



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL
CONSUMO Y ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO JOSÉ BENIGNO
IGLESIAS BIBLIÁN-ECUADOR 2024-2025**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTORES: FRANK EMMANUEL BARRETO GUALLPA

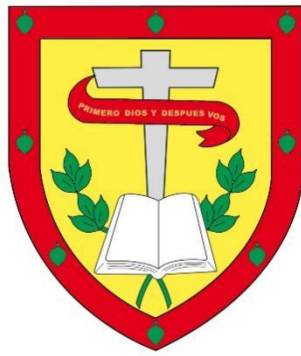
PRADO SAQUISILI ALAN STEVEN

DIRECTOR: PSIC FABIÁN ORLANDO GONZÁLEZ ZUMBA

AZOGUES-ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL
CONSUMO Y ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO JOSÉ BENIGNO
IGLESIAS BIBLIÁN-ECUADOR 2024-2025**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTORES: FRANK EMMANUEL BARRETO GUALLPA

PRADO SAQUISILI ALAN STEVEN

DIRECTOR: PSIC FABIÁN ORLANDO GONZÁLEZ ZUMBA

AZOGUES-ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Frank Emmanuel Barreto Gualpa portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350176400**. Declaro ser el autor de la obra: "Prevalencia y factores asociados al consumo y abuso de bebidas alcohólicas, en adolescentes del colegio José Benigno Iglesias Biblián.Ecuador 2024-2025", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 5 de octubre de 2026

F: 
Frank Emmanuel Barreto Gualpa

C.I. 0350176400



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Alan Steven Prado Saquisili portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0956683833**. Declaro ser el autor de la obra: "Prevalencia y factores asociados al consumo y abuso de bebidas alcohólicas, en adolescentes del colegio José Benigno Iglesias Biblián-Ecuador 2024-2025", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 5 de octubre de 2026

F: 

Alan Steven Prado Saquisili

C.I. 0956683833

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

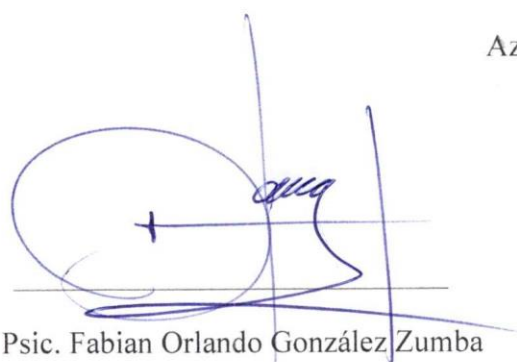
Psic. Fabian Orlando González Zumba

DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: **"Prevalencia y factores asociados al consumo y abuso de bebidas alcohólicas, en adolescentes del colegio José Benigno Iglesias Biblián-Ecuador 2024-2025"**, realizado por: **Frank Emmanuel Barreto Gualpa, Alan Steven Prado Saquisili**, con documentos de identidad: **0350176400, 0956683833** previo a la obtención del título de **Medicina** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 16-septiembre-2026



Psic. Fabian Orlando González Zumba

DIRECTOR

AGRADECIMIENTO:

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por ser mi luz y mi fortaleza en cada paso de esta etapa universitaria. Sin Su guía, este logro no habría sido posible.

A la Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues y a sus docentes, por brindarme una formación académica de calidad y por inspirarme a ejercer la medicina con ética, responsabilidad y compromiso social.

Mi más sincero agradecimiento a los directivos, docentes y estudiantes de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias, por su apertura, colaboración y confianza durante el desarrollo de esta investigación.

Especialmente a mis padres, gracias por su amor, paciencia y sacrificio, por enseñarme con el ejemplo a luchar por mis sueños.

A nuestro tutor de tesis, quien siempre nos iluminó con sus conocimientos y nos guó en este proceso.

A mis compañeros y amigos, por compartir conmigo este camino de esfuerzo, desvelos y aprendizajes. Su compañía ha hecho de esta etapa una experiencia inolvidable.

Finalmente, a todas las personas que de una u otra forma contribuyeron en la realización de este proyecto, mi más profundo y sincero agradecimiento.

Frank Emmanuel Barreto

AGRADECIMIENTO

Quisiera agradecer a Dios que me ha permitido tener salud y vida para poder realizar este proceso de aprendizaje y crecimiento.

Quiero agradecer a mis padres y abuelos que han sido claves para poder realizar mi proceso de formación, de los cuales estaré agradecido eternamente.

A los docentes que han tenido la amabilidad y paciencia para poder llevarme a través de este proceso académico. A mis amigos, quienes han hecho de esto divertido y de quienes me acordare siempre

Alan Steven Prado Saquisili.

DEDICATORIA:

A Dios, por haber sido mi guía constante, por darme la fuerza en los momentos de cansancio y la sabiduría para seguir adelante en este camino lleno de retos y nuevos aprendizajes.

A mis padres Frank y Silvia quienes han Sido pilares fundamentales en mi vida, quienes me han acompañado en cada paso que he dado en este proceso, por su amor incondicional, sus enormes sacrificios y por siempre creer y confiar en mi inclusive cuando yo mismo dude de mí. Su apoyo y compañía han Sido siempre mi mayor fortaleza.

A mis hermanas, a mi abuelita, por estar siempre presentes con palabras de aliento, sus oraciones y por ser parte esencial de este logro.

A mis docentes y mentores, quienes compartieron sus conocimientos con entrega y pasión, sembrando en mi la vocación médica y el compromiso con la sociedad.

Finalmente, a mí mismo, por no rendirme, por cada noche de desvelo y por cada paso firme hacia el cumplimiento de este sueño.

Frank Emmanuel Barreto

DEDICATORIA

A Dios, a través de quien todo es posible y según su voluntad.

A mis padres y abuelos que me han apoyado en todos los sentidos para poder iniciar y culminar este proceso que ha sido de aprendizaje y crecimiento académico y personal.

A mis docentes a través de quien ha sido posible este proceso.

Alan Steven Prado Saquisili

Prevalencia y factores asociados al consumo y abuso de bebidas alcohólicas, en adolescentes del colegio José Benigno Iglesias Biblián-Ecuador 2024-2025

Frank Emmanuel Barreto Gualpa, Alan Steven Prado Saquisilí, Fabián Orlando González Zumba

Universidad Católica de Cuenca, alan.prado.33@est.ucacue.edu.ec, frank.barreto.00@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

El consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia constituye un problema de salud pública debido a su inicio a edades tempranas y a sus repercusiones físicas, emocionales y sociales, que pueden afectar el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y el bienestar integral. **Objetivo:** Analizar la frecuencia del consumo de alcohol y los factores relacionados en estudiantes de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias, durante el periodo lectivo 2024-2025. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, mediante muestreo censal en 282 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó el cuestionario AUDIT y una encuesta sobre factores psicosociales. **Resultados:** El 55 % de los adolescentes manifestó haber consumido alcohol al menos una vez y el 40 % presentó indicios de consumo riesgoso, nocivo o posible dependencia. Se asociaron con mayor consumo el sexo masculino, la adolescencia media o tardía, la asistencia frecuente a fiestas, los fracasos amorosos, la migración materna y la permisividad parental ($p < 0,001$). La lectura, la práctica deportiva y escuchar música se asociaron significativamente como factores protectores ($p < 0,05$). **Conclusiones:** Se evidenció una alta prevalencia de consumo de alcohol. La identificación de factores de riesgo y protección es fundamental para diseñar estrategias preventivas adaptadas al contexto educativo y social del cantón.

Palabras clave: adolescente, alcoholismo, conducta del adolescente, factores de riesgo, factores protectores, prevalencia

Prevalence and Factors Associated with Alcoholic Beverage Consumption and Abuse among Adolescents at José Benigno Iglesias High School, Biblián, Ecuador, 2024–2025

ABSTRACT

Alcoholic beverage consumption during adolescence constitutes a public health problem due to its early onset and its physical, emotional, and social repercussions, which may affect academic performance, interpersonal relationships, and overall well-being. **Objective:** To analyze the frequency of alcohol consumption and related factors among students at the José Benigno Iglesias Educational Unit during the 2024–2025 academic period. **Methodology:** A quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted using census sampling of 282 students who met the inclusion criteria. The AUDIT questionnaire and a survey on psychosocial factors were administered. **Results:** Fifty-five percent (55%) of adolescents reported having consumed alcohol at least once, and 40% showed indications of risky or harmful alcohol consumption or possible dependence. Higher alcohol consumption was associated with male sex, middle or late adolescence, frequent attendance at parties, romantic disappointments, maternal migration, and parental permissiveness ($p < 0.001$). Reading, sports activities, and listening to music were significantly associated with protective factors ($p < 0.05$). **Conclusions:** A high prevalence of alcohol consumption was evidenced. Identifying risk and protective factors is essential for designing preventive strategies adapted to the canton's educational and social context.

Keywords: adolescent, alcoholism, adolescent behavior, risk factors, protective factors, prevalence.

ÍNDICE

DECLARATORIA DE AUDITORIA Y RESPONSABILIDAD.....	I
CERIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DEDICATORIA.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
ÍNDICE.....	VIII

1.INTRODUCCIÓN	1
2.JUSTIFICACIÓN	2
3.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
4. MARCO CONCEPTUAL	3
4.1 Nociones fundamentales	3
4.1.1 Adolescencia	3
4.1.2 Consumo de bebidas alcohólicas	3
4.1.3 Abuso de bebidas alcohólicas	3
4.1.4 Tasa de prevalencia	3
4.1.5 Variables asociadas	3
5. Dimensiones y variables asociadas	4
5.1 Edad	4
5.2 Sexo	4
5.3 Exposición social	
5.4 Actividades de ocio	4
5.4.1 Lectura en el tiempo libre	4
5.4.2 Escuchar música en el tiempo libre	4
5.4.3 Ver televisión	5
5.4.4 Uso de internet	5
5.4.5 Jugar videojuegos	5
5.9 Presión social	5
5.10 Migración	5
5.11 Fracasos amorosos	5
6. RELACIÓN ENTRE CONCEPTOS Y VARIABLES	6
7. MODELOS TEÓRICOS	6
7.1 Modelo teórico subyacente implícito	6
7.2 Teoría del Comportamiento Planeado	7
7.3 Modelo de Influencias Sociales Integradas	8
7.4 Modelo Bioecológico del Desarrollo Humano	8
8. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	.9
9. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR Y CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN	10

10. MARCO TEÓRICO	11
10.1 Alcoholismo	11
10.2 Adolescencia	12
10.3 Factores de riesgo y factores protectores	13
10.3.1 Asistir a fiestas de adolescentes frecuentemente	13
10.3.2 Lectura en tiempo libre	13
10.3.3 Escuchar música en el tiempo libre	14
10.3.4 Realizar deporte en el tiempo libre	14
10.3.5 Ver televisión en el tiempo libre	15
10.3.6 Navegar en redes sociales	16
10.3.7 Jugar videojuegos en el tiempo libre	16
10.3.8 Permisividad parental	17
10.3.9 Migración	17
10.3.10 Fracasos amorosos	18
11. CUESTIONARIO AUDIT	19
11.1 Objetivos del AUDIT	20
11.2 Características del AUDIT	20
11.3 Sensibilidad y especificidad del AUDIT	20
11.4 Interpretación de resultados	20
12. OBJETIVOS	20
12.1 Objetivo general	21
12.2 Objetivos específicos	21
13. METODOLOGÍA	22
13.1 Diseño del estudio	22
13.2 Contexto y duración del estudio	22
13.3 Población y muestra	22
13.3.1 Población objetivo	22
13.3.2 Muestra	22
13.3.3 Criterios de inclusión	22
13.3.4 Criterios de exclusión	23
13.4 Instrumentos de recolección de datos	23
13.4.1 Cuestionario AUDIT	23
13.4.2 Encuesta de factores asociados	24
13.5 Variables del estudio	24
13.5.1 Variables dependientes	24
13.5.2 Variables independientes	24
13.6 Procedimiento metodológico	25
13.7 Control de sesgos	25
13.8 Análisis estadístico	25
13.9 Consideraciones éticas	26
14. RESULTADOS	26
14.1 Prevalencia de consumo de alcohol	27
14.2 Encuesta de factores asociados	27
14.3 Respuestas cuestionario AUDIT	33
14.4 Pruebas de Chi cuadrado	39
14.5 Regresiones multinomiales	48

15. DISCUSIÓN	55
16. CONCLUSIONES	60
17. BIBLIOGRAFÍA	62
18. ANEXOS	65
19. AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO.....	72
INSTITUCIONAL	

1. INTRODUCCIÓN

El consumo de bebidas alcohólicas durante la adolescencia representa uno de los desafíos más alarmantes en materia de salud pública a nivel global. Su alta prevalencia, junto con los efectos negativos que produce en la esfera física, emocional, social y económica, lo convierten en una amenaza que repercute tanto en el corto como en el largo plazo (1,2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que la adolescencia abarca desde los 10 hasta los 19 años de edad, un periodo caracterizado por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales que incrementan la susceptibilidad de los jóvenes a involucrarse en conductas de riesgo, como el uso de sustancias psicoactivas, entre ellas el alcohol (3,4).

Diversos informes de organismos internacionales como la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) alertan que en América Latina la edad de inicio en el consumo de alcohol ha disminuido drásticamente, lo que incrementa la probabilidad de desarrollar problemas de salud mental, sufrir accidentes y verse envueltos en situaciones de violencia (5,6). En el contexto ecuatoriano, datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018) revelan que cerca del 30 % de adolescentes entre 10 y 19 años ha consumido alcohol al menos una vez, y que aproximadamente el 8.9 % en la región Sierra reconoce un patrón de consumo frecuente (7).

Entre los factores que propician este fenómeno destacan la accesibilidad a las bebidas alcohólicas, la actitud permisiva de ciertos entornos familiares, la falta de control parental y los procesos migratorios que afectan la estructura del hogar (7,8). Además, la influencia de pares, la exposición a mensajes que normalizan el consumo en redes sociales y medios, así como la búsqueda de identidad y pertenencia en los grupos sociales, desempeñan un papel relevante en la conducta de los adolescentes frente al alcohol (4,8). En este marco, entender cómo interactúan estos factores resulta esencial para el diseño de intervenciones preventivas que respondan de manera adecuada a las realidades sociales específicas.

2. JUSTIFICACIÓN

Este estudio se justifica plenamente por abordar una problemática crítica de salud pública que impacta directamente a la población adolescente del cantón Biblián. Analizar las variables emocionales, sociales y familiares relacionadas con el consumo de alcohol en este

grupo permitirá elaborar estrategias más efectivas de prevención e intervención tanto en el entorno escolar como en el comunitario, con el fin de reducir riesgos y fortalecer el desarrollo integral de los jóvenes.

La investigación se alinea con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), especialmente en lo relativo a la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades no transmisibles y la reducción de riesgos vinculados al uso de sustancias psicoactivas, según las políticas sanitarias nacionales vigentes (9). A su vez, se articula con la Línea de Investigación 12: “Salud y Bienestar por Ciclo de Vida” de la Universidad Católica de Cuenca, bajo las sublíneas de promoción de la salud, prevención, vigilancia epidemiológica y atención primaria.

El conocimiento generado permitirá orientar decisiones en el ámbito educativo y sanitario, brindando herramientas concretas a autoridades, docentes, familias y profesionales de salud para implementar programas preventivos contextualizados y con mayor impacto en la realidad del cantón.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el cantón Biblián, ubicado en la provincia del Cañar, se carece de estudios recientes que permitan estimar de manera precisa la magnitud del consumo de alcohol entre adolescentes ni se han identificado claramente los factores de riesgo y protección que condicionan esta conducta. Esta falta de información dificulta la elaboración de políticas públicas y estrategias preventivas fundamentadas en datos locales.

Este estudio se centra en los estudiantes de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias, quienes pertenecen a diferentes realidades socioeconómicas y culturales del cantón. Mediante la identificación de factores individuales, familiares y sociales vinculados al consumo de alcohol, se busca ofrecer una base sólida para intervenciones educativas y comunitarias que se ajusten al contexto específico de la población estudiada.

Se parte de la hipótesis de que existen variables emocionales, sociales y familiares que están significativamente relacionadas con el consumo de alcohol en los adolescentes de esta institución educativa.

4.MARCO CONCEPTUAL

4.1 Definición de nociones fundamentales

4.1.1 Adolescencia:

Se entiende como adolescencia al intervalo de edad que va de los 10 a los 19 años, una etapa en la que ocurren cambios relevantes en el desarrollo físico, biológico, psicológico y social del ser humano. Durante este período, los jóvenes comienzan a construir su identidad personal, al mismo tiempo que desarrollan una fuerte necesidad de independencia. También se vuelven más susceptibles a las influencias del grupo de amigos. En esta investigación se consideró como adolescentes a todos los estudiantes matriculados en la Unidad Educativa José Benigno Iglesias que se encontraban dentro de ese rango de edad.

4.1.2 Consumo de bebidas alcohólicas:

Hace referencia al acto de ingerir productos que contienen etanol en cualquier proporción, sin importar la frecuencia ni la cantidad consumida. Esta definición incluye desde el consumo esporádico hasta hábitos de consumo continuo, siempre que impliquen efectos fisiológicos o conductuales posteriores a la ingesta.

4.1.3 Abuso de alcohol:

Se refiere a un patrón de consumo que conlleva consecuencias negativas evidentes en la vida de la persona. Estas pueden incluir fallos en el cumplimiento de responsabilidades, riesgos físicos, implicaciones legales o conflictos sociales. Esta definición se basa en los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), en relación con los trastornos por uso de sustancias.

4.1.4 Tasa de prevalencia:

Corresponde al porcentaje de adolescentes dentro del grupo investigado que manifiestan haber consumido alcohol durante un determinado lapso de tiempo.

4.1.5 Variables asociadas:

Son aquellos elementos de tipo personal, familiar, social o demográfico que presentan una relación estadística significativa con el uso y abuso de bebidas alcohólicas, y que se analizarán para comprender mejor esta conducta dentro del grupo estudiado.

5. DIMENSIONES Y VARIABLES ASOCIADAS

El estudio analiza distintas variables que podrían estar relacionadas con el consumo de alcohol desde múltiples perspectivas:

5.1 Edad:

Se considera un dato demográfico esencial para categorizar a los encuestados y explorar la relación entre la etapa del desarrollo adolescente y el riesgo de consumo. Estudios han evidenciado que el riesgo aumenta en la adolescencia tardía, cuando existe mayor independencia y exposición social.

5.2 Sexo:

La variable de género es importante para distinguir diferencias en los patrones de consumo entre hombres y mujeres, y evaluar si estas disparidades también se reflejan en las consecuencias del consumo.

5.3 Exposición social:

Participar con frecuencia en reuniones sociales, como fiestas juveniles, incrementa la posibilidad de estar en contacto con contextos donde el consumo de alcohol es habitual. Esta exposición temprana es un factor que puede precipitar el inicio en el consumo.

5.4 Actividades de Ocio

5.4.1 Lectura en el tiempo libre:

La escasa práctica de lectura puede indicar una menor participación en actividades cognitivamente estimulantes, lo cual podría derivar en una mayor disponibilidad de tiempo para involucrarse en conductas de riesgo sin supervisión.

5.4.2 Escuchar música en el tiempo libre:

Aunque puede ser una forma de esparcimiento, si se trata de la única actividad de ocio, podría reflejar un nivel bajo de involucramiento en actividades más estructuradas o protectoras.

5.4.3 Ver televisión:

El consumo excesivo de televisión puede reflejar una vida sedentaria y exponer a los adolescentes a modelos que idealizan el uso de alcohol, lo cual influye en su percepción sobre esta sustancia.

5.4.4 Uso de internet:

Pasar largas horas en redes sociales puede exponer a los jóvenes a contenidos que promueven el consumo de alcohol, además de incrementar su vulnerabilidad a la presión social digital o al acoso en línea, afectando su salud emocional y reduciendo la participación en actividades saludables.

5.4.5 Jugar videojuegos:

Dedicar excesivo tiempo a los videojuegos puede desplazar otras actividades beneficiosas y, en ciertos casos, asociarse con aislamiento social o evasión emocional, factores que podrían estar relacionados con el consumo de alcohol.

5.5 Presión social:

La influencia de amigos y grupos de pares es uno de los detonantes más comunes del inicio en el consumo. El deseo de encajar y ser aceptado por el entorno puede llevar a los adolescentes a beber, aun en contra de sus deseos iniciales.

5.6 Migración:

La ausencia de uno o ambos progenitores por motivos migratorios suele estar vinculada a una menor supervisión en el hogar. Esta falta de control puede facilitar el acceso al alcohol y disminuir las barreras para su consumo.

5.7 Fracasos amorosos:

Las experiencias emocionales negativas derivadas de fracasos sentimentales pueden generar angustia, tristeza o baja autoestima. Frente a estas emociones, algunos adolescentes recurren al alcohol como mecanismo de escape o "autotratamiento", en un intento de mitigar el malestar psicológico que atraviesan.

6. RELACIÓN ENTRE CONCEPTOS Y VARIABLES:

Se hipotetiza que la presencia de uno o más de los factores de riesgo anteriormente descritos aumenta la prevalencia y la severidad del consumo como también incrementa el riesgo de abuso de bebidas alcohólicas en los adolescentes. La relación es a menudo cumulative, es decir, cuantos más factores de riesgo estén presentes en la vida de un adolescente, mayor será la probabilidad de que desarrolle problemas relacionados con el alcohol.

Estos factores no actúan de forma aislada, sino que interactúan entre sí. Por ejemplo, un adolescente con baja supervisión parental que además está expuesto a un grupo de amigos que ejercen presión para beber y que ha experimentado un fracaso amoroso, podría tener un riesgo significativamente mayor que uno que solo experimenta uno de estos factores.

7. MODELOS TEÓRICOS

7.1 Modelo teórico subyacente implícito:

Este modelo plantea que las conductas humanas, como el consumo de alcohol, están sustentadas en esquemas mentales implícitos construidos social y culturalmente. En el caso de los adolescentes, este modelo ayuda a reconocer las creencias y percepciones que pueden ser causas subyacentes para la decisión de consumir alcohol, incluso si no son plenamente conscientes de ellas.

Es por aquello, que esta perspectiva, no define al consumo de alcohol únicamente como una conducta impulsiva o producto de la curiosidad, sino que es producto de un sistema de creencias sobre lo que implica la adultez, diversión, integración social o afrontar problemas

que aquejan a los adolescentes durante esta etapa. La mayoría de los jóvenes suelen ver el alcohol como un medio para formar parte de un grupo, disminuir o mitigar la ansiedad social o otros lo realizan como una práctica formal y normalizada en el núcleo familiar o comunitario.

En el caso de los adolescentes, este modelo también permite analizar cómo se forman ideas en torno al alcohol, como su asociación con el placer, la aceptación social o la evasión emocional, y cómo estas creencias influyen directamente en la toma de decisiones. (1)

Estos esquemas implícitos se nutren de múltiples fuentes como son: la familia, los medios, el entorno cultural y las experiencias personales. Es decir, si un adolescente ha crecido en un ambiente donde el consumo de alcohol se ve como algo normal o incluso necesario para integrarse socialmente, es probable que adopte esa conducta como válida. El MTSI permite así comprender que el comportamiento no se basa únicamente en la información consciente que el joven tiene sobre los riesgos del alcohol, sino en cómo ha interiorizado su significado.

Este trabajo se sustenta en un Modelo Teórico Subyacente Implícito, en el sentido propuesto por autores como Argyris y Schön, quienes sostienen que las acciones están guiadas por teorías en uso que no siempre se expresan explícitamente. Además, este modelo se complementa con aportes de la cognición implícita propuestos por Greenwald & Banaji, 1995, que explica cómo las actitudes no conscientes influyen en la conducta, particularmente en el consumo de alcohol en adolescentes. Resulta especialmente útil para articular otras teorías contemporáneas que explican cómo se desarrollan estas creencias y cómo ciertos factores del entorno las refuerzan o modifican. (1)

7.2 TEORÍA DEL COMPORTAMIENTO PLANEADO

La Teoría del Comportamiento Planeado, desarrollada por Icek Ajzen, sostiene que el comportamiento de una persona está determinado por su intención de actuar, la cual a su vez depende de tres componentes clave:

- La actitud hacia la conducta: si se percibe como positiva o negativa.
- Las normas subjetivas: percepción de lo que otros piensan al respecto.
- El control conductual percibido: la facilidad o dificultad que se cree tener para llevarla a cabo.

En el caso del consumo de alcohol en adolescentes, esta teoría permite analizar cómo las creencias formadas desde el entorno familiar, social y mediático se transforman en intenciones concretas. Mencionamos así, que, si un adolescente cree que beber alcohol le ayudará a sentirse mejor después de una decepción amorosa, o que sus amigos lo verán como más divertido, y además siente que puede acceder al alcohol fácilmente porque sus padres no supervisan sus salidas, es muy probable que decida consumir. (2)

La TPB se relaciona directamente con el MTSI, ya que las creencias que alimentan la intención y el comportamiento se forman a través de esquemas mentales previos, reforzados por el entorno. Asimismo, los factores de riesgo como la permisividad parental o la ausencia materna pueden distorsionar el sentido de control y reforzar actitudes permisivas hacia el consumo.

7.3 MODELO DE INFLUENCIAS SOCIALES INTEGRADAS

El Modelo de Influencias Sociales Integradas propuesta por Petraitis, Flay & Miller, hace mención a que la conducta de consumo se ve influida por tres niveles principales:

Factores intrapersonales: emociones, autoestima, personalidad. Por ejemplo, los fracasos amorosos pueden generar tristeza o ansiedad, que a su vez predisponen al consumo como forma de escape emocional. (3)

Factores sociales/interpersonales: relaciones con la familia, amigos, figuras adultas. La permisividad de los padres y la ausencia de los padres reducen la supervisión y el acompañamiento emocional, creando un entorno donde el consumo es más accesible. (3)

Factores culturales/ambientales: normas sociales, influencia de medios y redes. La constante exposición a contenidos donde se normaliza o glorifica el consumo refuerza actitudes positivas hacia el alcohol. (3)

Este modelo amplía la comprensión del fenómeno al considerar cómo los factores de riesgo y protección actúan de forma conjunta. Por ejemplo, mientras la exposición mediática puede impulsar al consumo, la práctica regular de deportes o actividades recreativas puede fortalecer el autocontrol, ofrecer apoyo social saludable y reducir la probabilidad de iniciar esta conducta.

7.4 MODELO BIOECOLÓGICO DEL DESARROLLO HUMANO

El Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner propone que el desarrollo del individuo es el resultado de la interacción constante entre sus características personales y múltiples niveles del entorno:

Microsistema: la familia, los amigos, la escuela. Aquí se manifiestan directamente la permisividad parental, la calidad del vínculo afectivo con los cuidadores y la influencia de los pares.

Mesosistema: interacciones entre los microsistemas. Por ejemplo, cómo la ausencia parental impacta en las relaciones con compañeros o figuras escolares.

Exosistema: eventos que afectan al adolescente indirectamente, como la migración de un padre, que disminuye la presencia adulta y altera la dinámica familiar.

Macrosistema: la cultura, los valores, las creencias sociales. En este nivel se ubica la normalización del consumo en redes sociales y medios de comunicación. (4)

Este modelo es valioso para comprender cómo factores externos, aparentemente ajenos al control del adolescente, pueden tener un impacto profundo sobre sus decisiones, especialmente en lo referente al consumo de alcohol. Además, permite ubicar los factores protectores como el deporte o el uso moderado de videojuegos en un contexto estructurado que favorece el desarrollo saludable.

El consumo de alcohol en adolescentes no puede entenderse como una conducta aislada o puramente individual. Requiere un análisis complejo que articule tanto los esquemas mentales implícitos, como las creencias conscientes, las influencias sociales y los contextos ecológicos en los que el adolescente se desenvuelve.

Modelos como el MTSI, la Teoría del Comportamiento Planeado, el IMSI y el Modelo Bioecológico permiten una mirada integradora que explica no solo por qué ocurre el consumo, sino también cómo intervenir eficazmente.

8. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

Consumir bebidas alcohólicas representa un problema de salud público a nivel del mundo, especialmente cuando la ingesta comienza desde edades muy tempranas, además de que las

consecuencias tanto físicas, sociales y psicológicas suelen ser significativas. La OMS, manifiesta que el consumo de bebidas que contengan algún grado de alcohol se ha incrementado en los adolescentes en los últimos años, siendo un factor de riesgo principal para un bajo rendimiento escolar, violencia, accidentes y el desarrollo de conductas de riesgo. (5)

Según estudios, se ha evidenciado que, en América latina, el consumo de alcohol es cada vez aún más prematuro, mismo que se ha visto influenciado por diversos factores ya sean, sociales, familiares e incluso amorosos. (6) En Ecuador se realizó la “encuesta Nacional de salud y Nutrición ENSAUT” junto a otras investigaciones en el ámbito local, en donde se ha recalado que un gran número de adolescentes, en edades de 10 a 17 años ha consumido bebidas que contengan alcohol al menos una vez en su vida, además se ha podido evidenciar que una gran proporción de adolescentes han incurrido en episodios de frecuente consumo, volviéndose una situación de preocupación dentro del ámbito de la salud pública. Por lo que se plantea un menester de intervención oportuna desde los distintos centros educativos en nuestro país. (7)

9. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR Y CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN:

La presente investigación, será desarrollada en el colegio José Benigno Iglesias, centro educativo que se encuentra ubicado en el cantón Biblián, perteneciente a la provincia del Cañar, Ecuador.

Este centro educativo acepta a una población adolescente de varios sectores del cantón, tanto urbanos como también sectores rurales, por lo que se caracteriza por una población diversa, en cuanto a nivel socioeconómico y dinámicas familiares.

El cantón Biblián, se ubica en la región Sierra del país y contiene una población mayor entre mestizos e indígenas en donde se evidencia importantes influencias tradicionales y culturales. Las circunstancias sociales, el entorno comunitario así como la fácil disponibilidad de bebidas que contienen alcohol, pueden representar un impacto de manera considerable en el comportamiento de cada adolescente. Además, la estrecha cercanía de tiendas, la permisividad social y la falta de actividades de recreación en el cantón, se consideran constituyentes que podrían influir en el comienzo y sostenimiento del consumo de alcohol en los estudiantes. (8)

Es por aquello que este contexto vuelve relevante a la actual investigación, ya que, por medio de la misma, se permitirá reconocer la prevalencia del consumo junto a los factores que fomentan o a su vez protegen, con miras a elaborar sugerencias de intervención y prevención ajustadas a la realidad del colegio José Benigno Iglesias, así como el resto de la comunidad educativa en general.

10. MARCO TEÓRICO

10.1 ALCOHOLISMO

El alcohol, es una droga catalogada como la más consumida por la población adolescente, por lo que es considerada como una droga portera, ya que esta se encuentra de manera legal en nuestro país, provoca mayor afectación en torno al comportamiento y abre puertas al consumo de otras sustancias ilegales a lo largo del tiempo. (9)

El consumo de bebidas alcohólicas se ha convertido en uno de los problemas más relevantes que afectan la salud pública a nivel mundial. En regiones como América, Europa y el Pacífico Occidental, aproximadamente la mitad de la población consume alcohol, y más del 25 % de los jóvenes entre 15 y 19 años son consumidores. Dentro de este panorama, América se destaca por registrar una de las tasas de prevalencia más elevadas en el mundo. (10) a. En lo que respecta a Ecuador, se encuentra entre los diez países de América Latina con mayor consumo de alcohol, con un promedio anual de 7.2 litros por persona. (11)

La mayor parte de este consumo se concentra en la población joven. De hecho, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el año 2012, el 12 % de los jóvenes en ese rango de edad reportaron haber consumido alguna bebida alcohólica. Lo más preocupante es que el inicio del consumo ocurre a edades cada vez más tempranas, en un contexto social que tiende a normalizar esta conducta, ya que el alcohol forma parte del entorno cotidiano del hogar. En muchos casos, el primer contacto del adolescente con el alcohol se da por imitación de los adultos, especialmente de los padres.

En este contexto, los datos estadísticos sobre el consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos son alarmantes. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, realizada en 2020, reveló que el 30 % de los estudiantes de secundaria había consumido alcohol en el último año. Asimismo, un 14 % de los adolescentes admitió

haber tenido episodios de consumo excesivo o intensivo durante ese mismo periodo. Estas cifras evidencian una problemática creciente, ya que muestran que una parte considerable de la población adolescente en Ecuador se encuentra involucrada en conductas de riesgo relacionadas con el alcohol. (12)

10.2 ADOLESCENCIA

Entre las conductas que se relacionan, abarcan los cambios que se experimentan durante la adolescencia, la cual es definida como una etapa de transformación y en cierta parte de vulnerabilidad tanto emocional, social y física, dicha etapa comprende aproximadamente entre los 10 y 24 años. Sin embargo, la OMS, define a la adolescencia a la etapa que ocurre entre los 10 y 19 años (13) según estudios actuales acerca del neurodesarrollo, en donde destacan las siguientes características:

- Reorganización cerebral: la materia gris aumenta de volumen hasta los 12-14 años y posteriormente disminuye por la poda sináptica, a diferencia de la materia blanca, la cual continua en crecimiento hasta los 20 a 25 años. Este proceso beneficia la exploración y la búsqueda de emociones, sin embargo, la capacidad de autocontrol no se encuentra desarrollada del todo.
- Desequilibrio entre sistemas: el sistema de control frontal, que se encuentra vinculado con la reflexión y regulación de impulsos madura después del sistema de recompensa, en donde destacan el placer inmediato, en donde se incluyen los impulsos sociales y el consumo de alcohol.
- Alta plasticidad cerebral: interfiere en el correcto desarrollo de circuitos neuronales, que son los responsables de la atención, memoria y emociones, causando déficits cognitivos y trastornos emocionales a lo largo del tiempo.

Podríamos de esta manera definir a la adolescencia como un periodo vulnerable, en donde los individuos enfrentan la búsqueda de nuevas experiencias y a su vez experimentan presiones sociales, pudiendo adoptar conductas de riesgo, como es el caso del consumo de alcohol. Esta vulnerabilidad se debe a que el cerebro se encuentra en una etapa inmadura con relación a al autocontrol y un sistema de recompensa muy activo.

La presión social, como la necesidad de formar parte de un grupo o ser aceptado por el resto de adolescentes, juega un papel importante.

La baja percepción del riesgo y la tendencia a tomar decisiones impulsivas, vuelven a los adolescentes más vulnerables y susceptibles a iniciar un consumo de alcohol, muchas veces desestimando los riesgos que esto conlleva a largo plazo. (14)

10.3 FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES

Se ha podido identificar que existen factores de riesgo que se encuentran asociados al consumo y abuso de alcohol, por otra parte, los factores protectores amortiguan en cierta medida la influencia de los ya mencionados:

10.3.1 ASISTIR A FIESTAS DE ADOLESCENTES FRECUENTEMENTE

Las fiestas de la población juvenil permiten un fácil acceso a bebidas que contengan alcohol, ambientes desinhibidos y cierta presión de manera indirecta para el consumo. Por lo que estas condiciones son consideradas oportunidades explícitas para una ingesta de alcohol en cantidades extremas, y un inicio de consumo de manera excesiva.

La teoría del aprendizaje social de Bandura, un gran porcentaje de adolescentes suelen imitar comportamientos observados alrededor de su entorno. Es decir que, si acuden a fiestas y observan a amigos consumiendo bebidas alcohólicas, es muy probable que ellos también deseen experimentar la ingesta de alcohol, ya sea con el fin de encajar dentro de un grupo social o formar parte del mismo.

El riesgo de que los menores consuman alcohol, así como las consecuencias derivadas de ello, depende de diversos factores. Además, el entorno en el que ocurre el consumo influye significativamente en la probabilidad de que surjan problemas relacionados con el alcohol, incluso si la cantidad consumida no es elevada. En este sentido, las fiestas destacan como uno de los escenarios más frecuentes en los que los estudiantes de último año de secundaria reportan haber ingerido bebidas alcohólicas. (15)

10.3.2 LECTURA EN TIEMPO LIBRE

Que los adolescentes dediquen parte de su tiempo libre a la lectura, podría considerar el mismo como un factor protector, haciendo frente al consumo de alcohol, ya que esta actividad fomenta el desarrollo de actividades cognitivas, en donde se mejora la concentración, desarrollo del pensamiento crítico y la autorreflexión. Esto ayuda a

contribuir a una mejor toma de decisiones de una manera más consciente y responsable. Reduce la exposición a influencias negativas, ya que se trata de una ocupación individual y alejada de contextos sociales que impliquen algún grado de riesgo, como las fiestas y espacios donde existe consumo.

Como otro punto a favor, la lectura se asocia a un mejor rendimiento escolar, que, junto a un desarrollo de la autoestima adecuada, son dos elementos que, según diferentes investigaciones, ayudan a disminuir la probabilidad de que los adolescentes recurran al consumo de alcohol como un mecanismo de integración social u escape de problemas. (16)

10.3.3 ESCUCHAR MUSICA EN EL TIEMPO LIBRE

Se podría considerar como un factor protector o de riesgo, dependiendo el contexto, el tipo de música y la intención con la que se realiza esta actividad. Por un lado, la música puede tener un efecto positivo cuando los adolescentes hacen uso de este medio con el fin de liberar tensión, expresar sentimientos o emociones o para acompañar otras actividades saludables como la realización de deporte o estudio. Es por aquello, que en estos casos escuchar música, se vuelve una herramienta para regular emociones y en cierto punto poder canalizar el estrés, permite además fortalecer la identidad individual lo que disminuye de forma significativa la probabilidad de recurrir al consumo de alcohol con la finalidad de sentirse integrado a un grupo social.

En otro contexto, escuchar música, podría significar un riesgo, cuando el contenido de las canciones o géneros escuchados promueven el consumo de alcohol u otras sustancias, además cuando se normaliza actitudes negativas como la rebeldía o la desinhibición. Este efecto radica en si el adolescente, se siente identificado con este tipo de música o artistas que lo interpretan o la repetición y exposición a ambientes donde haya presencia de consumidores y alcohol, como discotecas.

En este sentido, escuchar música no es un factor determinante por sí solo, pero puede influir positiva o negativamente en la conducta del adolescente dependiendo de cómo, cuándo y con qué contenido se relacione. (17)

10.3.4 REALIZAR DEPORTE EN EL TIEMPO LIBRE

Llevar a cabo actividades deportivas durante el tiempo libre actúa como un factor protector frente al consumo de alcohol en la etapa adolescente. No solo impulsa hábitos de vida saludables, sino que también contribuye al desarrollo de valores fundamentales como la disciplina, el autocontrol y la responsabilidad. Estas cualidades permiten que los jóvenes tengan mayor capacidad para resistir la presión social y tomar decisiones más conscientes en cuanto a su bienestar personal.

Asimismo, el hecho de que el deporte ocupe su tiempo en ambientes positivos reduce las probabilidades de que se expongan a situaciones donde el consumo de alcohol sea más común, como reuniones sociales o salidas nocturnas. A esto se suma el beneficio emocional, ya que la práctica deportiva ayuda a mejorar el estado de ánimo, disminuir los niveles de estrés y fortalecer la autoestima. Cuando los adolescentes forman parte de equipos o ligas organizadas, este efecto se potencia aún más, ya que suelen estar regidos por normas que desalientan el uso de sustancias.

La relación entre actividad deportiva y menor consumo de alcohol está respaldada por diversos estudios, los cuales coinciden en que los adolescentes que practican deporte de forma regular presentan menos conductas de riesgo relacionadas con el consumo de alcohol. (18)

10.3.5 VER TELEVISIÓN EN EL TIEMPO LIBRE

Pasar el tiempo libre viendo televisión, ya sea disfrutando de series o películas, puede convertirse en un factor de riesgo moderado para los adolescentes, dependiendo tanto del tipo de contenido como de la frecuencia con la que lo consumen. Es común que muchos programas muestren escenas donde el alcohol aparece como algo habitual, atractivo o socialmente deseable. Esta exposición repetida puede distorsionar la percepción de los jóvenes, haciéndoles pensar que beber es parte normal de la vida cotidiana y que no conlleva consecuencias negativas. (19)

De hecho, se ha visto que quienes ven este tipo de contenido con frecuencia tienden a desarrollar ideas más positivas sobre el consumo de alcohol, como asociarlo con relajación o con una mejor aceptación dentro de los grupos sociales. Con el tiempo, estas creencias pueden incentivar la curiosidad y llevar a una mayor probabilidad de que comiencen a consumir. Además, investigaciones recientes han señalado que ver televisión en exceso

durante la adolescencia puede estar vinculado a una mayor predisposición a desarrollar conductas adictivas en la adultez, incluido el abuso de alcohol.

No obstante, este riesgo puede disminuir considerablemente cuando hay acompañamiento por parte de los padres o cuidadores, o si se eligen de manera consciente los contenidos que se ven. (20)

10.3.6 NAVEGAR EN REDES SOCIALES

El uso frecuente de redes sociales como Facebook, Instagram o TikTok se ha relacionado con un mayor riesgo de consumo de alcohol en la adolescencia. Esto se debe principalmente a que los adolescentes están constantemente expuestos a contenidos que presentan el consumo de alcohol como algo positivo, habitual o incluso deseable. A través de publicaciones de amigos, figuras públicas o publicidad, se puede generar la idea equivocada de que beber es una práctica común y aceptada socialmente entre los jóvenes.

Investigaciones recientes muestran que, a mayor tiempo dedicado a estas plataformas, mayor es la probabilidad de que los adolescentes inicien el consumo a una edad más temprana o adopten patrones de consumo problemático. Sin embargo, no solo el tiempo de exposición influye, sino también el tipo de contenido que consumen. Las imágenes y videos relacionados con fiestas, celebraciones y situaciones en las que se consume alcohol tienden a reforzar actitudes tolerantes hacia esta conducta.

Por lo tanto, cuando el uso de redes sociales no está acompañado de una orientación adecuada o límites claros, puede favorecer la aparición de conductas de riesgo, como el consumo frecuente o excesivo de alcohol en esta etapa de desarrollo. (21)

10.3.7 JUGAR VIDEOJUEGOS EN EL TIEMPO LIBRE

La relación entre el tiempo que los adolescentes dedican a los videojuegos y su vinculación con el consumo de alcohol es compleja y varía según la frecuencia y el tipo de juego. Cuando la práctica es moderada —por ejemplo, entre una y cinco horas a la semana—, puede funcionar como una alternativa saludable para ocupar el tiempo libre y reducir la posibilidad de involucrarse en conductas de riesgo, como el consumo de sustancias. (22)

Sin embargo, cuando el tiempo dedicado a jugar supera las 30 horas semanales, especialmente en casos donde se detectan signos de adicción o uso problemático, es más

probable que se presenten patrones de consumo de alcohol. Además, el contenido del videojuego también influye: aquellos con temáticas violentas o que promueven conductas peligrosas pueden fomentar la búsqueda de sensaciones intensas y una actitud más permisiva frente a comportamientos de riesgo, como el uso de alcohol.

En conclusión, el uso de videojuegos puede tener un efecto protector si se mantiene dentro de límites razonables y se evita el contenido inapropiado. Por eso, resulta fundamental considerar tanto la cantidad de tiempo que se dedica al juego como el tipo de experiencias que este ofrece, para entender mejor su impacto en la conducta de los adolescentes respecto al alcohol. (23)

10.3.8 PERMISIBILIDAD PARENTAL

Cuando los padres o cuidadores adoptan una actitud demasiado flexible frente al consumo de alcohol, esto puede convertirse en un factor que incrementa el riesgo de que los adolescentes comiencen a beber. La ausencia de normas claras, límites definidos o consecuencias ante el consumo, facilita que los jóvenes accedan al alcohol sin mayores restricciones ni supervisión. (24)

Este tipo de crianza suele estar acompañado de una vigilancia limitada sobre lo que hacen los adolescentes, lo que a su vez incrementa las posibilidades de que se expongan a entornos donde el alcohol está presente, como reuniones sociales o fiestas. Además, los adolescentes tienden a interpretar esta permisividad como una especie de aprobación indirecta, lo que refuerza la idea de que beber es aceptable o incluso esperado dentro de su entorno familiar. (25)

Estudios recientes indican que este estilo de crianza permisivo está relacionado con un aumento en los casos de consumo problemático de alcohol durante la adolescencia, así como con otras conductas de riesgo y dificultades emocionales que pueden persistir a lo largo del desarrollo. (26)

10.3.9 MIGRACIÓN

La salida del país por parte de uno de los padres, puede convertirse en un factor que incrementa la probabilidad de que los adolescentes desarrollen problemas emocionales y conductas de riesgo, entre ellas, el consumo de alcohol. La ausencia de esta figura, que en

muchos casos representa el pilar afectivo y principal cuidadora del hogar, puede generar en los jóvenes sentimientos de abandono, tristeza y confusión, afectando su equilibrio emocional.

La distancia física también implica una reducción en el acompañamiento cotidiano y en la supervisión de las actividades del adolescente, lo que deja un espacio abierto a influencias externas y entornos poco saludables. Aunque otros familiares suelen encargarse del cuidado en ausencia de la madre, esto no siempre garantiza el mismo nivel de cercanía, atención o apoyo emocional, lo que puede debilitar el vínculo afectivo y aumentar el malestar en los adolescentes.

Numerosas investigaciones han evidenciado que la ausencia prolongada de los padres, está vinculada a una mayor prevalencia de síntomas como ansiedad, depresión y conflictos conductuales, factores que a menudo se asocian con el inicio o incremento del consumo de alcohol durante esta etapa. (27)

10.3.10 FRACASOS AMOROSOS

Las decepciones sentimentales durante la adolescencia pueden convertirse en un desencadenante importante del consumo de alcohol. Las rupturas o relaciones frustradas suelen generar emociones intensas como tristeza, ansiedad o inseguridad, que algunos adolescentes intentan aliviar a través del consumo de bebidas alcohólicas. En muchos casos, esta situación emocional los lleva a buscar distracción o consuelo en entornos sociales donde el alcohol está presente, lo que incrementa el riesgo de adoptar conductas impulsivas o perjudiciales. (28)

Este tipo de experiencias forma parte de un conjunto más amplio de factores psicosociales que influyen significativamente en el inicio y mantenimiento del consumo de alcohol en los jóvenes. Entre los elementos que aumentan esta vulnerabilidad se encuentran la actitud permisiva de los padres, la ausencia materna por migración, la participación frecuente en fiestas o reuniones donde el alcohol está disponible, así como la exposición constante a contenidos en redes sociales o televisión que promueven el consumo como algo normal o deseable. Estas condiciones no solo facilitan el acceso al alcohol, sino que además disminuyen la supervisión adulta y afectan la estabilidad emocional de los adolescentes. (29,30)

El consumo y abuso de alcohol en adolescentes está influenciado por múltiples factores psicosociales que pueden incrementar o disminuir el riesgo de este comportamiento. Entre los principales factores que aumentan el riesgo se encuentran la permisividad de los padres, la ausencia de la madre por emigración, la asistencia frecuente a reuniones sociales donde se consume alcohol, la constante exposición a contenidos mediáticos que normalizan el consumo en televisión y redes sociales, así como las experiencias negativas en las relaciones amorosas. Estas circunstancias generan un entorno que facilita el acceso y la aceptación del alcohol, reducen la supervisión y aumentan la vulnerabilidad emocional de los jóvenes.

En contraste, la práctica deportiva regular y la participación en actividades recreativas moderadas, como la lectura o el uso controlado de videojuegos, actúan como factores protectores al ofrecer alternativas saludables para el uso del tiempo libre, mejorar la autoestima y fortalecer el autocontrol, lo que contribuye a reducir la exposición a conductas de riesgo.

Por lo tanto, para enfrentar eficazmente el problema del consumo de alcohol en adolescentes, es necesario abordar estos factores de manera integral, fomentando aquellos que protegen y minimizando los que representan riesgos. Esto permitirá diseñar estrategias preventivas y educativas que apoyen un desarrollo saludable y disminuyan la incidencia del consumo problemático de alcohol en esta población.

11. CUESTIONARIO AUDIT

El AUDIT es una herramienta breve creada por la Organización Mundial de la Salud con el propósito de detectar patrones problemáticos en el consumo de alcohol y posibles trastornos relacionados. Desde su desarrollo en los años 80, se ha convertido en uno de los instrumentos más utilizados a nivel mundial para identificar de forma temprana el riesgo de abuso de alcohol en diferentes grupos, incluidos adolescentes y adultos.

a. OBJETIVOS DEL AUDIT

- Identificar el consumo nocivo de alcohol antes de que se presenten problemas graves de salud.
- Reconocer a personas que requieren intervenciones tempranas o tratamiento especializado.

- Proporcionar una evaluación rápida y estandarizada para su uso en contextos clínicos, comunitarios o de investigación.

11.2 CARACTERÍSTICAS DEL AUDIT

Consta de 10 preguntas.

Evalúa la frecuencia y cantidad del consumo, episodios de ingesta excesiva, signos de dependencia y problemas derivados del alcohol.

Las respuestas se califican en una escala que va de 0 a 4, lo que permite calcular un puntaje que refleja el nivel de riesgo.

11.3 Sensibilidad:

Suele estar entre 85% y 95% para detectar consumo excesivo o consumo de riesgo.

11.4 Especificidad:

Normalmente se reporta entre 70% y 90%, dependiendo de la población y del punto de corte elegido.

11.5 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Puntuaciones de 0 a 7 indican bajo riesgo o abstinencia.

Entre 8 y 15 sugieren consumo de riesgo que requiere asesoramiento breve.

De 16 a 19 señalan consumo perjudicial, por lo que se recomienda una evaluación más profunda.

Valores de 20 o más indican posible dependencia y la necesidad de una intervención especializada.

12. OBJETIVOS

12.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia y los factores asociados al consumo y abuso de alcohol en adolescentes de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias del cantón Biblián.

Este objetivo busca cuantificar cuántos adolescentes consumen alcohol y explorar qué variables individuales, familiares o sociales se asocian significativamente con dicho consumo.

12.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las variables sociodemográficas de los estudiantes del Colegio José Benigno Iglesias.

Permite caracterizar a la población estudiada en términos de edad, sexo, etapa de desarrollo y otros datos relevantes para el análisis del fenómeno.

2. Identificar los patrones de consumo de frecuencia y cantidad de alcohol en los estudiantes participantes.

Busca reconocer cómo y con qué regularidad consumen alcohol los adolescentes, lo que incluye tanto la frecuencia como la cantidad, para clasificar los tipos de consumo.

1. Analizar la influencia de factores emocionales, sociales e interpersonales en el consumo de alcohol en estudiantes del Colegio José Benigno Iglesias.

Pretende evaluar si variables como la presión de grupo, la permisividad parental, la migración de los padres y experiencias personales inciden en la conducta de consumo.

2. Realizar un análisis descriptivo-correlacional de la prevalencia de consumo de alcohol en los estudiantes.

Consiste en aplicar herramientas estadísticas para describir el fenómeno e identificar relaciones entre el consumo de alcohol y las variables estudiadas, tanto de riesgo como de protección.

13. METODOLOGÍA

13.1 Diseño del estudio

Este trabajo se sustenta en un enfoque cuantitativo, caracterizado por su naturaleza observacional, descriptiva y transversal. Al tratarse de un estudio no experimental, no se manipulan variables independientes, lo que permite registrar los datos tal como ocurren en su entorno natural. La finalidad es describir la prevalencia del consumo de alcohol y sus factores asociados en un momento puntual, sin intervenir en el contexto ni establecer relaciones de causa-efecto. La recolección de información se efectuará en una sola fase temporal.

13.2 Contexto y duración del estudio

La investigación se llevará a cabo en las instalaciones de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias, ubicada en el cantón Biblián, provincia del Cañar, en Ecuador. El desarrollo total del proyecto está previsto para un periodo de seis meses, dentro del año lectivo 2024–2025.

13.3 Población y muestra

13.3.1 Población objetivo

El universo poblacional está compuesto por todos los estudiantes matriculados en dicha institución educativa, cuya cifra estimada es de aproximadamente 300 adolescentes.

13.3.2 Muestra

Dado el tamaño accesible de la población, se optará por un censo, es decir, se incluirá a todos los estudiantes que cumplan con los criterios de selección definidos. Por esta razón, no se aplicará una fórmula de muestreo probabilístico.

13.3.3 Criterios de inclusión

- Estar matriculado en la Unidad Educativa José Benigno Iglesias durante el año lectivo 2024–2025.
- Tener entre 10 y 19 años de edad, acorde con el rango definido por la OMS para la adolescencia.
- Mantener asistencia regular a clases según los registros del plantel.
- Haber entregado el asentimiento firmado por el estudiante y el consentimiento informado por parte de su representante legal.
- No recibir tratamiento por trastornos mentales o conductuales que afecten la comprensión de los instrumentos aplicados.

13.3.4 Criterios de exclusión

- Estudiantes no matriculados en la institución durante el periodo de recolección.
- Aquellos con ausencias reiteradas o que hayan abandonado el proceso académico.
- Participantes sin el asentimiento o consentimiento firmado correspondiente.
- Adolescentes con diagnósticos de trastornos del neurodesarrollo o discapacidad intelectual severa, que imposibiliten su adecuada participación, según informe médico o criterio institucional.

13.4 Instrumentos de recolección de datos

Los datos serán obtenidos mediante dos cuestionarios digitales distribuidos a través de la plataforma Google Forms. La participación será anónima, confidencial y completamente voluntaria.

13.4.1 Cuestionario AUDIT

Se utilizará el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), herramienta diseñada por la OMS, compuesta por 10 preguntas distribuidas en tres secciones:

- Consumo de alcohol (ítems 1 a 3)
- Síntomas de dependencia (ítems 4 a 6)
- Consecuencias del consumo (ítems 7 a 10)

Cada ítem se califica con una escala del 0 al 4, y el total de puntos permite clasificar el nivel de riesgo:

- 0–7: bajo riesgo
- 8–15: consumo riesgoso
- 16–19: consumo perjudicial
- 20 o más: probable dependencia

13.5 Encuesta de factores asociados

El segundo instrumento consiste en un cuestionario elaborado especialmente para esta investigación, enfocado en factores sociales y emocionales que pudieran estar relacionados con el consumo de alcohol. Incluye 12 preguntas cerradas, validadas previamente por especialistas en salud mental y epidemiología.

13.6 Variables del estudio

13.6.1 Variables dependientes

- Frecuencia y cantidad de consumo de alcohol
- Puntuación total en el AUDIT, que determina el nivel de riesgo
- Consecuencias del consumo, tanto físicas como emocionales y sociales

13.6.2 Variables independientes

- **Datos sociodemográficos:** sexo y grupo etario
- **Factores emocionales:** migración de padres, rupturas sentimentales
- **Factores sociales:** participación en eventos sociales, uso de medios digitales y actividades recreativas
- **Grado de permisividad parental**

La forma detallada en la que estas variables fueron operacionalizadas se encuentra en el anexo correspondiente.

13.7 Procedimiento metodológico

El estudio se llevará a cabo en las siguientes etapas:

- **Coordinación con la institución:** solicitud de permisos y acuerdos formales con autoridades escolares.
- **Aplicación de consentimiento informado:** a padres, madres o tutores legales, y asentimiento a los adolescentes.
- **Distribución de cuestionarios:** mediante medios digitales, en horarios establecidos por la institución.
- **Validación de datos:** revisión de formularios completos y descarte de registros con respuestas incompletas.
- **Anonimización:** los datos personales serán omitidos y se asignará un código único a cada participante.
- **Análisis de datos:** los resultados serán procesados mediante software estadístico especializado.

13.8 Control de sesgos

Para minimizar sesgos metodológicos se tomarán las siguientes medidas:

- Utilización de instrumentos previamente validados
- Aplicación digital garantizando anonimato
- Explicación clara de objetivos y metodología a los participantes
- Participación libre y sin coerción
- Exclusión de estudiantes con diagnósticos mentales que interfieran en el estudio

13.9 Análisis estadístico

La información será procesada mediante el programa IBM SPSS Statistics. El plan de análisis incluirá:

- **Estadística descriptiva:** para caracterizar a los participantes y variables estudiadas mediante frecuencias, porcentajes, promedios y medianas.
- **Pruebas de asociación:** se empleará la prueba de Chi-cuadrado para identificar asociaciones significativas entre variables categóricas.
- **Modelos multivariados:** se aplicará regresión logística multinomial para analizar relaciones entre múltiples factores y los distintos niveles de consumo de alcohol.

13.10 Consideraciones éticas

Este proyecto ha sido evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca. Se respetaron todas las normativas éticas nacionales e internacionales vigentes, incluyendo lo dispuesto por la Declaración de Helsinki. Se obtuvo consentimiento informado de los representantes legales y asentimiento de los adolescentes, garantizando confidencialidad, anonimato y voluntariedad. La información fue recolectada únicamente con fines académicos y se manejó con absoluta reserva.

14. RESULTADOS

El estudio incluyó a 282 adolescentes, estudiantes de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias, durante el año lectivo 2024-2025. Todos participaron de manera voluntaria. Para evitar la aglomeración de datos se agruparon en algunos casos:

Las edades se agruparon según la etapa de la adolescencia en de 10-13 años en adolescencia temprana, de 14-16 adolescencia media y de 17 en adelante en adolescencia tardía, aunque cuando se disponía de pocos datos de la adolescencia tardía, esta se agrupaba con la adolescencia media

Se agruparon los puntajes totales del AUDIT, en de 0-7 en bajo riesgo, 8-15 en consumo riesgoso, 16-19 en consumo perjudicial y 20-40 en dependencia del alcohol.

14.1 Prevalencia de consumo de alcohol entre los participantes, según la primera pregunta de la encuesta AUDIT

Tabla 1: Prevalencia de consumo de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca ha consumido	127	45.0
Si ha consumido por lo menos una vez	155	55.0
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración propia

El 55.0% de los adolescentes ha consumido alcohol al menos una vez en su vida, mientras que el 45.0% nunca lo ha hecho.

14.2 Respuestas de la encuesta de Factores Asociados

Tabla 2. sexo biológico de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	143	50.7
Masculino	139	49.3
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de los participantes son de sexo femenino (50.7%), con una proporción casi igual de masculinos (49.3%).

Tabla 3: Participantes según etapa de adolescencia

	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia Temprana	133	47.2
Adolescencia Media	139	49.3
Adolescencia Tardía	10	3.5
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

La etapa de adolescencia predominante es la media (49.3%), seguida de la temprana (47.2%) y, en menor medida, la tardía (3.5%).

Tabla 4: Yo acudo a fiestas de adolescentes frecuentemente

	Frecuencia	Porcentaje
No	221	78.4
Si	61	21.6
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Solo el 21.6% de los adolescentes asiste frecuentemente a fiestas, frente a un 78.4% que no lo hace.

Tabla 5: Yo leo (libros, revistas, novelas, noticias en páginas web),

	Frecuencia	Porcentaje
--	------------	------------

No	168	59.6
Si	114	40.4
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Un 40.4% dedica parte de su tiempo libre a la lectura, mientras que el 59.6% no lo hace.

Tabla 6: Yo realizo deporte en mi tiempo libre.

	Frecuencia	Porcentaje
No	101	35.8
Si	181	64.2
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 64.2% realiza actividad deportiva en su tiempo libre, superando al 35.8% que no practica deporte.

Tabla 7: Yo veo televisión (series o películas) en mi tiempo libre.

	Frecuencia	Porcentaje
No	117	41.5
Si	165	58.5
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

La mayoría (58.5%) ve televisión en su tiempo libre, en contraste con el 41.5% que no lo hace.

Tabla 8: Yo navego en internet (Facebook, Instagram, TikTok en mi tiempo libre.

	Frecuencia	Porcentaje
No	42	14.9
SI	240	85.1
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 85.1% navega en internet durante su tiempo libre, mientras que solo un 14.9% no lo hace.

Tabla 9: Yo juego videojuegos en mi tiempo libre.

	Frecuencia	Porcentaje
No	172	61.0
Si	110	39.0
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 39.0% juega videojuegos, y el 61.0% no realiza esta actividad.

Tabla 10: Tomo porque mis amigos me presionan

	Frecuencia	Porcentaje
No	236	83.7
Si	46	16.3
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 16.3% afirma que toma alcohol por presión de amigos; la mayoría (83.7%) niega esta influencia.

Tabla 11: Mis padres me permiten salir fácilmente

	Frecuencia	Porcentaje
No	163	57.8
Si	119	42.2
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Un 42.2% indica que sus padres les permiten salir con facilidad, frente al 57.8% que no cuenta con esa libertad.

Tabla 12: Mi madre ha emigrado

	Frecuencia	Porcentaje
No	203	72.0
Si	79	28.0
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 28.0% tiene una madre que ha emigrado, mientras que el 72.0% no ha vivido esa situación.

Tabla 13: Mi padre ha emigrado.

	Frecuencia	Porcentaje
No	116	41.1
Si	166	58.9
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 58.9% tiene un padre que ha emigrado, superando al 41.1% que no.

Tabla 14: He tenido fracasos amorosos.

	Frecuencia	Porcentaje
No	161	57.1
Si	121	42.9
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 42.9% ha experimentado fracasos amorosos, en contraste con el 57.1% que no lo ha hecho.

14.3 Respuestas a la encuesta AUDIT

Tabla 15: ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? Ej. (cerveza, cocktails, etc.)

	Frecuencia	Porcentaje
(0) Nunca	127	45.0
(1) Una o menos veces al mes	82	29.1
(2) De 2 a 4 veces al mes	49	17.4
(3) De 2 a 3 veces a la semana	17	6.0
(4) 4 o más veces a la semana	7	2.5
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 45.0% nunca ha consumido alcohol, mientras que el 55.0% lo ha hecho en distintas frecuencias, siendo más común "una o menos veces al mes" (29.1%).

Tabla 16 :¿Cuántas bebidas alcohólicas suele tomar en un día normal cuando bebe?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) 1 o 2	181	64.2
(1) 3 o 4	58	20.6

(2) 5 o 6	38	13.5
(3) 7, 8, o 9	5	1.8
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 64.2% consume 1 o 2 bebidas alcohólicas cuando toma, y solo el 1.8% toma 7 o más.

Tabla 17; ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) Nunca	169	59.9
(1) Menos de una vez al mes	69	24.5
(2) Mensualmente	26	9.2
(3) Semanalmente	15	5.3
(4) A diario o casi a diario	3	1.1
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 59.9% nunca ha consumido 6 o más bebidas en un solo día, pero un 9.2% lo ha hecho mensualmente, y un 6.4% lo hace semanal o casi diariamente.

Tabla 18: En el último año ¿Con qué frecuencia ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) Nunca	187	66.3
(1) Menos de una vez al mes	60	21.3
(2) Mensualmente	23	8.2
(3) Semanalmente	9	3.2
(4) A diario o casi a diario	3	1.1
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 66.3% nunca ha sido incapaz de dejar de beber una vez empezado, pero un 12.5% lo ha vivido con frecuencia mensual o mayor.

Tabla 19: En el último año ¿Con qué frecuencia no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) Nunca	192	68.1
(1) Menos de una vez al mes	55	19.5
(2) Mensualmente	23	8.2
(3) Semanalmente	7	2.5

(4) A diario o casi a diario	5	1.8
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 68.1% nunca ha incumplido deberes por beber; el 11.6% lo ha hecho al menos una vez al mes o con mayor frecuencia.

Tabla 20: En el último año ¿Con qué frecuencia ha necesitado beber al levantarse para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) Nunca	219	77.7
(1) Menos de una vez al mes	41	14.5
(2) Mensualmente	15	5.3
(3) Semanalmente	4	1.4
(4) A diario o casi a diario	3	1.1
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 77.7% no ha necesitado beber al levantarse, pero un 7.8% lo ha hecho al menos mensualmente.

Tabla 21: En el último año ¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o se ha sentido culpable después de haber bebido?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) Nunca	182	64.5
(1) Menos de una vez al mes	70	24.8
(2) Mensualmente	21	7.4
(3) Semanalmente	4	1.4
(4) A diario o casi a diario	5	1.8
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 64.5% no ha sentido remordimientos tras beber, aunque un 10.6% los ha experimentado mensualmente o más seguido.

Tabla 22: En el último año ¿Con qué frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) Nunca	187	66.3
(1) Menos de una vez al mes	70	24.8
(2) Mensualmente	16	5.7
(3) Semanalmente	5	1.8
(4) A diario o casi a diario	4	1.4

Total	282	100.0
-------	-----	-------

Fuente: Elaboración Propia

El 66.3% nunca ha olvidado lo que hizo por beber; un 7.5% ha tenido episodios mensuales o más frecuentes de amnesia alcohólica.

Tabla 23: ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) No	214	75.9
(2) Sí, pero no en el curso del último año	48	17.0
(4) Sí, el último año	20	7.1
Total	282	100.0

El 7.1% ha causado daño físico a otros o a sí mismo bajo los efectos del alcohol en el último año, y el 17.0% lo ha hecho antes del último año.

Tabla 24: ¿A algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha preocupado su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que beba menos?

	Frecuencia	Porcentaje
(0) No	211	74.8
(2) Sí, pero no en el curso del último año	42	14.9

(4) Sí, el último año	29	10.3
Total	282	100.0

Fuente: Elaboración Propia

El 10.3% ha sido advertido sobre su consumo de alcohol en el último año, y el 14.9% lo fue antes de ese período.

Tabla 25: Puntaje total del cuestionario AUDIT de cada participante

Nivel de riesgo	Puntaje AUDIT	Frecuencia	Porcentaje
Bajo riesgo	0 – 7	190	67.4%
Riesgo moderado	8 – 15	51	18.1%
Consumo perjudicial	16 – 19	18	6.4%
Probable dependencia	20 o más	23	8.2%
Total		282	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

14.4 Pruebas de Chi Cuadrado

Se tomo en cuenta la respuesta de cada una de las preguntas de factores asociados con el total del AUDIT de los estudiantes, teniendo en cuenta que se toma en cuenta segun niveles de riesgo asociado al consumo de alcohol en el que bajo riesgo es de 0-7, consumo riesgoso es de 8-15, consumo perjudicial 16-19 y probable dependencia es de 20-4015, r

	Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Femenino	112	15	4	12	143	10.440
Masculino	88	30	10	11	139	Valor P
Total	200	45	14	23	282	.015

Tabla 26: Tabla cruzada entre sexo y nivel de riesgo de consumo de alcohol

Fuente: Elaboración propia

Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre el sexo y el nivel de riesgo ($\chi^2 = 10.440$, $p = .015$).

Tabla 27: Tabla Cruzada entre etapas de la adolescencia y riesgo de consumo de alcohol

	Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Adolescencia Temprana	121	10	2	0	133	97.175
Adolescencia Media	79	32	12	16	139	Valor P
Adolescencia Tardia	0	3	0	7	10	< .001
Total	200	45	14	23	282	

Fuente: Elaboración propia

Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran una fuerte asociación entre la etapa de desarrollo y el nivel de riesgo ($\chi^2 = 97.175$, $p < .001$). Se observó que los adolescentes en etapas media y tardía presentaban mayores niveles de riesgo. En la adolescencia temprana no se registraron casos de dependencia, mientras que en la etapa tardía, el 70% estaba ya en esta categoría.

Tabla 28: Tabla cruzada entre acudir a fiestas y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Yo acudo a fiestas de adolescentes frecuentemente	No	182	28	4	7	221	1.730
	Si	18	17	10	16	61	Valor P
Total		200	45	14	23	282	< .001

Fuente: Elaboración propia

Existe una relación significativa entre asistir a fiestas y mayor nivel de riesgo ($\chi^2 = 77.397$, $p < .001$).

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Yo juego videojuegos en mi tiempo libre.	No	120	29	7	16	172	1.730
	Si	80	16	7	7	110	Valor p
Total		200	45	14	23	282	.630

Tabla 29: Tabla cruzada entre jugar videojuegos y patrón de consumo

Fuente: Elaboración propia

No se encontró asociación significativa entre jugar videojuegos y el nivel de riesgo ($\chi^2 = 1.730$; $p = .630$).

Tabla 30: Tabla cruzada entre ver televisión y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Yo veo televisión (series o películas) en mi tiempo libre.	No	78	25	7	7	117	5.754
	Si	122	20	7	16	165	Valor P

Total	200	45	14	23	282	.124
-------	-----	----	----	----	-----	------

Fuente: Elaboración propia

No se halló una asociación significativa ($\chi^2 = 5.754$; $p = .124$). Ver televisión o películas no parece tener una relación directa con el patrón de consumo de alcohol en la muestra estudiada.

Tabla 31: Tabla cruzada entre presión de pares y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Tomo porque mis amigos me presionan	No	191	30	2	13	236	91.823
	Si	9	15	12	10	46	Valor P
Total		200	45	14	23	282	< .001

Fuente: Elaboración propia

Los adolescentes que reportaron consumir alcohol por presión de sus amistades mostraron una fuerte asociación con niveles más altos de riesgo ($\chi^2 = 91.823$; $gl = 3$; $p < .001$).

Tabla 32: Tabla cruzada entre permisibilidad parental y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Mis padres me permiten salir fácilmente	No	150	10	0	3	163	85.675
	Si	50	35	14	20	119	Valor P
Total		200	45	14	23	282	< .001

Fuente: Elaboración propia

Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de permisividad de los padres y el consumo de alcohol ($\chi^2 = 85.675$; gl = 3; $p < .001$).

Tabla 33: Tabla cruzada entre escuchar música y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Yo escucho música en mi tiempo libre.	No	32	10	6	13	61	23.988
	Si	168	35	8	10	221	Valor P
Total		200	45	14	23	282	< .001

Fuente: Elaboración propia

Se identificó una asociación significativa ($\chi^2 = 23.988$; gl = 3; $p < .001$). entre escuchar música y el nivel de consumo de alcohol

Tabla 34: Tabla cruzada entre leer y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Yo leo (libros, revistas, novelas, noticias en páginas web), en mi tiempo libre.	No	100	37	12	19	168	26.236
	Si	100	8	2	4	114	Valor P
Total		200	45	14	23	282	< .001

Fuente: Elaboración propia

Se observó una relación significativa entre la lectura y un menor riesgo de consumo ($\chi^2 = 26.236$; gl = 3; $p < .001$). Tabla 35: Tabla cruzada entre navegar en internet y patrón de consumo

Tabla 35: Tabla cruzada entre navegar en internet y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Yo navego en internet en mi tiempo libre.	No	33	1	5	3	42	10.958
	Si	167	44	9	20	240	Valor P
Total		200	45	14	23	282	.012

Fuente: Elaboración propia

Se encontró una asociación significativa entre el uso de redes sociales y el nivel de riesgo ($\chi^2 = 10.958$; gl = 3; p = .012).

Tabla 36: Tabla cruzada entre fracasos amorosos y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
He tenido fracasos amorosos.	No	140	14	1	6	161	49.287
	Si	60	31	13	17	121	Valor P
Total		200	45	14	23	282	p < .001

Fuente: Elaboración propia

Los adolescentes que reportaron haber tenido fracasos amorosos presentan una fuerte asociación con niveles altos de riesgo ($\chi^2 = 49.287$; gl = 3; p < .001).

Tabla 37: Tabla cruzada entre realizar deportes y patrón de consumo

		Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Yo realizo deporte	No	56	20	10	15	101	23.145

en mi tiempo libre. Si	144	25	4	8	181	Valor P
Total	200	45	14	23	282	< 0.001

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos revelaron una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($\chi^2 = 23.145$; gl = 3; $p < 0.001$), lo cual indica que la distribución de los niveles de riesgo de consumo de alcohol varía significativamente dependiendo de si los estudiantes realizan o no actividad deportiva en su tiempo libre.

Tabla 38: Tabla Cruzada entre Migración paternal y patrón de consumo

	Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
Mi padre ha No emigrado.	93	13	3	7	116	8.497
Si	107	32	11	16	166	Valor P
Total	200	45	14	23	282	0.037

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos revelaron una asociación estadísticamente significativa entre la migración paternal y el patrón de consumo de alcohol ($\chi^2 = 8.497$; gl = 3; $p = 0.037$),

Tabla 39: Tabla cruzada entre migración maternal y patrón de consumo

	Bajo Riesgo	Consumo Riesgoso	Consumo Perjudicial	Dependencia del Alcohol	Total	χ^2
--	----------------	---------------------	------------------------	----------------------------	-------	----------

Mi madre ha emigrado.	No	166	23	6	8	203	43.431
	Si	34	22	8	15	79	Valor P
Total		200	45	14	23	282	< .001

Fuente: Elaboración propia

Los adolescentes que reportaron que su madre ha emigrado presentan una asociación significativa con niveles más altos de riesgo de consumo de alcohol ($\chi^2 = 43.431$; gl = 3; $p < .001$).

14.5 Regresión multinomial

Se realizó entre aquellos factores que fueron descritos como significativos en las pruebas de chi-cuadrado y fueron catalogados como de riesgo o protectores, además se tomó como base el puntaje de 0-7 de AUDIT, es decir el consumo de bajo riesgo y compararse con los patrones de consumo más perjudiciales. Además que se juntaron los datos de adolescencia media y tardía por el número reducido de encuestados de adolescencia tardía.

Tabla 40: Regresión multinomial entre los factores de riesgo estadísticamente significativos

	Intervalo de confianza del 95%			Valor P
	Odds Ratio	Limite Inferior	Limite Superior	
Consumo riesgoso				

Adolescencia temprana		.350	.141	.874	.024
Adolescencia media y tardía		.	.	.	.
Sexo femenino		.740	.322	1.703	.479
Sexo Masculino		.	.	.	.
Yo acudo a fiestas de adolescentes frecuentemente	No	.595	.231	1.535	.283
	Si	.	.	.	.
Tomo porque mis amigos me presionan	No	.336	.110	1.031	.057
	Si	.	.	.	.
Mis padres me permiten salir fácilmente	No	.247	.100	.612	.003
	Si	.	.	.	.
Mi madre ha emigrado	No	.342	.142	.822	.017
	Si	.	.	.	.
Mi padre ha emigrado	No	.766	.315	1.863	.556
	Si	.	.	.	.
He tenido fracasos amorosos	No	.665	.282	1.567	.351
	Si	.	.	.	.
Consumo Perjudicial					
Adolescencia temprana		.437	.055	3.461	.433
Adolescencia media y tardía		.	.	.	.
Sexo femenino		.653	.138	3.085	.590

Sexo Masculino		.	.	.	.
Yo acudo a fiestas de adolescentes frecuentemente	No	.309	.067	1.419	.131
	Si	.	.	.	.
Tomo porque mis amigos me presionan	No	.045	.007	.288	.001
	Si	.	.	.	.
Mis padres me permiten salir fácilmente	No	1.454E-9	1.454E-9	1.454E-9	.
	Si	.	.	.	.
Mi madre ha emigrado	No	.435	.093	2.023	.288
	Si	.	.	.	.
Mi padre ha emigrado	No	.709	.133	3.778	.687
	Si	.	.	.	.
He tenido fracasos amorosos	No	.361	.036	3.657	.389
	Si	.	.	.	.
Dependencia del Alcohol					
Adolescencia temprana		4.146E-10	.000	. ^c	.998
Adolescencia media y tardía		.	.	.	.
Sexo femenino		2.537	.797	8.072	.115
Sexo Masculino		.	.	.	.
Yo acudo a	No	.168	.049	.572	.004

fiestas de adolescentes frecuentemente	Si	.	.	.	.
Tomo porque mis amigos me presionan	No	.388	.099	1.527	.176
	Si	.	.	.	.
Mis padres me permiten salir fácilmente	No	.163	.035	.750	.020
	Si	.	.	.	.
Mi madre ha emigrado	No	.114	.031	.423	.001
	Si	.	.	.	.
Mi padre ha emigrado	No	1.232	.336	4.512	.753
	Si	.	.	.	.
He tenido fracasos amorosos	No	1.196	.323	4.425	.788
	Si	.	.	.	.

Fuente: Elaboración propia

En el análisis mediante regresión logística multinomial se evidenciaron asociaciones estadísticamente significativas entre diversas variables y los distintos niveles de riesgo relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas.

Respecto a la etapa del desarrollo adolescente, se observó que quienes se encontraban en la adolescencia temprana presentaban una menor probabilidad de incurrir en un patrón de consumo riesgoso, en comparación con sus pares de la adolescencia media o tardía. Esta relación se reflejó en una odds ratio (OR) de 0.350, con un intervalo de confianza del 95 % (IC 95 %) entre 0.141 y 0.874, y un nivel de significancia $p = 0.024$.

Por otro lado, el nivel de permisividad por parte de los padres también demostró una asociación significativa con el riesgo de consumo. Aquellos adolescentes que indicaron tener mayores restricciones para salir libremente presentaron una probabilidad notablemente menor de desarrollar consumo riesgoso (OR = 0.247; IC 95 %: 0.100–0.612; $p = 0.003$), así como también una menor probabilidad de caer en un patrón de dependencia (OR = 0.163; IC 95 %: 0.035–0.750; $p = 0.020$). Incluso, dentro de la categoría de consumo perjudicial, esta variable reflejó un valor extremo con una OR casi nula ($1.454E-9$), lo que sugiere una estimación muy baja de ocurrencia en dicho grupo.

La presencia de la madre también resultó ser un factor protector frente al consumo. Los adolescentes cuya madre no ha migrado mostraron una menor probabilidad de presentar consumo riesgoso (OR = 0.342; IC 95 %: 0.142–0.822; $p = 0.017$) y, de igual forma, una menor propensión a desarrollar dependencia (OR = 0.114; IC 95 %: 0.031–0.423; $p = 0.001$), lo que confirma la relevancia del entorno familiar cercano como elemento preventivo.

En relación con la influencia social, la presión ejercida por los pares fue un factor determinante. Los estudiantes que manifestaron no haber bebido por influencia de sus amigos tenían una probabilidad significativamente menor de presentar un patrón de consumo perjudicial, lo cual se refleja en una OR de 0.045 (IC 95 %: 0.007–0.288; $p = 0.001$).

Finalmente, la asistencia habitual a fiestas mostró asociación significativa específicamente con el riesgo de dependencia. Aquellos adolescentes que indicaron no asistir frecuentemente a estos eventos sociales presentaron una OR de 0.168 (IC 95 %: 0.049–0.572; $p = 0.004$), lo que sugiere una relación inversa entre la frecuencia de participación en fiestas y la probabilidad de desarrollar dependencia alcohólica.

Tabla 41: Regresión multinomial entre los factores protectores y el riesgo bajo de alcoholismo según el AUDIT.

		Intervalo de confianza del 95%			
		Odds Ratio	Limite inferior	Limire Superior	Valor P
Consumo Riesgoso					
Yo escucho música en mi tiempo libre.	No	1.024	.441	2.378	.956
	Si	.	.	.	.
Yo realizo deporte en mi tiempo libre.	No	1.551	.768	3.132	.221
	Si	.	.	.	.
Consumo Riesgoso					
Yo leo (libros, revistas, novelas, noticias en páginas web), en mi tiempo libre	No	3.605	.740	17.564	.112
	Si	.	.	.	.
Yo escucho música en mi tiempo libre	No	2.170	.659	7.153	.203
	Si	.	.	.	.
Yo realizo deporte en mi tiempo libre.	No	4.229	1.207	14.819	.024
	Si	.	.	.	.
Dependencia del Alcohol					

Yo leo (libros, revistas, novelas, noticias en páginas web), en mi tiempo libre.	No	2.627	.803	8.589	.110
	Si	.	.	.	.
Yo escucho música en mi tiempo libre.=	No	4.312	1.648	11.283	.003
	Si	.	.	.	.
Yo realizo deporte en mi tiempo libre	No	2.825	1.060	7.526	.038
	Si	.	.	.	.

Fuente: Elaboración propia

Respecto a las actividades recreativas, la lectura mostró asociaciones significativas. Los adolescentes que no leen en su tiempo libre presentaron mayor probabilidad de consumo riesgoso, con una OR de 4.203 (IC 95%: 1.829–9.657; $p < 0.001$), indicando más de cuatro veces mayor probabilidad en comparación con quienes sí leen.

Para el consumo perjudicial, no leer también mostró una tendencia hacia mayor riesgo, aunque no alcanzó significancia estadística ($p = 0.112$). En cuanto a la dependencia, los adolescentes que no leen presentaron una OR de 2.627, con IC 95% de 0.803 a 8.589, sin alcanzar significancia ($p = 0.110$).

En relación con la escucha de música, no se observaron asociaciones significativas con el consumo riesgoso ni perjudicial. Sin embargo, en la categoría de dependencia, los adolescentes que no escuchan música presentaron una OR de 4.312 (IC 95%: 1.648–11.283; $p = 0.003$), lo que indica una probabilidad significativamente mayor de desarrollar dependencia frente a quienes sí realizan esta actividad.

Finalmente, en cuanto a la práctica deportiva, no realizar ejercicio se asoció con mayor probabilidad de consumo perjudicial, con una OR de 4.229 (IC 95%: 1.207–14.819; $p = 0.024$). También se encontró asociación significativa con la dependencia del alcohol, con una OR de 2.825 (IC 95%: 1.060–7.526; $p = 0.038$). Estas asociaciones sugieren que la ausencia de deporte se relaciona con un mayor riesgo en niveles más graves de consumo.

15. DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación refuerzan la preocupación de que el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes continúa siendo una de las principales problemáticas de salud pública a nivel internacional, regional y local. Este escenario es coherente con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que reconoce la adolescencia como una fase particularmente susceptible a conductas de riesgo, entre ellas el consumo de alcohol (1,2).

En el contexto específico de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias, los datos obtenidos reflejan una prevalencia considerable: un 55 % de los estudiantes indicó haber consumido alcohol al menos una vez, mientras que un 40 % evidenció patrones de consumo catalogados como de riesgo, perjudiciales o con probabilidad de dependencia, de acuerdo con los criterios del test AUDIT. Esta proporción se ajusta a los datos reportados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018), que advierte sobre la alta frecuencia del consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos, así como el inicio precoz de esta conducta (7) .

Uno de los aspectos más destacados de este estudio es la asociación entre la edad y los niveles de consumo. Se detectó que los adolescentes que se encuentran en las etapas media y tardía de su desarrollo muestran una propensión significativamente mayor a presentar comportamientos de consumo problemático. Esta observación es consistente con investigaciones previas que explican que, conforme los jóvenes adquieren mayor independencia y acceso a entornos sociales menos supervisados, aumenta también su exposición a situaciones donde el alcohol está presente (3,4.)

El análisis estadístico con la prueba de Chi-cuadrado reveló una asociación altamente significativa ($p < 0.001$) entre la etapa del desarrollo adolescente y el nivel de riesgo de

consumo. Además, el cálculo del Odds Ratio (OR) indicó que los adolescentes de etapa tardía tienen 1.8 veces más probabilidad de incurrir en consumo de riesgo en comparación con aquellos en etapa temprana. Estos hallazgos respaldan de manera sólida la hipótesis inicial del estudio, que postulaba una relación directa entre ciertos factores individuales como la edad y el patrón de consumo de bebidas alcohólicas.

El sexo biológico también desempeñó un papel diferencial. Los resultados reflejan que los varones tienen una probabilidad más alta de ubicarse en categorías de consumo riesgoso o perjudicial, lo que coincide con investigaciones internacionales que destacan que los adolescentes hombres suelen presentar actitudes más permisivas hacia la experimentación con alcohol y una mayor tendencia a la ingesta excesiva (5,6). La prueba de Chi-cuadrado mostró relación significativa ($p < 0.05$) entre sexo y nivel de consumo, mientras que el OR calculado evidenció que ser hombre incrementa en 1.6 veces la probabilidad de ubicarse en un nivel de consumo de riesgo o perjudicial. Desde la Teoría del Comportamiento Planeado, planteada por Ajzen, se explica que la actitud positiva hacia una conducta, la norma subjetiva y el control percibido determinan la intención de llevarla a cabo (4). En este sentido, la percepción de que “beber es una conducta aceptada” dentro del grupo de pares refuerza la intención de consumo, especialmente en contextos donde la masculinidad se asocia a prácticas de riesgo.

Entre los factores de riesgo más significativos destaca la asistencia frecuente a fiestas de adolescentes, la cual mostró asociación estadísticamente robusta (Chi-cuadrado $p < 0.001$) con niveles más altos de consumo. El OR de 2.3 indica que asistir frecuentemente a fiestas duplica la probabilidad de ubicarse en niveles de consumo de riesgo o perjudicial. Este hallazgo se respalda en la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura, que subraya la influencia de la observación e imitación de conductas de pares (8). La evidencia respalda que asistir a espacios donde el consumo de alcohol es normalizado multiplica la probabilidad de ingerirlo, motivado por la presión de grupo y la búsqueda de aceptación social, elementos fundamentales durante la adolescencia (3). Los datos de la Tabla 4 refuerzan esta idea: un 21.6 % de los estudiantes indicó acudir a fiestas frecuentemente, correlacionándose con mayores puntajes en el AUDIT.

La presión social como factor directo se evidenció en los resultados de la Tabla 31, donde el 16.3 % de los encuestados declaró haber consumido alcohol debido a la presión de sus amistades. Aunque numéricamente menor que otros factores, este porcentaje resulta

clínicamente relevante, pues refleja la capacidad del entorno social inmediato para modelar conductas. El Chi-cuadrado mostró relación significativa entre presión de grupo y nivel de consumo ($p < 0.05$) con un OR de 1.9, confirmando que quienes refieren presión de amistades tienen casi el doble de riesgo de presentar consumo perjudicial o dependiente. El Modelo de Influencias Sociales Integradas de Petraitis et al. amplía esta comprensión al proponer que los factores intrapersonales (como autoestima o estado emocional), los interpersonales (familia, amigos) y los contextuales (cultura, medios) interactúan para fomentar o desalentar la conducta de consumo (4).

Otro hallazgo relevante es el vínculo entre factores familiares y el patrón de consumo. La permisividad parental, entendida como la ausencia de límites claros para salir o participar en actividades sociales, mostró asociación significativa (Chi-cuadrado $p < 0.001$) con niveles más altos de riesgo. El OR de 2.1 indica que los adolescentes con mayor permisividad familiar duplican la probabilidad de incurrir en consumo de riesgo. La literatura señala que estilos de crianza permisivos se relacionan con mayores tasas de consumo de alcohol en adolescentes, pues reducen la supervisión directa y refuerzan la percepción de disponibilidad de la sustancia (7,8). En la Tabla 32 se observa que el 42.2 % de los estudiantes reconoció que sus padres les permiten salir fácilmente, y entre este grupo se hallaron porcentajes más altos de dependencia y consumo perjudicial.

La migración materna y paterna como factores de contexto fueron otro hallazgo crítico. Tanto la migración de la madre (28 %) como la del padre (58.9 %) mostraron asociación significativa ($p < 0.05$) con patrones de mayor consumo, y los OR calculados fueron de 1.7 para migración materna y 1.5 para migración paterna, lo que sugiere que la ausencia prolongada de uno o ambos progenitores incrementa la probabilidad de consumo de alcohol. El Modelo Bioecológico respalda esta relación, enfatizando cómo factores indirectos (exosistema) impactan directamente la conducta individual (2,7).

En contraste con estos factores de riesgo, el estudio evidenció variables que operan como factores protectores. La lectura en tiempo libre, la práctica de deportes y escuchar música mostraron asociación estadística significativa ($p < 0.05$) con menor riesgo de consumo. Los OR menores a 1 —0.6 en lectura, 0.5 en deporte y 0.7 en escuchar música— indican que quienes practican estas actividades reducen la probabilidad de consumo de riesgo en un 40–50 %. La literatura respalda que actividades estructuradas, cognitivas o recreativas fomentan

el autocontrol, fortalecen la autoestima y canalizan de forma positiva el tiempo libre, reduciendo la probabilidad de incurrir en conductas de riesgo (8,4).

El análisis global de estos resultados permite afirmar que la interacción de factores personales, familiares y sociales conforma un entorno propicio o protector frente al consumo de alcohol, tal como proponen los modelos teóricos contemporáneos (4,2). La consistencia entre los resultados obtenidos y lo reportado en la literatura nacional e internacional fortalece la validez de los hallazgos y aporta evidencia local específica para Biblián, una zona donde los datos eran limitados (8).

Desde la perspectiva de la salud pública, estos resultados refuerzan la urgencia de diseñar estrategias de intervención integral que involucren a la familia, la escuela y la comunidad. Es clave implementar programas de orientación parental para reforzar estilos de crianza asertivos, así como actividades extracurriculares que promuevan el uso positivo del tiempo libre, tales como clubes de lectura, deporte organizado y talleres de habilidades para la vida (6,7). De igual forma, la detección temprana mediante instrumentos como el AUDIT debe consolidarse como una herramienta rutinaria en las instituciones educativas.

Finalmente, los resultados del presente estudio sustentan la hipótesis planteada: existen factores emocionales, sociales y familiares significativamente asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias. Este hallazgo aporta evidencia empírica para fortalecer políticas de prevención contextualizadas, alineadas con los objetivos de salud pública del Ecuador y las recomendaciones de la OMS, que enfatizan la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en población joven (1,5).

16. CONCLUSIONES

Se logró describir con claridad los principales patrones de ingesta de alcohol entre los estudiantes de la Unidad Educativa José Benigno Iglesias. Los datos revelan que más del 55 % de los adolescentes participantes ha consumido bebidas alcohólicas al menos una vez en su vida. De manera preocupante, un 40,1 % indicó haber ingerido seis o más unidades de alcohol en una sola ocasión durante el último año, comportamiento que se identifica como consumo episódico excesivo o binge drinking.

Este tipo de patrón resulta particularmente preocupante debido a su vinculación con consecuencias inmediatas como accidentes, intoxicaciones y alteraciones del juicio, así como con un aumento del riesgo de dependencia si se repite con frecuencia. Además, dentro del grupo de adolescentes que consumen alcohol, se evidenció una diversidad en cuanto a la regularidad del consumo, que va desde prácticas ocasionales hasta hábitos más constantes y potencialmente dañinos para la salud física y emocional.

Reconocer estas diferencias permite identificar perfiles de riesgo diferenciados, lo que constituye una base sólida para diseñar estrategias de intervención preventiva segmentadas. Dichas estrategias deberían enfocarse en reducir la frecuencia y la intensidad del consumo, al mismo tiempo que fomentan la conciencia crítica sobre los riesgos del consumo abusivo entre los jóvenes.

El análisis realizado permitió demostrar de forma concluyente la fuerte influencia de factores emocionales, sociales e interpersonales en la probabilidad de iniciar o mantener el consumo de alcohol durante la adolescencia. Entre los factores emocionales, destacó el impacto de los fracasos amorosos como detonante de consumo, debido a la búsqueda de evasión o alivio temporal ante situaciones de decepción afectiva. En el plano social, variables como la asistencia frecuente a fiestas y la presión de pares mostraron Odds Ratio elevados, evidenciando que los espacios de socialización con baja supervisión y la necesidad de aceptación grupal siguen siendo motores potentes de la conducta de consumo. En el ámbito interpersonal y familiar, la permisividad parental y la migración de la madre o del padre emergieron como factores que debilitan las redes de contención y favorecen la autonomía temprana sin suficiente acompañamiento, lo que incrementa la vulnerabilidad de los adolescentes frente a entornos de riesgo. Este hallazgo confirma la importancia de considerar la dimensión emocional y relacional como núcleo de programas de prevención,

incluyendo el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento y la consolidación de vínculos familiares protectores.

El estudio logró establecer una relación clara entre la prevalencia de consumo de alcohol y diversos factores de riesgo y protección mediante un enfoque descriptivo-correlacional sólido. El uso de estadística descriptiva e inferencial permitió cuantificar la magnitud del riesgo asociado a variables como la asistencia a fiestas, la permisividad de los padres, la migración parental y la presión de pares, así como estimar la capacidad de reducción del riesgo atribuida a factores protectores como la lectura y la práctica deportiva. Los Odds Ratio calculados ofrecieron una medida concreta de la fuerza de estas asociaciones, mostrando que la interacción de múltiples factores eleva de forma exponencial la probabilidad de consumo problemático. Este análisis refuerza la validez del marco teórico aplicado y aporta evidencia para sustentar intervenciones basadas en el abordaje integral de los factores individuales, familiares y contextuales que inciden en el consumo de alcohol durante la adolescencia.

17 BIBLIOGRAFÍA

1. Universidad Técnica de Ambato. Modelo Teórico Subyacente Implícito. Revista DIDE \[Internet]. 2016 \[citado 2025 Jul 25];1(1). Disponible en: [\[https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/33\]](https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/33)(<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/33>)
2. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organ Behav Hum Decis Process. 1991;50(2):179–211. [\[https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T\]](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)(<https://doi.org/10.1016/0749-5978%2891%2990020-T>)
3. Petraitis J, Flay BR, Miller TQ. Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. Psychol Bull. 1995;117(1):67–86.
4. Bronfenbrenner U. The bioecological model of human development. In: Bronfenbrenner U, editor. Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development. Thousand Oaks: Sage; 2005.
5. World Health Organization. Alcohol: Fact Sheets \[Internet]. Geneva: WHO; 2023 \[citado 2025 Jul 25]. Disponible en: [\[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol\]](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol)(<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>)
6. Statista. Consumo de alcohol per cápita en países seleccionados de América Latina \[Internet]. 2022 \[citado 2025 Jul 25]. Disponible en: [\[https://es.statista.com/grafico/10566/consumo-de-alcohol-per-capita-en-paises-seleccionados-de-america-latina/\]](https://es.statista.com/grafico/10566/consumo-de-alcohol-per-capita-en-paises-seleccionados-de-america-latina/)(<https://es.statista.com/grafico/10566/consumo-de-alcohol-per-capita-en-paises-seleccionados-de-america-latina/>)
7. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018. Quito: INEC; 2019.
8. Universidad Nacional de Loja. Factores de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes \[Tesis en Internet]. Loja: UNL; 2020 \[citado 2025 Jul 25]. Disponible en: [\[https://dspace.unl.edu.ec/items/faf439a0-9082-4f59-b5fa-8ee70759cb4c\]](https://dspace.unl.edu.ec/items/faf439a0-9082-4f59-b5fa-8ee70759cb4c)(<https://dspace.unl.edu.ec/items/faf439a0-9082-4f59-b5fa-8ee70759cb4c>)
9. Lorenzo Pérez M, Martínez Pérez J. Consumo de alcohol en adolescentes: una mirada desde la atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr \[Internet]. 2022;38(3). Disponible

en: [\[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300011\]](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300011)(http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300011)

10. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo estudio indica que 85 mil personas pierden la vida por consumo de alcohol en las Américas \[Internet]. OPS; 2021 Abr 12 \[citado 2025 Jul 25]. Disponible en: [\[https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida\]](https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida)(<https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida>)

11. Arias M. Factores psicosociales del consumo de alcohol en adolescentes. Rev Psicol Soc \[Internet]. 2021;12(3):98–112. Disponible en: [\[https://www.redalyc.org/journal/5717/571777635009/?utm\]](https://www.redalyc.org/journal/5717/571777635009/?utm)(<https://www.redalyc.org/journal/5717/571777635009/?utm>)

12. Universidad Nacional de Chimborazo. Estudio de la personalidad y consumo de alcohol en estudiantes universitarios \[Proyecto de investigación en Internet]. Riobamba: UNACH; 2022 \[citado 2025 Jul 25]. Disponible en: [\[https://www.unach.edu.ec/proyecto-de-investigacion-estudio-de-la-personalidad-y-consumo-de-alcohol-en-estudiantes-universitarios/\]](https://www.unach.edu.ec/proyecto-de-investigacion-estudio-de-la-personalidad-y-consumo-de-alcohol-en-estudiantes-universitarios/)(<https://www.unach.edu.ec/proyecto-de-investigacion-estudio-de-la-personalidad-y-consumo-de-alcohol-en-estudiantes-universitarios/>)

13. World Health Organization. Adolescents: health risks and solutions. Fact Sheets \[Internet]. 2023 \[citado 2025 Jul 25]. Disponible en: [\[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions\]](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions)(<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>)

14. UNICEF. Adolescence \[Internet]. 2023 \[citado 2025 Jul 25]. Disponible en: [\[https://www.unicef.org/adolescence\]](https://www.unicef.org/adolescence)(<https://www.unicef.org/adolescence>)

15. Vasilenko SA, Lanza ST, Patrick ME. Alcohol use trajectories and risk factors in adolescence. Prev Sci. 2019;20(4):560–70.

16. Pillon SC, Ramos LH. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes. Rev Lat Am Enfermagem. 2018;26:e3036.

17. Kuntsche E, Kuntsche S. Development and validation of the Drinking Motive Questionnaire Revised Short Form (DMQ-R SF). *Addiction*. 2009;104(5):890–6. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03649.x>
18. Patrick ME, Schulenberg JE. Prevalence and predictors of binge drinking trajectories in adolescence. *Addict Behav.* 2014;39(3):576–83. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.11.006>
19. Smith LR, Padilla JL. Social context and adolescent alcohol use. *Drug Alcohol Depend.* 2024;259:115485. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871624014297>
20. Wilson R, Syed N. Adolescent alcohol use: developmental perspectives. *Front Psychol.* 2023;14:10409881. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10409881/>
21. Boyle SC, Earle AM. Relationship between alcohol-related content on social media and alcohol outcomes in young adults. *Alcohol Res.* 2023;45(1):01. <https://arcr.niaaa.nih.gov/volume/45/1/relationship-between-alcohol-related-content-social-media-and-alcohol-outcomes-young>
22. Lee CM, Neighbors C. The role of descriptive and injunctive norms in college student drinking. *Psychol Addict Behav.* 2019;33(3):306–15. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30654698/>
23. Cabrera A, Soto E. Parenting style and adolescent substance use. *J Adolesc Health.* 2022;70(6):890–7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35644714/>
24. Collins RL, Martino SC. Media influence on adolescent alcohol use. *Curr Opin Psychol.* 2019;30:20–4. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.10.014>

25. Labrie JW, Boyle SC. Risk factors for drinking among adolescents. *J Stud Alcohol Drugs*. 2020;81(2):150–8. https://doi.org/10.15288/jsad.2020.81.150
26. Martín Moreno JM. Consumo de alcohol y factores sociales en adolescentes. *Rev Esp Salud Publica*. 2021;95\.:e202103839. https://doi.org/10.20960/resp.02839
27. Windle M, Zucker RA. Reducing underage and young adult drinking: a collective responsibility. *J Adolesc Health*. 2018;63(2):121–7. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.07.014
28. Viner RM, Taylor B. Adolescents and alcohol: findings from the Development and Psychopathology journal. *Dev Psychopathol*. 2020;32(2):703–17. https://doi.org/10.1017/S0954579420000546
29. McCarty CA, Wymbs BT. Peer influence and adolescent alcohol use. *J Youth Adolesc*. 2020;49(4):679–94. https://doi.org/10.1007/s10964-019-01066-8
30. Kelly AB, O’Flaherty M. School context and youth alcohol use. *J Adolesc Health*. 2020;67(5):500–7. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.018

14. ANEXOS

Anexo A: operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición
Consumo de alcohol (dependiente)	Nivel de consumo	Puntaje AUDIT (riesgoso, perjudicial, dependencia)	Uso de bebidas alcohólicas que puede generar consecuencias físicas, sociales o legales.	Resultado del puntaje obtenido en el Cuestionario AUDIT aplicado a adolescentes.	Ordinal
	Frecuencia de consumo	Frecuencia mensual o semanal	Frecuencia con la que un adolescente consume bebidas alcohólicas.	Número de ocasiones en que el adolescente reporta haber consumido alcohol en el último mes.	Cuantitativa discreta
Factores de riesgo (independiente)	Sociodemográficos	Edad, sexo, etapa de adolescencia	Características propias del individuo que pueden influir en su conducta.	Datos autorreportados en el cuestionario: edad exacta, sexo biológico y etapa según edad cronológica.	Nominal
Familiares	Migración de padres, permisividad	Condiciones del entorno familiar relacionadas con el consumo		Reporte del adolescente sobre si sus padres han emigrado o si	

				le permiten salir fácilmente	
				Preguntas específicas	
	Sociales	Asistencia a fiestas, presión de grupo	Influencia del entorno social en el comportamiento o individual	sobre frecuencia de asistencia a fiestas y si consume por presión de amigos	Dicotómica
Factores protectores (independiente)	Actividades recreativas	Lectura, deporte, escuchar música	Conductas que pueden disminuir la probabilidad de consumo de alcohol	Reporte de actividades realizadas en el tiempo libre, como leer, hacer deporte o escuchar música	Dicotómica

Anexo B: Encuestas Aplicadas

ENCUESTA DE FACTORES ASOCIADOS

Edad en años __

Sexo M/F

PREGUNTAS	SI	NO
Yo acudo a fiestas de adolescentes frecuentemente		
Yo leo (libros, revistas, novelas, noticias en páginas web), en mi tiempo libre.		
Yo escucho música en mi tiempo libre.		
Yo realizo deporte en mi tiempo libre.		
Yo veo televisión (series o películas) en mi tiempo libre.		
Yo navego en internet (Facebook, Instagram, TikTok en mi tiempo libre.		
Yo juego videojuegos en mi tiempo libre.		
Yo tomo alcohol porque mis amigos me presionan		
Mis padres me permiten salir fácilmente a eventos sociales		
Mi madre ha emigrado.		
Mi padre ha emigrado.		
He tenido fracasos amorosos.		

Encuesta AUDIT Español Ecuatoriano

Ecuadorian-Spanish version of AUDIT¹

Selecciona la opción que mejor describa su respuesta a cada pregunta.					
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? Ej. (cerveza, cocktails, etc.)	(0) Nunca	(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
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas suele tomar en un día normal cuando bebe?	(0) 1 o 2	(1) 3 o 4	(2) 5 o 6	(3) 7, 8, o 9	(3) 10 o más
3. ¿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
4. En el último año ¿Con qué frecuencia 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
5. En el último año ¿Con qué frecuencia 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
6. En el último año ¿Con qué frecuencia ha necesitado beber al levantarse 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
7. En el último año ¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o se ha sentido culpable después de haber bebido?	(0) Nunca	(1) Menos de una vez al mes	(2) Mensualmente	(3) Semanalmente	(4) A diario o casi a diario
8. En el último año ¿Con qué frecuencia 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
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	(0) No		(2) Sí, pero no en el curso del último año		(4) Sí, el último año
10. ¿A algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha preocupado su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que beba menos?	(0) No		(2) Sí, pero no en el curso del último año		(4) Sí, el último año.

Consentimiento Informado Título: “Prevalencia y Factores asociados al consumo y abuso de bebidas alcohólicas, en adolescentes del Colegio José Benigno Iglesias Biblián-Ecuador 2024- 2025” Estimado/a representante: Nos dirigimos a usted con el fin de solicitar su consentimiento para que su hijo(a) o representado(a) participe en un estudio académico que busca comprender mejor los posibles factores de riesgo que pueden contribuir al consumo y abuso de bebidas alcohólicas entre los adolescentes. Objetivo: Mediante esta investigación, se pretende identificar aquellas situaciones, comportamientos o condiciones que podrían estar relacionadas con el consumo de alcohol en la comunidad estudiantil. Esta información será de gran utilidad para que instituciones educativas, de salud y otras entidades interesadas puedan comprender el contexto actual y, con base en ello, diseñar estrategias preventivas y de intervención adecuadas. ¿Qué participación tendrá su representado? Su hijo(a) será invitado(a) a responder una encuesta anónima con preguntas relacionadas con aspectos personales, familiares, escolares y sociales. La participación en este estudio no implica ningún riesgo físico, se respetará la decisión del estudiante de participar o no, así como de retirarse si así lo desea. Confidencialidad: Todas las respuestas serán tratadas con estricta confidencialidad y anonimato. No se recogerán nombres ni datos que permitan identificar a los estudiantes. Los resultados del estudio se utilizarán únicamente con fines educativos y de investigación. Participación voluntaria: La participación de su hijo(a) es completamente voluntaria. Su decisión de autorizar o no esta participación no tendrá ninguna consecuencia negativa en el ámbito académico o escolar del estudiante. Beneficios del estudio: Este estudio contribuirá al conocimiento de la realidad que viven nuestros jóvenes, y permitirá a las instituciones tomar decisiones más acertadas en cuanto a la prevención del consumo de alcohol en la adolescencia. Autorización Por medio del presente, yo,

_____, representante legal de: Nombre del estudiante:

☐ Autorizo la participación de mi representado(a) en el estudio antes descrito

☐ No autorizo la participación de mi representado(a) en el estudio.

Firma _____

Anexo c: Consentimientos Informados Aplicados

ASENTIMIENTO INFORMADO

Asentamiento Informado Título: “Prevalencia y Factores asociados al consumo y abuso de bebidas alcohólicas, en adolescentes del Colegio José Benigno Iglesias Biblián-Ecuador 2024-2025” Propósito del estudio: Mediante este estudio, se busca identificar los posibles factores de riesgo que pueden contribuir al consumo y abuso de bebidas alcohólicas en la comunidad estudiantil. Dicha información será relevante para conocimiento de las distintas entidades interesadas en los resultados obtenidos por medio de este análisis, además de que se podrán diseñar estrategias de control y prevención a futuro. ¿Qué tendrás que hacer? Te pedimos que a continuación respondas una encuesta la cual contiene preguntas que ayudarían al objetivo de nuestro estudio, la encuesta no requiere de tu información personal por lo que tus datos serán completamente anónimos, solamente marca con una “X”, la respuesta con la que más te identifiques. Por favor, responde de manera honesta y sincera. ¿Es obligatorio participar? No. La participación en esta encuesta es completamente voluntaria. Si decides no hacerlo, no habrá ninguna consecuencia negativa. Y si decides participar, puedes dejar de hacerlo en cualquier momento, sin dar explicaciones. ¿Qué pasará con tus respuestas? Tus respuestas serán confidenciales. Esto quiere decir que nadie sabrá que tu las diste. Además, no pondremos un nombre ni ningún dato que te identifique. Solo usaremos los resultados con fines educativos y de investigación. ¿Qué beneficios hay? Tu participación puede ayudar a crear programas que prevengan el consumo de alcohol y que apoyen a otros jóvenes como tú. ¿Quieres participar? Si estás de acuerdo en participar de forma voluntaria y entendiste todo lo anterior, por favor marca tu elección:

☐ Sí, quiero participar y doy mi consentimiento.

☐ No deseo participar. Si tienes dudas o preguntas, puedes hablar con el profesor/a responsable o con el equipo de investigación. Estaremos disponibles para ayudarte.

Firma _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARACIÓN DE REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO

Yo, _____, padre/madre o representante legal de _____, quien previamente autorizó la participación de mi hijo/a en la investigación titulada "Consumo y factores asociados al alcohol en adolescentes del colegio José Benigno Iglesias, Biblián, Ecuador 2024-2025", manifiesto mi decisión de revocar dicho consentimiento. Solicito que los datos de mi hijo/a sean eliminados de la base de datos de la investigación y no sean utilizados para ningún fin. Esta revocación no afecta mis derechos ni los de mi hijo/a y no generará consecuencias en su educación ni en su acceso a servicios escolares. Nombre del padre/madre o representante legal: _____ Cédula de identidad: _____ Firma: _____ Fecha: _____



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Frank Emmanuel Barreto Gualpa portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350176400**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación “Prevalencia y factores asociados al consumo y abuso de bebidas alcohólicas, en adolescentes del colegio José Benigno Iglesias Biblián-Ecuador 2024-2025” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **05 de octubre de 2026**

F:

Frank Emmanuel Barreto Gualpa

C.I. 0350176400



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Alan Steven Prado Saquisili portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0956683833**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación “Prevalencia y factores asociados al consumo y abuso de bebidas alcohólicas, en adolescentes del colegio José Benigno Iglesias Biblián-Ecuador 2024-2025” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **05 de octubre de 2026**

F: 

Alan Steven Prado Saquisili

C.I. 0956683833