pequeño.

Así mismo, el valor p menor que 0.001 indica que la relación entre el consumo de alcohol y la salud mental es estadísticamente significativa. El coeficiente de evaluación ($r = 0.261$) es moderado y positivo, lo que sugiere que un mayor consumo de alcohol incrementa los problemas de salud mental.

Tabla 6

Matriz de correlación entre Satisfacción con la vida y salud mental en ecuatorianos con consumo problemático.

Variables	Valor de significancia	Grado de relación
GHQ_total2	<0.001	-0.256
SWLS_Satisfacción	<0.001	-0.256

En la tabla 6 se observa que el valor p menor que 0.001 indica que la relación entre la salud mental y la satisfacción con la vida es estadísticamente significativa. Sin embargo, el coeficiente de valoración ($r = -0.256$) es negativo, lo que sugiere una relación inversa.

Esto significa que, en general, a mayor puntuación en la salud mental pues menor puntuación en la satisfacción con la vida en los que tienen puntuaciones altas en el AUDIT.

Discusión

Los resultados del presente estudio revelan hallazgos fundamentales, ya que existe una correlación positiva/negativa y significativa entre las variables del consumo de alcohol, la satisfacción con la vida y salud mental en adultos jóvenes ecuatorianos. Como se puede observar los datos indican que la población ecuatoriana presenta un 52.8% de consumo de alcohol no perjudicial y el 37.4% presentan un consumo problemático. Por otra parte, existe una relación significativa entre las variables establecidas en la población de estudio, por lo tanto el consumo de alcohol en relación a la satisfacción con la vida presenta una relación indirectamente proporcional, es decir, valores altos en el consumo de alcohol están asociados a valores bajos de satisfacción con la vida, mientras que la relación entre el consumo de alcohol y salud mental es directamente proporcional, es decir, valores altos en el consumo de alcohol, está asociado a valores altos en salud mental.

Dichos hallazgos son consistentes con la literatura existente que sugiere que el consumo de alcohol alto contribuye a la disminución de la satisfacción con la vida y al incremento de padecer enfermedades mentales en adultos jóvenes ecuatorianos, al existir evidencias de que el consumo de alcohol puede impactar negativamente a la satisfacción con la vida y a la salud mental (González O. , 2021). Este vínculo subraya la importancia de abordar el consumo de alcohol como un factor psicosocial significativo que influye de manera individual y grupal en las personas ecuatorianas.

Teniendo en cuenta las consecuencias del consumo de alcohol en comparación con los riesgos para la salud, se puede apreciar que al consumo nocivo del alcohol no se le da la debida atención en las políticas públicas, debido a la baja percepción de riesgo por parte de los individuos y a la aceptación por parte de la sociedad como una práctica cotidiana (Ahumada et al., 2017).

Condorcana (2024), encontraron que las personas con altos niveles de salud mental, caracterizados por una satisfacción con la vida, una alta autoestima, relaciones sociales saludables y un sentido de propósito, tienden a consumir menos alcohol y tienen menos probabilidades de desarrollar problemas relacionados con el consumo de alcohol (Telumbre et al., 2024).

A pesar de los hallazgos reveladores de este estudio es fundamental reconocer sus limitaciones. Primero el muestreo fue no probabilístico, utilizando el muestreo de bola de nieve, en donde los participantes se seleccionan a partir de una persona inicial y estas personas a su vez pueden indicar a otras y así sucesivamente hasta completar el tamaño de la muestra solicitada, lo cual no permitió que se usaran técnicas de muestreo estratificado que permite dividir a la población en subgrupos de acuerdo a las necesidades de la investigación y asegurar que la muestra es representativa de diferentes subgrupos de la población ecuatoriana (González O. , 2021).

Otra limitante fue el realizar un estudio transversal lo que no permitió establecer relaciones causales, ya que los datos se recolectan en un solo punto en el tiempo, lo que dificulta discernir si una variable influye en otra o si ambas están influenciadas por factores externos. Además, los estudios transversales son susceptibles a sesgos de recuerdo, ya que dependen de la memoria de los participantes para reportar información pasada. Por último, la falta de seguimiento de los participantes impide observar cambios en las variables de interés, reduciendo la profundidad del análisis.

El presente estudio presenta implicaciones prácticas importantes. En esta parte se puede mencionar la implementación de varias actividades enfocadas a disminuir el consumo de alcohol e incrementar la percepción de la satisfacción con la vida y mejorar la salud mental de los ecuatorianos. Por una parte, se puede mencionar a los Gobiernos Autónomos Descentralizados «GAD'S» quienes deberían implementar planes y programas destinados a la prevención integral, con especial asistencia a los grupos de atención prioritaria, de igual manera impulsar actividades culturales, deportivas y recreacionales, campañas de prevención del consumo de todo tipo de drogas, apoyar la creación y mantenimiento de centros de tratamiento ambulatorio o centros

especializados en coordinación con las entidades del sector público, privado y organizaciones sociales. A más de esto, se establece que los «GAD'S» podrán desarrollar actividades de monitoreo y vigilancia del consumo de alcohol en los centros educativos, públicos y privados, así como en sus exteriores, a fin de garantizar la seguridad de las y los ciudadanos (Santillan, 2023).

En las instituciones públicas y privadas se debería enfocar en programas educativos para el reconocimiento de emociones y cuidado de la salud mental, incorporar programas psicoeducativos con el objetivo de concientizar sobre las consecuencias de un consumo excesivo de alcohol; de igual manera motivar a la búsqueda de ayuda profesional (psicólogo, psiquiatra, trabajo social, profesores, etc.) en caso de que su consumo le esté generando consecuencias negativas; pertenecer a grupos sociales en donde realicen actividades grupales, cambios de entorno, fortalezcan las capacidades personales como por ejemplo gestión emocional, mejora de la autoestima, autocuidado, mindfulness, habilidades de comunicación y fortalecimiento de redes sociales y familiares.

En el área psicoterapéutica fortalecer las capacidades personales como por ejemplo el entrenamiento en habilidades sociales (comunicación efectiva, la empatía y la resolución de conflictos) puede ayudar a las personas a establecer y mantener relaciones significativas; identificación y modificación de creencias negativas (baja autoestima o la autocrítica y ayudar a transformarlos en creencias más positivas y realistas); fomentar la autoexploración para que comprendan mejor sus emociones, deseos, necesidades y conductas; incremento de la autoestima, autocuidado; trabajar en la resiliencia; habilidades de comunicación, creación de vínculos y relaciones de amistad a través de encuentros grupales y familiares, fortalecer o establecer redes familiares, involucrarlos en eventos sociales y culturales, sin la presencia de bebidas alcohólicas.

Como diría Arnao (2018) y Remache (2017) la psicoeducación es primordial para la concientización a la población sobre el consumo de alcohol, la satisfacción con la vida y salud mental en adultos jóvenes ecuatorianos.

Futuras investigaciones podrían desempeñar un papel crucial en la comprensión del impacto del consumo de alcohol en la satisfacción con la vida y la salud mental en la población joven adulta ecuatoriana, al explorar diversas dimensiones (emocional, social, física, conductual, etc.), identificar factores de riesgo y protección, y analizar las consecuencias a largo plazo, mediante psicoeducación. Además, estas investigaciones podrían ayudar a desarrollar estrategias efectivas, como programas de intervención, psicoterapia, terapia artística y enfoques de apoyo social. También podrían incentivar la elaboración de escalas de evaluación, cuestionarios y criterios clínicos, lo que podría tener un efecto positivo en la salud y el bienestar de las personas ecuatorianas evaluando la efectividad de las estrategias para reducir el consumo de alcohol en eventos sociales y familiares y así mejorar la satisfacción de vida y salud mental.

Como menciona Urzúa y Caqueo (2012) la satisfacción con la vida depende del bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción en las esferas físicas, psicológicas, sociales, etc., se podrían usar instrumentos de evaluación como el Test de Rosenberg, la escala de depresión y ansiedad de Beck, Test emocional de Goleman, Wisc-V y el Inventario de personalidad multifásico de Minnesota (MMPI).

Conclusiones

En resumen, este artículo científico ha examinado la relación entre el consumo de alcohol, la satisfacción con la vida y la salud mental en adultos jóvenes ecuatorianos y se ha encontrado evidencia que respalda una relación significativa entre las variables. De igual manera se ha observado que los hombres consumen más cantidades de alcohol que las mujeres y que las mujeres que consumen alcohol presentan más problemas de salud mental que los hombres. A lo largo de diferentes estudios se ha observado que el consumo de alcohol tiene efectos adversos en la satisfacción con la vida y la salud mental en adultos jóvenes ecuatorianos, entre ellos podemos mencionar los problemas familiares, económicos, sociales y personales, entre ellos de enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, trastornos de depresión, ansiedad, baja autoestima, conductas

autodestructivas y pensamientos e intentos suicidas, divorcios, accidentes, discapacidades, etc., que interfieren con la satisfacción con la vida y la salud mental de los ecuatorianos adultos jóvenes.

Estos hallazgos destacan la importancia de abordar el consumo de alcohol como un problema de salud pública. Es fundamental implementar intervenciones y programas que promuevan la conexión social, el apoyo emocional y la participación de las instituciones públicas y privadas para contrarrestar los efectos negativos de un consumo problemático de alcohol. Además, es necesario aumentar la conciencia sobre la importancia de la satisfacción con la vida y la salud mental de todas las personas. Entre las estrategias recomendadas se incluyen la psicoterapia, la participación en grupos de apoyo, las intervenciones familiares, la integración en grupos comunitarios, así como proyectos individuales y grupales.

En conclusión, el presente artículo refuerza la noción de que un alto consumo de alcohol puede tener un impacto profundamente negativo en la satisfacción con la vida y la salud mental. Es esencial implementar estrategias para abordar este problema y fomentar entornos sociales más inclusivos y de apoyo, en los cuales las personas puedan experimentar una mayor conexión y bienestar emocional. Se deben promover prácticas individuales como el autocuidado, buscar ayuda cuando lo necesiten, realizar psicoterapia para mejorar su satisfacción con la vida y trabajar de la mano con las instituciones públicas y privadas para poder erradicar el consumo de alcohol como algo normal en todo tipo de evento social y familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- OMS. (17 de Junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Aguila, D. (4 de Octubre de 2016). *Afrontamiento y satisfacción con la vida en relación al consumo de sustancias de jóvenes universitarios*. Obtenido de PUCP: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/7317>
- Ahumada, J., Gámez, M., & Valdez, C. (2017). EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA. *Redalyc*, 13-24.
- Araque, D. (30 de Agosto de 2024). *Relación entre el consumo de alcohol y problemas de salud mental en adolescentes: Una revisión sistémica*. Obtenido de Repositorio uisek: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/5359/1/Araque%20Hidalgo%20Diana%20Carolina.pdf>
- Ardila, R. (2003). CALIDAD DE VIDA: UNA DEFINICIÓN INTEGRADORA. *Revista latinoamericana de psicología*, 161-164.
- Arias, D., Jimenez, H., Postigo, J., Cangalaya, L., Choquehuanca, W., & Avello, R. (2022). atisfacción con la vida en tiempos de pandemia: un estudio en universitarios de la ciudad de Lima. *Revista Universidad y Sociedad*, 1-9.
- Arias, P., & García, F. (2018). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en población ecuatoriana adulta. *Redalyc*, 21-29.
- Avila, M., & Cañas, M. (2023). NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES. *Revista Psicología UNEMI*, 23-34.
- Babor, T., Higgins, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). *Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al consumo de alcohol*. Obtenido de https://www.paho.org/sites/default/files/AUDIT_spa.pdf
- Babor, T., Higgins, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). *Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al consumo de alcohol*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud (OMS): https://www.paho.org/sites/default/files/AUDIT_spa.pdf
- Campos Nuñez, O. I. (2022). Estados Emocionales Y Su Relación Con El Consumo De Alcohol En Estudiantes De Bachillerato En La “Unidad Educativa Huambalo”. *Revista Multidisciplinar de innovación y estudios aplicados*, 1-18.
- CEPAL. (8 de Julio de 2021). *Crecimiento de América Latina y el Caribe en 2021 no alcanzará a revertir los efectos adversos de la pandemia*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/comunicados/crecimiento-america-latina-caribe-2021-alcanzara-revertir-efectos-adversos-la-pandemia>
- Chico, E., & Ferrando, P. (2008). Variables cognitivas y afectivas como predictoras de satisfacción. *Psicothema*, 408-412.

- Condorcana, D. (2024). El bienestar psicológico y el consumo de alcohol en adultos. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 233-244.
- Diener, E. (2000). Subjective well being the science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 34-43.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). Escala de satisfacción con la vida. *Journal of Personality Assessment*, 71-75.
- Fernández-Castillo, E., Molerio-Pérez, O., García de Nascimento, P., & Rodríguez-Martínez, Y. (2021). Consumo de alcohol y factores relacionados en estudiantes universitarios cubanos. *Revista Abanera de Ciencias Médicas*, 1-13.
- Freire, J. (2022). Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. *Revista Multidisciplinar*, 1-14.
- Garcés, H. (2000). Investigación Científica. En G. P. Hugo, *Investigación Científica* (págs. 1-197). Quito: Investigación Científica.
- Gibbons, P., Flores de Arévalo, H., & Mónico, M. (2004). Assessment of the factor structure and reliability of the 28 item version of the General Health Questionnaire (GHQ-28). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 389-398.
- González, A. (2021). Bienestar psicológico, resiliencia y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Guatemalteca de Educación Superior*, 43-58.
- González, J., & Rodríguez, R. (2018). CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS) EN UNA MUESTRA DE ADULTOS PUERTORRIQUEÑOS. *REVISTA PUERTORRIQUEÑA DE PSICOLOGÍA*, 128-139.
- González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Hernández, B., Cortaza, L., & Blanco, F. (2018). Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una zona rural del Sur de Veracruz. *Revista de Investigaciones Sociales*, 1-8.
- Horley, J. (1984). Satisfacción vital, felicidad y moral: dos problemas con el uso de indicadores subjetivos de bienestar. *The Gerontologist*, 124-127.
- Ibáñez, T., & Manzanera, E. (2012). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria (I) . *Elsevier*, 377-387.
- Instituto de la Mujer. (2007). *El consumo de alcohol y otras drogas entre las mujeres*. Madrid: Estilo Estugraf Impresores, S.L.
- Merino, D., Privado, J., & Duran, R. (2021). Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) adaptada al trabajo: propiedades psicométricas de la Escala con la Satisfacción con el Trabajo (SWWS). *Anales de Psicología*, 557-566.
- Mikulic, I., Crespi, M., & Caballero, R. (2019). ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS): ESTUDIO DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS EN ADULTOS DE BUENOS AIRES. *Redalcy*, 395-402.
- Ministerio de Salud Publica. (2016). *Atención integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco y drogas. Protocolo*. Quito: Printed in Ecuador.
- Mohamad, M. (2019). *Satisfacción con la vida y su relación con las estrategias de resolución de problemas sociales en jóvenes universitarios*. Obtenido de Repositorio Universidad Católica Argentina: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/10152/1/satisfaccion-vida-relacion-estrategias.pdf>
- Monasor, R., Jiménez, M., & Paloma, T. (2003). Intervenciones psicosociales en alcoholismo. . *Elsevier*, 22-26.
- Moreta, R., Mayorga, M., León, L., & Naranjo, T. (2020). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos: ¿Estilo mediterráneo o anglosajón? *Psicodebate*, 30-42.
- Moreta, R., Rodas, J., & Mariela, L. (2021). Validez factorial del test de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) utilizando estimaciones robustas en adolescentes ecuatorianos. *Alcohol and Alcoholismo*, 482-489.
- Moreta, R., Zambrano, J., Sanches, H., & Naranjo, S. (2021). Salud mental en universitarios del Ecuador: síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. *Redalyc*, 1-19.
- Moysén, A., Villaveces, M., Balcázar, P., Gurrola, G., Garay, J., Valdés, J., & Estrada, E. (2014). Consumo de Alchol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios. *Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades*, 2015-2020.
- Myrtveit, S., Knapstad, M., Gärtner, K., & Skogen, J. (2019). Consumo de alcohol, satisfacción vital y salud mental entre estudiantes universitarios noruegos. *Elsevier*, 1-9.

- OMS. (1 de Marzo de 2012). *Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Ordoñez, J., & Shugulí, C. (2024). CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA ANTISOCIAL-DELICTIVA EN ADOLESCENTES. *Scielo*, 1-13.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (25 de Junio de 2024). *Alcohol*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2019). *Alcohol*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
- Ortiz, F., & Sarzosa, D. (2024). *Relación del Consumo de Alcohol, Ideación Suicida y la Satisfacción con la vida en la población ecuatoriana de hombres de 20 a 40 años de marzo a mayo del 2024*. Obtenido de Repositorio uisek: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/5355/1/Ortiz%20de%20la%20Torre%20Fernando%20Nicol%20a%20Sarzosa%20Navarrete%20Dominnic%20Pamela.pdf>
- Pérez, P., Calzada, N., Rovira, J., & Torrico, E. (2012). Estructura factorial del test ASSIST, aplicación del análisis factorial exploratorio y confirmatorio. *Elsevier*, 44-49.
- Ponce, C., Pilco, G., Santos, D., & Erazo, L. (2021). Alteración de la salud mental y consumo de alcohol en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Cambios*, 3(12), 39-43. doi:10.36015/cambios.v20.n1.2021.000
- Ponce, C., Pilco, G., Santos, D., & Erazo, L. (2021). Alteración de la salud mental y consumo de alcohol en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Revista Medica Cientifica Cambios*, 39-43.
- Puerta, J., & Padilla, D. (2021). *eraPia cognitiVa-conDuctual (tcc) como tratamiento Para la DePresion : una reVisión Del estaDo Del arte*. *Redalyc*, 251-257.
- Rubio, G., Martínez, J., Martínez, I., Ponce, G., Jurado, R., & Zarco, J. (2014). Validation of the Spanish version of the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). *Psicothema*, 180-185.
- Santillan, P. (31 de Enero de 2023). *ORDENANZA METROPOLITANA No. 050-2023 EXPOSICIÓN DE MOTIVOS*. Obtenido de Municipio de Quito: https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenan
- zas/Administraci%C3%B3n%202019-2023/Ordenanzas/2023/ORD-050-2023-MET-PREVENCI%C3%93N%20DE%20USO%20DE%20DROGAS.pdf
- Sterling, M. (2011). General Health Questionnaire – 28 (GHQ-28). *Elsevier*, 259.
- Telumbre, J., Gangora, L., & Castillo, L. (2024). Relación entre el bienestar psicológico e ingesta de alcohol en adolescentes y jóvenes. *Revista Medica Electronica de Ciego de Avila*.
- Urzúa, A., & Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 61-71.
- Valarezo, O., Erazo, R., & Muñoz, Z. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. *Scielo*, 279–293.
- Vázquez, C., Duque, A., & Hervás, G. (2013). Satisfaction with Life Scale in a Representative Sample of Spanish Adults: Validation and Normative Data. *Spanish Journal of Psychology*, 1-15.
- Verdugo, L., & Iturralde, M. (2007). *Alcoholismo femenino y atención de enfermería*, Centro de Reposo y Adicciones CRA, Cuenca 2006-2007. Obtenido de UCUENCA: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/9a180f3e-b3eb-403e-98df-8b777fe7e585>
- WHO ASSIST Working Group. (2002). The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *National Library of Medicine (NLM)*, 1183-1194.