



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERÍA

TEMA:

“CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de
Licenciatura en Enfermería

AUTOR: Campos Fiallos Dipson Joel

DIRECTORA: Lic Mercedes Flores Grijalva MpH.

IBARRA – ECUADOR

2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

Yo Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH en calidad de Directora de la Tesis de Grado titulada **“CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022”** de autoría de Dipson Joel Campos Fiallos, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 13 días del mes de julio del 2022

Lo certifico:



.....
Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH.

C.C: 1001859394

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD
TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	180476621-8		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Campos Fiallos Dipson Joel		
DIRECCIÓN:	Pasaje C 3-56 Pasaje 8 Pílanqui		
EMAIL:	djcamposf@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	6500 3799	TELÉFONO MÓVIL:	0991640844
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022”.		
AUTOR (ES):	Campos Fiallos Dipson Joel		
FECHA:	13 de julio del 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH.		

2. CONSTANCIA

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 13 días del mes de julio del 2022

EL AUTOR

(Firma).....

Dipson Joel Campos Fiallos

C.I. 1804766218

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, 29 de mayo de 2022

Campos Fiallos Dipson Joel, "CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022". Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra.


DIRECTORA: MSc. Mercedes del Carmen Flores Grijalva

El objetivo principal del estudio fue: Determinar el consumo de alcohol en estudiantes de Bachillerato de dos Unidades Educativas y los objetivos específicos fueron: Caracterizar sociodemográficamente a la población en estudio; Analizar la dependencia del consumo de alcohol en los estudiantes de Bachillerato de las instituciones educativas; Conocer los factores que inciden el consumo de alcohol en los estudiantes de Bachillerato de las dos Unidades Educativas de la ciudad de Ibarra; Diseñar una estrategia educativa de acuerdo a resultados obtenidos.

Fecha: Ibarra, 13 de julio de 2022


.....
Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH.

Directora


.....
Dipson Joel Campos Fiallos

Autor

DEDICATORIA

Este Trabajo de Grado principalmente se lo dedico a Dios, por ser quien mi norte y todo lo que soy se lo debo a él, quien está en mi diario vivir protegiéndome, guiándome y bendiciéndome para que pueda cumplir cada una de mi metas propuestas.

Con todo mi amor a mi madre Jovita Ardalinda Campos, por ser esa mujer valiente, aguerrida y ser el pilar más importante de mi vida, demostrándome a diario su apoyo, y contagiándome de su enorme valentía para enfrentar la vida. A mis hermanos Angel, Ignacio, Jairo y Rocío y mi cuñada Ivonne Perugachi por ser quienes me han brindado apoyo y fortaleza a lo largo de toda mi carrera universitaria, en especial para mis sobrinos quienes dan alegría y motivación a mi vida. Les dedico todo mi esfuerzo en reconocimiento al sacrificio para alcanzar una meta profesional de las muchas que me he propuesto, les tengo en mi corazón.

Dipson Joel Campos Fiallos

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a la Universidad Técnica del Norte, a la Facultad de Ciencias de la Salud por haberme brindado innumerables oportunidades y conocimientos, a los mis docentes de las distintas cátedras por las enseñanzas y por permitirme realizar este estudio y apoyar en mi formación profesional.

Un agradecimiento muy especial a la Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH. Directora de Trabajo de Grado, por haberme guiado en la elaboración de este trabajo de titulación, quien impartió su amplio conocimiento y su experiencia, abasteció los medios suficientes para llevar a la práctica las actividades planificadas, por su amistad, paciencia y amabilidad.

A mi familia y amigos por ser el motor de mi vida y su constante apoyo durante todo este tiempo de formación profesional.

Dipson Joel Campos Fiallos

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	xii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. El problema de la investigación	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivos General	6
1.4.2. Objetivos Específicos	6
1.5. Preguntas de investigación	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico	8
2.1. Marco Referencial	8
2.1.1. Tomar alcohol antes de salir: la previa en adolescentes argentinos y su relación con normas sociales y motivos de previa en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Pilatti, A.; Caneto, F. y otros (2021).....	8

2.1.2. Consumo de alcohol y drogas ilícitas e implicación de adolescentes en violencia física en Pernambuco, Brasil, Alarcón, J.; Gomes, M.; y otros (2021).	8
2.1.3. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano Ferreiro, M.; Vínces, M.; y otros (2020).	9
2.1.4. Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del distrito de Las Tablas, Barrera M, Calixto; Vergara, Reiner; Domínguez, Daniela; y otros (2020).....	9
2.1.5. Intervención educativa para disminuir la prevalencia del consumo de alcohol en escolares de la I.E. Santa Isabel, Junchaya, Vilma; Andamayo, Diana; y entre otros (2020).	10
2.1.6. Factores relacionados al consumo peligroso de bebidas alcohólicas en adolescentes escolares de Puno, Perú, Chuquimia Rivera Danira; (2020).	10
2.1.7. Determinantes sociales del consumo de alcohol en adolescentes del Colegio Daniel Córdova de Cuenca: estudio transversal 2016, Romero, M; Jaramillo, J; Morocho, M; (2019).	11
2.1.8. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes, Góngora Gómez, Onelis; Gómez Vázquez; Yadnil; y entre otros (2019).....	11
2.1.9. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes en Cuba; Del Toro, M. y otros. (2018).....	12
2.1.10. Factores de vulnerabilidad en adolescentes y su relación con el consumo de alcohol, Estuardo J. Monjes-Ávila; (2017).	12
2.2. Marco Contextual	16
2.2.1. Ubicación Geográfica	16
2.2.2. Misión y Visión de la Unidad Educativa “San Francisco”	17
2.2.3. Misión y Visión de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre	20
2.3. Marco Conceptual.....	20
2.3.1. Modelo Enfermero de Dorothea Elizabeth Orem	20
2.3.2. Consumo de Alcohol	21
2.3.3. Consecuencias de consumo de alcohol.....	25
2.3.4. Adolescencia.....	27

2.4. Marco Legal y Ético	29
2.4.1. Marco Legal.....	29
2.4.2. Marco Ético.....	33
CAPÍTULO III.....	37
3. Metodología de la investigación.....	37
3.1. Diseño de la investigación.....	37
3.2. Tipo de investigación	37
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	37
3.4. Universo	38
3.4.1. Muestra	38
3.4.2. Criterios de inclusión.....	38
3.4.3. Criterios de exclusión	38
3.5. Operacionalización de variables.....	38
3.5. Operacionalización de variables.....	39
3.6. Métodos de recolección de la información.....	48
3.7. Técnicas e Instrumentos	48
3.7.1. Técnicas	48
3.7.2. Instrumentos.....	48
3.8. Análisis de datos.....	49
CAPÍTULO IV.....	50
4. Resultados de investigación	50
CAPÍTULO V.....	66
5. Conclusiones y Recomendaciones	66
5.1. Conclusiones.....	66
5.2. Recomendaciones	68
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS	78
Anexo 1. Oficio por parte del Decanato para la recopilación de la información, Unidad Educativa Privada.	78
Anexo 2. Oficio por parte del Decanato para la recopilación de la información, Unidad Educativa Pública.	79
Anexo 3. Encuesta.....	80

Anexo 4. Pulguitas informativas para los estudiantes de bachillerato de las dos unidades educativas	85
Anexo 5. Abstract.....	88
Anexo 6. Urkund	89

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Alcoholismo adolescente.....	15
Ilustración 2. Ubicación Unidad Educativa Privada.....	16
Ilustración 3. Ubicación Unidad Educativa Pública.	18

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diagnóstico Test AUDIT	50
Tabla 2. Datos Sociodemográficos	51
Tabla 3. Consumo de riesgo de alcohol según Test AUDIT.....	53
Tabla 4. Síntomas de dependencia según Test AUDIT	55
Tabla 5. Consumo perjudicial de alcohol según Test AUDIT.....	57
Tabla 6. Tipo de bebidas alcohólicas que consumen	59
Tabla 7. Lugar de consumo de alcohol	60
Tabla 8. Factores que inciden al consumo de alcohol.....	62
Tabla 9. Conocimiento sobre el alcohol.....	64

RESUMEN

“CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022”

Autor: Dipson Joel Campos Fiallos

Correo: djcamposf@utn.edu.ec

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de dos instituciones educativas de la ciudad de Ibarra. Fue un estudio no experimental con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo observacional de corte transversal; se calculó una muestra probabilística con el 95% de confianza y 5% de error muestral, el 73,68% de los adolescentes correspondieron a una Unidad Educativa Pública y el 26,32% a una unidad educativa privada, para la recopilación de información se aplicó el Test AUDIT que diagnóstica el consumo de alcohol validado por (OMS). Entre los principales resultado se obtuvo que, el grupo de edad que predominó fue entre los 15 y 17 años, estado civil soltero y en menor porcentajes jóvenes en unión libre y casados (1.32%), 9 de cada 10 adolescentes se autodefinen como mestizos. A través de está investigación se pudo comprobar que el 29.28% de adolescentes consumen de alcohol, entre los factores relacionados esta el entorno escolar, social y familiar. Se concluye que es necesario la intervención de las autoridades educativas, sanitarias en las unidades educativas para trabajar con la prevención del consumo de alcohol.

Palabras claves: Alcohol, adolescentes, dependencia.

ABSTRACT

“ALCOHOL CONSUMPTION IN HIGH SCHOOL STUDENTS OF TWO EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN THE CITY OF IBARRA IN THE PERIOD 2022”

Autor: Dipson Joel Campos Fiallos

Correo: djcamposf@utn.edu.ec

The present investigation was carried out with the objective of determining alcohol consumption in high school students from two educational institutions in the city of Ibarra. It was a non-experimental study with a quantitative approach, of a cross-sectional observational descriptive type; a probabilistic sample was calculated with 95% confidence and 5% sampling error, 73.68% of the adolescents corresponded to a Public Educational Unit and 26.32% to a private educational unit, for the collection of information applied the AUDIT Test that diagnoses alcohol consumption validated by (WHO). Among the main results, it was obtained that the predominant age group was between 15 and 17 years old, single marital status and in lower percentages young people in common-law marriage and married (1.32%), 9 out of 10 adolescents define themselves as mestizos. Through this investigation it was possible to verify that 29.28% of adolescents consume alcohol, among the related factors is the school, social and family environment. It is concluded that the intervention of the educational and health authorities in the educational units is necessary to work with the prevention of alcohol consumption.

Keywords: Alcohol, adolescents, dependence.

TEMA:

“CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022”.

CAPÍTULO I

1. El problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

La OMS, indica que, el consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos que están directamente asociados con el riesgo de contraer problemas de salud e importantes enfermedades no transmisibles como: trastornos mentales y comportamentales, cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito (1).

El abuso en el consumo de alcohol es la causa de muerte de 2.5 millones de personas en el mundo, de los cuales, 1.8 millones pertenecen a población de 15 a 24 años de edad. A nivel mundial, este consumo ocupa el tercer lugar entre los principales factores de riesgo que causan daño a la salud, es la cuarta causa de mortalidad y la primera de discapacidad en América (2).

Según la UNICEF, en el estudio sobre la situación de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe, indica que en la región uno de cada tres estudiantes de edades (34,9%) comprendidas entre 13 y 15 años reconoce haber consumido alcohol al menos una vez en el último mes, sin tener diferencias entre hombres y mujeres, es así, que el consumo de alcohol acompañado de otras drogas como el tabaco es superior en los países de América del Sur que en los de la zona del Caribe. Cabe resaltar que, de acuerdo a los datos de 11 países, el 13.3% de los y las adolescentes de entre 10 y 14 años no viven en el hogar con ninguno de sus padres biológicos, en algunos países la situación es incluso más crítica que los valores se muestran por encima del 20%, siendo esto una posible condicionante para el consumo de alcohol. (3).

El 8,8% de estos estudiantes de 13 a 15 años había consumido drogas al menos una vez en su vida, y el consumo de droga era claramente superior entre los varones (11,2%) que entre las mujeres (6,7%). En este caso, los porcentajes más altos se registraban en el agregado de países de la zona Caribe, llegando al 18,8%, frente a 8% de promedio en América del Sur, con un enfoque a nivel de Ecuador en donde el consumo de drogas es de 6.7%, alcohol 30.2%, tabaco 12.1%, El 23,1 % son de hogares funcionales y el 76, 8 % a familias con disfuncionalidad, el consumo de alcohol el 76,9 % de los adolescentes son hombres y el 25,5 % mujeres. (3).

La dependencia es una problemática social que genera una cultura ética y deja huella en las actividades económicas y políticas de la sociedad, en donde el resultado de una mirada cultural indiferente frente al consumo y a la dependencia, llegando a ser tolerado e incluso aprobado por la sociedad, siendo de conocimiento comunitario el daño que causa el consumo de alcohol en la sociedad. Ha llegado a suscitarse como un problema de interés y preocupación de salud pública dada la significativa prevalencia de consumo y las consecuencias negativas emanadas que impactan en la esfera personal del consumidor y en todas las esferas sociales en las que este se desenvuelve. (4)

Entre los factores que originan el considerar al consumo de alcohol como un problema de salud pública, se encuentra el inicio de consumo a menor de edad con una intensidad y frecuencia cada vez mayor. Asimismo, el rango de edad de mayor consumo de licor se ubica entre los 17 y 25 años, permitiendo suponer que la transición de adolescencia a la edad de adulto joven usa la ingesta de licor como mediador para conseguir satisfacción y gratificaciones inmediatas. (4)

En términos generales, el consumir bebidas alcohólicas en muchas veces acompañadas de otras sustancias es una actividad aceptada socialmente, la cual suele tener su etapa de inicio en la adolescencia, estrechamente en la etapa estudiantil, etapa en donde es recurrente el consumo de alcohol con un creciente consumo por la sociedad, por lo tanto, el consumo de bebidas alcohólicas en una problemática de salud pública. A nivel escolar el consumo de alcohol predispone a relaciones sexuales no planificadas,

enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, bajo rendimiento académico, violencia. Resaltando que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas con mayor frecuencia y en mayor cantidad a medida que van creciendo, un 21.3% de jóvenes de 10 a 14 años ha consumido alcohol, mientras que el 71.7% lo ha hecho en edades de 15 a 19 años. (5)

La Educación para la Salud, como proceso pedagógico, debe desarrollarse desde la labor de los profesionales de la educación en sus funciones docente metodológica, orientadora e investigativa, mediante métodos educativos que permitan transformar los modos de comportamientos y controlar las conductas de riesgo en sus alumnos. Por tanto, la única manera efectiva de prevenir el consumo desmedido de bebidas alcohólicas es a través de una educación sistemática, creativa, gradual y con carácter preventivo, adaptada a las necesidades e intereses de los educandos (6).

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel del consumo de alcohol en estudiantes de Bachillerato de dos Instituciones Educativas de la ciudad de Ibarra en el periodo 2022?

1.3. Justificación

El propósito de la presente investigación está encaminada a conocer de manera más profunda el consumo de alcohol y las causas que conlleva a los adolescentes de bachillerato a consumir bebidas alcohólicas, además del interés académico, por conocer cuáles son las formas de vida en los estudiantes con el entorno escolar, social y familiar, con la finalidad de identificar el consumo de alcohol, frecuencia de consumo y el motivo por el cual llegaron a consumir alcohol por primera vez y si lo hacen reiteradamente por ende si dicho consumo afecta en el proceso escolar, conjuntamente de la gran apertura por parte de la Universidad, resaltando el gran aporte por parte de las autoridades de las unidades educativas para que el trabajo de investigación sea viable en dichas instituciones.

La calidad de vida y sus factores conductuales es algo que se promueve desde esta disciplina, es conveniente que se conozca que se investiga el consumo de alcohol y se busca dar alguna solución viable mediante estrategias educativas sobre los principales problemas de salud que pueden adoptar por el consumo de alcohol, a su vez las consecuencias que esto conlleva, como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, accidentes de tránsito, violencia; entre otros. Cabe destacar la importancia de esta investigación tiene como aporte de investigación a la educación y promoción de la salud en las Unidades Educativas.

Los beneficiarios directos de la investigación son los estudiantes de bachillerato de las unidades educativas de la ciudad de Ibarra, que deseen ser parte de la investigación y mi persona para lograr el proceso de investigación en marco al desarrollo estudiantil de pregrado. Quienes van a recibir charlas educativas sobre el consumo de alcohol, conjuntamente de información que les será útil para su desarrollo en la adolescencia, dando su debida importancia al derecho a la confidencialidad de todos los participantes en donde mediante el proceso de investigación no se va a solicitar datos personales. Una vez obtenido una factibilidad favorable por parte de las autoridades de la Unidades Educativas, en donde se ha logrado la colaboración de los establecimientos de educación para poder desplegar el estudio de investigación de inicio a fin.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivos General

Determinar el consumo de alcohol en estudiantes de Bachillerato de dos Instituciones Educativas de la ciudad de Ibarra en el periodo 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Analizar la dependencia del consumo de alcohol en los estudiantes de Bachillerato de las dos Instituciones Educativas.
- Conocer los factores que inciden el consumo de alcohol en los estudiantes del Bachillerato de las dos Instituciones Educativas de la ciudad de Ibarra.
- Diseñar una estrategia educativa de acuerdo a resultados obtenidos.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de Bachillerato de dos Instituciones Educativas de la ciudad de Ibarra en el periodo 2022?
- ¿Cuál es el nivel de dependencia del consumo de alcohol en los estudiantes de Bachillerato de las Instituciones Educativas?
- ¿Cuál sería los diferentes tipos de factores que inciden en el consumo de alcohol por parte de los estudiantes del Bachillerato de las Instituciones Educativas de la ciudad de Ibarra?
- ¿Cuál es la finalidad de diseñar una estrategia educativa de acuerdo a los resultados obtenidos?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Tomar alcohol antes de salir: la previa en adolescentes argentinos y su relación con normas sociales y motivos de previa en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Pilatti, A.; Caneto, F. y otros (2021).

Un importante estudio acerca del consumo de alcohol antes de asistir al evento, incrementa el riesgo de experimentar consecuencias negativas. El consumo de alcohol y la conducta de previa en adolescentes argentinos (13 a 18 años), identifica normas descriptivas y los motivos sobre la frecuencia de previa y la cantidad de alcohol consumido. Participaron 402 adolescentes (52.7 % mujeres) completaron una encuesta sobre consumo de alcohol, consecuencias negativas, conducta y motivos de previa. El 60 % de los adolescentes reportó conducta de previa en el último año en la que consumieron 70 gramos de alcohol promedio. El 85 % continuó tomando alcohol después de la previa. Los hallazgos sugieren que la previa sería un factor de riesgo problemática, por lo tanto, las personas que consumen alcohol asociado a la conducta previa son aquellas que atraviesan por consecuencias más negativas (7).

2.1.2. Consumo de alcohol y drogas ilícitas e implicación de adolescentes en violencia física en Pernambuco, Brasil, Alarcón, J.; Gomes, M.; y otros (2021).

Una importante investigación tuvo como objetivo estimar la prevalencia y analizar la asociación del consumo de alcohol y drogas ilícitas con indicadores de violencia física en adolescentes. Se realizó un estudio transversal, repetido con estudiantes de escuelas de la red pública en Pernambuco, Brasil. Los indicadores de violencia física fueron: victimización por violencia física; implicación en peleas. Los adolescentes que usaban

drogas ilícitas presentaron 2,12 mayor de sufrir violencia física y en 2011 ese valor fue de 2,41 (IC95%: 1,80; 3,22). Los adolescentes que consumían bebidas alcohólicas de que tuvieran implicación en peleas aumentó de 1,96 en 2006, a 2,11 en 2011. El consumo de alcohol en adolescentes que sufrieron violencia física disminuyó en cinco años, no obstante, el riesgo de los adolescentes que consumieron bebidas alcohólicas o sufrieran violencia física aumentó a lo largo de cinco años (8).

2.1.3. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano Ferreiro, M.; Vines, M.; y otros (2020).

Aporte notable tuvo como objetivo determinar el consumo de alcohol en adolescentes del colegio Manuel Daza del Cantón Bolívar Junín-Manabí, relación con el funcionamiento familiar, investigación de tipo descriptiva longitudinal, en tres etapas, diagnóstico, análisis de resultados y diseño de la estrategia educativa y evaluación. El 59,7 % de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas, el sexo masculino con 45,1 % y las edades entre 15-18 años en ambos sexos, solo el 23,1 % son de hogares funcionales y el 76,8 % a familias con disfuncionalidad, el consumo de alcohol el 76,9 % de los adolescentes son hombres y el 25,5 % mujeres, el 73,1 % tenían un nivel de conocimiento inadecuado, 95,1 %, luego de aplicar el programa educativo, conclusión la aplicación de la estrategia educativa realzo el nivel de conocimiento de los adolescentes, demostrando efectividad del programa educativo (9).

2.1.4. Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del distrito de Las Tablas, Barrera M, Calixto; Vergara, Reiner; Domínguez, Daniela; y otros (2020).

Investigación con la finalidad de establecer la prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas, en estudiantes del colegio Manuel María Tejada Roca, 139 estudiantes de octavo grado y 167 estudiantes de undécimo grado, se aplicó encuesta de 20 ítems y la prueba AUDIT. Prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, de 27,3% y 61,7% en estudiantes, siendo superior en el sexo masculino. Edad promedio del primer consumo 14,3 años, reduciendo en octavo grado a 12,1

años. Un 56,7% señalan la curiosidad como motivó a consumir bebidas alcohólicas, con 42,6 %. AUDIT indica que solo el 55,8 % tiene consumo de bajo riesgo, 37,5 % tiene un consumo riesgoso, 3,8 % consumo perjudicial y 2,9 % dependencia al alcohol. Se registra un rendimiento académico significativamente superior en estudiantes que no han consumido bebidas alcohólicas versus aquellos que si han consumido (10).

2.1.5. Intervención educativa para disminuir la prevalencia del consumo de alcohol en escolares de la I.E. Santa Isabel, Junchaya, Vilma; Andamayo, Diana; y entre otros (2020).

Esta investigación relevante, objetivo evaluar el efecto de la intervención educativa que permita disminuir la prevalencia del consumo de alcohol en escolares de la I.E. Santa Isabel. Se emplearon métodos basados en la participación, incluyendo charlas, consejerías y lluvias de ideas etc. (folletos y trípticos), diseño cuasi-experimental, estudio pretest posttest, población de 418 (19 aulas), muestra de 204 estudiantes, Resultados el 38% consumen alcohol, frecuencia más de 2 veces al mes en 51%. Un 31% por diversión, 21% porque les gusta, un 36% por falta de comunicación con los padres, 79% porque algún miembro de la familia ha consumido alcohol y el 62% en fiestas, conclusión el efecto de la intervención educativa permitió disminuir la prevalencia del consumo de alcohol en escolares de significativamente y consideran que su consumo es malo en el grupo experimento a diferencia del grupo control (11).

2.1.6. Factores relacionados al consumo peligroso de bebidas alcohólicas en adolescentes escolares de Puno, Perú, Chuquimia Rivera Danira; (2020).

La presente investigación analiza el consumo de alcohol, objetivo es determinar la frecuencia y factores relacionados al consumo peligroso de bebidas alcohólicas en adolescentes escolares de Puno; instituciones educativas mixtas (María Auxiliadora, Aplicación UNA Puno, Independencia Nacional 7025 y Glorioso San Carlos de 4to. y 5to. de secundaria, muestra 341 escolares de ambos sexos. Se utilizó el método AUDIT, se aplicó encuesta anónima. Los resultados el consumo de alcohol son: edad de 18 -19 años, sexo masculino y haber iniciado antes de los 14 años. Factores sociales:

tener enamorado (a). Los varones presentan mayor riesgo de consumo (6.41%) que las mujeres (1.87%), siendo estadísticamente significativas. Se concluye la frecuencia de consumo es mayor en adolescentes varones y los factores relacionados son: edad, sexo, inicio de consumo antes de los 14 años, tener enamorado (a) (12).

2.1.7. Determinantes sociales del consumo de alcohol en adolescentes del Colegio Daniel Córdova de Cuenca: estudio transversal 2016, Romero, M; Jaramillo, J; Morocho, M; (2019).

Una investigación sobre el consumo de alcohol en la adolescencia, principal objetivo determinar la prevalencia de consumo de alcohol en los adolescentes del colegio “Daniel Córdova” de Cuenca–Ecuador y su asociación con algunos determinantes sociales, estudio transversal, muestra de 218 adolescentes. Se usó un cuestionario para estructura familiar y migración; consumo de alcohol DSM5, funcionamiento familiar Test FF-SIL y estilo de vida FANTASTIC. Los determinantes sociales fueron factor de riesgo, la prevalencia del consumo de alcohol fue del 42.2 %; el 56% derivan de un “hogar nuclear”, el 55% tienen familiar migrante, el 39% buen estilo de vida y el 50% pertenecen a familias funcionales. La prevalencia del consumo de alcohol es mayor que en otros estudios realizados en la ciudad de Cuenca, se asocia con determinantes sociales, estilo de vida, familia disfuncional, similares a nivel global (13).

2.1.8. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes, Góngora Gómez, Onelis; Gómez Vázquez; Yadnil; y entre otros (2019).

Esta investigación presenta un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, la población 972 estudiantes del Instituto Preuniversitario Urbano “Jesús Menéndez Larrondo” y muestra 317 estudiantes seleccionados a través de un muestreo probabilístico estratificado. Objetivo, describir el comportamiento del alcoholismo en los adolescentes en el período de septiembre de 2017 a enero de 2018. Edad promedio de 16,13 años; el 65,9% consume bebidas alcohólicas; edad de inicio fue de 13,45 años; el 85,6% consume con frecuencia baja; 61,2% estado de embriaguez al menos una vez; el 88,3% conoce los efectos nocivos y el 75,1% no fuma. Conclusiones:

Predomino el sexo femenino, edades de 16 y 17 años, del grupo que consume bebidas alcohólicas predomino baja y los que han llegado al estado de embriaguez, al menos una vez; a su vez el consumo de bebidas alcohólicas está asociado al tabaquismo (14).

2.1.9. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes en Cuba; Del Toro, M. y otros. (2018).

Un estudio relevante tuvo como Objetivo: caracterizar los patrones de consumo de alcohol en adolescentes del preuniversitario José de La Luz y Caballero periodo de septiembre 2014 a mayo de 2015. Estudio descriptivo de corte transversal, muestreo aleatorio estratificado 178 adolescentes, Cuestionario AUDIT y una encuesta creada por los autores, resultados; el 88,8 % tuvo consumo de bajo riesgo. El 20,8 % de los jóvenes del sexo masculino tuvo consumos de riesgo y perjudicial, el 23,6 % refirió antecedentes familiares de consumo de alcohol. La edad de inicio promedio del consumo fue de 13 años. El 68 % señaló a los centros recreativos el lugar donde más consumen. Los amigos fueron la compañía en el consumo en el 78,1 %. Conclusión donde predominó el consumo de bajo riesgo. Existió asociación entre el nivel de consumo, la edad de inicio, y el sexo. Los varones tuvieron un mayor consumo (15).

2.1.10. Factores de vulnerabilidad en adolescentes y su relación con el consumo de alcohol, Estuardo J. Monjes-Ávila; (2017).

En este estudio se analizan los principales factores de vulnerabilidad que influyen en el hábito de consumo de alcohol en adolescentes entre 15 y 19 años de las instituciones educativas privadas del nivel de diversificado. Estudio cuantitativo analítico transversal en seis instituciones educativas privadas durante los meses de junio y julio del, con una muestra de 416 estudiantes. El 65% ha consumido bebidas alcohólicas durante el último año. Sobre los que sí han consumido bebidas alcohólicas, el 64.6% es menor de 18 años, el 80% pertenece al sexo masculino, el 42% tiene familiares en que consumen alcohol de manera patológica, el 76% refiere que es habitual el consumo de bebidas alcohólicas en reuniones sociales, el 87% de los consumidores no considera

que prohíbe la venta a menores de 18 años sea un impedimento para alcohol. El valor predictivo de consumo de alcohol con las variables indicadas, fue de 81.2% (16).

El consumo de alcohol es un tema esencial a tratar por la importancia del cuidado de salud en especial en los jóvenes del país y de nuestra ciudad, el alcoholismo es un problema de salud pública, como lo ha mencionado en reiteradas ocasiones la Organización Mundial de la Salud, en donde los adolescentes escolares están sumergidos, por ende debemos dar la importancia que se merece a su vez implementar acciones que se deben proveer por los distintos problemas generados por el abuso del consumo de alcohol en adolescentes.

El alcohol es un producto socialmente aceptado, por ende, es un producto de consumo masivo en la mayor parte de las sociedades sin límite de edad, por ello es imprescindible entender los motivos por el cual los jóvenes son acarreados por si mismos o por alguna persona de su entorno al consumo de alcohol, es así que teniendo como finalidad de cambiar la mentalidad de los adolescentes y a su vez crear conciencia es necesario identificar los motivos por el cual consumen alcohol. El consumo de alcohol es un padecimiento en donde la persona que consume alcohol no tiene control sobre los límites de consumo, es así que varios actores en distintas investigaciones relevantes señalan al alcoholismo como una enfermedad crónica, progresiva y mortal. Los daños a los que los adolescentes se ven expuestos por el consumo de alcohol.

El riesgo que sea una persona violenta aumenta con el consumo de alcohol, lo que podría llevar a violencia en la sociedad, así como también los daños físicos y mentales, ya que al encontrarse en un estado de ebriedad su percepción se va a ver alterada, lo que sea ha evidenciado en distintas investigaciones que eso conlleva a rendimiento estudiantil bajo, decepciones amorosas, accidentes de tránsito, violencia de género, violencia intrafamiliar, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados incluso en algunos casos la muerte. Por lo tanto, la conclusión más evidente es que los adolescentes son muy propensos al consumo de alcohol, siendo este por ser aceptado en determinado grupo social, por curiosidad, o a su vez por tener una imagen de una persona alcohólica en su hogar, lo más pertinente es trabajar en la promoción y

prevención por parte del área de salud en los adolescentes para disminuir el índice de consumo de alcohol.

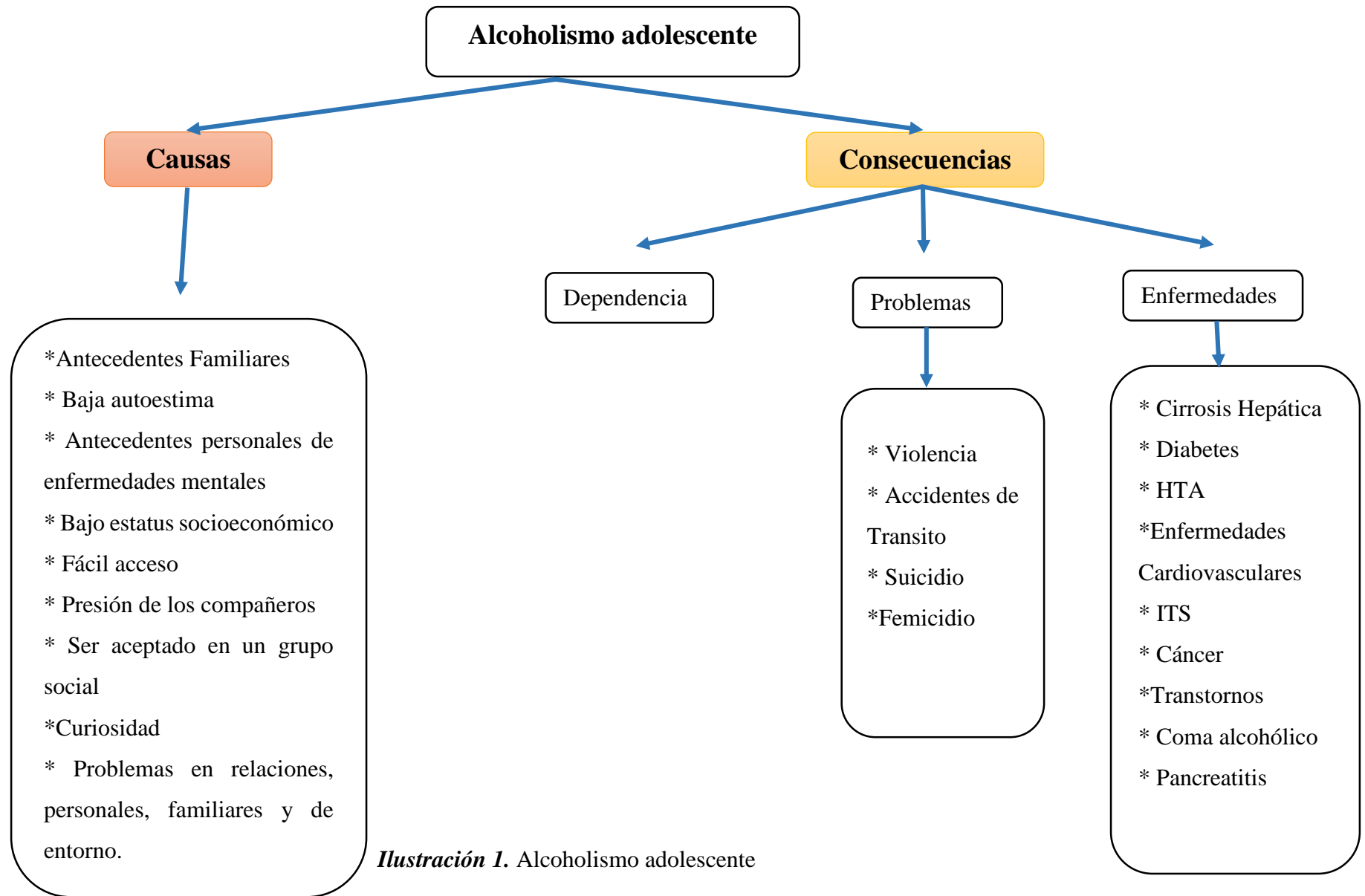


Ilustración 1. Alcoholismo adolescente

Fuente: Del Toro Mayra, 2018

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Ubicación Geográfica

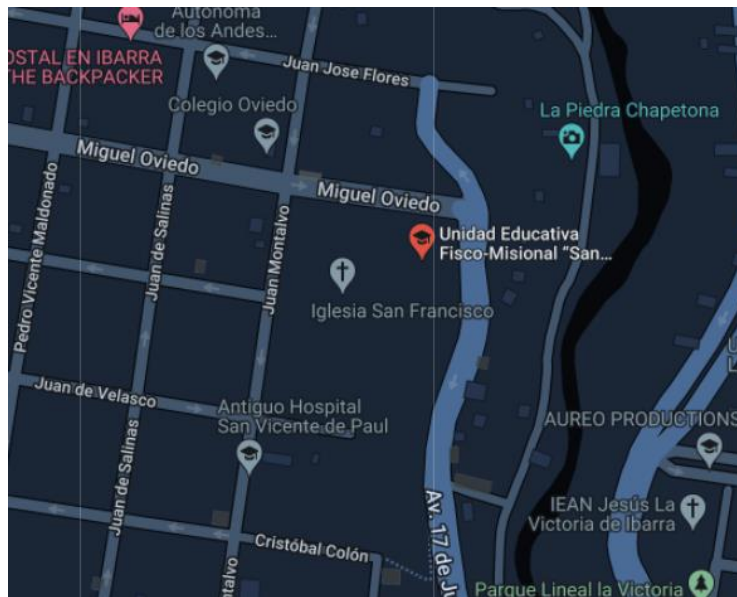


Ilustración 2. Ubicación Unidad Educativa Privada

Fuente: Google Maps, 2022

La Unidad Educativa Fisco-Misional “San Francisco de Asís”, ubicada en la provincia de Imbabura, cuya sede se encuentra en la ciudad de Ibarra en la dirección Miguel Oviedo 191.

La unidad educativa posee 1322 estudiantes de los cuales 379 corresponden al Bachillerato General Unificado.

La unidad educativa cuenta con:

- Educación Básica
- Bachillerato General Unificado

Con talleres como:

- Música

- Banda/Instrumentos de viento
- Banda/instrumentos de cuerdas
- Arte visual
- Arte plástico
- Teatro
- Danza

La Unidad Educativa Fisco-Misional “San Francisco de Asís”, es una institución que desarrolla su labor académica, contribuyendo con el desarrollo educativo y cultural de la Provincia, en donde incentiva la investigación con la formación de jóvenes con unos buenos resultados de aprendizaje, con una formación humana, religiosa e integral empoderados del carisma y pedagogía franciscana que suscita en cada uno de los estudiantes Innovadores, emprendedores, con principios éticos y morales que de destacan en todos los aspectos tanto a nivel de educación básica como en bachillerato.

2.2.2. Misión y Visión de la Unidad Educativa “San Francisco”

MISIÓN

“La UNIDAD EDUCATIVA “SAN FRANCISCO” es una Institución Fisco misional, privada y regentada por la Orden Capuchina. Educa y evangeliza en Cristo y en San Francisco de Asís. Cuenta con docentes calificados de acuerdo a las realidades de este siglo, empoderados del carisma y pedagogía franciscana. Desde la pedagogía franciscana, se cultiva en los estudiantes valores y propuestas innovadoras y sustentables; capaces de continuar una formación superior, aptos para el desempeño en el campo laboral, siendo referentes de calidad humana, académica y de servicio” (17).

VISIÓN

“La UNIDAD EDUCATIVA “SAN FRANCISCO”, para el año 2022 será una Institución pionera en la formación integral de niños y jóvenes de la Ciudad y la Provincia, preparados académica, tecnológica, científica y culturalmente. Forjados en la pedagogía franciscana, de fraternidad, de solidaridad con el hombre y con el medio ambiente. Innovadores, emprendedores, con principios éticos y morales, que les permitirá continuar sus estudios superiores con los más altos estándares de calidad” (17).

IDEARIO INSTITUCIONAL

"EDUCACIÓN CON ESFUERZO Y BUEN TRATO COMO FRANCISCO"

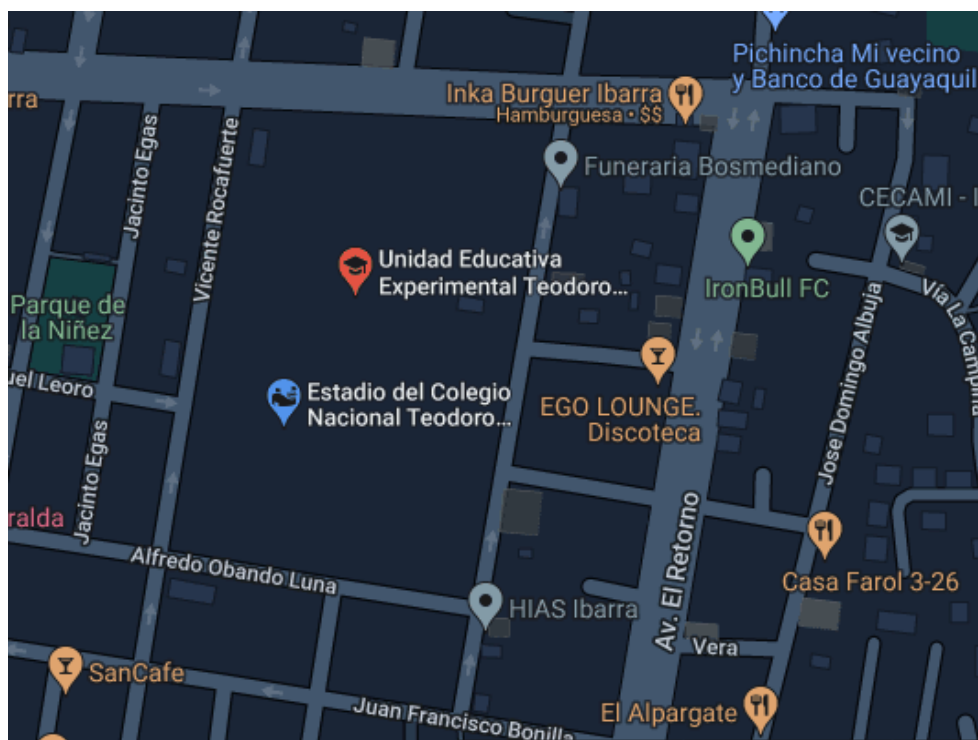


Ilustración 3. Ubicación Unidad Educativa Pública.

Fuente:Google Maps, 2022

La Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre, ubicada en la provincia de Imbabura, cuya sede se ubica en la ciudad de Ibarra en la dirección Av. Teodoro Gómez de la Torre, entre las calles Vicente Rocafuerte y Juan de Salinas.

La unidad educativa tiene 1059 estudiantes que corresponden a Bachillerato General Unificado en las modalidades de matutina y vespertina.

La unidad educativa cuenta con:

Modalidad matutina

- Modalidad vespertina

Áreas

- Educación Culto y Artística
- Informática
- Lengua y Literatura
- Matemática
- Proyecto Innovador

Ciencias Sociales

La Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre es una institución que desde hace muchos años atrás contribuye al desarrollo de la educación de la ciudad y la provincia, en donde este ente educativo encamina a sus estudiantes a desarrollar todas sus capacidades, formando estudiantes con valores, fomentando la investigación, lectura, actividad física, en donde los estudiantes van adquiriendo responsabilidades y principios éticos que los forman para la vida, la unidad educativa forma jóvenes con carácter que los lleva a ser grandes profesionales. La gran labor académica que ofrece la institución hace que la ciudad y la provincia tengan un colegio de renombre nacional.

2.2.3. Mision y Visión de la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre

MISIÓN INSTITUCIONAL

“La Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torres es una institución centenaria, fiscal y laica que pertenece a la comunidad de aprendizaje del mundo, aplica la Pedagogía Crítica en la formación holística de seres humanos justos e innovadores, capaces de contribuir al desarrollo sostenible y sustentable del planeta” (18).

VISION INSTITUCIONAL

“Al 2023, la Unidad Educativa Teodoro Gómez de la Torre será la Institución protagonista, líder de la transformación educativa y social del Ecuador” (18).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Modelo Enfermero de Dorothea Elizabeth Orem

Enfermería a partir de su iniciación ha sido apreciada como el arte de velar por la integridad de los pacientes, desempeñando la necesidad de ayudar a las personas, cuando las personas no poseen la capacidad suficiente para cuidarse por sí mismas o de las personas dependientes de su cuidado, por ello las acciones de enfermería identificando los diversos problemas de salud, necesidades reales y potenciales del individuo, familias y comunidad. Doroteha E. Orem en su teoría habla del déficit del autocuidado como una teoría general constituida por tres ejes relacionados entre sí: teoría del autocuidado, puntualiza porque y como las personas cuidan de sí mismas; la teoría del déficit del autocuidado que representa como enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería que manifiesta las relaciones que hay que mantener.

La enfermería como ciencia es aquella que se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por no poseer destrezas o conocimiento. Es así que la Teoría del autocuidado ofrece al profesional de enfermería brindar una atención de calidad y calidez en aquellas situaciones relacionadas con el proceso salud y enfermedad; es decir está dirigida a las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, los factores que afligen a su propio desarrollo y funcionamiento en merced de su vida, salud o bienestar. El cuidarse de uno mismo es un trascurso donde la persona toma razón de su estado de salud, existiendo limitaciones en el cuidado, el cual puede ser por escasez de conocimientos y aprendizaje del autocuidado (19).

Las personas que consumen alcohol, descuidan su salud además de ello pueden presentar afectaciones sociales, emocionales, psicológicas, físicas, accidentes de tránsito o violencia entre otras, es decir omiten el cuidarse por sí mismos, por lo tanto, como personal de enfermería mediante la teoría de “déficit del autocuidado”, se puede ayudar a mejorar los conocimientos acerca del consumo de alcohol y sus graves consecuencias en la salud y la sociedad, podemos motivar a mejorar el estado de vida y educar acerca de mejorar los hábitos saludables, enfatizando de manera significativa el educar sobre el consumo de alcohol (19).

2.3.2. Consumo de Alcohol

A nivel mundial el consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. En general el 5.1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones son atribuibles al consumo de alcohol. Es una sustancia psicoactiva con propiedades de dependencia, el consumo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las diversas sociedades, así como también el consumo nocivo de alcohol puede llegar a perjudicar a otras personas, familiares, amigos, compañeros, a su vez el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica para la sociedad. Según la OMS el consumo de alcohol puede desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales, alcoholismo, cirrosis hepática, enfermedades cardiovasculares, traumatismos derivados de la violencia o accidentes de tránsito (20).

A nivel mundial tiene un estimado de 6,3 litros de alcohol puro por persona comprendido entre las edades de 15 o más años. En las Américas la ingesta de alcohol es superior en comparación con el resto del mundo, incluso teniendo unas estadísticas de consumo excesivo de hasta 13% en mujeres y 29% en hombres. En los adolescentes, el consumo excesivo de alcohol está asociado a un mayor riesgo para los problemas de salud mental, sociales o de comportamiento (21).

Es por ello que la promoción y prevención de salud es ideal para acortar las cifras alarmantes sobre el consumo de alcohol, por lo tanto, enfermería está plenamente inmersa en la educación a la comunidad acerca de las consecuencias del consumo de alcohol en especial a los adolescentes que según diversas investigaciones relevantes es donde inicia el consumo de alcohol asociado a otras drogas ilícitas.

En lo referente al consumo de alcohol está catalogado como un problema que pone en peligro tanto el desarrollo individual, como el social. En total la persona promedio en el mundo bebe 6,1 litros de alcohol cada año, anualmente en el mundo 2,5 millones de personas mueren por causa del alcohol, algo que supera al SIDA y la Tuberculosis. En Colombia se ingiere 6,3 litros de alcohol anuales por persona donde el 61% de los colombianos entre los 12 y 65 años ha consumido alcohol en el último año y alrededor de 2,4 millones de personas presentan un consumo que se considera de riesgo (22).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha identificado que el consumo de alcohol a edades tempranas como uno de los principales factores de riesgo para la salud y el bienestar de la juventud, además se puede mencionar que el consumo de alcohol está estrechamente vinculado con efectos negativos en la educación escolar, problemas de bajo rendimiento académico, deserción escolar, comportamientos sexuales de riesgo. Por tanto, un factor de riesgo una condición situacional que incrementa la probabilidad de usar otro tipo de drogas (23).

El alcoholismo es claramente un problema de salud pública, a pesar de las restricciones legales, en Colombia es común el consumo de alcohol a edades tempranas, el 17.8% de los adolescentes, el 42.5% de los adultos en edades comprendidas entre los 18 y 45

años, y el 27.2 de los adultos mayores de 45 años consumen alcohol al menos una vez al mes. Por su parte, frente a la población de edad escolar, el Informe sobre el Uso de Drogas de las Américas (OEA, 2015) detalla que en Colombia cerca del 50% de los estudiantes de secundaria consumieron alcohol durante el último mes, además se encuentra que el 30% de los estudiantes de octavo grado de estos mismos países consumieron alcohol en los últimos 30 días, siendo una de las cifras más altas de la región (24).

Según (Thomas F. Babor), quien describe cómo utilizar el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, que permite identificar a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol. El AUDIT fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. También proporciona un marco de trabajo en la intervención para ayudar a los bebedores con consumo perjudicial o de riesgo a reducir o cesar el consumo de alcohol y con ello puedan evitar las consecuencias perjudiciales de su consumo (25).

- **Consumo de alcohol en adolescentes**

Etiología del consumo de alcohol en adolescentes

Según la OMS (2015), al año mueren en el mundo 3,3 millones de personas debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones. Solo en Estados Unidos y Canadá, el abuso del alcohol causa más de 100,000 muertes al año. Es la principal causa de muerte en adolescentes debido a los accidentes en carretera (26).

Es alarmante como en los últimos años ha aumentado el consumo de alcohol en la etapa de la adolescencia; los problemas que trae el consumo de alcohol se agravan más en esta etapa que es clave para el desarrollo integral del individuo, además que se ha

convertido en un preocupante problema social. La mayoría de los adolescentes asocia el consumo de alcohol como una actividad de ocio o como un instrumento para relacionarse con sus pares.

- **Factores de riesgo para el consumo de alcohol**

El fenómeno del consumo de alcohol, es complejo es así que el consumo de alcohol se encuentra entre los cinco primeros factores de riesgo de accidentes. Los adolescentes tienen 4.4 veces más probabilidad de consumir alcohol si su padre consume; 4.6 veces más, si es el hermano y 10.4 veces si su mejor amigo consume. Si viven en familia tienen menos riesgo a consumir drogas. La conducta del consumo de alcohol en los adolescentes se explica como resultado de las influencias de factores de riesgo, que pueden ser factores personales (27).

Es así que los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes los más significativos son: abuso de sustancias, conducta agresiva, salud mental, relaciones familiares deficientes, relaciones con amigos que consumen bebidas alcohólicas, el nivel educativo deficiente afectan alguna vez el consumo de alcohol por parte de los adolescentes. Los adolescentes tienen más probabilidad de consumir alcohol cuando han sido expuestos a la oportunidad y de progresar hacia la dependencia cuando han usado alcohol, además que las generaciones actuales presentan mayor accesibilidad al alcohol, mayor consumo y mayor probabilidad de progresar del abuso a la dependencia que las generaciones anteriores. Los factores emocionales entre los jóvenes incrementan el riesgo de que incurran en el consumo de alcohol (27).

- **Familia y Alcohol**

El consumo nocivo de alcohol entre los adolescentes preocupa cada vez más a muchos países, ya que reduce el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, con las relaciones sexuales no protegidas o comportamientos peligrosos en la carretera. Además, que provoca problemas de salud en una etapa posterior de la vida e influir en la esperanza de vida, las consecuencias que provocan el consumo de bebidas

alcohólicas intervienen elementos importantes tanto familiar, del entorno comunitario y mucho más amplio desde un contexto social en general.

Según Valdés (2021), en Ecuador el 53.4% de los adolescentes afirmaron haber consumido sustancias psicoactivas, entre ellas el alcohol (46.5%) y la marihuana (15.3%) se confirma que elementos como la migración de los padres, violencia intrafamiliar, consumo de alcohol por parte de uno de los integrantes de la familia, y un entorno social de riesgo, se relaciona como factor de riesgo hacia el consumo de alcohol y otras sustancias (28).

2.3.3. Consecuencias de consumo de alcohol

- Violencia en adolescentes

La violencia es un problema que se infiltra en la sociedad, trayendo amenazas al desarrollo sano de las personas. Cabe recalcar que además es responsable por gran parte de muertes en diversos países, particularmente entre niños, adolescentes y adultos jóvenes. La exposición a la violencia que se ve inmersa la sociedad actual puede causar lesiones físicas inmediatas que profesionales de salud pueden tratar. Además, la violencia afecta directamente las despensas en cuidados a la salud; indirectamente, genera estancamiento del desarrollo económico, aumenta inequidades y deterior el capital humano. La violencia se materializa en diversos espacios sociales y en los últimos años, ha sido frecuente en el ambiente escolar, es así que la violencia escolar se expresa en una perspectiva más explícita de la violencia, como la agresión entre individuos (29).

El uso del alcohol en la adolescencia es un factor de exposición a los problemas de salud en la edad adulta, además de aumentar significativamente el riesgo de que el individuo se convierta en un consumidor violento a lo largo de la vida, que añadido puede conllevar problemas de salud. En esta dimensión, es esencial trabajar en el proceder de los adolescentes en el espacio escolar, buscando identificar los factores de comportamiento de riesgo y de protección a los cuales esos individuos están inseguros.

Se prepondera que la adolescencia se constituye como un periodo clave del desarrollo humano, en el que pueden ser efectuadas acciones que sembrarán una vida adulta sana (29).

La violencia escolar es un problema socioeducativo que perjudica gravemente el proceso de enseñanza-aprendizaje y las relaciones sociales en el aula entre compañeros y entre alumnos y profesores. Diferentes estudios han puesto de relieve que la violencia escolar tiene consecuencias negativas en el funcionamiento y funciones de la escuela: por un lado. Ha sido numerosas las investigaciones relacionadas con los efectos de la violencia, fundamentalmente en el alumnado, debido al incremento de la frecuencia y gravedad de este tipo de conductas en los centros educativos. En México, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), la violencia en adolescentes de edad comprendidas entre los 10 y los 19 años se incrementó significativamente del 2006 (3.3% en chicos y 1.3% en chicas), lo cual representa un incremento de más de 1.1% y del 2.1% respectivamente (30).

- **Embarazo no deseado**

El embarazo adolescente es un problema de salud que pone en riesgo al binomio madre e hijo, las complicaciones en el embarazo como en el parto, constituyen la primera causa de muerte en mujeres de 15 a 19 años a nivel mundial. Ecuador tiene la tasa más alta de embarazo adolescente a nivel de América Latina y El Caribe, según el último informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), denominado “El poder de decidir. Los derechos reproductivos y la transición demográfica” (31). La adolescencia es una etapa de transición en donde se les hace difícil manejar esa transición y buscan salidas como tener reuniones con amigos, compañeros de clase, abuso de alcohol y drogas, lo que conllevan que tengan relaciones sexuales sin utilizar condones lo que puede provocar enfermedades de transmisión sexual (32).

Ecuador tiene la tasa más alta de embarazo adolescente en Latinoamérica y El Caribe, la edad predominante de mujeres adolescentes embarazadas está entre 17 a 19 años, sin embargo se presentan también embarazos en edades que van entre los 14 y 16 años,

percibiendo una problemática que requiere atención de todas las aristas, educación por parte de los padres, educación en los colegios y por parte del ministerio de salud, en donde se debe trabajar en un grupo etario vulnerable por sus características sociales y psicológicas (32).

2.3.4. Adolescencia

La adolescencia es definida como el periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre las edades comprendidas de 10 a 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad, es así que los adolescentes se sienten niños y adultos al mismo tiempo por la etapa de transición en la que se encuentran, pasar de ser niño y depender del mundo para todo, a ser joven y comenzar a hacerse cargo de su vida (33).

La construcción del concepto de adolescencia es parte de un largo proceso intelectual y de la atmósfera científica de época, la institucionalización de la juventud es legítima como universal desde el conocimiento científico que, apoyado en las instituciones, normaliza y normatiza el proceder del comportamiento de los jóvenes. En el cual, tienen el deber de transitar por una asociación de etapas con la responsabilidad de cometidos a cumplir de forma oportuna. Todo esto con la finalidad de concretar su desarrollo y tener factibilidad de convertirse en adultos (34).

Cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. Además, no es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (35).

Características generales de la adolescencia.

- Crecimiento corporal, estatura y cambios de la forma y dimensiones corporales.

- Se produce un aumento de la masa y fuerza muscular, acompañado de un aumento de la capacidad de transportación de oxígeno.
- Incremento de la velocidad de crecimiento. Cambios en a forma y dimensiones corporales.
- Desarrollo sexual está caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, aparición de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva.
- Aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes:
 - Búsqueda de sí mismos y de su identidad, necesidad de independencia.
 - Tendencia grupal.
 - Necesidades intelectuales y la capacidad de utilizar el conocimiento en su máxima eficiencia.
 - Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual.
 - Relaciones conflictivas con los padres que oscilan entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos.
 - Contradicciones en las manifestaciones de sus conducta y constantes fluctuaciones de su estado anímico (35).

La OMS, define la adolescencia como la etapa comprendida entre los 10 u 11 años hasta los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 u 11 hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años, el comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

En la adolescencia podemos distinguir las siguientes fases (Kimmel & Weiner, 1998):

- La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años.

- La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años.
- A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años.

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador de 2008

El marco Legal de la investigación es estrictamente fundamentada en la Constitución de la República 2008 la misma se encuentra vigente, emplaza Políticas Públicas y Leyes que apoyan la salud del pueblo a través del Sistema Nacional de Salud, envolviendo recursos, programas, acciones que certifica la promoción y prevención de la salud.

Conformemente, la Constitución aprobada en el año 2008 establece el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, con la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades de todos los ecuatorianos en función del logro del Plan de Creación de Oportunidades.

- Título II. Capítulo II. Sección primera: Agua y alimentación

Art. 13. “Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria” (36).

- **Título II. Capítulo II. Sección séptima: Salud**

Art. 32. “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho a los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral en salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (36)

2.4.1.2. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad (PLAN DE CREACIÓN DE OPORTUNIDADES)

Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral abarcando la prevención y promoción, asegurar el acceso universal a las vacunas y adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas, hábitos de vida saludable salud sexual y reproductiva, superación de adicciones. Adicionalmente, en los próximos cuatro años se impulsarán como prioridades gubernamentales acciones para la prevención y reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, tiene como finalidad disminuir de manera sostenible la desnutrición y/o malnutrición infantil que afecta a 1 de 4 menores de 5 años en el país (37).

2.4.1.3. Ley Orgánica de Salud

Título Preliminar, Capítulo I. Del derecho a la salud y su protección

Art. 1. *“La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético”* (38)

Art. 3. *“La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables”* (38).

Título I, Capítulo I. Disposiciones comunes

Art. 10. *“Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley”*

2.4.1.4. Código de la niñez y adolescencia

Título I, Capítulo I. Disposiciones comunes

Art. 1.- Finalidad. - *Este Código dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad. Para este efecto, regula el goce y ejercicio de los derechos, deberes y responsabilidades de los niños, niñas y adolescentes y los medios para hacerlos efectivos, garantizarlos y protegerlos, conforme al principio del interés superior de la niñez y adolescencia y a la doctrina de protección integral (39).*

Art. 2.- Sujetos protegidos.

Las normas del presente Código son aplicables a todo ser humano, desde su concepción hasta que cumpla dieciocho años de edad. Por excepción, protege a personas que han cumplido dicha edad, en los casos expresamente contemplados en este Código (39).

Título II, Capítulo II. Principios fundamentales

Art. 6.- Igualdad y no discriminación.

Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares. El Estado adoptará las medidas necesarias para eliminar toda forma de discriminación (39).

2.4.2. Marco Ético

- **Valores.**

Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

Respeto: *Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos y la autonomía, implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones (40)*

Inclusión: *Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad.*

Vocación de servicio: *La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;*

Compromiso: *Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado.*

Integridad: *Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada.*

Justicia: *Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.*

Lealtad: *Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.*

2.4.2.1. Código de Helsinki

La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente (41).

El bienestar del sujeto debe estar siempre por encima de los intereses de la ciencia y de la sociedad. Se reconoce que cuando un potencial participante en una investigación es incompetente, física y/o mentalmente incapaz de consentir o es un menor, el consentimiento debe darlo un sustituto que vele por el mejor interés del individuo (41).

2.4.2.2. Código deontológico

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales. Sólo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante. Para lograr su finalidad, el Código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo. Debe permanecer al alcance de los estudiantes y las enfermeras a lo largo de sus estudios y de su vida de trabajo (42).

El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería tiene cuatro elementos que constituyen el marco de las normas de conducta: la enfermera y las personas, la enfermera y la práctica, la enfermera y la profesión y la enfermera y sus compañeros de trabajo. Las enfermeras y estudiantes de enfermería pueden: estudiar las normas de cada elemento del Código, reflexionar sobre lo que cada norma significa para cada uno,

pensar cómo puede aplicarse la ética en el ámbito de la enfermería propio: en la práctica, en la formación, en la investigación y en la gestión (42).

El consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), detalla las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos.

El respeto por las personas. *Incluye dos consideraciones fundamentales; Respeto por la autonomía, implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones, deben ser tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación; y protección de las personas con autonomía disminuida o deteriorada, implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a personas dependientes o vulnerables (43).*

La beneficencia. *Es la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Este principio ético promueve pautas que establecen los riesgos de una investigación sean razonables a la luz de los beneficios que se espera, el diseño de la investigación sea válido y el talento humano sea competente para realizar la investigación y garantizar la protección del sujeto o población en estudio. Además, prohíbe causar el daño a las personas, no maleficencia (43).*

Justicia. *Se refiere a la obligación ética de tratar a cada una de las personas de acuerdo a lo considerado, moralmente correcto y apropiado. En la ética de la investigación hace referencia a la justicia distributiva, la que establece una distribución equitativa de las cargas y beneficios al formar parte de la investigación. Existe diferencia en la distribución solo si se basa en distinciones moralmente relevantes como la vulnerabilidad; es la incapacidad sustancial de proteger intereses propios, falta de medios para conseguir atención médica u otras necesidades importantes. La justicia requiere que la investigación responda a las condiciones de salud o necesidades de personal vulnerables (43).*

2.4.2.3. Código de Ética de la Federación de Enfermería del Ecuador

Recalca el desarrollo científico tecnológico la sociedad actual, la demanda de talento humano de enfermería en la sociedad humana en la prestación servicios; prácticas éticas en el ejercicio profesional enmarcadas en un Código de Ética y moral para enfermeras/os del país que concierta.

La enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha adoptado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano, considerándolo en su biodiversidad, como parte y en interrelación con sus iguales y la naturaleza (44).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

- **No experimental:** las variables se presentan tal como fueron encontradas, sin alterar ni modificar sus resultados.
- **Cuantitativa:** El enfoque de la investigación cuantitativa que refiere a una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, recoge y analiza datos sobre variables y estudia las propiedades y fenómenos cuantitativos mediante la aplicación de un cuestionario a los sujetos en estudio sobre el consumo de alcohol en los estudiantes de bachillerato de dos Unidades Educativas de la ciudad de Ibarra, las cuales serán una pública y una privada” (45).

3.2. Tipo de investigación

- **Descriptivo:** el estudio describe las principales características del objeto de estudio, en este caso en particular a los estudiantes de bachillerato de dos Unidades Educativas de la ciudad de Ibarra.
- **Transversal:** de recopilación de datos, se realizó en un tiempo determinado y por una sola ocasión (45).

3.3. Localización y ubicación del estudio

El presente estudio de investigación se realizará en dos Unidades Educativas de la ciudad de Ibarra, una pública y una privada en estudiantes de bachillerato general unificado.

3.4. Universo

El universo los constituyeron los estudiantes de bachillerato de dos Unidades Educativas de la ciudad de Ibarra en el 2022. En total fueron 1059 estudiantes de una Unidad Educativa Pública y 379 estudiantes de una Unidad Educativa Privada.

3.4.1. Muestra

La muestra es probabilística calculada con el 95% de confianza y el 5% de error, dando una muestra de 304 estudiantes de bachillerato general unificado, 224 correspondieron a una Unidad Educativa pública y 80 estudiantes a una Unidad Educativa privada.

3.4.2. Criterios de inclusión

Estudiantes de bachillerato general unificado de dos Unidades Educativas de la ciudad de Ibarra que acepten ser parte del estudio.

3.4.3. Criterios de exclusión

Estudiantes que no acepten ser parte del estudio.

3.5. Operacionalización de variables

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo1.- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.

Variable	Tipo de Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Cuantitativa de intervalo	Conjunto de características biológicas, socioculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles (46).	Edad	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • De 15 a 17 años • De 18 a 20 años • Mayor de 21 años
	Cualitativa Nominal Dicotómica		Género	Identificación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
	Cualitativa Nominal Politómica		Estado Civil	Establecido por el registro civil (cédula de identidad)	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Unión libre

	Cualitativa Nominal Politómica		Etnia	Auto identificación	Blanco Mestizo Indígena Montubio Afrodescendiente
--	--------------------------------------	--	-------	---------------------	---

Objetivo 2.- Analizar la dependencia del consumo de alcohol en los estudiantes de Bachillerato de las instituciones educativas.

Variable	Tipo de Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
TEST AUDIT	Cualitativa Nominal	El alcoholismo es la incapacidad de controlar el consumo de alcohol debido a una dependencia física y emocional (4).	Consumo de alcohol	Frecuencia de consumo	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Una o menos veces al mes • a 4 veces al mes • 3 veces a la semana • más veces a la semana 	Test AUDIT

	Cualitativa de Intervalo		Consumo de alcohol	Consumo de alcohol diario	<ul style="list-style-type: none"> • 1 o 2 • o 4 • o 6 • 7 a 9 • 10 o más 	
	Cualitativa Nominal		Consumo de alcohol	Frecuencia consume seis o más bebidas alcohólicas diarias	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Menos de una vez al mes • Mensualmente • Semanalmente • A diario o casi a diario 	
	Cualitativa Nominal		Consumo de alcohol	En el último año se ha encontrado con que no podía parar de beber una vez había empezado	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Menos de una vez al mes • Mensualmente • Semanalmente 	

					<ul style="list-style-type: none"> • A diario o casi a diario
	Cualitativa Nominal		Consumo de alcohol	Frecuencia en el curso del último año no ha podido realizar la actividad que le correspondía, por haber bebido	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Menos de una vez al mes • Mensualmente • Semanalmente • A diario o casi a diario
	Cualitativa Nominal		Consumo de alcohol	Frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas por la mañana para recuperarse de haber bebido mucho la noche anterior	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Menos de una vez en el mes • Mensualmente • Semanalmente • A diario o casi a diario

	Cualitativa Nominal		Consumo de alcohol	Frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos después de haber bebido.	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Menos de una vez en el mes • Mensualmente • Semanalmente • A diario o casi a diario 	
	Cualitativa Nominal		Consumo de alcohol	Frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de recordar qué pasó la noche anterior	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Menos de una vez en el mes • Mensualmente • Semanalmente • A diario o casi a diario 	

	Cualitativa Nominal		Consumo de alcohol	Usted o alguna otra persona se ha hecho daño como consecuencia que Usted había bebido	<ul style="list-style-type: none"> • No • Sí, pero no en el curso del último año • Sí, el último año 	
	Cualitativa Nominal		Consumo de alcohol	Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario se ha preocupado por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber	<ul style="list-style-type: none"> • No • Sí, pero no en el curso del último año • Sí, el último año 	

Objetivo 3.- Conocer los factores que inciden el consumo de alcohol en los estudiantes del Bachillerato de las dos Instituciones Educativas de la ciudad de Ibarra.

Variable	Tipo de Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Consumo de Alcohol	Cualitativa Nominal	Es una sustancia psicoactiva con propiedades de dependencia, el consumo de alcohol conlleva una	Social	¿Tienes amigo(a)s que consumen bebidas alcohólicas?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario
	Cualitativa Nominal	pesada carga social y económica para las diversas sociedades, así como también el consumo nocivo de alcohol puede llegar a	Social	¿En qué lugar te ofrecieron las bebidas alcohólicas (cerveza, ron, vino, etc.)?	<ul style="list-style-type: none"> • Colegio • Fiesta • Reunión Familiar • Parque o Plaza • Barrio o Comunidad 	Cuestionario
	Cualitativa Nominal	perjudicar a otras personas, familiares, amigos, compañeros, a su vez el consumo nocivo de	Social	¿Consideras que en el futuro aumente el	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario

		alcohol genera una carga sanitaria, social y económica para la sociedad (21).		consumo de alcohol?		
	Cualitativa Nominal		Social	¿En tu familia existen miembros que consumen alcohol?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • 	Cuestionario
	Cualitativa Nominal		Social	¿Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario
	Cualitativa Nominal		Social	¿Perteneces a algún grupo religioso, deportivo o juvenil en tu institución educativa o en tu comunidad?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cuestionario

	Cualitativa Nominal		Social	¿Te sientes suficientemente informado(a) sobre las consecuencias del uso del alcohol?	<ul style="list-style-type: none"> • Nada informado • Poco informado • Bien informado 	Cuestionario
--	------------------------	--	--------	--	--	--------------

3.6. Métodos de recolección de la información

Los métodos que se emplearon para la realización de este estudio son:

- **Método Deductivo:** en el desarrollo de los temas de investigación, mediante una secuencia de lo general a lo particular, para establecer conclusiones lógicas de una sucesión de perspectivas y principios teóricos.

3.7. Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnicas

Considerando los objetivos trazados y el tipo de estudio planteado se manejó como técnica de investigación la encuesta on-line misma que permitió alcanzar resultados objetivos al ser factible de manejo para la tabulación, interpretación y análisis de resultados de manera sencilla.

3.7.2. Instrumentos

En la presente investigación el instrumento utilizado para obtener información, fue el cuestionario prediseñado y validado, con preguntas diseñadas técnicamente para establecer el nivel de consumo de alcohol en estudiantes de dos Unidades Educativas de la ciudad de Ibarra, mediante herramientas informáticas las mismas que fueron aplicadas previa a su autorización.

- Test AUDIT

El manual de AUDIT, Test de identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol, es un test el cual sirve para identificar a las personas con un patrón de consumo de alcohol. Este test fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El screening sobre el consumo de alcohol visto desde una atención

primaria tiene muchos beneficios potenciales. Puede proporcionar una gran oportunidad para educar a los pacientes sobre el consumo y el riesgo que eso conlleva (47).

La información acerca de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol es un punto de partida para un diagnóstico más minucioso del estado actual del paciente, así como también puede alertar a los clínicos sobre la necesidad de advertir a los pacientes cuyo consumo podría afectar adversamente a su medicación y a otros aspectos de su tratamiento (47).

Interpretación de la puntuación del AUDIT

De 0 a 7: Abstemios y consumo de bajo riesgo

De 8 a 15: Consumo de riesgo

De 16 a 19: Consumo perjudicial

De 20 a 40: Dependencia alcohólica

3.8. Análisis de datos

Para el análisis una vez aplicado el instrumento mediante Google Forms y su debido registro en Drive de forma digital se realizó el análisis del instrumento aplicado en la investigación con el fin de tabular los datos recolectados, por lo tanto, se ingresó los datos recopilados a una base de datos de Microsoft Excel, y la tabulación se realizará con el sistema informático Epi Info, para proceder con la diagramación estadística e insertar tablas, los mismos que representan a las variables y sus resultados, consecutivamente se analizó los resultados de forma técnica se argumentó en base a otros estudios científicos relevantes que sustentan la investigación.

A continuación, se detalla los resultados derivados tras el procesamiento de los datos, se exteriorizan tablas con su concerniente análisis.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de investigación

Tabla 1.

Diagnóstico Test AUDIT

DIANÓSTICO	N°	%
Abstemios y consumo de bajo riesgo	277	91.12%
Consumo de riesgo	17	5.59%
Consumo perjudicial	4	1.32%
Dependencia alcohólica	6	1.32%

Acorde a la información de una población que pertenecen a dos Unidades Educativas de la ciudad de Ibarra: evaluados con el test de AUDIT, en donde el (91.12%) de todas las dos instituciones se encuentran abstemios o tienen un consumo de bajo riesgo, en referencia al consumo de riesgo existe un (5.59%) que es preocupante por la edad en la cual ingieren alcohol, consumo perjudicial (1.32%) es en donde la preocupación aumenta al observar estos datos, y con una dependencia alcohólica esta el (1.97%) de la población, si bien es cierto no es un porcentaje muy elevado con respecto al total de la población, pero no deja de ser muy relevante, ya que estos estudiantes necesitan ayuda inmediata en prevención de las consecuencias que acarrea el consumo de alcohol.

Tabla 2.*Datos Sociodemográficos*

n= 304	N°	%
Grupo de edad		
menos de 15 años	3	0,99%
15 a 17 años	286	94,08%
18 a 20 años	15	4,93%
Sexo		
Femenino	151	49,67%
Masculino	153	50,33%
Estado Civil		
Casado	1	0,33%
Soltero	299	98,34%
Unión libre	4	1,32%
Etnia		
Afrodescendiente	8	2,63%
Blanco	8	2,63%
Indígena	15	4,93%
Mestizo	272	89,47%
Montubio	1	0,33%

Análisis: En lo referente a las características sociodemográficas, se identificó que la mayoría de adolescentes se encuentran entre los 15 y 17 años de edad (94,08%), la edad mínima hallada es 14 años y la máxima 18 años; en relación al estado civil, la mayoría (98,34%) refiere ser soltero, sin embargo, se encontró un porcentaje bajo de adolescentes en estado civil casado (1,32%). Aunque no tienen ni la edad, ni su situación económica para hacerlo, en lo referente a la auto identificación étnica, 9 de cada 10 adolescentes se autodefinen como mestizos y los porcentajes menos sobresalientes corresponden a etnias afrodescendiente e indígena. Datos similares al informe del Instituto Ecuatoriano de Censo (INEC) – Capítulo Imbabura, que indica que el 10,1% de la población son jóvenes se encuentran entre los 15 a 19 años de edad,

en lo referente a la auto identificación étnica, la mayor parte de la población (65.2%), se considera mestiza, tomando en cuenta que la provincia de Imbabura es pluricultural y multiétnica (48).

Tabla 3.*Consumo de riesgo de alcohol según Test AUDIT*

Frecuencia de consumo	N°	%
Nunca	215	70,72%
Una o menos veces al mes	63	20,72%
De 2 a 4 veces al mes	22	7,24%
De 2 a 3 veces a la semana	4	1,32%
Cantidad típica (tragos)		
1 o 2	67	75,28%
3 o 4	15	16,85%
5 o 6	5	5,62%
7, 8, o 9	2	2,25%
Frecuencia del consumo elevado		
Menos de una vez al mes	53	59,55%
Mensualmente	26	29,21%
Semanalmente	10	11,24%

La mayoría (70.72%) de la población indica que no consumen alcohol; mientras que el (20.72%) refiere que consumen alcohol una o menos veces al mes, un (7.24%) de la población marcaron de dos a cuatro veces al mes; y una cantidad mínima (1,32%) refieren que consumen alcohol de 2 a 3 veces a la semana. En cuanto a la cantidad de bebidas en consumo en un día normal, 75,28% de la población ingiere 1 a 2 tragos; un (16.85%) marcaron 3 a 4 tragos, en menor cantidad un (2.25%) marcaron que ingieren 7 a 9 tragos; en lo referente a la frecuencia de consumo de 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo, el 59,55% de la población refiere, que consume menos de una vez al mes, (29.21%) mensualmente y 11,24% semanalmente.

Perez en el año 2018, realizó un estudio en Colombia, en el que indica que así como muchos países occidentales, el consumo de alcohol está relacionado el ocio, relaciones sociales con el consumo de alcohol, el consumo de ocurre generalmente los fines de semana, hace referencia que se ha encontrado en países europeos los jóvenes consumen un promedio de 3 tragos los jueves por la noche, 4 el viernes y 5 o 6 el

sábado en horario nocturno; mientras que en Colombia los jóvenes a partir de los 12 años ingieren alcohol generalmente los viernes a y sabados, donde el (31%) toma más de 2 tragos, el (24%) toma máximo cuatro tragos y el (9%) llega a estar en estado etílico muy considerable (48). Acerca de cuantas bebidas alcohólica ingieren el mayor porcentaje con respecto a los que beben alcohol es de (22.04%), también existe un (4.93%) que refiere que el consumo se da en menor cantidad (49).

Tabla 4.*Síntomas de dependencia según Test AUDIT*

Pérdida del control sobre el consumo	N°	%
Menos de una vez al mes	53	17,43%
Mensualmente	26	8,55%
Semanalmente	10	3,28%
Nunca	215	70,72%
Aumento de la relevancia del consumo	N°	%
Menos de una vez al mes	29	9,54%
Mensualmente	15	4,93%
Nunca	260	85,53%
Consumo matutino	N°	%
Menos de una vez al mes	6	1,97%
Mensualmente	6	1,97%
Nunca	292	96,06%

De acuerdo al dominio sobre los síntomas de dependencia según el Test AUDIT, la frecuencia durante el último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado; el (17.43%) marco menos de una vez al mes, 8,55% mensualmente y con una mínima cantidad (3.28%) semanalmente; la frecuencia durante el último año no pudo hacer lo que esperaba porque había bebido, se encontró un porcentaje (9,54%), mensualmente con el 4,93%; sobre la frecuencia durante el último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido el día anterior, existe una similitud con respecto menos de una vez al mes y mensualmente con (1.97%), si bien es un porcentaje menor, el haber necesitado beber en ayunas demuestra que podrían estar en riesgo de un consumo con problemas, refiere que tal comportamiento después de haber bebido se presenta mensualmente lo que es más preocupante.

Aguirre en el año 2017, acerca de una investigación realiza en la ciudad de São Paulo – Brasil, sobre la dependencia de alcohol que abarca el Test AUDIT, los adolescentes

refieren que en el curso del último año el (3.7%) ha sido incapaz de dejar de beber una vez que había empezado a consumir, (2.8%) no pudo hacer lo que se esperaba de él porque había bebido, el (2.8%) ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior, todos estos porcentajes de una muestra de 109 adolescentes (50).

Tabla 5.*Consumo perjudicial de alcohol según Test AUDIT*

Sentimiento de culpa tras el consumo	N°	%
Menos de una vez al mes	13	4,28%
Mensualmente	9	2,96%
Semanalmente	5	1,64%
Nunca	277	91,12%
Lagunas de memoria	N°	%
Menos de una vez al mes	17	5,59%
Mensualmente	9	2,96%
Nunca	278	91,45%
Lesiones relacionadas con el alcohol	N°	%
Sí, pero no en el curso del último año	4	1,32%
Sí, el último año	5	1,64%
Nunca	295	97,04%
Otros se preocupan por el consumo	N°	%
Sí, pero no en el curso del último año	8	2,63%
Sí, el último año.	6	1,97%
No	290	95.40%

El sentimiento de culpa tras el consumo de alcohol, menos de una vez al mes con (4,28%), mensualmente (2,96%) y con porcentaje menor pero muy importante el (1,64%) semanalmente, (5,59%) marcaron menos de una vez al mes, y mensualmente marcaron el (2,96%); lesiones relacionadas con el consumo de alcohol el (1.32%) corresponde a que sí, pero no el curso del último y lo que es relevante es que el (1.64%) se refiere a que sí tuvieron lesiones en el transcurso del último año; la pregunta acerca de si algún familiar, amigo, médico o profesional ha mostrado preocupación por el consumo de bebidas alcohólicas: si, pero no el curso del último año con el (2.63%), y con referencia al sí, en el último año con el (1.97%) y un valor de (95.40%) no consumen alcohol.

Aguirre en el año 2017, muestra unos datos representativos; el (2,8%) no pudo hacer lo que se esperaba de él porque había bebido, un porcentaje similar (2.8%) ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior, el (9,2%) ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido, menos de una vez al mes, el (0,9%) no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había bebido, el 100% menciona no haber resultado herido, el mismo u otra persona, por haber bebido, el 3,7% indica que algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber (50).

Tabla 6.*Tipo de bebidas alcohólicas que consumen*

Bebida que consume	N°	%
Aguardiente	6	1,97%
Cerveza	34	11,18%
Otros	35	11,51%
Ron	2	0,66%
Vino	4	1,32%
Vodka	7	2,30%
Whisky	1	0,33%
NINGUNA	215	70,72%
Total	304	100,00%

El (11.51%) marcaron que consume otro tipo de bebidas alcohólicas, bebidas como (switch, cócteles, nortño) la segunda bebida alcohólica que más consumen la cerveza con el (11.18%), tragos fuertes como (whisky, vodka, ron) son consumidos por cerca del 5% de los adolescentes que consumen licor, se puede evidenciar que las bebidas que más consumen son aquellas que en el mercado tiene un menor costo, el bajo grado de alcohol y fácil acceso.

Kondeff en el año 2018, un estudio realizado en La Habana Cuba en donde se utiliza el mismo instrumento de evaluación que esta investigación, con una población constituida de 178 adolescentes, en donde refieren que el mayor porcentaje con respecto a la bebida alcohólica que más consumen los adolescentes; con un (65%), vino con un (63.10%), cócteles (40%), otros licores (31.3%) y con ron con (24.4%) (15).

Tabla 7.*Lugar de consumo de alcohol*

Consumo de alcohol en el entorno	N°	%
No	105	34,54%
Si	199	65,46%
Total	304	100,00%
Lugar de consumo		
Colegio	23	7.57%
Fiesta	118	38.82%
Reunión Familiar	54	17.76%
Parque o Plaza	4	1,32%
Barrio o Comunidad	13	4,27%
Ninguna	92	30.26%
Total	304	100,00%

El consumo del alcohol en el entorno de los adolescentes (comunitario, familiar, social) es del 65.46%, lo que demuestra que los adolescentes aunque no consumen alcohol, están desarrollándose en un entorno donde el consumo es alto, se puede llegar a deducir que los adolescentes mantienen una dinámica constante con el alcohol. Referente al lugar en donde le ofrecieron alcohol para el consumo, lo más relevante el (38.82%) en una fiesta, en una reunión familiar el (17.76%), estas cifras inducen a concluir que el consumo de alcohol inicia en los hogares, haciendo que esta práctica se considere normal, un dato importante (7.57%) es el colegio algo alarmante ya que es en un lugar en donde no debería haber ingreso de ningún tipo de bebidas alcohólicas; el (4.27%) en el barrio o comunidad, y un (1.32%) en parque o plaza; sin embargo, se encontró un porcentaje de (30.26%) que no refiere el lugar de consumo.

Gómez en el año 2019, referente al consumo de alcohol, en cuanto a la forma de consumo se encuentra asociada a que, en la adolescencia, el principal motivo para el consumo de bebidas alcohólicas son las fiestas y las salidas con amigos, lo que termina en un ambiente grupal, en el que los adolescentes consumen, generalmente, acompañados (50).

Kondeff en el 2018, hace referencia a los centros recreativos y al grupo de amigos, en ese orden, como los preferidos por los adolescentes para consumir bebidas alcohólicas. Las investigaciones previas refieren que los lugares y compañías que los jóvenes escogieron para el consumo demuestran la asociación entre, la recreación y la diversión, relación en la que, evidentemente, también puede interactuar con el grupo, por lo que, prefieren beber en lugares y momentos en que tienen la oportunidad de encontrarse con sus contemporáneos, seguido de ambientes públicos y también en fiestas familiares (15).

Tabla 8.*Factores que inciden al consumo de alcohol*

Categoría	No		Si		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aumento del consumo en el futuro	149	49,01	155	50,99	304	100,00
Consumo de alcohol en la familia	163	53,63	141	46,38	304	100,00
Percepción sobre la atención de padres o tutores a los adolescentes	33	10,86	271	89,14	304	100,00
Pertenencia a algún grupo en la comunidad	140	46,65	164	53,95	304	100,00

El 50,99% de los adolescentes consideran que en el futuro aumentará el consumo de alcohol esto revela que el problema del consumo de alcohol crece diariamente en los adolescentes y el 49,01% indica que no; con respecto si existe consumo de alcohol en la familia, si con (46.38%) y el (53.63%) refiere que no tiene familiares que consumen alcohol; percepción sobre la atención por parte de los padres o tutores a los adolescentes, sobresale el si con un (89.14%) y un no con un porcentaje del (10.86%); de la población de adolescentes sobre si pertenecen a algún grupo en la comunidad o colegio, afirmaron que si el 53.95% y no con el 46.65% lo que es relevante sobre lo que no pertenecen se podría llegar a deducir que son más susceptibles a caer en el consumo de alcohol, los adolescentes que no se ven involucrados en actividades productivas y pueden llenar el tiempo libre con actividades inadecuadas, como el consumo de alcohol.

García 2018 afirma, que la familia puede llegar a ser un factor de protección para el consumo de alcohol, siempre y cuando en ella se llevan a cabo conductas saludables y en donde el vínculo familiar debe ser fuerte en donde le presten la atención debida a sus hijos, sin embargo existen estudios que evidencian que la presencia de consumo de alcohol, principalmente en los padres pueden tener en los hijos una influencia muy

importante para que ellos presenten y mantengan una conducta es aprendida y permitida dentro del núcleo familiar, hace que conceptualicen el consumo de alcohol como una conducta normal, que puede pasar desde un consumo sensato hasta un consumo dependiente o dañino (51).

Gongora 2019 refiere, factores sociales que pueden llevar a los adolescentes, de tipo social: dificultad de asumir algunas realidades cotidianas, publicidad dirigida de una manera agresiva a los jóvenes, de tipo grupal, que normalmente se bebe en grupo para divertirse o ser aceptado en un grupo social, y los adolescentes al no verse involucrados en algún grupo social, deportivo, cultural o religioso dentro de su comunidad, tiene un acercamiento con el alcohol, muchas veces por curiosidad, en donde, generalmente los adolescentes tienen dificultad en saber cuál es su límite y pocas veces tienen conciencia de cuando tiene que parar de beber (14).

Tabla 9.*Conocimiento sobre el alcohol*

Conocimiento sobre las consecuencias del consumo de alcohol	N°	%
Bien Informado	218	71,71%
Poco Informado	81	26,64%
Nada Informado	5	1,64%
Total	304	100,00%

El (71.71%) de la población respondió que tiene un buen conocimiento acerca de las consecuencias del consumo de alcohol, un (26.64%) tiene un nivel medio sobre las consecuencias, algo que llama la atención es que el (1.64%) de la población no conoce las consecuencias del consumo de alcohol, es allí en donde toca hacer énfasis en la educación y promoción de la salud para lograr llegar a tener un buen nivel de conocimiento acerca de las consecuencias del consumo de alcohol.

Sánchez 2018 afirma que, en Ecuador se estableció en un estudio (CONSEP, 2013), que los/as estudiantes de enseñanza media que se encuentran entre 12 a 17 años de edad, el 37% asegura haber consumido alcohol durante el último mes, la edad promedio del primer consumo de alcohol en el año 2008 se encuentra en los 12.8 años, representa un grave riesgo en el ámbito de la salud, en los problemas sociales y emocionales que no solo perjudica al/la consumidor/a sino también al entorno. Se comprobó, que los/as estudiantes que no han consumido alcohol y el grupo que ingiere bebidas alcohólicas pero sin llegar al abuso tienen una percepción de riesgo mayor sobre el daño que ocasiona en la salud, en cambio los que tienen menor percepción de riesgo son los que acostumbran a tomar más de 5 copas por ocasión, por lo tanto abusan del mismo (52).

Más de la mitad de la población encuestada señaló que tiene conocimiento acerca de las consecuencias del consumo de alcohol, en cambio los encuestados restantes mencionan que tienen poco o nulo conocimiento sobre las consecuencias que el

consumo de alcohol acarrea, lo que se puede deducir que son vulnerables al consumo de alcohol, omitiendo los peligros que este mal hábito arrastra.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Los datos sociodemográficos de los adolescentes indicaron un similitud con respecto al sexo, se logró identificar que la edad que predominó en el estudio fue entre los 15 y 17 años de edad, la edad mínima hallada es 14 años y la máxima 18, la mayoría refirió ser soltero. También se encontró en mínima porcentajes unión libre y casados, en referente a la etnia 9 de cada 10 adolescentes se autodefinen como mestizos y en menor porcentajes etnias afrodescendiente e indígena; tomando en cuenta que la provincia tiene una población indígena alta.
- Los datos obtenidos en la investigación de la población de adolescentes 304, se logró evidenciar que existe un porcentaje representativo como abstemio seguido de un porcentaje relevante que consumen alcohol y se considera bajo riesgo por la cantidad y la frecuencia que lo hacen. Un porcentaje de (1.32%) acorde a la aplicación e interpretación del Test AUDIT tiene dependencia alcohólica, por como detallan que realizan el consumo de alcohol y su frecuencia. Se necesita una intervención de las autoridades a los adolescentes que se encuentran en un consumo de bajo riesgo para evitar que lleguen a aumentar la ingesta de alcohol y no lleguen a tener dependencia al mismo.
- De acuerdo con los resultados obtenidos, un porcentaje relevante que el (50.99%) consideran que en un futuro va a aumentar el consumo de alcohol, en el aspecto social entre muchos factores a considerar indican que la mayoría tiene amigos que consumen bebidas alcohólicas, en la fiestas familiares tiene acceso al alcohol, tiene familiares que consumen alcohol. Muchos de ellos cuando tienen algún tipo de problema no tienen la suficiente atención que esperaban por parte de los padres o sus tutores, un porcentaje refirió en el colegio, lo que quiere decir que existe un

déficit de control por parte de las autoridades para que tenga acceso al alcohol en unidades educativas. Todos estos factores inciden en el consumo y se podría llegar a deducir que son más susceptibles, muchos de ellos con buen conocimiento acerca de las consecuencias en la salud y la sociedad por la ingesta de alcohol.

5.2. Recomendaciones

- A las autoridades de las instituciones educativas, es evidente que existe un problema con respecto al consumo de alcohol y sus consecuencias. Se recomienda que exista un mayor control sobre el ingreso de bebidas alcohólicas a las instituciones, y lo más importante, brindar ayuda con talento humano capacitado, respetando la confidencialidad de los estudiantes y trabajando de la mano con ellos, para evitar que muchos de esos adolescentes sean acarreados por un entorno inmerso en el alcohol y los lleve a tomar malas decisiones como el consumo de alcohol y otras drogas.
- A los profesionales de salud del primer nivel de atención, que son encargados de la promoción y prevención de salud en la comunidad, trabajar en las instituciones educativas que pertenezcan a su población, porque el consumo de alcohol cada día visto por la sociedad se va naturalizando lo que conlleva mayor índice de enfermedades, accidentes de tránsito, violencia, todo esto asociado al consumo de alcohol.
- A la Universidad Técnica del Norte específicamente al programa de vinculación con la colectividad, se recomienda incluir en sus proyectos el consumo de alcohol en adolescentes y fortalecer convenios con las unidades educativas en donde se pueda trabajar en conjunto para disminuir las cifras de consumo de alcohol por parte de los adolescentes.
- Como aporte investigativo se recomienda el uso del material entregado para que los adolescentes conozcan a mayor profundidad sobre las consecuencias en salud por el consumo de alcohol, y a los adolescentes que ya conocen, fortalecer el conocimiento, acerca de la prevención del consumo de bebidas alcohólicas.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [En línea] 21 de Septiembre de 2018. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol..>
2. Resiliencia, conducta de salud y conducta de consumo de drogas en estudiantes universitarios. María Teresa Antonio López, Graciela Arrijoja Morales, Ali De León Gómez, Leticia Velasco Parra. 11, México DF : Development Education and Psychopathology, 2015, European Journal of Child Development Education, Vol. III, págs. 1-4. ISSN 2340-924X.
3. Diego Born, Alberto Minujín y María Laura Lombardía. UNICEF. Una exploración sobre la situación de las y los adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente. Panamá, República de Panamá : UNICEF LACRO, 2015.
4. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos/Alcohol consumption in Colombian university students. Sonia Betancourth, Lised Tacán, Edwin Cordoba. 2017, Universidad y Salud, págs. 1-3.
5. Patricio, Villacres Cevallos Bryan. Estrategias de afrontamiento para controlar el craving en estudiantes con consumo problemático de alcohol. Estrategias de afrontamiento para controlar el craving en estudiantes con consumo problemático de alcohol. Quito : UCE, 2020.
6. 3. LA RELACIÓN ENTRE EDUCACIÓN PARA LA SALUD, LA PROMOCIÓN DE SALUD Y LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. . Dayana Margarita Lescay Blanco, Lorenzo Valentino Arguello Torres, Mario Enrique Haro Salazar. 2016, Dialnet, pág. 4.
7. Tomar alcohol antes de salir: la previa en adolescentes argentinos y su relación con normas sociales y motivos de previa. Drinking before going out: prepartying in Argentinean adolescents and its association with drinking norms and prepartying

- motives. Pilatti, Angelina, Caneto, Florencia, Camerano Echavarría, María Florencia, Verde, María Pía, & Pautassi, Ricardo Marcos. 1, Buenos Aires : Interdisciplinaria, 2021, Interdisciplinaria, Vol. 38. ISSN 1668-7027..
8. Consumo de álcool e drogas ilícitas e envolvimento de adolescentes em violência física em Pernambuco, Brasil. Soares, Daniel da Rocha Queiroz Mauro Virgílio Gomes de BarrosJaviera Alarcón AguilarFernanda Cunha. 4, Pernambuco : Cad. Saúde Pública, Brazil, Vol. 37.
 9. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano, Educational intervention for the prevention of alcoholism in adolescents in Ecuador schools. Ferreiro, Karina Macías, y otros. 1, Cantón Bolívar Junín : Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 01 de Enero de 2020, Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Vol. 24.
 10. Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del distrito de Las Tablas. Calixto Barrera M, Reiner Vergara, Daniela Domínguez, Alexandra González, Dianys Cedeño, Daylin Solís. 1, s.l. : Visión Antataura , 2020, Portal de Revistas de la UNIVERSIDAD DE PANAMÁ, Vol. 4. ISSN 2520-9892.
 11. Intervención educativa para disminuir la prevalencia del consumo de alcohol en escolares de la I.E. Santa Isabel. Vilma Amparo Junchaya Yllescas, Diana Esmeralda Andamayo Flores, Renee Soledad Orrego Cabanillas, Soledad Orrego Cabanillas. 1, s.l. : UNIVERSIDAD ROOSEVELT, 24 de Enero - Junio de 2020, UNIVERSIDAD ROOSEVELT, Vol. 5.
 12. FACTORES RELACIONADOS AL CONSUMO PELIGROSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE PUNO, PERÚ. Rivera, Danira Chuquimia. 1, s.l. : Revista Científica Investigación Andina, 2020, Revista Científica Investigación Andina, Vol. 20.
 13. Determinantes sociales del consumo de alcohol en adolescentes del Colegio Daniel Córdova de Cuenca: estudio transversal, 2016. Romero Romero María de

- Lourdes, Jaramillo Oyervide Julio Alfredo, Morocho Malla Manuel Ismael. 3, Cuenca : Universidad de Cuenca, Diciembre de 2019, Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca, Vol. 37, págs. 1-9. ISSN.
14. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Góngora GO, Gómez VYE, Ricardo OMA, Pérez GJL, Hernández GE, Riverón CWJ. 3, s.l. : Medigraphic, 2019, Revista del Hospital Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro", Vol. 13.
 15. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes. MAYRA DEL TORO KONDEFF, ANA MARÍA GÓMEZ GARCÍA, DAISY LUACES CARABALLOSA, MADELAINE SARRIA CASTRO. 2, La Habana : s.n., 2018, Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, Vol. 15.
 16. Factores de vulnerabilidad en adolescentes y su relación con el consumo de alcohol. Monjes-Ávila, Estuardo J. 2, 2017, Ciencia, Tecnología Y Salud, Vol. 4. 2409-3459.
 17. FRANCISO, COLEGIO SAN. <http://colegiosanfrancisco.edu.ec/>. <http://colegiosanfrancisco.edu.ec/>. [En línea] [Citado el: 03 de 10 de 2021.] <http://colegiosanfrancisco.edu.ec/>.
 18. Torre, Unidad Educativa Teodoro Gómez de la. Código de convivencia T.G.T. Ibarra : s.n., 2019.
 19. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. Ydalsys Naranjo Hernández, José Alejandro Concepción Pacheco, Miriam Rodríguez Larreynaga. 3, Matanzas : Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus, 2017, Gaceta Médica Espirituana, Vol. 19. ISSN 1608 - 8921.
 20. Salud, Organización Muncdial de la. Organización Muncdial de la Salud. Organización Muncdial de la Salud. [En línea] 2022. [Citado el: 05 de Abril de 2022.] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.

21. Consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios. Juan Morales, Rosa Tuse-Medina, Wilfredo Carcausto. 3, Lima : s.n., 2019, Revista Cubana de Medicina General Integral, Vol. 35, pág. 16. e878.
22. MOTIVOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ. Leonardo Pardo Jaime, María Liliana Muñoz Ortega, Carolina Bernal, Diana Carolina Montaña Estupiñan, Jenny Carolina Rueda Pisco, Maribel Salazar Gómez. 2, 02 de Diciembre de 2016, Revista de Psicología GEPU, Vol. 7, págs. 1-18. ISSN 2145-6569.
23. Factores proximales y estructurales de las relaciones de pares y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de 5 colegios de la ciudad de Bogotá. Cardozo Macías, Francisco Orlando. Bogotá : s.n., 2018, Universidad de los Andes Colombia.
24. PREVENIR EL ALCOHOLISMO DESDE LOS COLEGIOS: COMPONENTES Y EVIDENCIA DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN. Pedro Pineda, Lina Rangel, Jorge Celis Pineda, P., Rangel, L. y Celis, J. 1, s.l. : Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, 2020, Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, Vol. 16, págs. 138-162.
25. Thomas F. Babor, John C. Higgins-Biddle, John B. Saunders, Maristela G. Monteiro. AUDIT Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol Pautas para su utilización en Atención Primaria. Connecticut : Organización Mundial de la Salud, 2001.
26. OMS. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [En línea] 2021 de Septiembre de 2018. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol..>
27. Factores de riesgo para el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes. Arrijoja Morales, Graciela, y otros. 1, São Paulo, Brasil : s.n., Enero - Marzo de 2017, SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, Vol. 13, págs. 22-29. ISSN: 1806-6976..

28. Characterization of risk behavior to alcohol consumption in adolescents. Rabanal, Mariela María Valdés. 3, Pinar del Río, Cuba : Rev Ciencias Médicas, 12 de Junio de 2021, Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Vol. 25, págs. 1-10. e5056.
29. relevance of school violence and use of alcohol and other drugs in adolescents . Maria Aparecida Beserra, Diene Monique Carlos, Maria Neto da Cruz Leitão, Maria das Graças Carvalho Ferriani. 1, Sau Paulo, Brazil : Presented to Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, PAHO/WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development, Ribeirão Preto, SP, Brazil. Fundación de Amparo a la Ciencia y Tecnologia del Estado de Pernambuco (FACEPE). , 2019, Revista Latino-Americana de Enfermagem , Vol. 27. ISSN 1518-8345.
30. Factores predictores de la violencia relacional en la adolescencia. Ana Romero-Abrio, Gonzalo Musitu, Juan Evaristo Callejas-Jerónimo, Juan Carlos Sánchez-Sosa, María Elena Villarreal-González. 1, Lima : s.n., 2018, Liberabit, Vol. 24, págs. 29-43. ISSN 2223-7666.
31. UNFPA. UNFPA. UNFPA. [En línea] 2018. [Citado el: 10 de Abril de 2022.] <https://www.unfpa.org/es/annual-report>.
32. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Enriqueta A. Martínez, Gloria I. Montero, Rosa M. Zambrano. 47, s.l. : REVISTA ESPACIOS, REVISTA ESPACIOS, Vol. 41, págs. 1-10. 0798-1015.
33. URUGUAY, UNICEF. UNICEF URUGUAY. UNICEF URUGUAY. [En línea] <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>.
34. Adolescencia y juventud: reposicionamientos teóricos. Urteaga Castro-Pozo, M. 40, Lima : UNMSM-IIHS., 2019, Vol. 22, págs. 59–72. ISSN: 1818-4758.
35. Waterman, Brittany Allen y Helen. healthychildren.org. American Academy of Pediatrics. [En línea] American Academy of Pediatrics, 21 de Mayo de 2019. [Citado el: 17 de Abril de 2022.] <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>.

36. CONSTITUYENTE, CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. ASAMBLEA. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. ASAMBLEA CONSTITUYENTE. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. ASAMBLEA CONSTITUYENTE. [En línea] 12 de 20 de 2008. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>.
37. Planificación, Secretaría Nacional de. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida 2017-2021. Derechos para Todos Durante Toda la Vida. [En línea] 08 de 05 de 2021. [Citado el: 15 de 10 de 2021.] <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>.
38. NACIONAL, CONGRESO. LEY ORGANICA DE SALUD. LEY ORGANICA DE SALUD. [En línea] 12 de 04 de 2015. https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf.
39. CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. CONGRESO NACIONAL. [En línea] 18 de 05 de 2017. <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>.
40. Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Ginebra : s.n., 2012.
41. MUNDIAL, ASOCIACION MEDICA. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. ASOCIACION MEDICA MUNDIAL . [En línea] 2021. [Citado el: 15 de 10 de 2021.] <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

42. Alessandro Stievano, Verena Tschudin. El código deontológico del CIE para enfermeras. *International nursing review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*. [En línea] DIALNET, 02 de 06 de 2019. [Citado el: 15 de 10 de 2021.] <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7099535>. ISSN 1577-9378.
43. (OPS), Organización Panamericana de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. s.l. : Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), 2017. págs. 121-123. 978-929036090-2.
44. Ecuador, Ferderación de enfermería del. Código de enfermería de la FEDE. Quito : OPS y MSP, 2013.
45. Hernández, Sampieri, Roberto, Fernández, Carlos y Baptista, Pilar. Metodología de la Investigación. México : McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V., 2014. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
46. Porto, Julián Pérez. Definición de sociodemográfico . [En línea] 2020. <https://definicion.de/sociodemografico/>.
47. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol Pautas para su utilización en Atención Primaria. Thomas F. Babor, John C. Higgins-Biddle, John B. Saunders, Maristela G. Monteiro. [ed.] Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias.
48. Censos, Instituto Nacional de Estadísticas y. FASCÍCULO PROVINCIAL IMBABURA. Ibarra : INEC, 2010.
49. Perfiles asociados al consumo de alcohol en adolescentes colombianos. Augusto Pérez-Gómez, Carlos Lanziano, María Fernanda Reyes-Rodríguez, Juliana Mejía-Trujillo, Francisco Cardozo-Macías. 2, Bogotá : Universidad El Bosque, 2018, Acta Colombiana de Psicología, Vol. 21. ISSN 0123-9155.

50. Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. Alicia Álvarez Aguirre, María Magdalena Alonso Castillo, Ana Carolina Guidorizzi Zanetti. Sao Paulo : Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2017, Vol. 18, págs. 634-640.
51. LA FAMILIA Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. Nora Angélica Armendáriz García, María Magdalena Alonso Castillo, Bertha Alicia Alonso Castillo. 3, Concepción : s.n., 2018, Vol. 20.
52. LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO RELACIONADO AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS/AS. Marlene Sánchez - Mata, Junes Robles-Amaya. 23, Milagro : Revista Prisma Social, 2018, Revista Prisma Social. ISSN:1989-3469.
53. Rossana, Adrián. <https://conceptodefinicion.de/estudiante/>. <https://conceptodefinicion.de/estudiante/>. [En línea] 31 de Marzo de 2022. [Citado el: 13 de Abril de 2022.] <https://conceptodefinicion.de/estudiante/>.
54. Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes. Liudmila Pérez Barly, Jurek Guirola Fuentes, Yamilet García González, Alina Díaz Machado, Henry Mastrapa Ochoa, Juan Rolando Torres Ruiz. 4, Habana-Cuba : s.n., 01 de Diciembre de 2019, Revista Cubana de Medicina Militar, Vol. 48, págs. 1-4.
55. Consumo de drogas y la práctica de actividad física en adolescentes: revisión narrativa. Raúl Polo-Gallardo, Roberto Rebolledo Cobos, Martha Mendinueta-Martinez, Karina Reniz Acosta. 2, Barranquilla : Universidad del Cauca, Julio - Diciembre de 2017, Rvista de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad del Cauca , Vol. 19, págs. 1-8.
56. Drogodependencias en el adolescente, actuación desde la consulta. A. Terán Prieto, E. Mayor Toranzo, L. García García. 5, Valladolid : Pediatría Integral, 2017, Pediatría Integral , Vol. XXI, págs. 1-8.

57. CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA DE SANTA ELENA. Anabel Sarduy Lugo, Mirelys Sarduy Lugo, Angeri Yanelis Suárez, Sarduy Cardet, Anniabel de la Caridad, Yuleidy Fernández Rodríguez. Santa Elena : V Simposio Académico sobre Adicciones CEDRO2022, 2022.
58. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Onelis Góngora Gómez, Yadnil Elizabeth Gómez Vázquez, Marco Antonio Ricardo Ojeda, José Leandro Pérez Guerrero, Elizabeth Hernández González, Wilber Jesús Riverón Carralero. 3, Holguin : Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Cuello”, 3 de Julio-Septiembre de 2019, Acta Médica del Centro, Vol. 13, págs. 1-13.

ANEXOS

Anexo 1. Oficio por parte del Decanato para la recopilación de la información, Unidad Educativa Privada.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 13 de abril de 2022
Oficio 512- D-FCS-UTN

Doctora
Rocío Tafur
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “SAN FRANCISCO”
De mí consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso al señor estudiante, **CAMPOS FIALLOS DIPSON JOEL**, para realizar la aplicación del estudio de investigación, a fin de desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **“CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022”**. como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO

MSc. Rocío Castillo
DECANA – FCS
CI. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec



Recibido

2022-04-13

MISIÓN INSTITUCIONAL

“Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente”.

Ciudadela Universitaria Ibarra El Olivo
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

**Anexo 2. Oficio por parte del Decanato para la recopilación de la información,
Unidad Educativa Pública.**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 13 de abril de 2022
Oficio 511- D-FCS-UTN

Doctor
Víctor Dueñas
RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA TEODORO GOMEZ DE LA TORRE
De mí consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso al señor estudiante, **CAMPOS FIALLOS DIPSON JOEL**, para realizar la aplicación del estudio de investigación, a fin de desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **“CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022”**, como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo
DECANA – FCS
CI. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec

Recibido
18-04-2022
[Handwritten signature]

MISIÓN INSTITUCIONAL

*“Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente”.*

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 3. Encuesta

Consentimiento Informado

Yo, ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntariedad expresa, por este medio, doy mi consentimiento para participar en esta investigación. He tenido tiempo suficiente para decidir mi participación, sin sufrir presión alguna y sin temor a represalias en caso de rechazar la propuesta. Inclusive, se me ha dado la oportunidad de consultarlo con mi familia y de hacer todo tipo de preguntas, quedando satisfecho con las respuestas. La entrega del documento se realizó en presencia de un testigo que dará fe de este proceso.

1. Unidad Educativa

U.E. Privada

U.E. Pública

2. Edad

3. Sexo

Masculino

Femenino

4. Estado Civil

Soltero

Casado

Unión Libre

5. Etnia con la que se identifica

Blanco

Mestizo

Indígena

Montubio

Afrodescendiente

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol

6. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- (0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10)
- (1) Una o menos veces al mes
- (2) De 2 a 4 veces al mes
- (3) De 2 a 3 veces a la semana
- (4) 4 o más veces a la semana

7. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

- (0) 1 o 2
- (1) 3 o 4
- (2) 5 o 6
- (3) 7, 8, o 9
- (4) 10 o más

8. ¿ Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes
- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0

9. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes

- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

10. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes
- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

11. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes
- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

12. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?.

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes
- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

13. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- (0) Nunca
- (1) Menos de una vez al mes

- (2) Mensualmente
- (3) Semanalmente
- (4) A diario o casi a diario

14. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?

- (0) No
- (2) Sí, pero no en el curso del ultimo año
- (4) Sí, el último año

15. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

- (0) No
- (2) Sí, pero no en el curso del ultimo año
- (4) Sí, el último año.

16. ¿Tipo de bebida que consume?

- Cervez
- Ron
- Vino
- Aguardiente
- Vodka
- Whisky
- Otros

17. ¿Tienes amigo(a) s que consumen bebidas alcohólicas?

- Si
- No

18. ¿En qué lugar te ofrecieron las bebidas alcohólicas (cerveza, ron, vino, etc.)?

Colegio

Fiesta

Reunión Familiar

Parque o Plaza

Barrio o Comunidad

Ninguna

19. ¿Consideras que en el futuro aumente el consumo de alcohol?

Si

No

20. ¿En tu familia existen miembros que consumen alcohol?

Si

No

21. ¿Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas?

Si

No

22. ¿Pertenece a algún grupo religioso, deportivo o juvenil en tu institución educativa o en tu comunidad?

Si

No

23. ¿Te sientes suficientemente informado(a) sobre las consecuencias del uso del alcohol?

Nada informado

Poco informado

Bien informado

Anexo 4. Pulguitas informativas para los estudiantes de bachillerato de las dos unidades educativas

2

Sabías?

Que...

El alcohol es la causa de muerte de 2.5 millones de personas en el mundo, de los cuales, 1.8 millones son jóvenes de 15 a 24 años de edad.

CAUSAS

- *Antecedentes Familiares
- *Baja autoestima
- *Antecedentes personales de enfermedades mentales
- *Fácil acceso
- *Presión social
- *Ser aceptado en un grupo social
- *Curiosidad
- *Problemas en relaciones, personales, familiares y de entorno.

5

CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

El consumo de alcohol causa más de 200 enfermedades y trastornos con el riesgo de contraer problemas de salud e importantes enfermedades.



1

4

¿Qué síntomas presenta el alcoholismo?

- *Ansiedad por consumirlo
- *Pérdida del control
- *Incapacidad para parar de beber
- *Dependencia física
- *Sudoraciones
- *Fiebre
- *Temblores
- *Necesidad de beber cada vez mayores cantidades de alcohol.



6



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERÍA

TEMA:
"CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022"

AUTOR: Carrero Fiallos Dipsun Joel
DIRECTORA: Luc Mercedes Flores Cruzalva MplL

IBARRA-ECUADOR
2022



La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha identificado que el consumo de alcohol a edades tempranas como uno de los principales factores de riesgo para la salud y el bienestar de la juventud.

3

8

CONSECUENCIAS

*** Dependencia**



Una fuerte necesidad de beber.
Pérdida de control: Incapacidad para dejar de beber una vez que se comenzó.

11

STOP




ALCOHOL

7

Daños en los jóvenes

Los jóvenes se encuentran en constante riesgo debido a ciertos patrones de consumo debido a varios factores.

Fisiológicamente, se encuentran todavía experimentando cambios en su desarrollo. El cerebro del adolescente se encuentra en un alto nivel de desarrollo.



10

CONSECUENCIAS

*** Enfermedades**

- Cirrosis Hepática
- Diabetes
- HTA
- Enfermedades Cardiovasculares
- ITS
- Cáncer
- Transtornos
- Coma alcohólico
- Pancreatitis



6

SABIAS TÚ?

“Los adolescentes no pueden metabolizar el alcohol totalmente por su inmadurez hepática, con lo cual las borracheras son más dañinas para sus neuronas”

9

CONSECUENCIAS

*** Problemas**

- Violencia
- Accidentes de Tránsito
- Suicidio
- Femicidio





Anexo 5. Abstract



ABSTRACT

“ALCOHOL CONSUMPTION IN HIGH SCHOOL STUDENTS OF TWO EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN THE CITY OF IBARRA IN 2022”

Autor: Dipson Joel Campos Fiallos

Correo: djcamposf@utn.edu.ec

This research was performed to find out how much alcohol was consumed by high school students at two different schools in Ibarra. It was a cross-sectional observational descriptive type non-experimental study with a quantitative methodology. A probabilistic sample was calculated with 95% confidence and 5% sampling error, 73.68% of the adolescents corresponded to a Public Educational Unit and 26.32% to a private educational unit, for the collection of information applied the AUDIT Test that diagnoses alcohol consumption validated by (WHO). Among the key results, it was obtained that the predominant age group was between 15 and 17 years old, single marital status and in lower percentages young people in common-law marriage and married (1.32%), 9 out of 10 adolescents define themselves as mestizos. Through this investigation it was possible to verify that 29.28% of adolescents consume alcohol, among the associated factors represent the school, social and family environment. In conclusion, the intervention of the educational and health authorities in the educational units is necessary to work with the prevention of alcohol consumption.

Keywords: Alcohol, adolescents, dependence.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 6. Urkund



Document Information

Analyzed document	Campos_J_Consumo de Alcohol en adolescentes.docx (D141037394)
Submitted	6/22/2022 11:57:00 PM
Submitted by	FLORES GRIJALVA MERCEDES DEL CARMEN
Submitter email	mcflores@utn.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	mcflores.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / ANTEPROYECTO CAMPOS_JOEL CORREGIDO 15-10-2021.docx Document ANTEPROYECTO CAMPOS_JOEL CORREGIDO 15-10-2021.docx (D115409614) Submitted by: djcamposf@utn.edu.ec Receiver: mxtapia.utn@analysis.orkund.com		7
SA	TESIS - OSCAR CAMPOS OBSER 2 VERSION ENVIAR (2).doc Document TESIS - OSCAR CAMPOS OBSER 2 VERSION ENVIAR (2).doc (D140961954)		2
SA	TESIS JOHANNA ORTEGA.docx Document TESIS JOHANNA ORTEGA.docx (D11336260)		4
SA	monica alexandra llamuca ñauñay.docx Document monica alexandra llamuca ñauñay.docx (D138596468)		1
SA	submission.docx Document submission.docx (D54491665)		1
SA	Tesis Laura ullauri final.docx Document Tesis Laura ullauri final.docx (D21895771)		2
W	URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2018000100033 Fetched: 11/19/2021 6:14:25 PM		1
SA	AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES- ALCOHOL.pdf Document AFRONTAMIENTO Y ACTITUDES- ALCOHOL.pdf (D52062768)		1

Entire Document

RESUMEN

"CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO 2022"

Lic Mercedes Flores Grijalva Mph.
DIRECTORA DE TESIS