

ORIGINAL

## Influencia del entorno en el consumo de alcohol en jóvenes: Un estudio utilizando *concept mapping* con estudiantes universitarios

### *Understanding how alcohol environment influences youth drinking: A concept mapping study among university students*

ESTER TEIXIDÓ-COMPAÑÓ (PHD)\*, \*\*, XISCA SUREDA (PHD)\*\*\*, \*\*\*\*, \*\*\*\*\*  
MARINA BOSQUE-PROUS (PHD)\*\*\*\*\*, JOAN R. VILLALBÍ (PHD)\*\*  
(MPH)\*\*\*\*\*, ESTER COLILLAS-MALET (PHD)\*, MANUEL FRANCO (PHD)\*\*\*  
ALBERT ESPELT (PHD)\*, \*\*\*\*\*

\* Facultat de Ciències de la Salut de Manresa. Universitat de Vic Universitat Central de Catalunya (UVicUCC), España.

\*\* Universitat Pompeu Fabra (UPF). Barcelona, España.

\*\*\* Public Health and Epidemiology Research Group. School of Medicine. University of Alcalá. Alcalá de Henares, España.

\*\*\*\* Department of Epidemiology & Biostatistics, Graduate School of Public Health & Health Policy, City University of New York, USA.

\*\*\*\*\* Tobacco Control Research Group, Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge-IDIBELL, l'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España.

\*\*\*\*\* Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Madrid, España.

\*\*\*\*\* Faculty of Health Sciences. Universitat Oberta de Catalunya (UOC). Barcelona, España.

\*\*\*\*\* Agència de Salut Pública de Barcelona. Barcelona, España.

\*\*\*\*\* Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau. Barcelona, España.

\*\*\*\*\* Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Madrid, España.

\*\*\*\*\* Agència de Salut Pública de Catalunya. Barcelona, España.

\*\*\*\*\* Department of Epidemiology, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 615 N. Baltimore, USA.

\*\*\*\*\* Departament de Psicobiologia i Metodologia en Ciències de la Salut. Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), España.

### Resumen

El objetivo del estudio fue identificar los factores del entorno que influyen en el consumo de alcohol según la perspectiva de estudiantes universitarios, y evaluar la importancia y la frecuencia atribuida a cada factor. Se utilizó la metodología del *Concept Mapping* con una muestra de estudiantes de enfermería, que participaron en dos sesiones de recogida de datos. En la sesión 1, se obtuvo un consenso sobre los aspectos del entorno que influyen en su consumo de alcohol. En la sesión 2, los ítems obtenidos se clasificaron en función de la importancia y la frecuencia de estos factores en el consumo de alcohol (1 = mínimo; 5 = máximo). Todos los datos se analizaron con el RCMAP del paquete estadístico R 3.6.1.

### Abstract

The aim of the study was to identify the environmental factors that influence alcohol consumption, according to university students, and assess the relative importance and the frequency attributed to each factor. A study using *Concept Mapping* methodology was performed with a sample of nursing students, who participated in two face-to-face data collection sessions. In session 1, a consensus about the environmental aspects that influence their alcohol consumption was obtained. In session 2, the statements obtained were rated according to their relative importance and frequency in alcohol use (1 = *minimum*; 5 = *maximum*). Subsequently, all data were analyzed with the RCMAP of the statistical package R 3.6.1.

■ Recibido: Julio 2021; Aceptado: Febrero 2022.

■ ISSN: 0214-4840 / E-ISSN: 2604-6334

### ■ Enviar correspondencia a:

Marina Bosque-Prous. Faculty of Health Sciences. Universitat Oberta de Catalunya. Rambla Poblenou 156, 08018, Barcelona, Spain. Tel. (+34) 934 505 393. E-mail: mbosquep@uoc.edu

Alrededor de 60 estudiantes participaron en cada sesión. La mayoría eran mujeres de 20 a 24 años. En la sesión 1, se obtuvieron un total de 55 ítems que fueron clasificados en 7 grupos: Publicidad (9 ítems); Ambiente familiar (4 ítems); Presión social (12 ítems); Responsabilidades/normas (4 ítems); Vacaciones y tiempo libre (7 ítems); Situaciones emocionales (8 ítems); Accesibilidad (11 ítems). Los factores relacionados con la presión social, las vacaciones y el tiempo libre y la accesibilidad del alcohol, fueron considerados los más importantes y frecuentes en el consumo de alcohol. Contrariamente, la publicidad del alcohol fue considerada el factor menos importante (media 2,6 sobre 5) y frecuente (media 2,1 sobre 5). En conclusión, los factores considerados más relevantes entre los estudiantes coinciden con los que se destinan más recursos para la prevención y la promoción de la salud, a excepción de la publicidad del alcohol, que se percibió como menos importante y frecuente comparado con los otros factores.

**Palabras clave:** *concept mapping*, consumo de bebidas alcohólicas, adultos jóvenes, estudiantes universitarios

Approximately 60 students participated in each session. Most were women aged 20 to 24. In session 1, a total of 55 statements were obtained and classified into 7 different clusters: Advertising (9 statements); Family environment (4 statements); Social pressure (12 statements); Responsibilities/norms (4 statements); Holidays and leisure time (7 statements); Emotional situations (8 statements); Accessibility (11 statements). Factors related to social pressure, holidays and leisure time, and alcohol accessibility were considered the most important and frequent in alcohol consumption. In contrast, alcohol advertising was considered the least important (mean 2.6 out of 5) and frequent (mean 2.1 out of 5) factor. In conclusion, the factors considered most relevant among nursing students match those having more resources allocated for prevention and health promotion, except for alcohol advertising, which was perceived as less important and frequent compared with the other factors.

**Key words:** concept mapping, alcohol drinking, young adults, university student

El consumo de alcohol está muy extendido en muchos países y es común entre diferentes grupos poblacionales. Las personas adolescentes y adultas jóvenes pueden ser consideradas un grupo de riesgo para el consumo nocivo de alcohol (Plan Nacional Sobre Drogas, 2021; Organización Mundial de la Salud, 2018). En Europa, el patrón de consumo de alcohol ha cambiado mucho en los últimos 30 años (Gordon, Heim y MacAskill, 2012). En España en particular, el patrón tradicional de consumo diario de alcohol, principalmente durante las comidas, evolucionó hacia un consumo intensivo episódico de alcohol durante los fines de semana (*binge drinking*), especialmente entre los jóvenes (Galán, González y Valencia-Martín, 2014; Gordon et al., 2012). De hecho, este patrón de consumo alcanza su pico sobre los 20 años de edad y luego tiende a estabilizarse o disminuir (Jackson, Sher, Cooper y Wood, 2002). Por ejemplo, en España la mayor prevalencia de *binge drinking* se observa entre los 20 y 24 años, tanto en mujeres como en hombres (Plan Nacional Sobre Drogas, 2021). Esto puede deberse a que muchos jóvenes asocian el consumo de alcohol con las noches de fin de semana, la diversión y el ocio (Pardo, 2002). Esto significa que las personas jóvenes se ven afectadas de manera desproporcionada por la intoxicación aguda y muestran una mayor proporción de muertes atribuidas al consumo de alcohol en comparación con personas más mayores (Organización Mundial de la Salud, 2018, 2019). Por último, el consumo de alcohol puede verse influido por su amplia disponibilidad, la falta de instalaciones recreativas y de ocio, la normalización de las conductas de consumo de alcohol y la publicidad y el marketing (Bryden, Roberts, McKee y Petticrew, 2012; Muli y Lagan, 2017).

Diferentes estudios sugieren que las personas estudiantes universitarias beben más que las no universitarias de la misma edad (Barnes, Welte, Hoffman y Tidwell, 2010; Quinn y Fromme, 2011). En España, entre el 80-97,7% de las personas estudiantes universitarias informaron que consumen alcohol (Cortés Tomás, Espejo Tort y Giménez Cos-

ta, 2007; Moreno-Gómez et al., 2012), y el 50,9% participó en *binge drinking* el mes anterior a la entrevista (Varela-Mato, Cancela, Ayan, Martín y Molina, 2012). Entre los y las estudiantes universitarias, el consumo de alcohol puede ser promovido por su mayor libertad, al sentir que la universidad es un «respiro» entre la adolescencia y la adultez, y por el entorno de compañeros/as (Bulmer et al., 2016; Caamaño-Isorna, Corral, Parada y Cadaveira, 2008; Colby, Colby y Raymond, 2009; Merrill y Carey, 2016; Mota et al., 2010; Wicki, Kuntsche y Gmel, 2010). Otros factores que influyen en el consumo de alcohol entre estudiantes universitarios incluyen el género (Gaete y Araya, 2017; Mota et al., 2010; Wicki et al., 2010), la edad de inicio del consumo (Caamaño-Isorna et al., 2008; Gaete y Araya, 2017; Mota et al., 2010; Wicki et al., 2010), disponer de dinero para gastos personales (Barry y Goodson, 2012; Gaete y Araya, 2017), las expectativas sobre el consumo de alcohol, e.g., como una forma de liberarse del estrés y de las actividades diarias y académicas, y como facilitador social (Bulmer et al., 2016; Caamaño-Isorna et al., 2008; Colby et al., 2009; Dodd, Glassman, Arthur, Webb y Miller, 2010; Merrill y Carey, 2016; Mota et al., 2010), rasgos de personalidad (p. ej., impulsividad y búsqueda de sensaciones) y estados emocionales negativos (Barry y Goodson, 2012; Merrill y Carey, 2016; Muli y Lagan, 2017).

Sin embargo, la mayoría de los estudios que analizan los factores asociados al consumo de alcohol entre estudiantes universitarios son de Norteamérica, y se sabe mucho menos sobre la perspectiva de las personas estudiantes universitarias en Europa. Además, estos estudios rara vez consideran factores contextuales como la publicidad de alcohol, la disponibilidad y accesibilidad o la alta presencia de alcohol en los entornos residenciales de las personas, factores que pueden influir en las conductas de consumo de alcohol (Bryden et al., 2012; Ellickson, Collins, Hambarsoomian y McCaffrey, 2005; Jernigan, Noel, Landon, Thornton y Lobstein, 2017; Mori-Gamarra et al., 2018; Sureda, Villalbí, Espelt y Franco, 2017b).

Otros estudios han utilizado técnicas como el *Concept Mapping* (CM) para explorar los diferentes efectos del consumo de alcohol (Windsor, 2013). El CM es una metodología mixta que combina un enfoque cualitativo con un análisis cuantitativo. El objetivo es traducir datos cualitativos complejos a una forma pictórica (mapas conceptuales), que muestra las interrelaciones entre ideas en forma de clústeres (Burke et al., 2005; Trochim, 1989). En concreto, la metodología de CM integra procesos grupales de generación de ideas, como la lluvia de ideas y clasificación no estructurada, con técnicas estadísticas multivariadas de escalamiento multidimensional y con análisis jerárquico de clústeres. Este estudio tuvo dos objetivos: 1) identificar los factores del entorno que influyen en el consumo de alcohol entre estudiantes universitarios en España; 2) evaluar la importancia y frecuencia de cada factor del entorno, utilizando el CM.

## Métodos

Este estudio se enmarca dentro de las líneas de investigación de la Fundació Universitària del Bages (FUB), campus de Manresa de la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya (UVic-UCC), que ha superado los requisitos metodológicos y éticos necesarios y ha sido evaluado positivamente por el Comité de Investigación Científica del Departamento de Investigación e Innovación de la FUB, certificando su idoneidad y calidad científica.

En este estudio, utilizamos la metodología del *Concept Mapping* (Burke et al., 2005; Trochim, 1989). Una muestra de conveniencia de estudiantes participó en dos sesiones presenciales entre abril y junio de 2019. El estudiantado participante era del Grado en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de Manresa de la UVic-UCC, España. Las sesiones de recolección de datos se realizaron durante dos horas de clase. De 71 estudiantes de enfermería, 59 participaron en la primera sesión de recolección de datos y 58 en la segunda sesión, con una tasa de participación de 83,1% y 81,7%, respectivamente. La asistencia a clase en los días de estudio fue similar a la observada a lo largo del semestre.

### Recogida y análisis de datos

El CM es una metodología que consta de seis pasos principales (Burke et al., 2005; Trochim, 1989) que se ejecutaron de la siguiente manera.

*Preparación (paso 1).* El equipo investigador estableció la pregunta focal de la investigación e identificó y seleccionó el grupo de participantes. La pregunta focal fue «¿Qué aspectos de tu entorno influyen en tu consumo de alcohol?». Este paso tuvo como objetivo obtener el máximo número de aspectos relacionados con el entorno que influyen en el consumo de alcohol en las personas jóvenes, independientemente de si la persona entrevistada era consumidora o no de alcohol. Por tanto, se pidió a las que no consumían alcohol que

pensaran en los factores que influyen en las personas jóvenes en general. Se invitó a participar a todas las personas estudiantes del tercer año de enfermería y las que aceptaron firmaron un formulario de consentimiento informado.

*Generación de enunciados (paso 2 y sesión 1 de recogida de datos).* Para facilitar la participación en la generación de enunciados, las personas estudiantes de cada una de las dos aulas de enfermería fueron divididas aleatoriamente en dos subgrupos de 12 a 15 estudiantes. Cada grupo realizó una sesión de lluvia de ideas de 45 minutos para obtener enunciados basados en la pregunta focal. Las personas participantes también respondieron a una breve encuesta sobre variables demográficas y relacionadas con el consumo de alcohol. Las variables relacionadas con el alcohol se recogieron mediante el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT-C), un instrumento breve de cribado de consumo de alcohol con tres preguntas sobre la frecuencia de consumo, la cantidad consumida y la frecuencia de *binge drinking* en el último año. Este breve test de cribado ha demostrado ser eficaz en la detección de consumidores de riesgo entre universitarios (desde 3 puntos en mujeres y 4 puntos en hombres) (García Carretero, Novalbos Ruiz, Martínez Delgado y O'Ferrall González, 2016). Después de esta sesión, dos personas investigadoras revisaron los enunciados de los cuatro grupos para eliminar duplicados y agruparon enunciados similares. Las personas investigadoras realizaron de forma independiente este proceso de revisión y luego compararon sus resultados (triangulación de investigadores). Un tercer investigador intervino en caso de discrepancias. Por último, se compiló una lista de los enunciados de los cuatro grupos, para que las participantes pudieran clasificarlos en el siguiente paso.

*Clasificación y puntuación de los datos (paso 3 y sesión 2 de recopilación de datos).* Todos los procedimientos se realizaron individualmente en este paso. Primero, cada participante clasificó los enunciados de la lista final en grupos que tenían sentido para él/ella, y dio un nombre a cada grupo. Las personas participantes eran libres de utilizar tantos grupos como fuera necesario. Sin embargo, se indicó que cada grupo debía contener al menos dos enunciados y que cada enunciado debía estar en un solo grupo. Después, las personas participantes puntuaron cada enunciado utilizando una escala de Likert de 5 puntos de acuerdo con dos criterios: 1) la importancia del factor en el consumo de alcohol (siendo 1 *muy baja* y 5 *muy alta*); y 2) la frecuencia con la que se encuentran con estos factores o situaciones (siendo 1 *nunca* y 5 *siempre*).

*Representación de los enunciados en mapas (paso 4).* Todos los datos obtenidos en los pasos anteriores se introdujeron en el paquete de software R-CMap (<https://haim-bar.uconn.edu/software/R-CMap/>). De esta manera, se obtuvieron diferentes resultados con técnicas estadísticas: 1) mapas de puntos que indican el grado de cercanía entre los enunciados

especificados por cada estudiante en el paso 3 (se calculó el índice de estrés de Kruskal y Wish para evaluar la bondad de ajuste de los mapas resultantes); 2) mapas de clústeres para estructurar los mapas de puntos e interpretar mejor los resultados; 3) clasificación de los enunciados y los clústeres calculados a partir de las puntuaciones medias de cada criterio (importancia y frecuencia); y 4) diagramas de dispersión (go-zone) de las puntuaciones de calificación. Se calcularon las correlaciones de Spearman y se dividieron los enunciados en cuatro cuadrantes, según la media de cada criterio.

*Interpretación de mapas (pasos 5 y 6).* Primero, el equipo investigador discutió e interpretó los mapas de clústeres obtenidos en el paso anterior. Segundo, eligieron el mapa de clúster que mejor representaba un solo concepto sin perder información relevante. Se utilizó un proceso inverso (*backward process*) que comenzó con una gran cantidad de clústeres. Por último, el equipo de investigación asignó un nombre a cada grupo de entre los propuestos por las personas participantes en el paso 3.

## Resultados

### Descripción de las personas participantes

En la sesión 1 participaron 59 estudiantes de enfermería, y en la sesión 2 participaron 58. Como muestra la Tabla 1, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las personas participantes de las dos sesiones. La mayoría de las participantes eran mujeres, con edades entre 20 y 24 años, que vivían con sus familias, y que estudiaban y trabajaban cuando participaron en el estudio. Alrededor de la mitad de las personas participantes en cada sesión habían realizado *binge drinking* (consumo  $\geq 6$  bebidas en una ocasión) al menos una vez durante el último año (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001). Además, uno/a de cada tres estudiantes era bebedor/a de riesgo según el test AUDIT-C (García Carretero et al., 2016).

### Enunciados y clústeres

Se obtuvo una lista final de 55 enunciados de los cuatro grupos de las sesiones de lluvia de ideas (sesión 1). Como muestra la Tabla 3, el enunciado 38, «Fiestas locales o populares (Patum, Chupinazo, Fallas, etc.)», obtuvo la puntuación media más alta, tanto en importancia como en frecuencia. Otros enunciados de la go-zone (i.e., importancia y frecuencia superior a la media, Figura 1), fueron: 1) 3, «Fiesta con amigos/fiestas universitarias»; 2) 22, «Conciertos o festivales»; 3) 46, «Fácil acceso al alcohol (horarios de compra amplios, muchos lugares para comprar, fácil de conseguir, el alcohol está en todas partes)»; y 4) 52, «Consumo obligatorio en locales de ocio nocturno». En cambio, el enunciado 33, «Canciones relacionadas con el consumo de alcohol», obtuvo la puntuación media más baja en importancia, y el enunciado 8, «Para obtener sexo», obtuvo la puntuación media más baja en frecuencia.

**Tabla 1**  
Características de las participantes del estudio: Estudiantes de la Facultad de enfermería. UVic-UCC, 2019

	Sesión 1 (n = 59)		Sesión 2 (n = 58)		Valor p
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
Mujeres	48	81,4	51	87,9	0,324
Hombres	11	18,6	7	12,1	
<b>Edad</b>					
20-24 años	43	72,9	42	72,4	0,775
25-29 años	13	22,0	11	19,0	
30-35 años	3	5,1	5	8,6	
<b>Tipo de convivencia</b>					
Solo/a	4	6,8	5	8,6	0,962
Familia parental	37	62,7	35	60,4	
Compañeros/as (amistades, residencia estudiantil o piso)	13	22,0	12	20,7	
Pareja	5	8,5	6	10,3	
<b>Situación laboral</b>					
Estudiante en exclusivo	20	33,9	17	29,3	0,692
Compaginando estudios y trabajo	39	66,1	40	70,0	
Otro	0	0	1	1,7	
<b>Estado de salud autopercebido</b>					
Bueno o muy bueno	52	88,1	50	86,2	0,755
Regular, mala o muy mala	7	11,9	8	13,8	
<b>Binge drinking</b>					
Nunca	31	52,5	31	53,4	0,975
Menos de una vez al mes	19	32,2	19	32,8	
Una vez o más al mes	9	15,3	8	13,8	
<b>Consumo de riesgo de alcohol (AUDIT-C)</b>					
Sí	19	32,2	20	34,5	0,794
No	40	67,8	38	65,5	

Según las indicaciones de las personas participantes, el equipo de investigación eligió un mapa final de 7 clústeres para agrupar los enunciados (Figura 2): 1) «Publicidad» (9 enunciados); 2) «Entorno familiar» (4 enunciados); 3) «Presión social» (12 enunciados); 4) «Responsabilidad/normas» (4 enunciados); 5) «Vacaciones y tiempo libre» (7 enunciados); 6) «Situaciones emocionales/estado emocional» (8 enunciados); y 7) «Accesibilidad» (11 enunciados). El índice de estrés del gráfico de dispersión fue de 0,307, lo que sugiere que los clústeres de este estudio tienen un buen ajuste (Kane y Trochim, 2007). En general, las puntuaciones medias de los clústeres relacionados con

**Tabla 2**

*Enunciados, clústeres 1-3 y sus puntuaciones según criterios de importancia (de 1 muy baja; a 5 muy alta) y frecuencia (de 1 nunca; a 5 siempre)*

ID	Enunciado	Importancia		Frecuencia	
		Media	DE	Media	DE
<b>Clúster 1: Publicidad</b>		<b>2,61</b>	<b>0,39</b>	<b>2,08</b>	<b>0,30</b>
1	Redes sociales (cuando ves fotos o videos de personas bebiendo)	2,64	1,17	2,38	1,34
4	Disponibilidad de transporte público	2,86	1,32	2,43	1,37
7	Bebidas que están de moda o son llamativas ( <i>gin-tonic</i> , mojito, etc.)	2,76	1,02	2,02	1,01
13	Ausencia de actividades de ocio alternativas al consumo de alcohol	3,08	1,36	2,34	1,31
19	Publicidad subliminal de consumo de alcohol (alcohol en películas, series, eventos deportivos patrocinados, etc.)	2,80	1,10	2,19	1,36
33	Canciones relacionadas con el consumo de alcohol	1,77	1,01	1,66	1,11
35	Mensajes positivos en relación con el alcohol (e.g., una copa de vino al día es buena para la salud, la cerveza es una bebida natural, etc.)	2,66	1,25	1,72	0,93
51	Publicidad/anuncios sobre alcohol (TV, radio, marquesinas de autobús, vallas publicitarias, Internet, etc.)	2,56	1,10	2,03	1,21
55	Repetición de eslóganes pegadizos de bebidas alcohólicas	2,32	0,97	1,75	0,96
<b>Clúster 2: Entorno familiar</b>		<b>3,37</b>	<b>0,28</b>	<b>2,58</b>	<b>0,62</b>
2	Padres y otros miembros de la familia que fomentan el consumo de alcohol	3,25	1,25	1,86	1,04
21	Celebraciones familiares y eventos especiales (Navidad, Pascua, carnaval, cumpleaños, bodas, comuniones, etc.)	3,63	1,08	3,38	1,04
26	Permisividad de la familia respecto del consumo de alcohol	3,46	1,09	2,49	1,37
30	Costumbres o tradiciones familiares en relación con el consumo de alcohol	2,98	1,00	2,53	1,21
<b>Clúster 3: Presión social</b>		<b>3,41</b>	<b>0,57</b>	<b>2,72</b>	<b>0,62</b>
3	Estar de fiesta con amigos/fiestas universitarias	4,37	1,00	3,73	1,11
9	Asociaciones o clubes juveniles	3,19	1,15	2,19	1,41
17	Presión de los amigos para consumir alcohol (mediante WhatsApp), invitación a consumir	3,46	1,21	2,51	1,19
20	Pisos de estudiantes	3,58	1,09	2,49	1,51
23	No vivir con los padres o familiares	3,05	1,18	2,00	1,38
31	Salir a tomar algo (salir a tomar una copa, ir a por cerveza, etc.)	3,54	1,02	3,64	0,92
32	Pareja	2,19	1,11	1,78	0,97
36	Clima	2,71	1,18	2,80	1,23
37	Amigos que pagan la ronda de bebidas o chupitos	3,69	0,95	3,40	1,08
40	Juegos relacionados con beber alcohol	3,47	1,34	2,74	1,22
47	Presión social del entorno	4,00	1,19	2,78	1,31
48	Presión de los amigos vía WhatsApp para quedar para beber	3,44	1,07	2,41	1,19

el criterio de importancia fueron más altas que las relacionadas con la frecuencia. Además, la puntuación media fue muy similar entre la mayoría de los clústeres, en ambos criterios de importancia y frecuencia. Sin embargo, el estudiantado percibió el clúster 4, «Responsabilidad/normas», como el más importante (puntuación media de 3,7), y el clúster 7, «Accesibilidad», como el más frecuente (puntuación media de 3,0). Además, los clústeres 7 («Accesibilidad»), 5 («Vacaciones y tiempo libre») y 3 («Presión social») puntuaron como los más importantes y frecuentes. Las medias de importancia fueron 3,5, 3,4

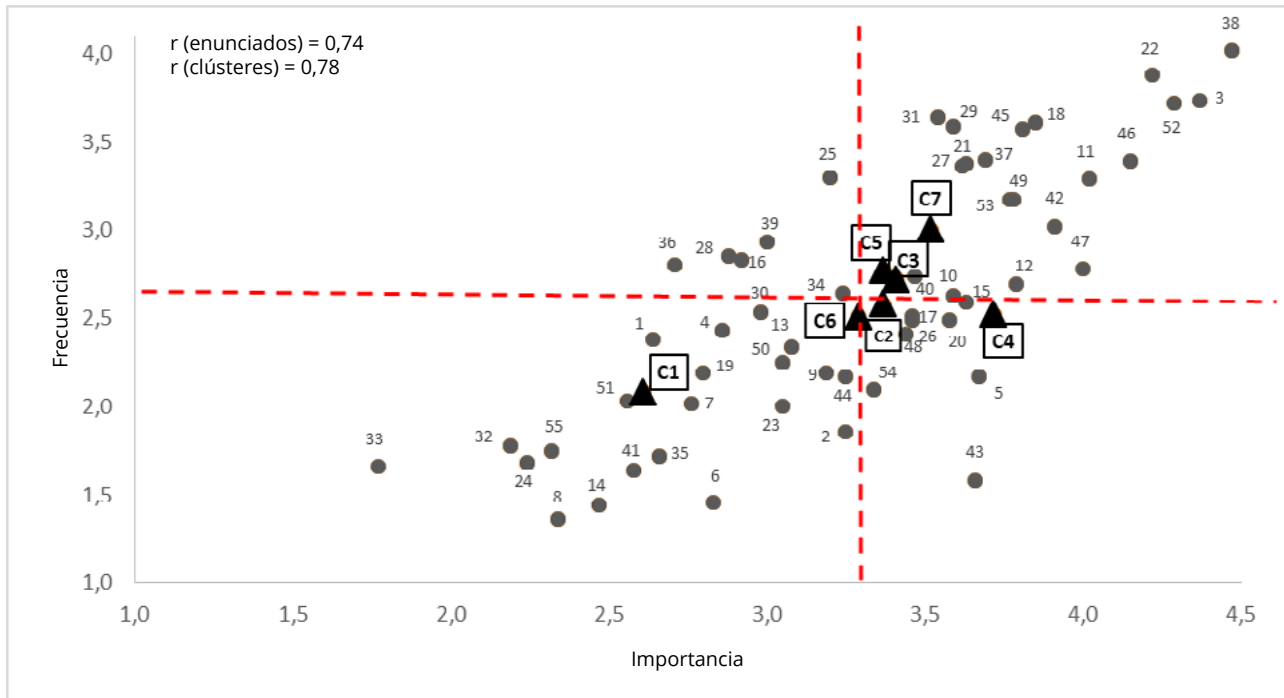
y 3,4, respectivamente; las medias de frecuencia fueron 3,0, 2,8 y 2,7, respectivamente. El clúster 1, «Publicidad», fue considerado como el menos importante y el menos frecuente, con puntuaciones medias de 2,6 y 2,1, respectivamente (Tablas 2 y 3). La correlación entre importancia y frecuencia fue de 0,74 para los enunciados y de 0,78 para los clústeres. El clúster 7, «Accesibilidad», presentó la mayor correlación positiva entre importancia y frecuencia ( $r = 0,90$ ), seguido del clúster 6, «Situaciones emocionales/estado emocional» ( $r = 0,87$ ) y del 5, «Vacaciones y tiempo libre» ( $r = 0,86$ ). No se obtuvieron corre-

Tabla 3

Enunciados, clústeres 4-7 y sus puntuaciones según criterios de importancia (de 1 muy baja; a 5 muy alta) y frecuencia (de 1 nunca; a 5 siempre)

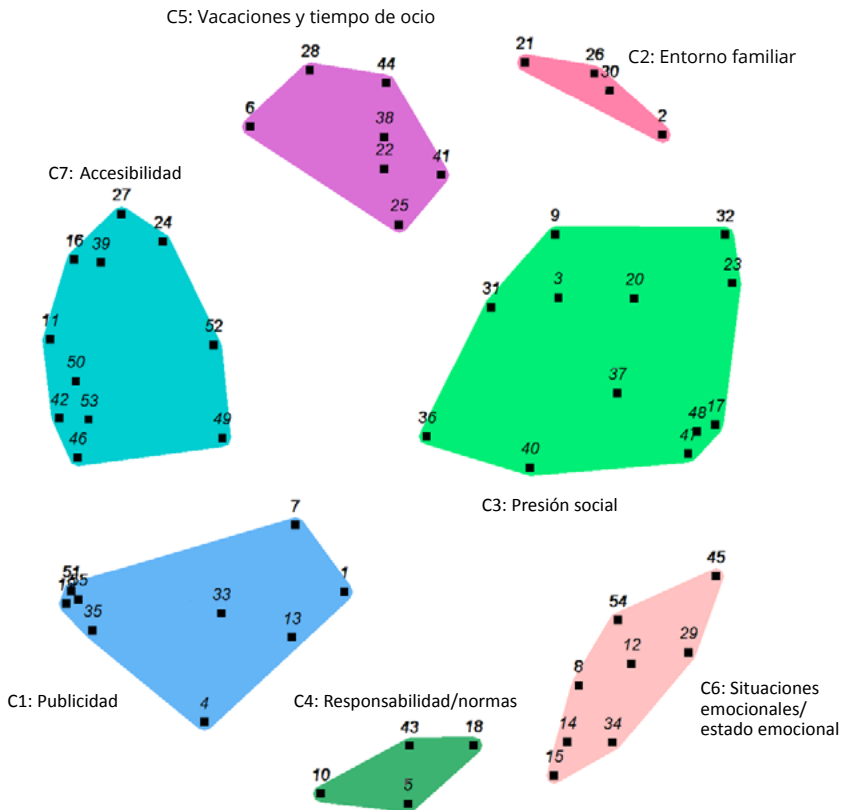
ID	Enunciado	Importancia		Frecuencia	
		Media	DE	Media	DE
	<b>Clúster 4: Responsabilidad/normas</b>	<b>3,72</b>	<b>0,13</b>	<b>2,52</b>	<b>0,87</b>
5	Baja percepción de los riesgos del consumo de alcohol	3,67	1,23	2,17	1,19
10	Saber/pensar que no habrá controles policiales	3,59	1,24	2,63	1,43
18	No tener obligaciones al día siguiente (tener el día libre del trabajo o de los estudios, no tener que cuidar de otro miembro de la familia, etc.)	3,85	1,20	3,61	1,20
43	Consumo de otras drogas	3,66	1,47	1,58	1,07
	<b>Clúster 5: Vacaciones y tiempo de ocio</b>	<b>3,37</b>	<b>0,72</b>	<b>2,77</b>	<b>1,04</b>
6	Lugar de trabajo (hostelería, ocio nocturno, etc.)	2,83	1,07	1,46	0,82
22	Conciertos o festivales	4,22	0,94	3,88	1,03
25	Cenar fuera de casa	3,20	0,92	3,30	0,96
28	Tradiciones gastronómicas y dieta mediterránea (acompañar la comida con vino, uso de vino para cocinar, etc.)	2,88	1,08	2,85	1,06
38	Fiestas locales o populares (Patum, chupinazo, Fallas, etc.)	4,47	0,71	4,02	1,25
41	Ir a ver un partido de fútbol u otros deportes	2,58	1,28	1,64	1,00
44	Ir de vacaciones o viajar a lugares asociados con el consumo de alcohol (Bélgica, la Rioja, País Vasco, Ibiza, etc.)	3,25	1,15	2,17	1,04
	<b>Clúster 6: Situaciones/estado emocional</b>	<b>3,29</b>	<b>0,58</b>	<b>2,51</b>	<b>0,85</b>
8	Para obtener sexo	2,34	1,33	1,36	0,66
12	Para desinhibirse y socializar	3,79	1,00	2,69	1,16
14	Querer romper las normas establecidas	2,47	1,13	1,44	0,82
15	Situación emocional (estado de ánimo, problemas personales, dificultad para gestionar los problemas, etc.)	3,63	1,17	2,59	1,26
29	Para desconectar o tomar un descanso, liberar estrés (fines de semana, tras un período de exámenes, etc.)	3,59	1,08	3,59	1,12
34	Deseo de experimentar o vivir el momento	3,24	1,20	2,64	1,24
45	Buenas noticias y deseo de celebrar (victoria o triunfo, fin del curso académico o los exámenes, etc.)	3,81	1,01	3,57	1,04
54	Para sentirse bien en un lugar o ambiente	3,34	1,14	2,10	1,20
	<b>Clúster 7: Accesibilidad</b>	<b>3,52</b>	<b>0,63</b>	<b>3,00</b>	<b>0,58</b>
11	Ofertas y promoción de bebidas alcohólicas en bares, discotecas y restaurantes (2x1, hora feliz, bebida gratis incluida con la entrada, oferta de tapa + bebida, etc.)	4,02	0,86	3,29	0,93
16	Restaurantes que ofrecen un chupito gratuito después de la comida	2,92	1,16	2,83	1,31
24	Bar universitario que vende bebidas alcohólicas	2,24	1,10	1,68	1,11
27	Establecimientos que inducen a beber alcohol (chiringuitos en la playa, pubs con música, terrazas)	3,62	1,04	3,36	0,92
39	Menús de restaurantes y bares que incluyen alcohol	3,00	1,09	2,93	1,31
42	Precio barato de alcohol en comparación con otras bebidas, en locales de ocio (bares, pubs, discotecas, etc.)	3,91	0,98	3,02	1,20
46	Fácil acceso al alcohol (horario amplio para comprar alcohol, muchos sitios donde poder comprar alcohol, facilidad de adquirir alcohol, el alcohol está en todas partes)	4,15	1,03	3,39	1,14
49	Amplitud de horario del ocio nocturno	3,78	1,05	3,17	1,18
50	Disponibilidad de bebidas alcohólicas en la calle (vendedores ambulantes de cerveza, etc.)	3,05	1,23	2,25	1,12
52	Consumición obligatoria en los locales de ocio nocturno	4,29	0,79	3,72	1,27
53	Bajo precio del alcohol	3,77	1,02	3,17	1,14

**Figura 1**  
Diagramas de dispersión (go-zone)



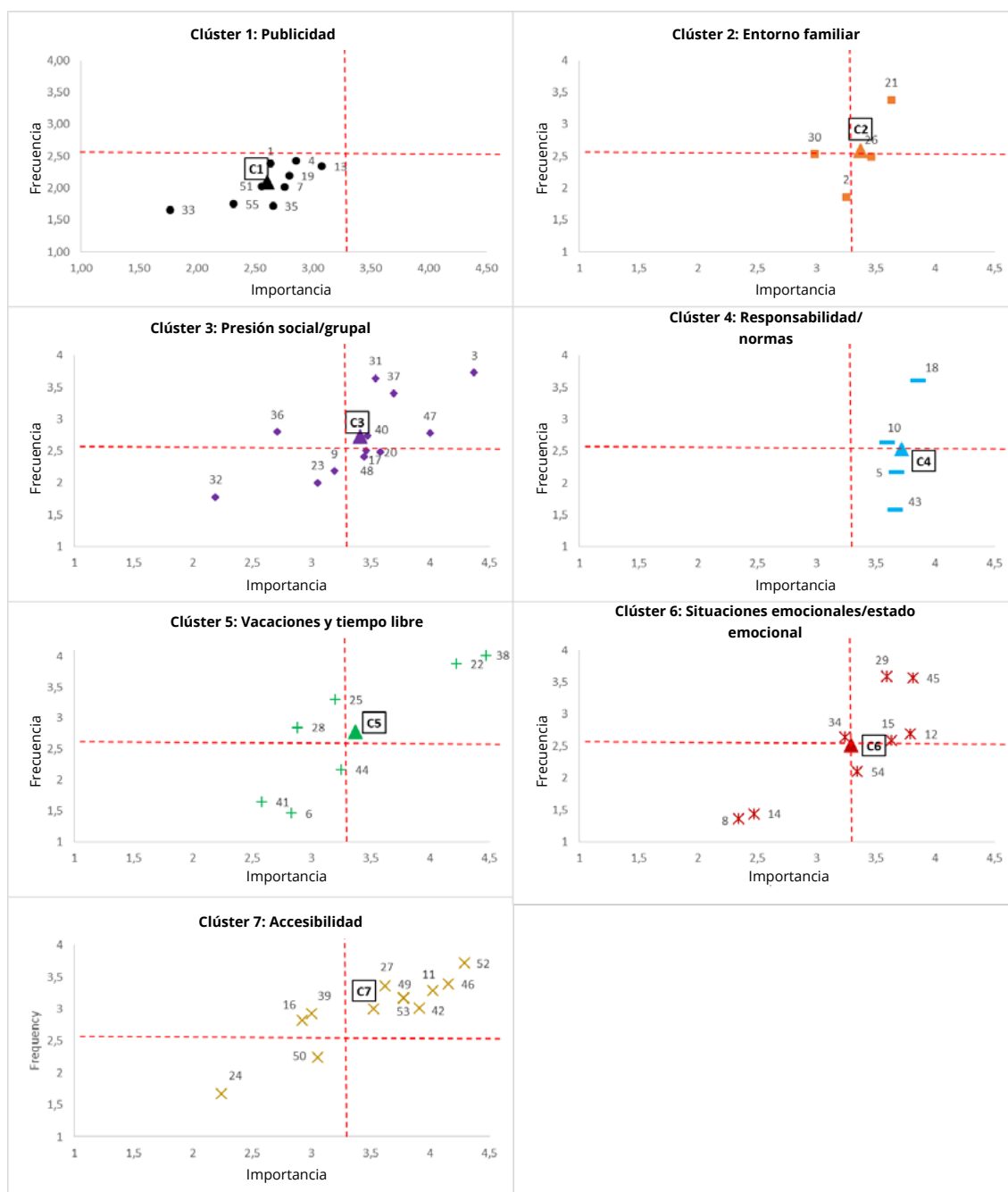
Nota. Go-zone de las puntuaciones de calificación. Punto para los enunciados y triángulo para la media del clúster. C1 = puntuación media de clúster 1; C2 = puntuación media de clúster 2; C3 = puntuación media de clúster 3; C4 = puntuación media de clúster 4; C5 = puntuación media de clúster 5; C6 = puntuación media de clúster 6; C7 = puntuación media de clúster 7.

**Figura 2**  
Mapa final de clústeres



Nota. Estos 7 clústeres se componen de 55 enunciados generados en la sesión de lluvia de ideas (paso 2; sesión 1). Los números dentro de los clústeres corresponden al número del enunciado. El nombre del clúster se basó en las sugerencias de las personas participantes. Los enunciados con proximidad estrecha entre ellos son conceptualmente más cercanos que los enunciados más distantes entre ellos. La cercanía se basa en la clasificación individual del estudiantado (paso 3; sesión 2).

**Figura 3**  
Go-zone de las puntuaciones de calificación para cada clúster de manera independiente



**Nota.** C1 = puntuación media de clúster 1; C2 = puntuación media de clúster 2; C3 = puntuación media de clúster 3; C4 = puntuación media de clúster 4; C5 = puntuación media de clúster 5; C6 = puntuación media de clúster 6; C7 = puntuación media de clúster 7.

laciones negativas. Sin embargo, la puntuación media de frecuencia estuvo por debajo de la media en el clúster 6, «Situaciones emocionales/estado emocional», en el clúster 4, «Responsabilidad/normas», y en el clúster 2, «Entorno familiar». Por tanto, estos clústeres se consideraron importantes pero infrecuentes (Figura 1 y Figura 3 para el go-zone de puntuaciones de calificación de cada clúster de forma independiente).

## Discusión

Utilizamos métodos mixtos (CM) para identificar los factores del entorno relacionados con el consumo de alcohol de estudiantes universitarios. Las personas estudiantes identificaron siete grupos de factores del entorno. Los factores más importantes y frecuentes estuvieron relacionados con la presión social, las vacaciones y el tiempo libre, y la accesibilidad al alcohol (clústeres 3, 5 y 7). Por lo contrario, la publicidad



relacionada con el alcohol (clúster 1) se consideró el menos importante y menos frecuente. En general, hubo una correlación lineal positiva entre la puntuación de importancia y la puntuación de frecuencia en todos los enunciados.

### **Presión social**

De manera coherente con estudios previos, nuestros resultados sugieren que la presión social es un factor importante que influye en el consumo de alcohol entre estudiantes universitarios (Barry y Goodson, 2012; Borsari y Carey, 2001; Gaete y Araya, 2017; Muli y Lagan, 2017). El entorno de pares puede contribuir al consumo de riesgo de alcohol a través de diferentes mecanismos, tales como 1) influencias directas (ofrecer abiertamente bebidas alcohólicas); 2) modelado (imitación de la conducta de los demás), y 3) normas percibidas de consumo de alcohol entre compañeros/as (Borsari y Carey, 2001). En algunos enunciados, las personas participantes del estudio indicaron las influencias directas como un factor clave en la promoción del consumo de alcohol entre jóvenes. Tales influencias incluían amistades que pagaban bebidas o que invitaban a beber a través de WhatsApp. Además, un estudio anterior describió la popularidad de los mensajes relacionados con el alcohol en Twitter y la visión positiva de su consumo en los tuits relacionados con el consumo de alcohol (Cavazos-Rehg, Krauss, Sowles y Bierut, 2015). Otros enunciados del grupo de presión social, como las fiestas universitarias y los juegos para beber, pueden implicar las tres vías de presión social indicadas anteriormente. En este sentido, se sabe que el estudiantado consume altas cantidades de alcohol en las fiestas universitarias. Por ejemplo, un estudio estadounidense encontró que más del 50% del estudiantado informó haber consumido alcohol hasta la intoxicación la última vez que asistió a una fiesta universitaria (Marzell, Bavarian, Paschall, Mair y Saltz, 2015). Una revisión mostró que los juegos de beber son comunes en los campus universitarios y algunos/as estudiantes se sintieron presionados/as para jugar o presionar a otra persona para que jugara (Zamboanga et al., 2014).

### **Vacaciones y tiempo de ocio**

En este clúster, se identificó a los «conciertos o festivales» y «fiestas locales o populares» como los enunciados más importantes y frecuentes para el consumo de alcohol entre estudiantes. Esta visión coincide con otros estudios realizados en ambientes de consumo de alcohol, como festivales y lugares de ocio nocturno, que reportaron que la mayoría de las personas en estos lugares consumieron alcohol y que una proporción significativa de ellas estaba altamente intoxicada (Feltmann, Elgán y Gripenberg, 2019; Hughes et al., 2011). Asimismo, en este grupo de factores, parece que el principal motivo para ingerir alcohol es divertirse, que es uno de los principales motivos para beber alcohol entre el estudiantado universitario, como también se describe en otros estudios (Dodd et al., 2010). En coherencia

con esto, otros estudios indican que el consumo de alcohol está muy normalizado en nuestra sociedad. Se considera parte de nuestra cultura y costumbres, y suele asociarse a la diversión y los buenos momentos, como celebraciones, reuniones con amistades y momentos de ocio (Pons y Buelga, 2011; Suárez, Del Moral, Martínez, John, y Musitu, 2016). Otro aspecto social que es indicativo de la visión de las personas participantes es la necesidad de diferenciar entre el consumo de alcohol típico y el consumo de alcohol en ocasiones especiales (vacaciones, eventos deportivos, celebraciones, cumpleaños, etc.). Cuando se bebe en ocasiones especiales, parece que el consumo típico semanal de alcohol aumenta significativamente (Bellis et al., 2015), o el umbral estándar de *binge drinking* se duplica o incluso triplica (Patrick y Azar, 2018).

### **Accesibilidad al alcohol**

Las personas participantes identificaron la disponibilidad y accesibilidad del alcohol como aspectos de su entorno que influyen en su consumo de alcohol. Estos aspectos incluyen ofertas y promociones en bares y restaurantes, el bajo precio del alcohol y los amplios horarios de compra, y pueden incrementar la normalización y aceptación social del alcohol. Varios estudios españoles confirman esta perspectiva del estudiantado, reportando una alta disponibilidad de alcohol en entornos urbanos (Sureda et al., 2018; Sureda, Villalbí, Espelt y Franco, 2017b; Villalbí et al., 2019). Además, estudios internacionales demostraron que el número de puntos de venta de alcohol y los horarios y días de venta impactaban en diferentes variables relacionadas con el alcohol (Lu, Zhang, Holt, Kanny y Croft, 2018; Popova, Giesbrecht, Bekmuradov y Patra, 2009). Finalmente, un estudio estadounidense realizado en diferentes campus universitarios encontró que las ofertas especiales, las promociones y los anuncios de bebidas alcohólicas eran prevalentes en los puntos de venta de bebidas alcohólicas alrededor de los campus. Esto se debió a que los entornos universitarios están asociados con tasas más altas de *binge drinking* (Kuo, Wechsler, Greenberg y Lee, 2003). Se han sugerido tres mecanismos diferentes sobre cómo una mayor disponibilidad de alcohol y la accesibilidad a los puntos de venta de alcohol pueden aumentar el consumo: (i) proporcionando un mercado local más competitivo, lo que puede reducir el precio de los productos alcohólicos; (ii) ofreciendo más oportunidades para la promoción del alcohol (la promoción de alcohol está permitida en puntos de venta de alcohol); (iii) afectando las normas sociales relacionadas con el consumo de alcohol, convirtiéndolo en una práctica más aceptable (Sureda, et al., 2017a).

### **Publicidad relacionada con el alcohol**

Las personas estudiantes que participaron en el estudio tenían una perspectiva diferente a la creciente evidencia sobre los efectos de la exposición a la publicidad del alcohol

en las conductas relacionados con el alcohol. En España, la publicidad de bebidas alcohólicas está muy extendida (Pastor et al., 2020) y las personas pueden subestimar su influencia real en su conducta. Por ejemplo, en Barcelona, el 61% de los establecimientos con bebidas alcohólicas para consumo en los locales con terraza tenían artículos de marketing de bebidas alcohólicas. Además, el 91% de los establecimientos con bebidas alcohólicas para su consumo fuera del local contaban con artículos que pueden ser considerados estímulos para la venta o el consumo de bebidas alcohólicas (Villalbí et al., 2019). Asimismo, las personas adolescentes y adultas jóvenes están muy expuestas al marketing de bebidas alcohólicas, especialmente mediante el marketing digital (e.g., Twitter, Facebook e Instagram) (Barry et al., 2016; Jackson, Janssen y Gabrielli, 2018). A su vez, el marketing del alcohol se ha asociado con diferentes conductas relacionadas con el alcohol, como la iniciación al consumo y el consumo de riesgo entre las personas jóvenes (Anderson, de Bruijn, Angus, Gordon y Hastings, 2009; Jackson et al., 2018) y en estudiantado universitario en particular (Hoffman, Pinkleton, Weintraub Austin y Reyes-Velázquez, 2014). Parece que la publicidad de alcohol activa el sistema de recompensas del cerebro de una manera que motiva al consumo (Courtney, Rapuano, Sargent, Heatherton y Kelley, 2018). Sin embargo, la publicidad no solo puede influir en el consumo de alcohol, sino también en las actitudes, las normas sociales y el conocimiento y la conciencia de los efectos del alcohol (Petticrew et al., 2016). No obstante, las personas participantes en el estudio no percibieron la publicidad del alcohol como un aspecto importante y frecuente que influye en su consumo de alcohol. Una posible explicación de este resultado podría ser que desde la infancia las personas jóvenes perciben el consumo de alcohol como algo del todo normal y relacionado con las relaciones sociales, la diversión y las celebraciones, y que este mismo mensaje lo reciben de la publicidad de bebidas alcohólicas (Pons y Buelga, 2011). Además, las marcas de bebidas alcohólicas utilizan múltiples estrategias para integrarse en la vida cotidiana y en los estilos de vida de las personas y formar parte de su identidad (Jernigan, 2009; Lobstein, Landon, Thornton y Jernigan, 2017). Muchas de estas estrategias de marketing no consisten necesariamente en mensajes que se refieran y sugieran el consumo de alcohol de forma explícita. Por ejemplo, en el marketing digital, se fomenta una conversación más amplia, centrada en la marca, y se desarrolla material interactivo para atraer la atención y promover el debate sobre las conductas relacionadas con el alcohol.

### Limitaciones del estudio

Deben señalarse algunas limitaciones de este trabajo. Primero, se seleccionó una muestra de conveniencia de estudiantes de enfermería que era predominantemente femenina, debido a las proporciones entre mujeres y hombres en

este campo. Así, enunciados como «para obtener sexo» o «la pareja» pueden ser sensibles al hecho de que la muestra del estudio estuvo compuesta en su mayoría por mujeres. Es posible que el estudiantado de grados relacionados con la salud sea más consciente de los factores relacionados con las conductas que afectan la salud, como el consumo de alcohol. Sin embargo, esta mayor concienciación puede proporcionar una imagen más precisa de los factores que influyen en el consumo de alcohol entre las personas jóvenes. Por otro lado, parece que no existen diferencias estadísticamente significativas entre la prevalencia de *binge drinking* en estudiantes universitarios españoles que estudian grados relacionados con la salud (incluida enfermería) y estudiantes de otras disciplinas (Varela-Mato et al., 2012). De hecho, aunque el estudiantado de ciencias de la salud era más consciente que estudiantes de otras disciplinas sobre las conductas de riesgo para la salud, esto no parece influir en las conductas reales de riesgo para la salud (Peltzer, Pengpid, Yung, Aounallah-Skhiri y Rehman, 2016). Segundo, no fue posible discutir los mapas obtenidos en el paso 4 con las personas participantes, debido a problemas de organización. No obstante, los miembros del equipo de investigación de las sesiones 1 y 2 discutieron y eligieron el mapa de clústeres que mejor representó las ideas y los clústeres creados a nivel individual. Este proceso resultó en un acuerdo unánime entre investigadores. Por último, la metodología CM no permite la formación de clústeres con un solo enunciado, y es posible que no se pudiesen agrupar fácilmente algunos de los enunciados. En este sentido, los enunciados «Disponibilidad de transporte público» y «Falta de actividades de ocio alternativas al consumo de alcohol» se incluyen en el clúster 1, pero parecen no ser representativos de este grupo. No obstante, en relación con esto último, es posible que el estudiantado haya asociado actividades de ocio habituales, como conciertos o festivales, con las marcas de bebidas alcohólicas que las patrocinan.

### Implicación para las políticas de Salud Pública

Este estudio identificó varios factores que influyen en el consumo de alcohol entre jóvenes. Los principales factores del entorno fueron: la presión de las amistades, la accesibilidad y disponibilidad, y el uso del alcohol como una forma de divertirse. Estos factores deben tenerse en cuenta al diseñar intervenciones y medidas políticas dirigidas al consumo de alcohol entre las personas jóvenes. De hecho, varios estudios han demostrado que restringir la disponibilidad y accesibilidad del alcohol puede ser efectivo para reducir su consumo y los daños relacionados con el alcohol (Allamani, 2018; Villalbí, Bosque-Prous, Gili-Miner, Espelt y Brugal, 2014). Por tanto, debe tenerse en cuenta el punto de vista de las personas jóvenes, no solo para identificar los factores que influyen en su conducta en cuanto al consumo de alcohol, sino también para diseñar estrategias de prevención de su consumo de alcohol. Asimismo, sería inte-

resante desarrollar estrategias de promoción y prevención para reducir el consumo de alcohol en situaciones y lugares donde las personas jóvenes dicen que beben alcohol, como conciertos, fiestas y festivales. En este sentido, en España ya existen algunos programas dirigidos al consumo de alcohol en entornos de ocio nocturno, como «Q de Festa» en Cataluña (<https://www.qdefesta.cat>) o «Piensa la noche» en La Rioja (<https://www.infodrogas.org>).

Aunque las personas participantes del estudio identificaron la publicidad como un factor relevante, le atribuyeron menor frecuencia e importancia, en comparación con los otros factores identificados. Sin embargo, la evidencia indica que la regulación de la publicidad es una medida efectiva para reducir el consumo de alcohol y los daños relacionados con este (Allamani, 2018; Villalbí et al., 2014). Así, se debe tener en cuenta la posible subestimación de la influencia de la publicidad al diseñar intervenciones dirigidas al consumo de alcohol en jóvenes. Finalmente, pueden ocurrir circunstancias imprevistas que cambien los factores que influyen en el consumo de alcohol de la población joven. Por ejemplo, tras el confinamiento extremo por la pandemia de la COVID-19, al cerrarse los locales de ocio nocturno, aumentó la práctica de los botellones (el consumo de alcohol en grupo en espacios abiertos, como plazas o parques) en España.

## Conclusiones

El uso de la metodología del CM posibilitó captar con rapidez la perspectiva del estudiantado en un campo tan complejo como el consumo de alcohol, y obtener información específica que permite priorizar áreas de intervención. La presión de los compañeros y compañeras, la accesibilidad y disponibilidad del alcohol y el uso del alcohol como una forma de divertirse fueron identificados como los factores más importantes y frecuentes para el consumo de alcohol de las personas participantes. Por el contrario, la publicidad relacionada con el alcohol se consideró el factor menos importante y menos frecuente, en comparación con los demás factores identificados. Estos resultados sugieren áreas prioritarias para un mayor avance de medidas de salud pública relacionadas con el consumo de alcohol en poblaciones de adultos jóvenes.

## Reconocimientos

Las personas autoras agradecen a todo el estudiantado universitario y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UManresa (UVic-UCC) que participaron voluntariamente en el trabajo de campo de este estudio. Esta investigación fue parcialmente financiada por el Plan Nacional sobre Drogas (Beca PND exp 2016/029). Este artículo forma parte de la tesis doctoral de Ester Teixidó-Compañó, en la Universitat Pompeu Fabra.

## Conflicto de intereses

Las personas autoras informaron la inexistencia de conflicto de interés. Albert Espelt es editor asociado de la revista Adicciones. No asumió papel alguno en el proceso de publicación.

## Referencias

- Allamani, A. (2018). Alcohol policies and programmes which reduced alcohol-related harm. *Current Opinion in Psychiatry*, 31, 342–347. doi:10.1097/YCO.0000000000000431.
- Anderson, P., de Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R. y Hastings, G. (2009). Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *Alcohol and Alcoholism*, 44, 229–243. doi:10.1093/alcalc/agn115.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. y Monteiro, M. G. (2001). *The alcohol use disorders identification test: Guidelines for use in primary care* (2nd ed.). Geneva: World Health Organization. <http://growyourwellness.com/sites/default/files/pdf/AUDIT%20test%20guidelines.pdf>.
- Barnes, G. M., Welte, J. W., Hoffman, J. H. y Tidwell, M.-C. O. (2010). Comparisons of gambling and alcohol use among college students and noncollege young people in the United States. *Journal of American College Health*, 58, 443–452. doi:10.1080/07448480903540499.
- Barry, A. E., Bates, A. M., Olusanya, O., Vinal, C. E., Martín, E., Peoples, J. E.,... Montano, J. R. (2016). Alcohol marketing on Twitter and Instagram: Evidence of directly advertising to youth/adolescents. *Alcohol and Alcoholism*, 51, 487–492. doi:10.1093/alcalc/agn128.
- Barry, A. E. y Goodson, P. (2012). Contextual factors influencing U.S. college students' decisions to drink responsibly. *Substance Use & Misuse*, 47, 1172–1184. doi:10.3109/10826084.2012.690811.
- Bellis, M. A., Hughes, K., Jones, L., Morleo, M., Nicholls, J., McCoy, E.,... Sumnall, H. (2015). Holidays, celebrations, and commiserations: Measuring drinking during feasting and fasting to improve national and individual estimates of alcohol consumption. *BMC Medicine*, 13, 113. doi:10.1186/s12916-015-0337-0.
- Borsari, B. y Carey, K. B. (2001). Peer influences on college drinking: A review of the research. *Journal of Substance Abuse*, 13, 391–424. doi:10.1016/s0899-3289(01)00098-0.
- Bryden, A., Roberts, B., McKee, M. y Petticrew, M. (2012). A systematic review of the influence on alcohol use of community level availability and marketing of alcohol. *Health & Place*, 18, 349–357. doi:10.1016/j.healthplace.2011.11.003.
- Bulmer, S. M., Barton, B. A., Liefeld, J., Montauti, S., Santos, S., Richard, M.,... Lalanne, J. (2016). Using CBPR

- methods in college health research: Exploring excessive alcohol consumption. *Journal of Adolescent Research*, *31*, 232–258.
- Burke, J. G., O'Campo, P., Peak, G. L., Gielen, A. C., McDonnell, K. A. y Trochim, W. M. K. (2005). An introduction to concept mapping as a participatory public health research method. *Qualitative Health Research*, *15*, 1392–1410. doi:10.1177/1049732305278876.
- Caamaño-Isorna, F., Corral, M., Parada, M. y Cadaveira, F. (2008). Factors associated with risky consumption and heavy episodic drinking among Spanish University students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *69*, 308–312. doi:10.15288/jsad.2008.69.308.
- Cavazos-Rehg, P. A., Krauss, M. J., Sowles, S. J. y Bierut, L. J. (2015). “Hey everyone, I'm drunk.” An evaluation of drinking-related Twitter chatter. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *76*, 635–639. doi:10.15288/jsad.2015.76.635.
- Colby, S. M., Colby, J. J. y Raymond, G. A. (2009). College versus the real world: Student perceptions and implications for understanding heavy drinking among college students. *Addictive Behaviors*, *34*, 17–27. doi:10.1016/j.addbeh.2008.07.023.
- Cortés Tomás, M. T., Espejo Tort, B. y Giménez Costa, J. A. (2007). Características que definen el fenómeno del botellón en universitarios y adolescentes. *Adicciones*, *19*, 357. doi:10.20882/adicciones.295.
- Courtney, A. L., Rapuano, K. M., Sargent, J. D., Heather-ton, T. F. y Kelley, W. M. (2018). Reward system activation in response to alcohol advertisements predicts college drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *79*, 29–38. doi:10.15288/jsad.2018.79.29.
- Dodd, V., Glassman, T., Arthur, A., Webb, M. y Miller, M. (2010). Why underage college students drink in excess: Qualitative research findings. *American Journal of Health Education*, *41*, 93–101. doi:10.1080/19325037.2010.10599133.
- Ellickson, P. L., Collins, R. L., Hambarsoomians, K. y McCaffrey, D. F. (2005). Does alcohol advertising promote adolescent drinking? Results from a longitudinal assessment. *Addiction*, *100*, 235–246. doi:10.1111/j.1360-0443.2005.00974.x.
- Feltmann, K., Elgán, T. H. y Gripenberg, J. (2019). High levels of alcohol intoxication and strong support for restrictive alcohol policies among music festival visitors. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, *14*, 15. doi:10.1186/s13011-019-0203-8.
- Gaete, J. y Araya, R. (2017). Individual and contextual factors associated with tobacco, alcohol, and cannabis use among Chilean adolescents: A multilevel study. *Journal of Adolescence*, *56*, 166–178. doi:10.1016/j.adolescence.2017.02.011.
- Galán, I., González, M. J. y Valencia-Martín, J. L. (2014). Alcohol drinking patterns in Spain: A country in transition. *Revista Española de Salud Pública*, *88*, 529–540. doi:10.4321/S1135-57272014000400007.
- García Carretero, M. Á., Novalbos Ruiz, J. P., Martínez Delgado, J. M. y O'Ferrall González, C. (2016). Validación del test para la identificación de trastornos por uso de alcohol en población universitaria: AUDIT y AUDIT-C. *Adicciones*, *28*, 194–204. doi:10.20882/adicciones.775.
- Gordon, R., Heim, D. y MacAskill, S. (2012). Rethinking drinking cultures: A review of drinking cultures and a reconstructed dimensional approach. *Public Health*, *126*, 3–11. doi:10.1016/j.puhe.2011.09.014.
- Hoffman, E. W., Pinkleton, B. E., Weintraub Austin, E. y Reyes-Velázquez, W. (2014). Exploring college students' use of general and alcohol-related social media and their associations with alcohol-related behaviors. *Journal of American College Health*, *62*, 328–335. doi:10.1080/07448481.2014.902837.
- Hughes, K., Quigg, Z., Bellis, M. A., van Hasselt, N., Calafat, A., Kosir, M.,... Voorham, L. (2011). Drinking behaviours and blood alcohol concentration in four European drinking environments: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, *11*, 918. doi:10.1186/1471-2458-11-918.
- Jackson, K. M., Janssen, T. y Gabrielli, J. (2018). Media/marketing influences on adolescent and young adult substance abuse. *Current Addiction Reports*, *5*, 146–157. doi:10.1007/s40429-018-0199-6.
- Jackson, K. M., Sher, K. J., Cooper, M. L. y Wood, P. K. (2002). Adolescent alcohol and tobacco use: Onset, persistence and trajectories of use across two samples. *Addiction*, *97*, 517–531.
- Jernigan, D. H. (2009). The global alcohol industry: An overview. *Addiction*, *104* (Suppl. 1), 6–12. doi:10.1111/j.1360-0443.2008.02430.x.
- Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. y Lobstein, T. (2017). Alcohol marketing and youth alcohol consumption: A systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*, *112*, 7–20. doi:10.1111/add.13591.
- Kane, M. y Trochim, W. M. (2007). *Concept mapping for planning and evaluation*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications. [http://www.corwin.com/sites/default/files/upm-binaries/12219\\_Kane\\_Concept\\_Mapping\\_TP.pdf](http://www.corwin.com/sites/default/files/upm-binaries/12219_Kane_Concept_Mapping_TP.pdf)
- Kuo, M., Wechsler, H., Greenberg, P. y Lee, H. (2003). The marketing of alcohol to college students. *American Journal of Preventive Medicine*, *25*, 204–211. doi:10.1016/S0749-3797(03)00200-9.
- Lobstein, T., Landon, J., Thornton, N. y Jernigan, D. (2017). The commercial use of digital media to market alcohol products: A narrative review. *Addiction*, *112*, 21–27. doi:10.1111/add.13493.
- Lu, H., Zhang, X., Holt, J. B., Kanny, D. y Croft, J. B. (2018). Quantifying spatial accessibility in public health.

- th practice and research: An application to on-premise alcohol outlets, United States, 2013. *International Journal of Health Geographics*, 17, 23. doi:10.1186/s12942-018-0143-y.
- Marzell, M., Bavarian, N., Paschall, M. J., Mair, C. y Saltz, R. F. (2015). Party characteristics, drinking settings, and college students' risk of intoxication: A multi-campus study. *The Journal of Primary Prevention*, 36, 247–258. doi:10.1007/s10935-015-0393-4.
- Merrill, J. E. y Carey, K. B. (2016). Drinking over the lifespan: Focus on college ages. *Alcohol Research: Current Reviews*, 38, 103–114.
- Moreno-Gómez, C., Romaguera-Bosch, D., Tauler-Riera, P., Bennisar-Veny, M., Pericas-Beltran, J., Martínez-Andreu, S. y Aguilo-Pons, A. (2012). Clustering of lifestyle factors in Spanish university students: The relationship between smoking, alcohol consumption, physical activity and diet quality. *Public Health Nutrition*, 15, 2131–2139. doi:10.1017/S1368980012000080.
- Mori-Gamarra, F., Moure-Rodríguez, L., Sureda, X., Carbia, C., Royé, D., Montes-Martínez, A.,... Caamaño-Isorna, F. (2018). Alcohol outlet density and alcohol consumption in Galician youth. *Gaceta Sanitaria*, 34, 15–20. doi:10.1016/j.gaceta.2018.09.005.
- Mota, N., Alvarez-Gil, R., Corral, M., Rodríguez Holguín, S., Parada, M., Crego, A.,... Cadaveira, F. (2010). Risky alcohol use and heavy episodic drinking among Spanish University students: A two-year follow-up. *Gaceta Sanitaria*, 24, 372–377. doi:10.1016/j.gaceta.2010.02.013.
- Muli, N. y Lagan, B. M. (2017). Perceived determinants to alcohol consumption and misuse: A survey of university students. *Perspectives in Public Health*, 137, 326–336. doi:10.1177/1757913917710569.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: World Health Organization. [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/).
- Organización Mundial de la Salud(2019). *Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2019/status-report-on-alcohol-consumption,-harm-and-policy-responses-in-30-european-countries-2019>.
- Pardo, S. (2002). Consumo alcohólico en la población española. *Adicciones*, 14, 79-97.
- Pastor, A., Espelt, A., Villalbí, J. R., Moure, L., Fuentes, S., Shortt, N. K.,... Sureda, X. (2020). Availability and promotion of alcohol across different outlet typologies and under different area-level socioeconomic status. *Adicciones*, 34, 23-36. doi:10.20882/adicciones.1367.
- Patrick, M. E. y Azar, B. (2018). High-intensity drinking. *Alcohol Research: Current Reviews*, 39, 49–55.
- Peltzer, K., Pengpid, S., Yung, T. K. C., Aounallah-Skhirri, H. y Rehman, R. (2016). Comparison of health risk behavior, awareness, and health benefit beliefs of health science and non-health science students: An international study. *Nursing & Health Sciences*, 18, 180–187. doi:10.1111/nhs.12242.
- Petticrew, M., Shemilt, I., Lorenc, T., Marteau, T. M., Melendez-Torres, G. J., O'Mara-Eves, A.,... Thomas, J. (2016). Alcohol advertising and public health: Systems perspectives versus narrow perspectives. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71, 308–312. doi:10.1136/jech-2016-207644.
- Plan Nacional Sobre Drogas. (2021). *Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España. (EDADES) 1995-2019-2020*. Madrid: Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. file:///C:/Users/usuari/Zotero/storage/C9C8UZIQ/Ballesta%20et%20al.%20-%20RESPONSABLES%20EN%20LAS%20COMUNIDADES%20DADES%20AUT%C3%93NOMAS.pdf.
- Pons, J. y Buelga, S. (2011). Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: Una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. *Psychosocial Intervention*, 20, 75. doi:10.5093/in2011v20n1a7.
- Popova, S., Giesbrecht, N., Bekmuradov, D. y Patra, J. (2009). Hours and days of sale and density of alcohol outlets: Impacts on alcohol consumption and damage: A systematic review. *Alcohol and Alcoholism*, 44, 500–516. doi:10.1093/alcalc/agg054.
- Quinn, P. D. y Fromme, K. (2011). Alcohol use and related problems among college students and their noncollege peers: The competing roles of personality and peer influence. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72, 622–632. doi:10.15288/jsad.2011.72.622.
- Suárez, C., Del Moral, G., Martínez, B., John, B. y Musitu, G. (2016). Adult pattern of alcohol use as perceived by adolescents. *Gaceta Sanitaria*, 30, 11–17. doi:10.1016/j.gaceta.2015.06.004.
- Sureda, X., Carreño, V., Espelt, A., Villalbí, J. R., Pearce, J. y Franco, M. (2018). Alcohol in the city: Wherever and whenever. *Gaceta Sanitaria*, 32, 172–175. doi:10.1016/j.gaceta.2017.06.008.
- Sureda, X., Espelt, A., Villalbí, J. R., Cebrecos, A., Baranda, L., Pearce, J. y Franco, M. (2017a). Development and evaluation of the OHCITIES instrument: Assessing alcohol urban environments in the Heart Healthy Hoods project. *BMJ Open*, 7, e017362. doi:10.1136/bmjopen-2017-017362.
- Sureda, X., Villalbí, J. R., Espelt, A. y Franco, M. (2017b). Living under the influence: Normalisation of alcohol consumption in our cities. *Gaceta Sanitaria*, 31, 66–68. doi:10.1016/j.gaceta.2016.07.018.
- Trochim, W. M. (1989). An introduction to concept mapping for planning and evaluation. *Evaluation and Program Planning*, 12, 1–16.

- Varela-Mato, V., Cancela, J. M., Ayan, C., Martín, V. y Molina, A. (2012). Lifestyle and health among Spanish University students: Differences by gender and academic discipline. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 2728–2741. doi:10.3390/ijerph9082728.
- Villalbí, J. R., Bosque-Prous, M., Gili-Miner, M., Espelt, A. y Brugal, M. T. (2014). Policies to prevent the harm caused by alcohol. *Revista Española de Salud Pública*, 88, 515–528. doi:10.4321/S1135-57272014000400006.
- Villalbí, J. R., Espelt, A., Sureda, X., Bosque-Prous, M., Teixidó-Compañó, E., Puigcorbé, S.,... Brugal, M. T. (2019). The urban environment of alcohol: A study on the availability, promotion and visibility of its use in the neighborhoods of Barcelona. *Adicciones*, 31, 33–40. doi:10.20882/adicciones.950.
- Wicki, M., Kuntsche, E. y Gmel, G. (2010). Drinking at European universities? A review of students' alcohol use. *Addictive Behaviors*, 35, 913–924. doi:10.1016/j.add-beh.2010.06.015.
- Windsor, L. C. (2013). Using concept mapping in community-based participatory research: A mixed methods approach. *Journal of Mixed Methods Research*, 7, 274–293. doi:10.1177/1558689813479175.
- Zamboanga, B. L., Olthuis, J. V., Kenney, S. R., Correia, C. J., Van Tyne, K., Ham, L. S. y Borsari, B. (2014). Not just fun and games: A review of college drinking games research from 2004 to 2013. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28, 682–695. doi:10.1037/a0036639.