



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 19 No. 3

Septiembre de 2016

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PARA IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS DEBIDOS AL CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT) EN UNIVERSITARIOS COLOMBIANOS

Leidy Torres Castañeda¹, Fernando Riveros Munévar², Luz Adriana Torres Lara³ y
Óscar Mauricio Gallego Villa⁴

Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá Colombia.
Universidad Central, Bogotá Colombia.

RESUMEN

El objetivo el presente estudio de tipo instrumental es analizar las condiciones psicométricas (validez de constructo y confiabilidad) del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en jóvenes universitarios colombianos. Para ello se contó con 1000 jóvenes universitarios

¹ Psicóloga (Corporación universitaria Iberoamericana), Bogotá D.C. Correo electrónico:
leidyjtorres@outlook.com

² Psicólogo (Universidad Católica de Colombia), especialista en Psicología clínica y desarrollo infantil (Universidad El Bosque), Magíster en Psicología (Universidad Católica de Colombia). Cargo laboral actual: Docente- Investigador de la Corporación Universitaria Iberoamericana. Correo electrónico:
efriveros45@hotmail.com

³ Psicóloga Social (Universidad Nacional Abierta y a Distancia), Especialista en Desarrollo Infantil. (Universidad Incca), Master en Terapia Familiar Sistémica. Universidad Autónoma de Barcelona – UAB (España) – Fundaterapia, Escuela Sistémica de Bogotá (Bogotá). Cargo laboral actual: Psicóloga. Bienestar Institucional de la Universidad Central. Correo electrónico: ladrianatorreslara@hotmail.com

⁴ Psicólogo (Universidad Nacional de Colombia), Especialista en Psicología Clínica (Universidad Católica de Colombia), Magíster en Psicología Clínica (Fundación Universitaria Konrad Lorenz). Cargo laboral actual: Docente Corporación Universitaria Iberoamericana. Correo electrónico:
oscar.gallego@iberoamericana.edu.co

obtenidos por un muestreo aleatorio simple, que se encontraban cursando sus estudios en una universidad en la ciudad de Bogotá. Los resultados muestran que el AUDIT presenta una estructura conformada por 2 componentes que explican el 49,806% de la varianza total y un índice de confiabilidad de ,795, lo que reafirma la estructura bidimensional que los autores originales hallaron, permitiendo indicar que el AUDIT es un cuestionario válido y confiable para ser utilizado en población universitaria juvenil colombiana.

Palabras claves: AUDIT, estudiantes universitarios, cuestionario, validez, confiabilidad.

VALIDITY AND RELIABILITY QUESTIONNAIRE FOR IDENTIFYING USE DISORDERS ALCOHOL (AUDIT) IN COLOMBIAN COLLEGE

ABSTRACT

The objective of this study (psychometric investigation) is to analyze the psychometric conditions (construct validity and reliability) of Questionnaire for identification disorders due to alcohol use (AUDIT) in Colombian university students. 1000 university students obtained a simple random sampling, who were studying at a university in Bogota participated in this study. The results show that the AUDIT has a structure comprised of two components explaining 49.806% of the total variance, and a reliability index of 795, which reaffirms the two-dimensional structure that the original authors found, indicating that the AUDIT is a questionnaire valid and reliable for use in Colombian youth university population.

Keywords: AUDIT, university students, questionnaire, young, validity, reliability.

Introducción

El consumo de alcohol en diversas culturas, además de ser socialmente aceptable, es reforzado por la misma sociedad (Myers, 2005). A lo largo del siglo XX se ha observado un incremento significativo del consumo (especialmente en países en desarrollo), un inicio cada vez más temprano del mismo y una igualación de la ingesta de alcohol tanto en hombres como en mujeres (Moreno, 2004, citado por García, García, Tapiero y Ramos, 2012).

Se ha encontrado que en las últimas épocas el consumo de alcohol ha aumentado, en especial en la población adolescente y juvenil, asociado directamente a la presión social, las creencias, la cultura, la exploración a nuevas experiencias, el mal manejo del tiempo de ocio, el bajo autocontrol y la familia del individuo (Baer, 2002; Galvani y Livingston, 2012; García et. al, 2012; Muñoz et. al, 2012; Rees y Valenzuela, 2003; Salazar, Varela, Cáceres y Tovar, 2006). En este sentido, diversas investigaciones (Salazar et. al, 2006; García et. al, 2012; Muñoz et. al, 2012), las cuales tenían como fin, identificar y diagnosticar el consumo de alcohol en jóvenes, muestran como hallazgos que el incremento del consumo de alcohol se da asocia con el ingreso a la universidad, indicando que al no saber cómo manejar la libertad, la autonomía y el tiempo libre, los jóvenes se involucran en ingresan a este tipo de rituales comportamientos, hasta configurar procesos de abuso o dependencia.

En el ámbito latinoamericano se encuentran varios estudios que indican que el consumo de alcohol es más frecuente en la adolescencia y al comienzo de la edad adulta, en los dos sexos (Caraveo, Colmenares y Salivar, 1999), así como también diferentes variables que podrían explicar la problemática, tales como las expectativas positivas de acerca del consumo de alcohol, la percepción sobre dicho consumo en la interacción social, la relajación y el tiempo de ocio (Mora y Natera, 2001), además de la motivación por involucrarse en este comportamiento (Teran, 2005).

En el contexto Colombiano, se ha observado que el consumo de alcohol hace parte del entorno social y cultural del sujeto, identificándose que es la primera droga que consume la población en su adolescencia, particularmente en Bogotá (García et. al, 2012; Ministerio de Justicia, 2011).

Las estadísticas sobre el consumo de alcohol en Colombia muestran que el 87% de la población ha ingerido alguna vez en su vida bebidas embriagantes, siendo más prevalente en hombres que en mujeres, en edades de 18 a 24 años en estratos socioeconómicos altos y en regiones tales como Boyacá, Choco, Medellín y Bogotá (Ministerio de Justicia, 2011). Por otra parte, los datos de la Alcaldía Mayor de Bogotá (2009) muestran que la población de esta ciudad presenta una dependencia al alcohol del 1.1% y mayor consumo en estratos socioeconómicos medios (Alcaldía mayor de Bogotá, 2009).

Varias investigaciones realizadas en el contexto colombiano que se han enfocado en especial en la población adolescente y universitaria, han concluido que el consumo de alcohol problemático se asocia con factores tales como la crianza permisiva y la percepción sobre el consumo del alcohol (Trujillo y Florez, 2013), la influencia de sus pares y la edad (Rueda, Pinto, Rangel y Camacho, 2012). Adicionalmente, se ha podido establecer que el comienzo del consumo se da en la secundaria (Salcedo, Palacios y Espinosa, 2011).

Con respecto a la población universitaria, se encuentra que los procesos psicológicos, sociales y de género, influyen en el alto consumo del alcohol, indicando ser más alto en mujeres que en hombres universitarios (Salazar, Varela, Cáceres y Tovar, 2006). De igual manera se observa que una mayor frecuencia en antecedentes de consumo familiar y de pares puede influir de forma significativa en el consumo temprano y en el mantenimiento del mismo (Lema, Varela, Duarte y Bonilla, 2011). Se ha manifestado además, una relación entre enfermedad mental y el consumo de alcohol en población colombiana de diversas edades, hallándose que las personas que tienden a presentar episodios depresivos, presentan una con mayor frecuencia dependencia al alcohol, especialmente en el caso de las en mujeres (Gómez-Restrepo et. al, 2004).

Frente a las consecuencias del consumo en población universitaria, se han identificado que el consumo de alcohol influye en la disminución en el rendimiento académico, acrecienta problemas de depresión, contribuye a la deserción estudiantil incrementa el riesgo de embarazos no deseados, facilita el consumo de otras sustancias psicoactivas, e incrementa los accidentes de tránsito y promueve el deterioro psicológico y físico del individuo (Muñoz et. al, 2012).

Dadas las problemáticas asociadas al consumo de alcohol anteriormente descritas y tras la revisión, no se cuenta con una amplia oferta de instrumentos de diagnóstico de la problemática, por lo que se identifica la necesidad de contar con instrumentos válidos y confiables que permitan tamizar, evaluar y establecer el diagnóstico del consumo actual en la población, por lo cual se seleccionó para la presente investigación el Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Este cuestionario fue desarrollado para identificar el consumo de alcohol de riesgo y perjudicial (Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant, 1993), validado por la Organización Mundial de la Salud (Babor, Higgins, Saunders y Monteiro, 2001).

Esta escala ha comprobado su validez y confiabilidad con estudiantes mexicanos (Gómez, Gómez, Morales y Pérez, 2009) y chilenos (Palma, Manrique y Barriga, 2013), pero en Colombia no se cuenta con datos de sus propiedades psicométricas: no hay mayores datos acerca de su confiabilidad y su estructura factorial frente a estudios realizados en otros países, por lo que el objetivo de esta investigación fue analizar las condiciones psicométricas (validez de constructo y confiabilidad) del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en población universitaria colombiana.

Método

Diseño

El presente es un estudio de corte transversal, de alcance descriptivo y de tipo instrumental (Montero y León, 2005).

Participantes

Mil jóvenes, estudiantes universitarios de la ciudad de Bogotá pertenecientes a 2 campus universitarios, seleccionados por medio de un muestreo aleatorio simple.

Instrumentos

El Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés), consta de diez preguntas con múltiple respuesta, y tiene dos subescalas, la primera consiste en tres preguntas con referencia al consumo de alcohol y las restantes siete preguntas, que conforman la segunda escala, se refieren a las consecuencias negativas experimentadas cuando se bebe (Babor et. al, 2001; Meneces et.al, 2009, citado por Palma et. al, 2013). En aplicaciones anteriores se ha presentado un índice de fiabilidad de 0.80 a 0.86 (Babor et. al, 2001; Palma et. al, 2013).

Procedimiento

Posterior a la firma del consentimiento informado, se procedió a realizar las aplicaciones del inventario. Los datos fueron analizados a través del paquete estadístico SPSS, versión 19.

Resultados

Con el fin de analizar si el análisis factorial es viable, se generaron los estadísticos de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett (tabla 1).

Tabla 1.

Índices de Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) y prueba de esfericidad de Bartlett.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,874
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	2355,30 5
	GI	105
	Sig.	,000

Fuente: elaboración propia.

Los datos mostrados en la tabla 1 denotan que los datos son suficientes para realizar el análisis factorial, por lo cual se procede a establecer la carga factorial de los reactivos (tabla 2), con el fin de determinar si se eliminan o permanecen los mismos.

Tabla 2.

Carga factorial de cada reactivo	
Comunalidades	
	Extracción
1	,582
2	,633
3	,651
4	,373
5	,416
6	,511
7	,569
8	,524
9	,383
10	,339

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: elaboración propia.

La tabla 2 muestra que todos los reactivos dentro del AUDIT tienen una extracción suficiente para que todos los reactivos permanezcan. Posterior a ello se realizó el análisis factorial por extracción de componentes principales con rotación varimax. A continuación se observa (tabla 3) los factores obtenidos y su porcentaje de varianza explicada.

Tabla 3.

Matriz de componentes del AUDIT.

Componente	Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado
1	2,883	28,834	28,834
2	2,097	20,973	49,806

Fuente: elaboración propia.

En los resultados de la tabla 3 se observa la extracción de 2 factores, donde el primero explica el 28.834% y el segundo el 20.973% de la varianza explicada, para un total explicado del 49,806% de la varianza total acumulada. En la tabla 4 se observan los reactivos que conforman cada uno de los dos factores obtenidos.

Tabla 4.

Matriz de conformación de los componentes del AUDIT.

Reactivo	Componente	
	1	2
1		,735
2		,793
3		,761
4	,462	
5	,597	
6	,700	
7	,724	
8	,696	
9	,618	
10	,562	

Fuente: elaboración propia.

La tabla anterior (tabla 4) muestra que los reactivos 1, 2 y 3 conforman uno de los factores, mientras que los ítems 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 conforman el restante factor. Finalmente, para comprobar los indicadores de confiabilidad, se obtuvo los datos

del alfa de Cronbach, obteniendo un índice de .795. La tabla 5 muestra los índices de confiabilidad total-elemento, indicando que la totalidad de los reactivos aportan a la consistencia interna de la prueba.

Tabla 5.

Estadísticos de confiabilidad total- elemento.

Reactivo	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	3,98	20,470	,499	,773
2	4,38	19,305	,417	,794
3	4,65	19,638	,580	,763
4	4,99	21,193	,485	,775
5	5,14	22,388	,484	,779
6	5,16	22,082	,508	,776
7	5,01	21,021	,569	,767
8	5,09	21,715	,540	,773
9	5,16	21,942	,382	,787
10	5,04	20,558	,409	,787

Fuente: elaboración propia.

Discusión

Los índices de consumo de alcohol en la población colombiana son significativamente altos, y más aún en población universitaria. Ya varios estudios (Baer, 2002; Galvani y Livingston, 2012; García et. al, 2012; Muñoz et. al, 2012; Rees y Valenzuela, 2003; Salazar, Varela, Cáceres y Tovar, 2006) han dado cuenta del aumento de consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes, y otros más indicando que la población universitaria presenta los mayores índices de consumo (Salazar et. al, 2006; García et. al, 2012; Muñoz et. al, 2012). Estos datos previos muestran la necesidad de tener estrategias de evaluación ajustadas para la población juvenil y universitaria colombiana, lo que sustentó este estudio.

Los resultados encontrados en esta investigación muestran que el Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en población universitaria colombiana arroja un índice de confiabilidad de ,795 y una

estructura bifactorial que explica el 49,806% de la varianza total, siendo conformado el primer factor por las preguntas 1 a la 3 y con referencia al consumo de alcohol, mientras que las restantes siete preguntas refieren las consecuencias negativas experimentadas cuando se bebe.

Los hallazgos encontrados sobre la estructura bifactorial son iguales a los encontrados por los autores originales de la validación de la OMS (Babor et. al, 2001) y otros estudios con jóvenes universitarios chilenos (Palma et. al, 2013). En aplicaciones anteriores se ha presentado un índice de fiabilidad de 0.80 a 0.86 (Babor et. al, 2001; Palma et. al, 2013), el cual es similar al encontrado en este estudio, o que permite indicar que el AUDIT es un cuestionario válido y confiable para ser utilizado en jóvenes universitarios colombianos.

Dentro de las limitantes posibles de este estudio se encuentran que, si bien los estadísticos indicaron que el tamaño muestral y la adecuación de la misma era pertinente, la muestra se obtuvo de 2 campus universitarios, por lo que en complemento a este estudio se recomienda ampliar la muestra a jóvenes no universitarios o jóvenes de diferentes zonas del país, lo que permitiría garantizar la pertinencia de este instrumento.

Finalmente, los resultados permiten soportar que este cuestionario cuenta con un apropiado indicador de su validez de constructo y, sumado a los apropiados índices de consistencia interna, muestran una prueba que puede ser utilizada en población juvenil universitaria colombiana, y dado que se halló una misma estructura que en otros países donde ha sido usado, se recomienda realizar estudios transculturales con jóvenes chilenos, mexicanos y de otros países, para obtener comparativos con esas naciones, o estudios que permitan identificar los trastornos derivados del consumo de alcohol en jóvenes latinoamericanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcaldía mayor de Bogotá (2009). *Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá DC, 2009*. Bogotá: Scripto Ltda.

American Psychiatric Association (2014). *DSM V: Criterios diagnósticos*. London: Masson

Babor, T., Higgins, J., Saunders, J. y Monteiro, M. (2001). *The Alcohol Use Disorders Identification Test Guidelines for Use in Primary Care, second edition*, OMS. Recuperado el 16 de junio de 2015 de http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who_msd_msb_01.6a.pdf

Baer, J. (2002). Student Factors: Understanding Individual Variation in College Drinking, *Journal of studies on alcohol / supplement*, (14). DOI: 10.15288/jsas.2002.s14.40

Caraveo, J., Colmenares, E. y Saldivar, G. (1999). Diferencias por género en el consume de alcohol en la Ciudad de México, *Salud pública de México*, 41 (3), 177-188. Recuperado el 14 de junio de 2015 de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10641306>

Galvani, S. y Livingston, W. (2012). *Young people and alcohol*. EEUU: BASW.

García, D., García, G., Tapiero, Y. y Ramos, D. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Hacia promoc. Salud*, 17 (2), 169-185. Recuperado el 17 de junio de 2015 de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>

Gómez. E., Gómez, H., Morales, B. y Pérez, M. (2009). Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista Colombiana de psicología*, 18 (1), 9-17. Recuperado el 20 de junio de 2015, de <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1760/10836>

Gómez-Restrepo, C., Bohórquez, A., Pinto, D., Gil, A., Rondón, M. y Díaz-Granados, N. (2004). Prevalencia de depresión y factores asociados con ella en la población colombiana, *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 16 (6), 378-386.

Lema, L., Varela, M., Duarte, C. y Bonilla, M. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29 (3), 264-271.

- Ministerio de Justicia (2011). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia – 2011, Colombia*. Recuperado el 19 de junio de 2015 de https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Poblacion_Escolar_2011.pdf.
- Mora, J. y Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud pública Méx*, 43 (2), 89-96. Recuperado el 15 de junio de 2015 de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0036-36342001000200002
- Montero, I., y León, O. (2005) Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5 (1), 115-127 Recuperado el 22 de junio de 2015 de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33701007>
- Muñoz, L., Barbosa, C., Bríñez, A., Caycedo, C., Méndez, M. y Oyuela, R. (2012). Elementos para programas de prevención en consumo de alcohol en universitarios. *Universitas Psychologica*, 11 (1), 131-145.
- Myers, D. (2005). *Psicología*. Madrid: Panamericana.
- Palma, F.; Santander, G. y Barriga, O. (2013). Validez y confiabilidad del test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), en estudiantes de universidad chilena. *Ciencia y enfermería*, 19 (1), 23-35. Recuperado el 20 de junio de 2015 de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0717-95532013000100003
- Rees, R. y Valenzuela, A. (2003). Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana, *Rev. chil. Neuro-psiquiatr*, 41 (3), 173-186. Recuperado el 15 de junio de 2015 de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272003000300002yscript=sci_arttext
- Rueda, G., Pinto, J., Rangel, A. y Camacho, P. (2012). Abuso de alcohol en niños y adolescentes escolarizados y factores asociados. *Rev. Colomb. Psiquiat.*, 41 (2), 273-283. Recuperado el 27 de junio de 2015 de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v41n2/v41n2a03>
- Salcedo, A., Palacios-Espinosa, X. y Espinosa, A. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 29 (1), 77-97. Recuperado el 22 de junio de 2015 de <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/640>

Salazar, I., Varela, M., Cáceres, D. y Tovar, J. (2006). El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y protección, *Psicología Conductual*, 14 (1), 77-101.

Saunders, J., Aasland, O., Babor, T., De la fuente, J. y Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): who collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption—II, *Pubmed*, 88, (6), 791-804.

Teran, M. (2005). *Las motivaciones y el consumo de alcohol en jóvenes universitarios*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León.

Trujillo, A. y Flórez, I. (2013). Consumo de Alcohol en los Adolescentes de Chía y su Percepción del Consumo y de la Permisividad Parental frente al Uso de Sustancias, *Revista colombiana de psicología*, 22 (1), 41-57. Recuperado el 19 de junio de 2015 de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-4692013000100004yscript=sci_arttext