



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**ESCUELA DE CARRERAS TECNICAS Y TECNOLOGICAS**

**TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA**

**TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR**

**“CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL TÉCNICO SUPERIOR EN  
ENFERMERÍA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
IBARRA”**

**KAREN LISBETH GÓMEZ VOZMEDIANO**

**ALISON SARAHI RAMIREZ ARMENDARIZ**

**TUTORA: Mg. NARDY ELIANA ROMÁN MONTENEGRO**

**IBARRA, ECUADOR**

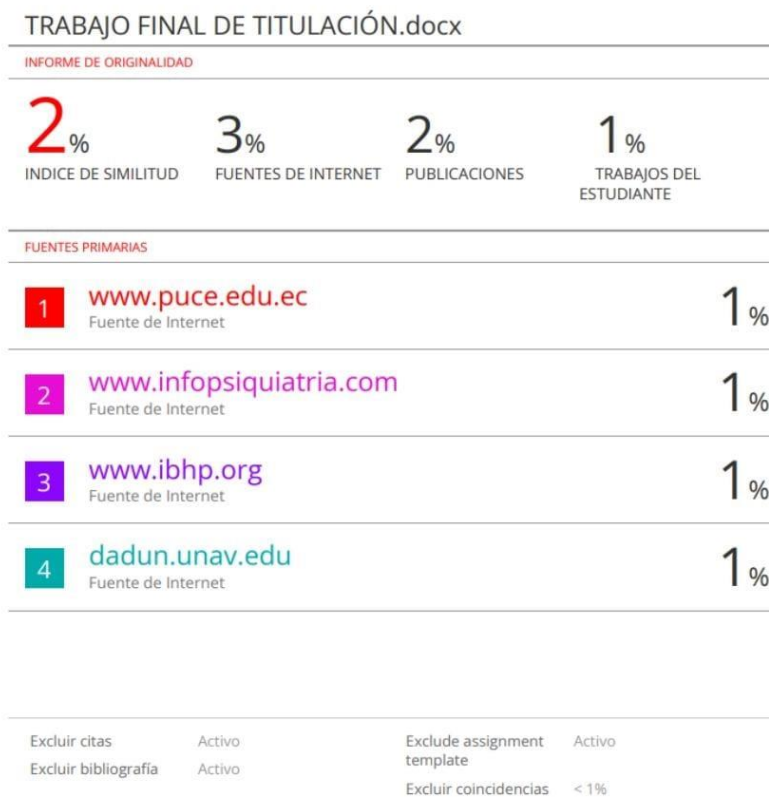
**MAYO, 2025**

## CERTIFICACIÓN TUTOR

Yo, Mg. Nardy Eliana Román Montenegro, en mi calidad de Tutor del trabajo, titulado: “Consumo de Alcohol en los Estudiantes del Técnico Superior en Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra”, presentado por los estudiantes Gómez Vozmediano Karen Lisbeth y Ramírez Armendáriz Alison Sarahi, con cédulas de ciudadanía N.º 1005403447 y N.º 1004562748, para obtener el título de Técnico Superior en Enfermería.

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual los estudiantes demuestran el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión, con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN.



(f): \_\_\_\_\_  
Mgs. Nardy Eliana Roman  
**TUTOR DE TRABAJO**  
C.C.: 1002711990

## PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

**Nardy Román**  
Firmado digitalmente por Nardy Román  
Fecha: 2025.09.22 11:51:02 -05'00'

(f): .....

Mgs. Nardy Eliana Román M.

C.C.: 1002711990

 Firmado digitalmente por LAURA LIZBETH PORTILLA ORTIZ  
Firmado digitalmente con FirmasE

(f): .....

Mg. Lizbeth Portilla

C.C.:

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, *Gómez Vozmediano Karen Lisbeth*, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 15 de agosto del 2025

KAREN LISBETH  
GÓMEZ  
VOZMEDIANO  
-

Firmado digitalmente  
por KAREN LISBETH  
GÓMEZ VOZMEDIANO  
Fecha: 2025.08.14  
19:53:07 -05'00'

---

*Gómez Vozmediano Karen Lisbeth*

C.C.: 1005403447

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, *Ramírez Armendáriz Alison Sarahi*, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 15 de agosto del 2025

ALISON  
SARAH  
RAMIREZ  
ARMENDARIZ

Firmado digitalmente  
por ALISON SARAH  
RAMIREZ  
ARMENDARIZ  
Fecha: 2025.08.14  
ZU:44:U5 U5U'

*Ramírez Armendariz Alison Sarahi*

C.C.: 1004562748

## AUTORIA

Yo, *Gómez Vozmediano Karen Lisbeth*, portador@ de la cedula de ciudadanía N° 1005403447, declaro que el presente trabajo de investigación es de total responsabilidad de la autor@, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

KAREN LISBETH  
GÓMEZ  
VOZMEDIANO

Firmado digitalmente  
por KAREN LISBETH  
GÓMEZ VOZMEDIANO  
Fecha: 2025.08.14  
19:53:07 -05'00'

(f):.....

*Gómez Vozmediano Karen Lisbeth*

C.C.: 1005403447

## AUTORIA

Yo, *Ramírez Armendáriz Alison Sarahi*, portador@ de la cedula de ciudadanía N° 1004562748, declaro que el presente trabajo de investigación es de total responsabilidad de la autor@, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

ALISON  
SARAH  
RAMIREZ  
ARMENDARIZ

Firmado digitalmente  
por ALISON SARAH  
RAMIREZ  
ARMENDARIZ  
Fecha: 2025.08.14  
ZU:44:05 45'U'

(f): .....

*Ramírez Armendariz Alison Sarahi*

C.C.: 1004562748

## DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

A mis amados padres, *Galo Gómez* e *Isabel Vozmediano*, pilares de mi vida y ejemplo de amor, esfuerzo y perseverancia. Gracias por enseñarme a soñar y luchar por mis metas, por cada sacrificio silencioso y por creer en mi incluso en mis momentos más difíciles. Este logro también es suyo, fruto del cariño y la fe que me han brindado en cada etapa.

De manera muy especial, a mi querido padre, *Galo Gómez*. Su apoyo constante, su fortaleza ante las dificultades y su ejemplo de trabajo incansable han sido una motivación diaria para seguir adelante. Ha estado presente en cada paso de este proceso, brindándome palabras de aliento y mostrándome, con su propio esfuerzo, que la disciplina y la dedicación son las claves para alcanzar cualquier meta. Este logro es también suyo, porque en cada página escrita está su respaldo, su confianza y su amor.

A mi novio, *Ricardo Chamorro*, por su compañía y aliento en los momentos de mayor exigencia. Gracias por permanecer a mi lado durante largas jornadas de trabajo, por ofrecerme siempre una palabra de apoyo y por ayudarme a mantener la calma en los momentos de presión.

A mi mejor amiga, *Alexa Jácome*, por su apoyo moral y por brindarme momentos de alegría que hicieron más llevadero este proceso. Gracias por estar presente, por escucharme y por recordarme la importancia de mantener una actitud positiva incluso en medio del cansancio.

A mi compañera, *Alison Ramírez*, quien más que una compañera de trabajo se convirtió en una amiga sincera. Gracias por tu compañía en las largas horas de dedicación, por tu ayuda y por recordarme que los grandes retos se superan mejor cuando se comparten.

A mi tutora, *Mgs. Nardy Román*, por su orientación académica, sus observaciones acertadas y su paciencia durante todo el proceso. Su guía fue esencial para el desarrollo y la mejora continua de este proceso.

A todos ustedes, con todo mi cariño y gratitud, dedico este logro que no es solo mío, sino también fruto del amor, la fe y el apoyo que me han brindado.

### **Karen Gómez**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mis tías, *Johanna Armendáriz* y *Yulee Armendáriz*, por ser una parte fundamental en mi vida y en este camino académico. Sus consejos, su apoyo incondicional y la fe que siempre han puesto en mí me han dado la fuerza necesaria para superar cada obstáculo y mantenerme firme en mis metas. Gracias por estar presentes en los momentos de mayor desafío y en los de mayor alegría, y por enseñarme con su ejemplo que la perseverancia, el amor y la dedicación son la base para alcanzar cualquier sueño.

De igual manera, extendiendo mi más profunda gratitud a mi abuelita *Yolanda Chávez*, por preocuparse constantemente por mí y mis estudios. Su cariño, sus palabras de aliento y su interés genuino en mi formación académica han sido un soporte invaluable que me ha motivado a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles. Su amor y preocupación siempre han sido un recordatorio de que no estoy sola en este camino.

De manera muy especial quiero reconocer a mi amiga y compañera *Karen Gómez*, por su apoyo constante, su compromiso y el esfuerzo compartido. Gracias por estar presente en los momentos de mayor presión y recordarme que el trabajo en equipo, la solidaridad y la amistad hacen que cualquier meta sea más alcanzable y gratificante.

Asimismo, deseo agradecer a mi tutora, *Mgs. Nardy Román*, por su dedicación, paciencia y guía a lo largo de este proceso. Su acompañamiento, claridad y consejos han sido clave para el desarrollo y la finalización exitosa de este trabajo.

Agradezco también a todas las personas que, de una u otra manera, me brindaron su apoyo, su tiempo y su ánimo en cada etapa de este camino académico, pues cada gesto de colaboración y motivación ha contribuido a que este logro sea posible.

**Alison Ramírez**

## ÍNDICE

CERTIFICACIÓN TUTOR.....	2
PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL .....	3
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS.....	4
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS.....	5
AUTORIA.....	6
AUTORIA.....	7
DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS .....	8
ÍNDICE DE TABLAS .....	13
ÍNDICE DE FIGURAS.....	14
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES .....	15
Resumen.....	16
Abstract.....	17
INTRODUCCIÓN .....	18
Capítulo I. Problema De Investigación.....	19
Contexto del problema.....	19
Planteamiento del problema.....	21
Formulación del problema .....	22
Objetivos de la investigación .....	22
<i>Objetivo General</i> .....	22
<i>Objetivos específicos</i> .....	22
Justificación .....	22

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	24
1. El alcohol como problema de salud pública .....	24
2. Consecuencias nutricionales y físicas del consumo de alcohol .....	28
2. Factores que influyen en el consumo de alcohol juvenil .....	29
4. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios .....	30
5. Riesgos específicos en estudiantes de enfermería .....	31
Marco Conceptual .....	32
Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol .....	34
Factor Social .....	35
Factor Emocional .....	35
Factor Familiar .....	36
Marco Legal .....	36
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	39
Enfoque .....	39
Nivel.....	39
Tipo .....	39
Diseño .....	40
Población.....	40
Muestra .....	40
Técnicas e Instrumentos de Investigación .....	41
Herramienta Audit .....	41
Cuestionario de Factores Psicosociales .....	45
Validación de Instrumentos .....	45
Cuestionario de factores psicosociales.....	45
Viabilidad Ética .....	46
Presupuesto .....	47
Nota: Presupuestos necesarios para cumplir con los objetivos de la investigación. Autoría propia .....	47
Cronograma de actividades.....	47
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	49

Resultados del test AUDIT .....	50
Frecuencia y cantidad de consumo .....	51
Signos de dependencia .....	54
Consecuencias del consumo .....	58
Resultados del cuestionario sobre Factores Psicosociales .....	62
Factores familiares .....	62
Factores sociales .....	65
Factores Emocionales .....	73
CONCLUSIONES .....	78
RECOMENDACIONES.....	81
ANEXOS .....	83
Anexo 1 .....	83
Validación del instrumento de investigación por expertos en el área.....	83
Anexo 2.....	84
<i>Validación del instrumento de investigación por expertos en el área.....</i>	84
Anexo 3.....	85
Test AUDIT .....	85
Anexo 4.....	90
Encuesta de Factores Psicosociales .....	90
Anexo 5.....	95
Consentimiento Informado .....	95
Glosario.....	100
BIBLIOGRAFÍA .....	101

### ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Presupuesto de la Investigación.....	47
Tabla 2. Desarrollo del trabajo de investigación .....	47

Tabla 3. Datos sociodemográficos .....	49
Tabla 4. Consentimiento Informado .....	50

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas. ....	51
Figura 3. Consumiciones de bebidas alcohólicas. ....	52
Figura 4. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en un día.....	53
Figura 5. Frecuencia de incapacidad para dejar de beber una vez iniciado el consumo.....	54
Figura 6. Frecuencia de incumplimiento de expectativas debido al consumo de alcohol en el último año. ....	55
Figura 7. Frecuencia de consumo de alcohol en ayunas para recuperación (Último año).....	56
Figura 8. Frecuencia de remordimiento o culpa post-consumo de alcohol. ....	58
Figura 9. Frecuencia de amnesia alcohólica en el último año. ....	59
Figura 10. Incidencia de daños/lesiones relacionadas con el consumo de alcohol.....	60
Figura 11. Preocupación externa por el consumo de alcohol de los estudiantes. ....	61
Figura 12. Consumo habitual de alcohol en miembros de la familia.....	62
Figura 13. Normalización del consumo de alcohol en el hogar.....	63
Figura 14. Presencia de conflictos familiares por consumo de alcohol.....	64
Figura 15. Consumo de alcohol para encajar en grupos de amigos.....	65
Figura 16. Influencia de compañeros en el consumo de alcohol. ....	66
Figura 17. Eventos universitarios con presencia del alcohol.....	67
Figura 18. Consumo de alcohol en la vida social. ....	69
Figura 19. Incitación de consumir bebidas alcohólicas durante prácticas preprofesionales.....	70

Figura 20. Lugares más frecuentes donde han evidenciado el consumo de alcohol.....	71
Figura 21. Prevalencia del consumo de alcohol a lo largo de la vida.....	72
Figura 22. Percepción de reducción de emociones al consumo alcohol.....	73
Figura 23. Percepción de la utilidad del alcohol para problemas emocionales.....	74
Figura 24. Tipos de problemas que motivan al consumo de alcohol.....	74
Figura 25. Efectos del alcohol en el estado de ánimo.....	76
Figura 26. Autopercepción de la frecuencia de consumo de alcohol.....	76

### **ÍNDICE DE ILUSTRACIONES**

Ilustración 1. Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol.....	43
Ilustración 2. Puntuación para la detección del consumo de alcohol.....	44

## **Resumen**

El consumo de alcohol representa un reto importante para la salud pública y afecta especialmente a los jóvenes en etapa universitaria. En estudiantes de Técnico Superior en Enfermería, es crucial entender la frecuencia y las circunstancias en que se produce dicho consumo, dada la responsabilidad que estos futuros profesionales tendrán en el área sanitaria. Este estudio busca conocer la frecuencia con que estos estudiantes consumen alcohol, considerando la importancia de fomentar hábitos saludables que favorezcan su bienestar y desempeño profesional futuro. Mediante un enfoque descriptivo y cualitativo, se pretende aportar información valiosa para fortalecer la promoción de la salud y la formación integral de estos futuros profesionales.

**Palabras clave:** Consumo de alcohol, salud pública, frecuencia de consumo, estudiantes, desempeño profesional.

### **Abstract**

Alcohol consumption represents a significant public health challenge and particularly affects young people in college. Among nursing students, it is crucial to understand the frequency and circumstances of such consumption, given the responsibility these future professionals will have in the healthcare field. This study seeks to understand the frequency with which these students consume alcohol, considering the importance of promoting healthy habits that promote their well-being and future professional performance. Using a descriptive and qualitative approach, the study aims to provide valuable information to strengthen health promotion and the comprehensive training of these future professionals.

**Keywords:** Alcohol consumption, public health, frequency of consumption, students,

## **INTRODUCCIÓN**

**"El alcohol destruye al sabio, al tonto, al rico y al pobre por igual."  
Proverbio africano**

El consumo de alcohol representa un importante problema de salud pública, ya que se asocia con el desarrollo de diversas enfermedades y trastornos. Si bien sus efectos inmediatos incluyen alteraciones en el comportamiento y las funciones cognitivas debido a su acción sobre el sistema nervioso central, las consecuencias más graves se manifiestan a largo plazo, impactando negativamente la salud física y mental. En el caso de los estudiantes de enfermería, el consumo regular de alcohol durante los años de formación puede comprometer su salud integral, aumentando el riesgo de padecer afecciones que afecten tanto su bienestar personal como su capacidad para desempeñarse de manera efectiva en su futuro rol profesional.

Hay estudios que demuestran que el alcohol está implicado en la aparición de más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de salud. Entre los que destacan enfermedades hepáticas, cardiovasculares, diversos tipos de cáncer, problemas digestivos y trastornos mentales como la depresión y la ansiedad. Además, el consumo de alcohol aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y puede agravar la evolución de enfermedades infecciosas como la tuberculosis y el VIH.

Los niveles más altos de consumo se dan entre los 20 y 24 años, etapa en la que muchos inician la universidad, enfrentando cambios, presiones y búsqueda de aceptación. Esto puede llevar a que el alcohol se utilice como una forma de afrontamiento.

En muchos entornos universitarios, especialmente en carreras relacionadas con la salud, esta práctica se ha ido normalizando al punto de volverse parte del entorno cotidiano, sin que se reflexione de forma profunda sobre sus implicaciones. Resulta importante observar y describir como se da el consumo de alcohol dentro de este grupo particular de estudiantes. Esta investigación tiene como finalidad identificar la frecuencia del consumo de alcohol entre los estudiantes del Técnico Superior en Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra durante el período mayo-agosto del año 2025, con el fin de determinar si existe actualmente un consumo de riesgo nocivo considerando que estos estudiantes serán parte del personal sanitario de primera línea. Esta investigación de tipo descriptivo con un enfoque cualitativo hizo uso de herramientas como el análisis de información y entrevistas semiestructuradas con especialistas de la salud y con estudiantes para poder establecer las conclusiones.

## **Capítulo I. Problema De Investigación**

### **Contexto del problema.**

El consumo de alcohol es una práctica común en muchas culturas a nivel mundial, pero representa un riesgo significativo para la salud pública debido a su capacidad para generar dependencia y estar asociado con más de 200 enfermedades y trastornos. Entre las afecciones más frecuentes se encuentran problemas hepáticos (cirrosis, hepatitis), cardiovasculares (hipertensión,

insuficiencia cardíaca, arritmias), diversos tipos de cáncer (hígado, esófago, colon, mama), trastornos digestivos (gastritis, pancreatitis) y daño neurológico (demencia, neuropatía).

El aumento del consumo de alcohol entre jóvenes universitarios ha sido documentado en diversas regiones, influenciado por factores sociales, culturales y personales. En América Latina, Europa y el Pacífico Occidental el consumo es elevado, destacando Chile como líder en Latinoamérica y un incremento en México entre jóvenes de 12 a 24 años. (Rodríguez de la Cruz, 2022)

En Ecuador, una investigación realizada por (Pico Guadalupe, 2021), nos evidencia que, en la población de estudiantes universitarios de la provincia de Chimborazo, Ecuador, el 70% ha consumido al menos una vez en su vida alcohol, siendo el nivel normal de consumo más frecuente (73,2%). Además, se mostró que el consumo de riesgo predomina en estudiantes de clase alta (32%) y el perjudicial en clase baja (12.1%), evidenciando una relación entre clases sociales y nivel de consumo.

Posteriormente, en un estudio reciente realizado por (Carbo Galarza & Villón Banchón, 2024) se evidenció que casi el 50% de los estudiantes universitarios varones y el 25% de las mujeres presentaron consumo nocivo de alcohol, lo que refleja una situación crítica que demanda atención urgente. En particular, entre estudiantes de Enfermería en Guayaquil, se encontró que el 32,9% de los encuestados presentó un patrón de consumo de riesgo medio a dependiente, lo que evidencia la necesidad de contar con datos locales que permitan dimensionar este problema. Estos datos subrayan la necesidad de generar evidencia local para diseñar intervenciones educativas y comunitarias que aborden este problema en poblaciones específicas.

## **Planteamiento del problema**

El consumo de alcohol es una práctica común en muchas culturas, pero constituye un problema de salud pública debido a su capacidad para generar dependencia y su asociación con múltiples enfermedades físicas, trastornos mentales y consecuencias sociales como violencia y accidentes. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

A nivel global, el consumo nocivo de alcohol está vinculado a más de 200 enfermedades, incluyendo cirrosis hepática, hipertensión, arritmias, diversos tipos de cáncer y daños neurológicos, afectando especialmente a jóvenes entre 20 y 39 años, grupo en el que una de cada cuatro muertes está relacionada con esta sustancia (Pico Guadalupe, 2021).

Desde el punto de vista nutricional, el consumo habitual de alcohol es perjudicial porque aporta calorías sin valor nutricional, lo que puede provocar malnutrición, pérdida de masa muscular, osteoporosis y enfermedades hepáticas, debido a la interferencia en la absorción de nutrientes esenciales. (Rojas Cuellar, 2024)

En el ámbito universitario, se ha observado un aumento en el consumo de alcohol entre jóvenes, impulsado por factores como la presión social, el entorno cultural, la disponibilidad del alcohol y la búsqueda de aceptación, especialmente en regiones como América Latina, Europa y el Pacífico Occidental (Rodríguez de la Cruz, 2022)

Sin embargo, en muchos contextos institucionales, incluida la formación técnica en Enfermería, se desconoce la magnitud real del consumo de alcohol. Por ello, es necesario realizar investigaciones descriptivas que permitan conocer la frecuencia de este comportamiento, lo que facilitará dimensionar el problema y desarrollar estrategias preventivas para fortalecer el bienestar estudiantil y promover la salud.

## **Formulación del problema**

Dada la problemática expuesta, se plantea la siguiente pregunta de investigación:  
¿Cuál es la frecuencia del consumo de alcohol entre los estudiantes del Técnico Superior en Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra durante el período mayo-agosto del año 2025?

## **Objetivos de la investigación**

### ***Objetivo General***

Identificar la frecuencia del consumo de alcohol entre los estudiantes carrera de Técnico Superior en Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra durante el período mayo-agosto del año 2025

### ***Objetivos específicos***

- Definir el nivel de consumo de alcohol en los estudiantes del Técnico Superior en Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra
- Describir los factores que influyen en el consumo de alcohol entre los estudiantes Técnico Superior en Enfermería de la PUCESI.
- Determinar los espacios de mayor riesgo para el consumo de alcohol en el entorno universitario de los estudiantes de Técnico Superior en Enfermería de la PUCESI.

## **Justificación**

El consumo de alcohol en estudiantes universitarios es algo que muchos ven como parte de la vida social y de las experiencias propias de esta etapa. Sin embargo, aunque pueda parecer

algo normal o incluso inofensivo, no deja de ser un tema que merece atención, sobre todo cuando hablamos de estudiantes que se están formando para ser profesionales de la salud.

En la carrera de Técnico Superior en Enfermería, no solo aprendemos sobre técnicas y cuidados, sino que también se espera que adoptemos hábitos saludables y seamos ejemplo para otros. Por eso, resulta preocupante ver que el consumo de alcohol sigue presente e incluso se ha normalizado en algunos espacios universitarios. Como estudiantes, hemos notado que, en muchas reuniones o celebraciones, el alcohol está presente y, a veces su consumo puede ser más frecuente o intenso de lo que se cree.

Esta investigación nace justamente de observar esa realidad cercana y de preguntarnos qué tan común es realmente el consumo de alcohol entre estudiantes de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra, las situaciones en que ocurre y los factores que lo pueden estar motivando. No se trata de juzgar, sino de entender mejor el fenómeno para poder reflexionar sobre cómo afecta esta situación a la sociedad.

Además, sabemos que el consumo regular de alcohol puede tener consecuencias negativas para la salud, ya que se asocia a enfermedades graves como la cirrosis hepática, hipertensión, cáncer, trastornos mentales y problemas nutricionales. En Ecuador, investigaciones recientes en la ciudad de Guayaquil realizada por (Carbo Galarza & Villón Banchón, 2024) han señalado que cerca del 50% de los estudiantes universitarios varones y una cuarta parte de las mujeres presentan patrones de consumo nocivo. Específicamente, entre los estudiantes de Enfermería, se encontró que el 32,9% presenta un consumo de riesgo medio a dependiente, lo que evidencia la magnitud del problema en una carrera orientada al cuidado de la salud.

Por todo esto, consideramos importante investigar este tema en nuestro contexto, para aportar datos que puedan ayudar a la universidad y a los propios estudiantes a tomar conciencia.

Creemos que conocer la realidad es el primer paso para generar cambios positivos, tanto a nivel individual como institucional.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **1. El alcohol como problema de salud pública**

El alcohol es una sustancia psicoactiva de uso común en diversas culturas del mundo, pero su consumo representa un grave problema de salud pública. Según datos estadísticos de la Organización Mundial de Salud en sus datos del 2018, existe un aproximado de 3 millones de personas que mueren al año por un consumo nocivo del alcohol, es se analiza desde una perspectiva global equivale al 5.3% de las muertes en el mundo. Pero hay que analizar que los problemas que se derivan del consumo excesivo del alcohol no solo tienen que ver con la salud, pues este se convierte también en un problema social, que genera inconvenientes en la vida laboral, en la vida familiar y en la economía de las personas que se ven afectadas por el consumo excesivo del alcohol. Si a eso se suman las graves enfermedades físicas y trastornos mentales, así como con consecuencias sociales como accidentes, violencia y conflictos familiares, las cifras son realmente alarmantes (salud, 2018).

El consumo de alcohol es un problema de salud que se registra a nivel mundial, motivando muchas investigaciones que han determinado que el consumo de alcohol se relaciona con un

sin número de enfermedades que suman más de 200 considerando muchas de gran importancia tanto física como emocional. (Pico Guadalupe, 2021).

El problema del consumo excesivo de alcohol puede afectar al sistema respiratorio, causando tuberculosis y problemas con enfermedades inflamatorias. Todos estos detalles han llevado a considerar el consumo de alcohol como una pandemia silenciosa y constante, que se evidencia principalmente en los países en vías de desarrollo, considerando además que los sistemas de salud en estos países no son adecuados a las necesidades de su población.

Si se analiza la realidad del consumo de alcohol en América Latina y El Caribe, los datos son aún más perturbadores, de acuerdo a la (Organización Panamericana de la Salud, 2021), el consumo de alcohol se considera en esta parte del mundo como un problema prioritario de salud pública, que afecta al enfermo consumidor y a todo el entorno familiar y social, siendo el causante de pobreza, delincuencia, episodios de violencia y claro enfermedades físicas muy graves. Algunos datos preocupan, el consumo promedio per cápita de alcohol puro fue de 6.5 litros por año.

Hay que considerar, además, que estas cifras van a ser diferentes de país a país, así se puede evidenciar como en países como Brasil, Argentina, Chile, el consumo per cápita supera los 8 litros al año, pero en países como Guatemala el consumo es mucho menos. Estos datos todavía tienen cifras que son dignas de analizar, debido a que estos altos porcentajes de consumo de alcohol, están siendo lideradas por jóvenes, adolescentes y universitarios, y uno de los hallazgos más importantes es que esta realidad es cada vez más normalizada en estos países. El impacto del alcohol es especialmente grave en personas jóvenes de entre 20 y 39 años, en quienes se estima que una de cada cuatro muertes está vinculada a su consumo.

(Organization., 2020) determina en su estudio datos muy reveladores como el hecho de que el continente americano es el segundo de mayor consumo de alcohol en el mundo luego de Europa, registrando 8.4 litros de alcohol puro per cápita en adolescentes mayores de 15 años; así este estudio muestra cifras como:

El 54% de esta población mayor de 15 años consume alcohol.

Los hombres presentan consumo de alcohol en episodios de 60gr en una sola ocasión es del 22% y en mujeres se registra el 8%.

Ecuador no se escapa de la realidad en el consumo de alcohol, representando un grave problema de salud pública, que ha sobrepasado las estrategias del Ministerio de Salud para poder contrarrestarlo, sobre todo por el incremento acelerado de personas jóvenes consumiendo alcohol, según estadísticas del 36% los habitantes del país han consumido alcohol en el último mes del estudio, evidenciando un consumo per cápita de 5.3 litros, más bajo del promedio de la región pero igual de revelador, sobre todo porque la gran mayoría de consumidores son jóvenes entre los 15 y 24 años.

Estudios han mostrado entre sus principales hallazgos que los estudiantes universitarios son los principales consumidores, pudiendo asegurar que entre el 40% y el 60% de ellos han consumido alcohol en actos sociales, fiestas, celebraciones o con la justificación de liberar el estrés académico. La realidad social y cultural, acompañado de la permisividad gubernamental, la exposición excesiva a la publicidad sobre bebidas alcohólicas, la falta de una legislación restrictiva y una deficiente educación en el tema de salud con respecto al consumo de alcohol, son causas de que estas cifras sean parte de la realidad nacional. En el caso de consumo en las instituciones de educación superior el fácil acceso a estos productos, que se llegan a encontrar incluso en los

alrededores de los campus universitarios, aporta a que las estadísticas de estudiantes consumidores de alcohol sigan en aumento de una manera constante.

Al igual que el en resto del país, muchas provincias están enfrentando un aumento preocupante del consumo de alcohol en forma incontrolable, aquí factores determinantes como la cultura, la presencia de alcohol en las diferentes festividades culturales y sociales, la presión laboral y social, el fácil acceso y el poco interés por controlar la venta a menores de edad, que en muchos casos como lo es a nivel nacional responde a compromisos e intereses de las multinacionales productoras de bebidas alcohólicas, a quienes claro está no les conviene este tipo de control.

Según datos del (INEC, 2022) más de 900 mil ecuatorianos consumen alcohol, datos revelan que, de las 912.576 personas mayores de 12 años que afirmaron consumir alcohol, el 89,7% son hombres y el 10,3% mujeres. Además, el 2,5% de la población entre 12 y 18 años consume bebidas alcohólicas. El 79,2% de quienes beben alcohol prefieren la cerveza y, en cuanto a los lugares de compra, la tienda de barrio es el punto de adquisición del 61,6% de los licores. Por otro lado, se revisan datos importantes a nivel país, considerando las provincias en un porcentaje por población total, donde el mayor consumo de alcohol registra Galápagos con un 12% de la población mayor de 12 años como consumidor mientras que la provincia que registra el menor consumo es Bolívar con un 3,9%,

Otro dato que se evidencia en los datos que se recolectaron es que la provincia del Guayas concentra el mayor consumo familiar de alcohol con un 29,8% de hogares que consumen alcohol y donde destinan en promedio 40 dólares al mes para este consumo, seguidos por las provincias de Pichincha y Manabí. Si se hace una delimitación del consumo de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes los porcentajes de mayor consumo de alcohol por provincias se evidencia que la

provincia que mayor número de este tipo de consumidores tiene es Pastaza con el 37.5% seguido de Pichincha que registra un 33.6%. El país tiene por tanto un reto buscar precautelar la salud de este importante grupo de personas en su mayoría jóvenes, que están siendo víctimas silenciosas de este problema social, convirtiéndolos en cómplices directos de muertes en las vías, muertes en hospitales y casas de salud, pobreza, destrucción social y todos los problemas bien identificados que ocasiona el consumo desmedido de alcohol.

## **2. Consecuencias nutricionales y físicas del consumo de alcohol**

Desde el punto de vista nutricional, el alcohol aporta calorías vacías sin ningún valor nutritivo. Su consumo habitual puede llevar a la malnutrición, pérdida de masa muscular, osteoporosis y enfermedades hepáticas, ya que interfiere en la absorción de nutrientes esenciales. Además, debilita el sistema inmune y puede agravar otras patologías físicas o mentales preexistentes. (Rojas Cuellar, 2024) El consumo de alcohol puede ocasionar graves problemas nutricionales y físicos, que marcan la vida del consumidor, los problemas van desde problemas nutricionales, alteración del funcionamiento hepático, cardiovascular, musculoesquelético entre otros.

Entre los problemas nutricionales se encuentran las deficiencias de vitaminas y minerales siendo las más comunes; deficiencia de vitamina B1 (Tiamina), que en casos graves puede ocasionar síndrome de Wernicke-Korsakoff, que se evidencia con un deterioro cognitivo que es irreversible. La malabsorción de vitaminas del complejo B, B6 (Piridoxina, Piridoxal, Piridoxamina), B12 (Cobalamina), generando anemia megaloblástica y afectación del sistema inmunitario. La deficiencia de Zinc y Magnesio afecta las funciones del sistema inmunitario, neuromuscular y cardiovascular. Por otra parte, la escasez de Vitamina A (Retinol) y D (Colecalciferol (D3), Ergocalciferol (D2)) genera desmineralización ósea, compromete las

funciones hepáticas y produce alteraciones visuales, esto sumado a graves cuadros de desnutrición. Todo esto involucrado por el consumo de alcohol de forma excesiva.

Varios son los problemas que se generan en la salud de las personas que consumen demasiado alcohol y es muy problemático cuando esos consumidores son adolescentes, que tienden a presentar mayores problemas psicológicos y psiquiátricos, y son más fácil de absorber por las adicciones.

## **2. Factores que influyen en el consumo de alcohol juvenil**

Como ya se ha analizado los riesgos vinculados al consumo del alcohol son muy grandes y la población involucrada en este consumo en Ecuador, muy joven lo que llama a preguntarse si realmente existe un problema en la formación de los adolescentes y jóvenes o es que las políticas impulsadas por el gobierno no están direccionadas o ni siquiera le preocupa este problema de salud nacional, que está afectando directamente a un grupo vulnerable de la sociedad es que los ecuatorianos hemos normalizado el consumo de alcohol desde edades muy tempranas. La suma de todos estos problemas ha desencadenado un problema de salud que está en auge y más vigente que nunca. Existen por tanto diversos factores que deben analizarse como son psicosociales, culturales y personales influyen en el inicio y mantenimiento del consumo de alcohol en jóvenes. La presión social, la necesidad de aceptación, la publicidad, la disponibilidad de alcohol y el entorno cultural son elementos que aumentan la vulnerabilidad de los adolescentes y universitarios. Factores como la baja autoestima, impulsividad, antecedentes familiares, problemas de identidad o salud mental también han sido señalados como determinantes clave en poblaciones vulnerables. (Rondon Carrasco, 2023)

Otro factor desencadenante de este consumo desesperado en estos últimos tiempos según datos de Organización Panamericana de la Salud, es el encierro que se generó a causa de la

Pandemia por el COVID-19, debido a que los estudiantes paralizaron procesos de convivencia social propios de su edad y la etapa de escolaridad, la ansiedad del encierro motivó el consumo sobre todo en mujeres y la interrupción del proceso de cambio a instrucción superior, perdiendo los períodos normales de adaptación y socialización desencadenaron una explosión de emociones desfogada en el alcohol.

Por otro lado los organismos nacionales y locales encargados del control de este tipo de sustancias como son; Ley Orgánica de Salud y el (Ecuador A. N., s.f.) Código Orgánico Integral Penal (COIP), hacen esfuerzos que muchas veces no son suficientes, para limitar estos accesos que tienen los estudiantes universitarios en las cercanías a las instituciones educativas, las normativas no se aplican de forma parcial de acuerdo a las conveniencias, sumado a las débiles políticas de salud impulsadas por los organismos rectores, demuestran estas falencias con un acceso sin control en lugares muy cercanos a las instituciones de educación.

Otra de las razones de este consumo de alcohol es la repetición de patrones de generación a generación, como es algo que está normalizado,

#### **4. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios**

En los últimos años, se ha identificado un aumento significativo del consumo de alcohol entre jóvenes universitarios. Esta conducta suele iniciarse durante los primeros años de universidad, cuando los estudiantes enfrentan cambios importantes, presión académica y nuevos entornos sociales. Datos de la (Organización Mundial de la Salud, 2024) señalan que más de 2.300 millones de personas consumen alcohol en el mundo, con una alta prevalencia en regiones como América Latina, Europa y el Pacífico Occidental.

En Ecuador, un estudio en la provincia de Chimborazo reveló que el 70% de los estudiantes universitarios ha consumido alcohol al menos una vez en su vida, predominando un consumo normal (73,2%), pero también evidenciando patrones de riesgo, especialmente en estudiantes de clase alta (32%) y consumo perjudicial en estudiantes de clase baja (12,1%) (Pico Guadalupe, 2021)

Otro estudio realizado en Guayaquil identificó que el 50% de los estudiantes varones y el 25% de las mujeres presentan consumo nocivo de alcohol. Entre los estudiantes de Enfermería, el 32,9% mostró un patrón de consumo de riesgo medio a dependiente. (Carbo Galarza & Villón Banchón, 2024)

### **5. Riesgos específicos en estudiantes de enfermería**

El consumo de alcohol en estudiantes de carreras relacionadas con la salud, reviste una preocupación especial. Estos futuros profesionales no solo deben velar por su propio bienestar, sino que tienen la responsabilidad de promover estilos de vida saludables y educar a la comunidad sobre la prevención de enfermedades. Un consumo problemático durante su etapa formativa podría interferir en el desarrollo de competencias clave como el autocuidado, la gestión de la salud mental y la prevención de conductas de riesgo. (Rodríguez de la Cruz, 2022)

Existen una gran cantidad de riesgos negativos en estos estudiantes, sobre todo por el contacto directo y la gran responsabilidad de la profesión en la que se están formando, en cuanto a la vida de los pacientes; ya que el consumo de esta sustancia va a disminuir su capacidad de concentración y poder de decisión, podría desencadenar el cometimiento de errores al administrar un medicamento, un procedimiento y poner en riesgo la vida de los pacientes. De la misma forma su profesión está expuesta a accidentes laborales por la manipulación de sustancias y aparatología

complicada que puede verse en riesgo su integridad al no contar con una sobriedad o estar ya en un proceso de adicción que disminuye notablemente las capacidades.

## **Marco Conceptual**

### **El alcohol y los estudiantes universitarios.**

Cuando se habla de consumo de alcohol se hace referencia a la ingesta de forma voluntaria de bebidas que contienen entre sus componentes etanol, que es considerada como una sustancia psicoactiva con efectos depresores del sistema nervioso central, que presenta un gran problema de salud pública sobre todo en sociedades que han normalizado este consumo, es la forma de definición que consta en la (Organización Mundial de la Salud, 2024).

De acuerdo con (Benítez, 2024) la clasificación vinculada al consumo de alcohol sobre todo en lo que se refiere a la frecuencia con que se realiza esta actividad, teniendo como resultado de esta clasificación lo siguiente:

Consumo sensato, cuando la ingesta en hombre no sobrepasa las cuatro bebidas estándar (13,7 gramos de alcohol puro) por semana y en las mujeres se limita a dos por semana.

Consumo dependiente, se evidencia con la pérdida de control, consumo incluso en las mañanas, el abandono de las responsabilidades y actividades de la cotidianidad, aquí pueden darse para hombre entre 5 y 9 bebidas estándar por semana y en el caso de las mujeres de 3 a 5 por semana.

Consumo dañino, en este grado ya se generan complicaciones negativas que generan sentimiento de culpa, lesiones y la aparición de las famosas lagunas mentales. Los hombres en este nivel ya sobrepasan las 10 bebidas a la semana y las mujeres superan las seis bebidas estándar por semana.

De acuerdo con (Alcoholism, 2022) en jóvenes, los efectos del alcohol se acentúan debido a que el cerebro continúa en desarrollo hasta los 25 años, esto quiere decir que existe una mayor vulnerabilidad a sus consecuencias, que incluyen los daños hepáticos, cardiovasculares y también un evidente deterioro cognitivo.

De acuerdo a estudios realizados por (García-Cabrera, 2021) “la normalización del consumo de alcohol entre universitarios genera una percepción de bajo riesgo, incluso en carreras donde el conocimiento sobre los daños debería ser una barrera protectora” esta dicotomía puede ser el resultado de factores que confluyen en la vida de los estudiantes como puede ser el factor emocional, familiar e incluso de carácter académico.

Existen estudios que respaldan la gran incidencia de alcoholismo en estudiantes relacionados a carreras de salud, un ejemplo de esto es el estudio realizado por (Morales, 2022), donde se detalla que este fenómeno es muy común y que además tiene mucha relevancia debido a las implicaciones no sólo individuales sino colectivas, ya que estos estudiantes suelen tener hábito de consumo en grupo por sus pares de carreras de salud, cuyo exceso será vinculado a enfermedades crónicas y trastornos psicológicos entre los que se pueden destacar ansiedad y depresión y sobre todo afectar en el rendimiento académico de estos estudiantes.

Siendo más específicos en el área de investigación, (Benítez, 2024), brindan ya estadística en cuanto al consumo de alcohol en los estudiantes de Enfermería de la Pontificia Universidad

Católica del Ecuador sede Ibarra, que arrojan resultados como estos; el 86% de los estudiantes presenta bajo riesgo en el consumo de alcohol, aunque entre el 16% y 30% se ubica en riesgo o en fase inicial de dependencia, y hasta un 31% declara consumo perjudicial que ha causado daño a terceros.

### **Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol**

En el entorno universitarios, los factores psicosociales se refieren a las condiciones presentes en la experiencia universitaria que influyen en el bienestar y la salud mental y emocional de los estudiantes y el personal.

Los factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes abarcan múltiples dimensiones personales y del entorno. A nivel personal, influyen la baja percepción del riesgo, creencias erróneas sobre el alcohol y su relación con la diversión, conductas antisociales, baja autoestima, y la búsqueda de experimentación. Desde el ámbito social y familiar, el consumo se ve afectado por factores genéticos y familiares (especialmente alcoholismo parenteral), entornos familiares disfuncionales, fracasos personales y educativos, la normalización social del consumo, y la fácil accesibilidad al alcohol. (Rondon Carrasco, 2023)

El estudio de Silvestre, Figueroa Gutiérrez, Díaz Esteve y Montes Miranda (2021) identifica tres factores psicosociales clave (autoestima, autoeficiencia y locus de control): estudiantes universitarios con alta autoestima (especialmente autoconfianza) y autoeficacia (creencia de sus capacidades) presentan mayor resiliencia emocional, mientras que aquellos con locus de control interno (que atribuyen sus logros a esfuerzos personales) muestran mejor manejo del estrés. Estos factores psicosociales podrían actuar como protectores contra el consumo riesgoso de alcohol, al proporcionar herramientas para afrontar desafíos sin recurrir a sustancias. Por el

contrario, estudiantes con baja autoestima (autodesprecio o locus de control externo) serían más vulnerables al consumo excesivo, al carecer de estrategias adaptativas.

Estos hallazgos abren la puerta para analizar cómo estos factores individuales interactúan con otros aspectos determinantes en el consumo de sustancias.

### ***Factor Social***

(Camero Solórzano, 2024), señalan que existen factores determinantes en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios, partiendo por la libertad que experimentan los jóvenes al llegar a la universidad, menos restricciones por parte de los padres de familia, la disponibilidad de alcohol al alcance de sus posibilidades, sumando a esto los hábitos previos a su ingreso en las instituciones de educación secundaria, lo que los hace más propensos al consumo habitual de bebidas alcohólicas en esta etapa de su vida estudiantil, poniendo en riesgo su salud y su vida.

(Rivera, 2021) hace también un análisis en su artículo *Conductas de riesgo en estudiantes universitarios: alcohol y otras sustancias*, sobre la vulnerabilidad de los estudiantes universitarios, frente al consumo de alcohol, aquí detalla factores como la necesidad de aceptación social, la presión de los grupos que hace que el consumo se vuelva colectivo, la falta de un control familiar; volviendo esta aparente normalidad en un problema de salud, motivando un consumo dependiente.

### ***Factor Emocional***

Analizando los factores que inciden en el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería, (López-Moreno, 2020) detalla que existe un factor emocional desencadenado por una exposición temprana a escenarios clínicos a los que no están preparados lo que ocasiona un choque emocional que, si no se maneja de forma adecuada, podría ser un factor que desencadene actuaciones que ponen en riesgo la salud de los estudiantes como es el consumo de alcohol.

### ***Factor Familiar***

Tomando en cuenta los datos que se recolectaron en la *Encuesta Mundial de Salud Escolar 2019 – Resultados Globales*. (Salud, 2019), los jóvenes universitarios que no reciben un adecuado control parental y son víctimas de una escasa comunicación en sus hogares son más proclives a desarrollar conductas nocivas como el consumo del alcohol. Por lo que influyen según la misma encuesta varios factores de diversos tipos como son: factores psicológicos, sociales, académicos y familiares. El entorno familiar también es parte de estos factores siendo los principales la falta de una red de apoyo familiar, el escaso acompañamiento y si se hace un análisis más profundo se evidencia patrones de comportamiento, como un historial de consumo de alcohol.

(González, 2023), detalla en su estudio algunas consecuencias de un consumo frecuente de alcohol en estudiantes universitarios, las principales son: un bajo rendimiento académico que puede resultar en el abandono de la carrera, un total déficit de concentración y de aprendizaje lo que pone en tela de juicio sus capacidades al momento de ejercer su carrera en el ámbito clínico, riesgos de comportamiento y afectación en su futuro laboral en el caso de poder terminar la carrera.

Por otra parte, la violencia intrafamiliar constituye un problema social complejo, ya que está relacionado con el consumo de alcohol, especialmente en relaciones de pareja, donde las mujeres suelen ser las principales víctimas. Según Jiménez Zapata y Ponce Delgado (2024), esta relación se ha normalizado en ciertos contextos, ocultando su impacto en la salud física y mental. La violencia no solo es física, sino también psicológica y emocional, y se intensifica cuando hay consumo de alcohol, principalmente en hombres jóvenes. En Ecuador, cifras del INEC revelan que el 76% de mujeres ha sido violentada por su pareja o expareja.

### **Marco Legal**

En Ecuador, el consumo de sustancias como el alcohol, tabaco y otras sustancias psicotrópicas se encuentra normado por la Constitución del Ecuador que se considera el instrumento principal que rige la normativa en el país. Así la (Ecuador A. N., Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449., 2008) tiene varios artículos vinculados a ejercer un control sobre este tema que se revisan a continuación:

**Artículo 11:** Establece la responsabilidad del Estado en la formulación e implementación de políticas públicas y estrategias para la prevención integral, el control y la reducción de la oferta y demanda de drogas, lo que abarca las sustancias alcohólicas.

**Artículo 51:** Prohíbe la comercialización, distribución y consumo de bebidas alcohólicas en el interior de instituciones educativas de cualquier nivel y modalidad, así como en sus inmediaciones. Esta disposición es crucial para el entorno universitario.

**Artículo 361:** Este artículo es de vital importancia ya que le permite al estado ejercer un control de la producción, comercialización y distribución de este tipo de sustancias.

"formular la política nacional de salud; y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como la comercialización y producción de bienes y servicios que afecten la salud humana" (Ecuador A. N., Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449., 2008)

La (Ecuador., 2006) en su **artículo 7**, indica que el Estado debe desarrollar estrategias intersectoriales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades relacionadas con el consumo de sustancias nocivas. El consumo problemático de alcohol es considerado una

prioridad de salud pública, por lo que se articula con planes de acción dirigidos a grupos vulnerables, como los jóvenes universitarios.

El Ministerio de Salud Pública (Pública., 2006), en su **artículo 47**, determina la prohibición del consumo del alcohol en instituciones de salud, así como la necesidad de implementar programas de salud para precautelar la salud de los servidores públicos del área de salud.

De acuerdo al reglamento interno de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador ((PUCE), 2023), los docentes, personal administrativo y estudiantes, tienen la obligación de tomar las medidas de seguridad, higiene y bienestar necesarias para prevenir, mitigar o eliminar los riesgos de accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, control en la ingesta de alcohol, sustancias estupefacientes y psicotrópicas y demás eventualidades que puedan afectar a la comunidad universitaria dentro Código de Ética y Convivencia de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **Enfoque**

Para esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo, el mismo que está enfocado en adquirir datos estadísticos de variables y brindar una medición numérica más exacta. Con este enfoque se logró datos más precisos sobre el consumo de alcohol en estudiantes del Técnico Superior en Enfermería de la Pontificia Universidad Católica Ibarra, Como herramienta de medición se aplicó la Calculadora Profesional Médica sobre Consumo de Alcohol, aprobada internacionalmente por organismos de salud, la cual permite estimar de manera estandarizada la ingesta de alcohol en función de la frecuencia y cantidad. Esta herramienta aseguró mayor objetividad en la recolección de datos, evitando sesgos propios de la percepción individual.

### **Nivel**

El nivel Exploratorio Descriptivo, que ayudó a identificar las primeras problemáticas en el tema de salud de los estudiantes de Enfermería, vinculados con el consumo de alcohol. En la exploración se evidencia el consumo y posibles factores que desencadenan este consumo y en la descripción se busca encontrar los factores que inciden en la problemática encontrada, es decir vinculada a detonantes sociales, familiares, emocionales y profesionales.

### **Tipo**

La investigación se determinó dentro de un estudio de campo, lo que significa que la recolección de datos se realizó en el lugar donde los estudiantes de enfermería se desenvuelven y

consumen alcohol. Es decir, se visitó el campus universitario y los lugares de diversión aledaños a la misma institución. Además, que se obtuvo información relevante sobre el consumo de alcohol en los estudiantes, determinando el grado de alcohol y la posible problemática con el uso de la calculadora.

### **Diseño**

Para esta investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal, la recolección de datos en un lugar específico en un tiempo determinado, durante los meses de julio y agosto de 2025. Esta metodología consintió en realizar una valoración puntual del nivel de consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería. Se eligió este diseño para obtener una instantánea del consumo de esta sustancia nociva sobre todo considerando que estos estudiantes son conocedores de las afectaciones a la salud física y mental, permitiendo describir y analizar el grado de consumo y cuáles podrían ser los factores que lo provocan.

### **Población**

La investigación se delimitó geográficamente a la comunidad estudiantil de la carrera de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ibarra, matriculados en el período abril - agosto del año 2025, ubicado en la ciudad de Ibarra de la provincia de Imbabura en Ecuador.

### **Muestra**

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra final consistió en 80 estudiantes de la carrera de Enfermería seleccionados de manera deliberada para asegurar la diversidad de la muestra de la población en términos de edad, género y condiciones de salud. Esta encuesta se realizó de forma participativa a quienes estaban dispuestos a colaborar con la

herramienta. Este enfoque facilitó la recolección de datos de una manera práctica y eficiente, para que la información obtenida sea lo más real posible.

## **Técnicas e Instrumentos de Investigación**

### ***Herramienta Audit***

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un proyecto realizado en conjunto por seis países (Australia, Bulgaria, Kenia, México, Noruega y Estado Unidos), con el objetivo de crear un instrumento de cribado efectivo para detectar el consumo peligroso o nocivo de alcohol en etapas tempranas, especialmente en atención primaria de salud.

El desarrollo inicial de AUDIT fue liderado por Saunders y colaboradores en 1987, quienes partieron de un conjunto de 150 ítems aplicados a 1,888 personas, seleccionando finalmente 10 preguntas representativas de tres dominios: consumo (frecuencia y cantidad), comportamientos relacionados y problemas derivados del alcohol. Thomas F. Babor fue otro autor clave en la estandarización y promoción del AUDIT como herramienta diagnóstica.

El test AUDIT se diseñó para ser breve, fácil de administrar y adaptable tanto para auto aplicación como para uso por parte del personal sanitario. Su estructura incluye 10 preguntas con un puntaje total de 0 a 40, donde una puntuación de 8 o más indica consumo problemático.

El AUDIT también puede ayudar a identificar la dependencia del alcohol y las consecuencias específicas del consumo nocivo de alcohol. Está especialmente diseñado para profesionales de la salud y diversos entornos sanitarios, pero con las instrucciones adecuadas puede ser autoadministrado o utilizado por profesionales no sanitarios.

En cuanto a su validación, AUDIT, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha demostrado ser un instrumento válido y confiable para la detección del consumo

problemático de alcohol en diversas poblaciones y contextos. Aunque existen pocos estudios específicos en estudiantes universitarios, las investigaciones realizadas en Nigeria, Estados Unidos y Colombia han confirmado su validez en este grupo, siendo el estudio colombiano el único que realizó un análisis factorial en esta población. Además, se han llevado a cabo validaciones exitosas en otros grupos, como pacientes con esquizofrenia en México, adultos dependientes y controles en Grecia, y hombres en Senegal con diferentes niveles de consumo. En Estados Unidos, su validez concurrente se ha confirmado mediante comparaciones con diversos criterios clínicos y bioquímicos relacionados con la dependencia al alcohol. En Chile, el AUDIT fue validado en población general por Alvarado y colaboradores (2009), respaldando las tres subescalas originales del instrumento. Estos antecedentes sustentan la utilidad del AUDIT como práctica, objetiva y aplicable para la detección temprana y prevención del consumo problemático de alcohol, especialmente en poblaciones vulnerables como los estudiantes universitarios.

Aquí se presenta las preguntas de la herramienta que son aplicables a nivel internacional y que forman parte de esta calculadora.

**Ilustración 1. Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol.**

<b>Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de entrevista.</b>	
<p>Lea las preguntas tal como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Empiece el AUDIT diciendo «Ahora voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año». Explique qué entiende por «bebidas alcohólicas» utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de consumiciones («bebidas estándar»). Marque la cifra de la respuesta adecuada en el recuadro de la derecha.</p>	
<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (0) Nunca (Pase a las preguntas 9-10) (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (3) 10 o más</p>	<p>7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>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 Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0</p>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>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</p>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año.</p>
<p>Registre la puntuación total aquí</p>	
<p><i>Si la puntuación total es mayor que el punto de corte recomendado, consulte el Manual de Usuario</i></p>	

**Nota.** Cuestionario para identificar patrones de consumo problemático de alcohol. Adaptado de AUDIT: Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: Pautas para su utilización en atención primaria. (s.f)

Los resultados se dan en rasgos que permite a cualquier individuo identificar las características de cada rango de la siguiente forma:

***Ilustración 2. Puntuación para la detección del consumo de alcohol.***

**Puntuación para la detección del consumo de alcohol**

<b>0 - 7 Puntos:</b> Riesgo bajo
<b>8 - 15 Puntos:</b> Riesgo medio
<b>16 - 19 Puntos:</b> Riesgo alto
<b>20 - 40 Puntos:</b> Probable adicción

**Notas**

- **Riesgo bajo** (0-7 puntos) Probablemente usted no tenga un problema con el alcohol. Siga bebiendo con moderación o no beba nada en absoluto.
- **Riesgo medio** (8-15 puntos) Puede que en ocasiones beba demasiado. Esto puede ponerle a usted o a otros en riesgo. Intente reducir el consumo de alcohol o deje de beber completamente.
- **Riesgo alto** (16-19 puntos) Su consumo de alcohol podría causarle daños, si no lo ha hecho ya. Es importante que reduzca el consumo de alcohol o que deje de beber completamente. Pida a su médico o enfermera/o asesoramiento sobre cómo es mejor reducir el consumo.
- **Probable adicción** (20+ puntos) Es probable que su consumo de alcohol le esté causando daños. Hable con su médico o enfermera/o, o con un especialista en adicciones. Pida medicación y asesoramiento que puedan ayudarle a dejar la bebida. Si tiene problemas de alcoholismo, no deje de beber sin la ayuda de un profesional sanitario.

**Nota.** *AUDIT puntúa de 0 a 40 para identificar riesgo, problemas y dependencia relacionados con el consumo de alcohol, se considera consumo de riesgo a partir de 8 puntos. Adaptado de Manuales MSD (2025).*

Esta herramienta ha sido utilizada en diversas investigaciones en Universidades del país como la Universidad San Francisco de Quito, la Universidad Central del Ecuador, especialmente en pregrado para evaluar el consumo de alcohol en los estudiantes y hacer un análisis entre este consumo y su desarrollo estudiantil y rendimiento académico pudiendo profundizar un poco más en estudio para identificar problemas derivados de este consumo y factores que lo provocan.

También se ha utilizado como una herramienta de mucha utilidad en instituciones públicas como es el caso del uso en el Gobierno Autónomo Descentralizado de Chimborazo, para medir el

consumo de alcohol en los trabajadores. Estudio que se realizó en el mes de noviembre del año 2021.

Lo que garantiza que el uso de esta herramienta permite tener una visión clara del nivel de consumo de alcohol y permite identificar posibles problemas para efectuar cambios y tomar precauciones sobre el tema.

### ***Cuestionario de Factores Psicosociales***

Para el presente estudio se diseñó un cuestionario propio compuesto por 16 preguntas cerradas con respuestas de tipo si/no. Este instrumento fue desarrollado con el objetivo de identificar y determinar los factores psicosociales más influyentes en el consumo de alcohol. Las preguntas están organizadas en tres factores principales: familiares, sociales y emocionales, el cuestionario permite una evaluación rápida y sencilla, facilitando la obtención de datos directos y específicos para el análisis de las variables psicosociales relacionadas con el consumo de alcohol en la población estudiada.

### **Validación de Instrumentos**

#### ***Cuestionario de factores psicosociales***

El cuestionario compuesto por 16 preguntas, diseñado para este estudio con el propósito de identificar los factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol, fue sometido a un riguroso proceso de validación de contenido para asegurar su pertinencia, claridad y adecuación metodológica. Esta validación fue realizada por dos expertos reconocidos en sus respectivas áreas de especialización.

La Mgs. Lilian Bastidas, experta en temas psicológicos, especialmente en el área de consumo de alcohol y factores psicosociales, evaluó el instrumento desde una perspectiva clínica

y conceptual, asegurando que las preguntas fueran pertinentes y adecuadas para medir los aspectos familiares, sociales y emocionales relacionados con el consumo.

Por otra parte, el Dr. Martín Arias, especialista en metodología de la investigación, llevó a cabo una revisión exhaustiva de la estructura del cuestionario, de la coherencia interna de las preguntas y de la modalidad de respuesta, aportando recomendaciones orientadas a optimizar su aplicabilidad y la confiabilidad de los datos obtenidos.

El aval de estos dos expertos confiere al cuestionario la solidez necesaria para su aplicación en la población objeto de estudio, proporcionando una herramienta válida y confiable para el análisis de los factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol. Así, se garantiza la calidad metodológica del estudio y la relevancia de los resultados obtenidos.

### **Viabilidad Ética**

El consentimiento informado que se logró de los estudiantes fue esencial para respetar la autonomía y además garantizar la veracidad de los resultados obtenidos. Para esto fue necesario informar de forma detallada que la herramienta que se estaba utilizando ha sido avalada por la Organización Mundial de la Salud, que se trata de una investigación y que los datos que se obtuvieron son de extrema confidencialidad y usado expresamente para la investigación en curso.

Al ser una herramienta de libre acceso y que se encuentra en el internet facilitó la participación de los estudiantes. (Anexo 4)

## Presupuesto

*Tabla 1. Presupuesto de la Investigación*

Ítem	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
Impresiones y copias	10	\$0,05	\$0,50
Material de papelería	4	\$0,50	\$2,00
Transporte			\$25,00
Alimentación			\$20,00
Imprevistos			\$10,00
		<b>Total</b>	<b>\$57,50</b>

*Nota:* Presupuestos necesarios para cumplir con los objetivos de la investigación. Autoría propia

## Cronograma de actividades

*Tabla 2. Desarrollo del trabajo de investigación*

Objetivo/Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Presentación del tema de investigación	✓				
Aprobación del proyecto de investigación	✓				
Planteamiento del problema		✓			
Justificación del tema		✓			
Objetivos de la investigación		✓			

Marco teórico	✓	✓
Marco legal		
Diseño del instrumento		✓
Validación del instrumento		✓
Validación del consentimiento informado		✓
Solicitud de autorización para realizar la encuesta		✓
Aplicación de la encuesta		✓
Recolección y análisis de datos		✓

*Nota:* Actividades necesarias para alcanzar los objetivos de la investigación y cumplir con los tiempos establecidos para el desarrollo y aprobación del trabajo de titulación. Autoría propia.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación se recopilaron datos sociodemográficos que no son parte central de nuestro análisis, de igual manera los presentamos de manera descriptiva con el fin de caracterizar a los participantes y documentar el proceso ético de recolección de información.

**Tabla 3. Datos sociodemográficos**

<i>DATOS</i>	<i>Edad</i>	<i>Porcentaje %</i>	<i>f</i>
<b>SOCIODEMOGRÁFICO</b>			
<b>S</b>			
1	18-21	62,3%	49
2	21-26	32,5%	25
3	26-40	5,2%	4

<i>DATOS</i>	<i>Sexo</i>	<i>Porcentaje %</i>	<i>f</i>
<b>SOCIODEMOGRÁFICO</b>			
<b>S</b>			
1	Hombre	29,9%	23
2	Mujer	70,1%	55

*Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación 2025.*

En cuanto a los datos sociodemográficos en la primera pregunta de la encuesta buscamos indagar sobre la edad de cada uno de nuestros participantes que fueron 78 encuestados, en los resultados obtenidos se observa que la mayoría de participantes se encuentran en el rango de edad

de 18 a 21 años con un 63,3%, seguido del grupo de 21 a 26 años con un 32,5% y un menor porcentaje entre 26 y 40 años 5,2%, En cuanto al sexo, predominó la participación femenina con un 70,1%, mientras que los hombres representaron el 29,9%.

**Tabla 4. Consentimiento Informado**

<b>CONSENTIMIENTO</b>		<b>Porcentaje %</b>	<b>f</b>
<b>INFORMADO</b>			
1	Si	97,5%	78
2	No	2,5%	2

*Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.*

Respecto al consentimiento informado, el 97,5% de los encuestados manifestó haber aceptado participar voluntariamente en la investigación, mientras que el 2,5% indicó no haber otorgado su consentimiento. Estos datos permiten evidenciar que la mayoría de los participantes respondió de manera libre y consciente, en cumplimiento con los principios éticos que rigen la investigación científica.

### **Resultados del test AUDIT**

Con el objetivo de determinar la frecuencia del consumo de alcohol en estudiantes universitarios, se aplicó el Test AUDIT a una muestra de 78 estudiantes, Este test se encuentra dividido en tres secciones que permiten identificar distintos aspectos relacionados con el consumo.

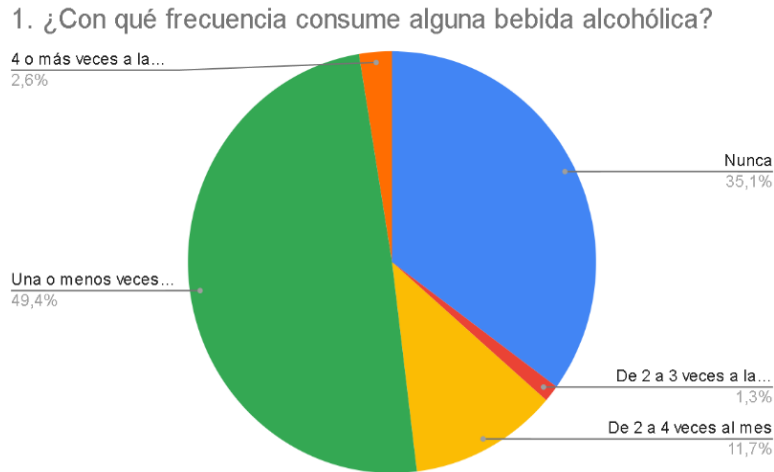
La primera sección (preguntas 1 a 3) se enfoca en la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol. La segunda sección /pregunta 4 a 6) evalúa posibles signos de dependencia, como la pérdida de control al beber o la necesidad de hacerlo en determinadas circunstancias. La tercera

sección (preguntas 7 a 10) recoge información sobre las consecuencias del consumo, tales como problemas personales, sociales o físicos asociados al mismo.

Los resultados obtenidos serán representados mediante gráficos que mostrarán la distribución porcentual, lo que permitirá visualizar de forma clara y porcentual la distribución de las respuestas en cada sección. Esta representación nos ayudará a facilitar la interpretación del comportamiento de los estudiantes frente al consumo de alcohol.

### Frecuencia y cantidad de consumo

**Figura 1. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Aunque la mayor parte de los encuestados en nuestro estudio, con un resultado del 84,5% (65 estudiantes), se ubican en el rango de no consumo o consumo ocasional (“Nunca” o “Una o menos veces a la semana”), es muy importante prestar atención a las 12 estudiantes (15,4%) que reportan un consumo con frecuencia semanal o mensual (1 estudiante (1,3%) “De 2 a 3 veces a la semana”, 2 estudiantes (2,6%) “4 o más veces a la semana” y 9 estudiantes (11,7%) “De 2 a 4

veces al mes”), ya que, aunque represente un porcentaje bajo es el resultado más importante, debido a que son las personas que están bebiendo con una frecuencia que nos enciende una alerta importante de seguimiento más detenido con el test AUDIT, dado que su alta frecuencia es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de problemas relacionados con el alcohol.

**Figura 2. Consumiciones de bebidas alcohólicas.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Los resultados obtenidos en esta pregunta indican que la gran mayoría de los encuestados que consumen alcohol, específicamente 58 estudiantes (74,0%), lo hacen de manera moderada, limitándose a 1 o 2 consumiciones en un día típico. Este patrón, generalmente, se considera de bajo riesgo y refleja un consumo responsable.

No obstante, el análisis revela la presencia de grupos con patrones de consumo de riesgo. Un segmento significativo, compuesto por 16 estudiantes (20,0%), reporta consumir entre 3 o 4 unidades en un día. Este nivel ya comienza a acercarse a un límite de riesgo según diversas

directrices de salud. Aún más preocupante es el pequeño, pero crítico grupo de 5 estudiantes (6,6% del total) que reporta un consumo muy elevado por ocasión: 2 de ellas (2,6%) ingieren de 5 a 9 consumiciones y 3 estudiantes (4,0%) superan las 10 consumiciones, este último patrón de consumo, conocido como “consumo excesivo” o “bidge drinking”, es el indicador de alto riesgo para la salud, con implicaciones significativas en términos de problemas agudos (como accidentes o intoxicaciones) y el desarrollo de problemas crónicos o dependencia. La identificación de estas 5 personas es fundamental, ya que el test AUDIT busca precisamente detectar estos patrones de consumo dañino que requieren atención prioritaria.

**Figura 3. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en un día.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

El análisis de esta pregunta revela que una clara mayoría de 45 estudiantes (58,0%) de los 78 participantes nunca se involucran en este tipo de consumo intensivo, lo cual es un hallazgo positivo. Sin embargo, un grupo considerado de 25 estudiantes (32,0%) si lo hace, aunque con una

frecuencia menor de una vez al mes, lo que igualmente indica un riesgo de consecuencias agudas. Además, un porcentaje más pequeño, pero crítico, de 9 estudiantes (10,0%) reporta un consumo de 6 o más bebidas de forma mensual (5 estudiantes, 6,0%), semanalmente (2 estudiantes, 2,0%), o incluso de forma diaria o casi diaria (2 estudiantes, 2,0%). Este último segmento de 9 individuos es de suma preocupación, ya que participar en el consumo de 6 o más bebidas alcohólicas con esta regularidad, ya sea mensual o más frecuente, es un fuerte indicador de patrones de consumo de riesgo elevado y potencial daño.

### Signos de dependencia

**Figura 4. Frecuencia de incapacidad para dejar de beber una vez iniciado el consumo.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

El análisis de la pregunta 4 del test AUDIT, que evalúa la frecuencia con la que los 78 participantes han sido incapaces de parar de beber una vez iniciado el consumo en el último año, revela que el 56,5% (44 estudiantes), nunca ha experimentado esta pérdida de control, lo cual es un indicador positivo de manejo de consumo. Sin embargo, un grupo considerado del 39,1% (31 estudiantes) si ha sentido esta incapacidad en alguna ocasión, aunque con una frecuencia menor a

una vez al mes, sugiriendo episodios aislados de control comprometido. El resultado más crítico es el porcentaje de 4,3% (3 estudiantes) que reporta una incapacidad “A diario o casi a diario”, ya que este hallazgo representa que una pérdida de control tan recurrente es un síntoma fundamental de una posible dependencia de alcohol y señala un riesgo grave que requiere atención inmediata en el contexto de un trastorno por consumo de alcohol.

**Figura 5. Frecuencia de incumplimiento de expectativas debido al consumo de alcohol en el último año.**

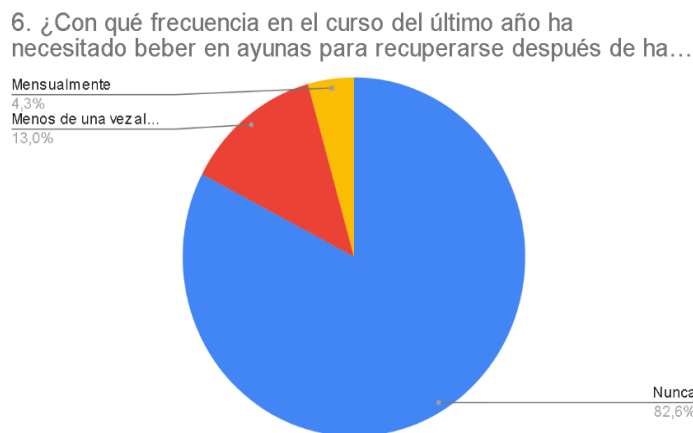


Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

El análisis de los resultados obtenidos, revela patrones diferenciados en la interferencia de consumo de alcohol con las expectativas y responsabilidades individuales durante el último año. Específicamente, el 73,9% de los encuestados, equivalente a 57 estudiantes, reportó consistentemente que “nunca” experimentó dificultades para cumplir con lo esperado debido al alcohol, lo cual es un hallazgo alentador que sugiere una gestión responsable del consumo en la mayoría de la población estudiantil. No obstante, una proporción notable del 26,1% (21

estudiantes) si manifestó haber enfrentado tales impedimentos distribuyéndose esta cifra en dos categorías: el 21,7% (aproximadamente 17 estudiantes) indicó que estas situaciones ocurrieron “menos de una vez al mes”, lo que, si bien denota una baja frecuencia, significa que, de vez en cuando, el alcohol tuvo un impacto negativo en su desempeño. Y aquí viene el punto que más nos llama la atención, un 4,3% (alrededor de 3 estudiantes) afirmó que esta situación se presenta “mensualmente”, evidenciando un patrón de consumo más problemático y recurrente que afecta consistentemente sus responsabilidades. Estos resultados describen la coexistencia de un consumo mayoritariamente controlado con la presencia de patrones de consumo que se relacionan con dificultades en el cumplimiento de responsabilidades en una minoría de la población estudiantil encuestada.

**Figura 6. Frecuencia de consumo de alcohol en ayunas para recuperación (Último año).**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

La representación gráfica de los datos de la pregunta 6 del test AUDIT describe la frecuencia con la que los estudiantes han recurrido a beber alcohol en ayunas para recuperarse, los

resultados revelan que una proporción mayoritaria de los encuestados, específicamente el 82,6% (64 estudiantes), reporta no haber incurrido “nunca” en esta práctica durante el último año. Este hallazgo es un indicador positivo de la ausencia de patrones de dependencia física severa al alcohol en la gran mayoría de la muestra. No obstante, es imperativo señalar la presencia de un subgrupo de 17,3% (14 estudiantes) que sí ha experimentado esta necesidad. Dentro de este segmento el 13,0% (1° estudiantes) lo ha hecho “menos de una vez al mes”, lo que, aunque infrecuente, indica episodios puntuales de consumo excesivo que provocan malestar post-ingesta y el recurso al alcohol como alivio, constituyendo un patrón de riesgo que podría evolucionar. Más relevante aún, el 4.3% (3 estudiantes) que ha recurrido a esta práctica “mensualmente”, lo cual describe un comportamiento altamente indicativo de un patrón de consumo problemático y recurrente, que se asocia con un riesgo considerablemente elevado de dependencia y un impacto negativo significativo en el bienestar integral del individuo. Estos resultados, en su conjunto, describen la distribución de un indicador clave de riesgo y potencial dependencia al alcohol dentro de la comunidad universitaria estudiada, marcando una clara distinción entre patrones de consumo de bajo riesgo y aquellos que denotan vulnerabilidad.

## Consecuencias del consumo

**Figura 7. Frecuencia de remordimiento o culpa post-consumo de alcohol.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

El análisis de esta pregunta, proporciona información valiosa sobre el impacto emocional del consumo en los 78 estudiantes participantes. Una proporción considerable de la muestra, específicamente el 47,8% (37 estudiantes), manifiesta “Nunca” haber experimentado tales sentimientos, lo que sugiere que, para casi la mitad de la población estudiantil, el consumo de alcohol no se asocia con un malestar emocional significativo. No obstante, un segmento apreciable del 39,1% (30 estudiantes) reporta haber experimentado estos sentimientos “Menos de una vez al mes”, indicando que, aunque esporádicamente la coincidencia de consecuencias negativas ligadas al consumo está presente. Adicionalmente un grupo minoritario, pero de notable preocupación, que abarca a 11 estudiantes (14,0%), los experimenta con mayor regularidad el 8,7% (7 estudiantes), manifestando “Mensualmente” y el 4,3% (4 estudiantes) manifestando “A diario o casi a diario). Este último subgrupo, en particular los 4 estudiantes con remordimientos diarios o casi diarios, constituye un indicador contundente de un consumo problemático que repercute en el

bienestar psicológico, señalando claramente que el alcohol está generando dificultades personales que exigen una evaluación y una posible intervención clínica.

**Figura 8. Frecuencia de amnesia alcohólica en el último año.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Los resultados muestran que una proporción mayoritaria de los estudiantes, específicamente 44 estudiantes, que corresponden al 56,5%, reporta “Nunca” haber experimentado lagunas mentales debido al consumo de alcohol. Este es un hallazgo positivo, ya que indica que la mayoría de la población estudiantil evita los episodios de intoxicación tan grave, como para causar amnesia, un factor de riesgo significativo para accidentes, lesiones y otras vulnerabilidades. No obstante, un grupo considerable de 24 estudiantes, que corresponden al 30% indica haber tenido esta experiencia “Menos de una vez al mes”. Aunque la frecuencia sea baja, la ocurrencia de una laguna mental, incluso ocasional, es un claro indicador de un consumo de alcohol en niveles perjudiciales. Más preocupante es el segmento que experimenta amnesia con mayor regularidad, sumando un total de 10 estudiantes (13,0%), de los cuales 7 estudiantes (8,7%) manifiesta haber tenido esta experiencia “Mensualmente”, mientras que 3 estudiantes (4,3%) manifiesta “A diario

o casi a diario”. Este último subgrupo, especialmente los 3 estudiantes con amnesia casi diaria, representa el nivel más elevado de riesgo. La frecuencia de estos “apagones” es un síntoma grave de dependencia y un indicador de un consumo de alcohol altamente dañino, que exige una evaluación exhaustiva y una intervención urgente para proteger la salud y la seguridad de los estudiantes involucrados.

**Figura 9. Incidencia de daños/lesiones relacionadas con el consumo de alcohol.**

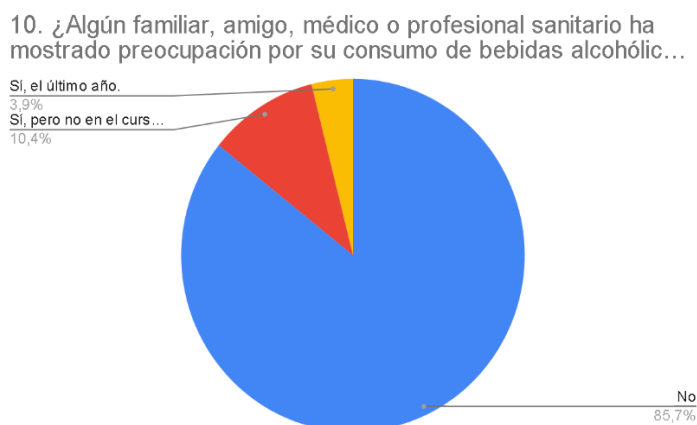


Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

El análisis de esta pregunta es fundamental para evaluar las consecuencias directas del consumo perjudicial. Los resultados muestran que la mayoría de estudiantes, representado por un 89,6% (70 estudiantes) reporta “No” haber experimentado daños o lesiones relacionadas con su consumo de alcohol. Este es un hallazgo muy positivo, indicando que para la gran mayoría de la población estudiantil, el consumo de alcohol no ha derivado en consecuencias físicas perjudiciales para ellos mismos o para terceros, lo cual sugiere un manejo generalmente responsable del alcohol en este aspecto. No obstante, se identifica un pequeño pero significativo grupo que sí ha experimentado estas consecuencias: el 7,8% (6 estudiantes) señalan que sí, pero no en el curso de

este último año, lo que implica antecedentes de daño. Más críticamente, el 2,6% (2 estudiantes) afirman que sí, en el último año. Este último subgrupo constituye un factor de alta preocupación, ya que haber causado o sufrido lesiones en el último año debido al consumo de alcohol es un indicador directo y grave de un patrón de uso nocivo que exige intervención inmediata para prevenir futuros incidentes y proteger la integridad física de los estudiantes y su entorno.

**Figura 10. Preocupación externa por el consumo de alcohol de los estudiantes.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

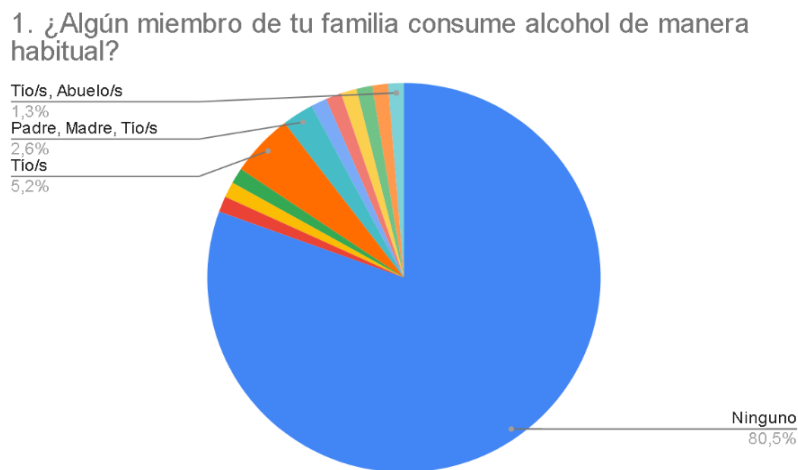
El análisis de esta pregunta es un indicador crucial de problemas de alcohol que han trascendido el ámbito personal. Los resultados muestran que la gran mayoría de los estudiantes, específicamente el 85,7% (67 estudiantes) reporta que “No”, ha recibido tal preocupación. Esto es un hallazgo positivo, ya que sugiere que el consumo de alcohol de la mayoría de la población estudiantil no ha alcanzado un nivel que genere alarma en su entorno cercano o profesional. No obstante, un pequeño, pero sumamente relevante grupo sí ha experimentado esta situación: 8 estudiantes (10,4%) indican que sí, pero no en el curso del último año, lo que sugiere problemas pasados. Más críticamente, 3 estudiantes (3,9%) afirman que sí, en el último año. Este último

subgrupo resulta especialmente preocupante, ya que, la preocupación manifestada por terceros, especialmente familiares o profesionales de la salud, es un indicador de la existencia de un problema de alcohol perceptible y que está afectando las relaciones o la salud del individuo, lo que señala un patrón de uso de alcohol avanzado y potencialmente severo que requiere una intervención inmediata y apoyo sustancial.

## Resultados del cuestionario sobre Factores Psicosociales

### Factores familiares

**Figura 11. Consumo habitual de alcohol en miembros de la familia.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Los resultados indican que una abrumadora mayoría de los estudiantes, específicamente el 80,5% (63 estudiantes), reporta que “Ninguno” de sus familiares consume alcohol de manera habitual, lo cual es un hallazgo significativo, ya que sugiere que, para la mayor parte de la población de nuestro estudio, el entorno familiar inmediato no representa un modelo de consumo habitual de alcohol, lo que podría actuar como un factor protector. Sin embargo, para un segmento

de 15 estudiantes que representa el 19,5%, la presencia de un familiar con consumo habitual es una realidad: se identifica que 4 estudiantes (5,2%) tienen “Tíos”, 2 estudiantes (2,6%) tienen “Padre, Madre, Tíos” y 1 estudiante (1,3%) tiene “Tíos/s, Abuelo/s”. aunque estos porcentajes sean menores, la existencia de un consumo habitual de alcohol en el entorno familiar es un factor psicosocial de gran relevancia, ya que la exposición a estos patrones puede influir significativamente en las actitudes y comportamientos de los estudiantes hacia el alcohol, representando un posible factor de riesgo para el desarrollo de sus propios hábitos de consumo.

**Figura 12. Normalización del consumo de alcohol en el hogar.**

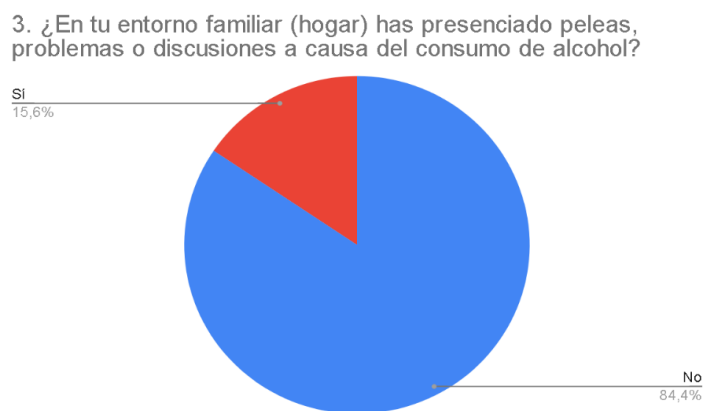


Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Los resultados de esta pregunta revelan que, una porción significativa del 35,1% de los estudiantes encuestados que corresponde a 27 estudiantes, percibe que el consumo de alcohol “No, en ninguna ocasión” está normalizado en su hogar. Este dato sugiere la existencia de ambientes familiares donde el alcohol no es una presencia habitual o culturalmente arraigada, lo que podría presentar un factor protector contra el inicio o la progresión del consumo problemático. Sin embargo, la mayoría de la población de nuestro estudio, representado por un 62,3% (49

estudiantes), indica que el consumo de alcohol está normalizado “Sí, solo en eventos”, lo cual es un hallazgo relevante, ya que, si bien no es un consumo cotidiano, la asociación del alcohol con celebraciones o reuniones sociales dentro del ámbito familiar puede legitimar su uso y exponer a los estudiantes a patrones de consumo social. Adicionalmente, un pequeño grupo de 2 estudiantes (2,6%) reporta que el consumo de alcohol está normalizado “Sí, en cualquier ocasión”, un indicador de que, para estos estudiantes, el alcohol forma parte de la cotidianidad familiar sin restricciones de contexto, lo cual puede ser un factor de riesgo considerable para un consumo más temprano o problemático.

**Figura 13. Presencia de conflictos familiares por consumo de alcohol.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Se observa que la gran mayoría de la población estudiantil de este estudio, conformado por el 84,4% equivalente a 66 estudiantes, nunca ha sido testigos de altercados o dificultades intrafamiliares derivados del consumo de alcohol. Este dato es alentador, ya que sugiere que la mayoría de los estudiantes provienen de hogares donde la ingesta de alcohol no se asocia con situaciones conflictivas, lo cual puede servir como un factor de resiliencia importante. No obstante, un segmento minoritario, pero significativo, del 15,6% equivalente a 12 estudiantes, si ha

experimentado tales escenarios. La exposición a estos problemas y disputas familiares vinculadas al alcohol es un factor psicosocial adverso. Dicha vivencia puede moldear la percepción y las actitudes de los jóvenes hacia el alcohol, potencialmente incrementando su vulnerabilidad para desarrollar patrones de consumo perjudiciales en el futuro.

### Factores sociales

**Figura 14. Consumo de alcohol para encajar en grupos de amigos.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Este resultado nos permite visualizar una realidad que, aunque minoritaria en cifras, es profundamente relevante en el análisis del consumo de alcohol desde un enfoque social. El 14,3% de los estudiantes encuestados reconoció haber consumido alcohol con el fin de encajar dentro de un grupo de amigos. A primera vista podría parecer un porcentaje bajo, pero si lo trasladamos a la realidad universitaria, significa que al menos 1 de cada 7 estudiantes ha tenido que adaptar su conducta y, más delicadamente, sus límites personales para sentirse aceptado e incluido socialmente.

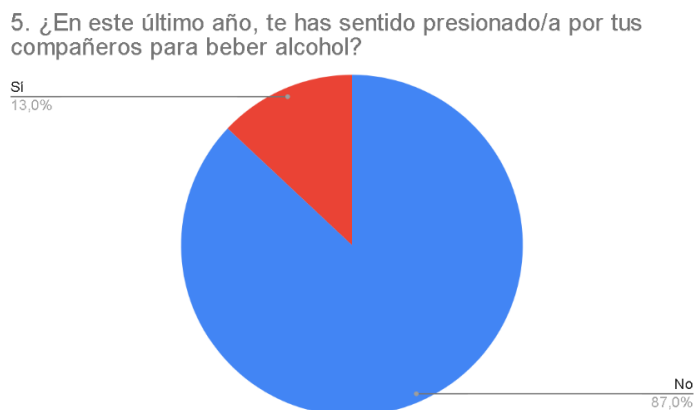
Este tipo de consumo no responde al deseo libre de experimentar, sino a una presión grupal silenciosa que muchas veces se manifiesta a través de gestos, actitudes o expectativas implícitas.

En la universidad, donde el grupo de amigos se vuelve un espacio crucial para la identidad y el sentido de pertenencia, este tipo de presión se normaliza y puede llegar a ejercer un peso emocional considerable.

Por otro lado, el 85,7% de estudiantes que respondió negativamente también merece reconocimiento, pues da cuenta de una población que ha sabido mantener su autonomía personal frente a las dinámicas del grupo.

En definitiva, este gráfico revela cómo la necesidad de aceptación puede ser un detonante de consumo temprano o forzado, y subraya la importancia de promover una cultura universitaria donde no sea necesario beber para sentirse parte de algo.

**Figura 15. Influencia de compañeros en el consumo de alcohol.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Complementa y refuerza el anterior al mostrar claramente cómo la presión social sigue influyendo en la vida universitaria. El hecho de que uno de cada cinco estudiantes haya experimentado presión para consumir alcohol en el último año no debe subestimarse. Esta presión

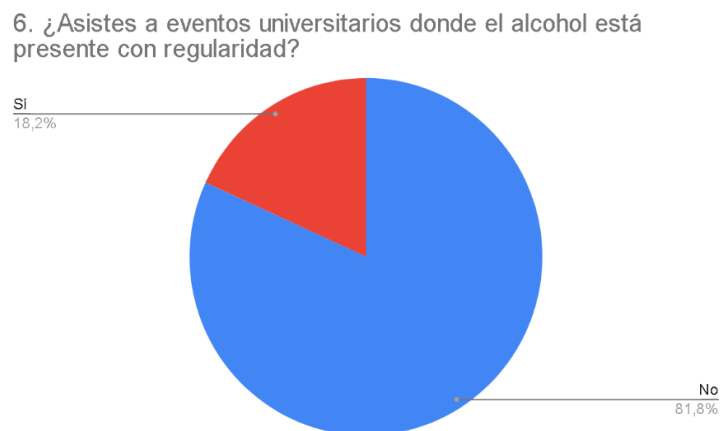
no siempre se manifiesta de forma directa o explícita, sino que muchas veces se da en contextos donde negarse a beber se asocia con ser “aguafiestas”, “aburrido” o ajeno al grupo.

La presión de grupo puede presentarse de manera sutil pero muy efectiva: a través de bromas, insistencias, desafíos o incluso pequeños actos de exclusión temporal. Aunque estas conductas pueden parecer comunes en entornos juveniles, pueden impactar negativamente en quienes deciden no beber por distintas razones.

Por otro lado, el 87,0 % que no ha sentido esta presión plantea preguntas importantes: ¿Evitan eventos donde hay alcohol? ¿O se relacionan con grupos que respetan más las decisiones individuales? Comprender esto ayudaría a identificar las características de los entornos donde no hay presión para beber y promover esas dinámicas en más espacios estudiantiles.

Este dato también subraya la importancia de crear instancias de diálogo dentro de la comunidad universitaria, para hablar sobre el consentimiento social, el derecho a negarse y la necesidad de fomentar el respeto hacia las decisiones ajenas, sin recurrir a burlas o exclusiones.

**Figura 16. Eventos universitarios con presencia del alcohol.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

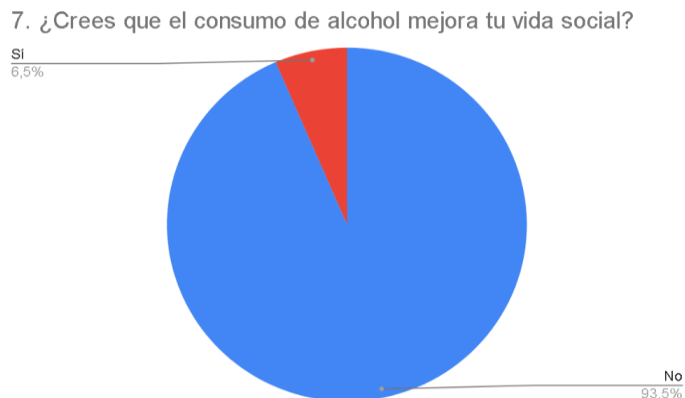
Revela un aspecto cultural profundamente arraigado en la vida universitaria: la presencia constante del alcohol en los espacios sociales estudiantiles. El hecho de que el 18,2 % de los encuestados asista habitualmente a eventos donde se consume alcohol indica que esta práctica va más allá de una decisión personal, formando parte del entramado social y cultural dentro del entorno universitario.

No se limita únicamente a fiestas; se trata de un conjunto de actividades recreativas, celebraciones y encuentros informales donde el alcohol parece ser un componente casi indispensable. En muchos casos, la bebida se convierte en un medio para interactuar: se brinda, se celebra y se convive en torno a ella. Esta dinámica no solo refuerza el hábito del consumo, sino que también reduce las oportunidades de socializar sin depender del alcohol.

Por otro lado, el 81,8 % que no participa en este tipo de eventos ofrece una mirada diferente, posiblemente más crítica o simplemente con otros intereses y formas de relacionarse. Este grupo puede estar vinculado a redes sociales donde el consumo no es el eje de interacción, lo que demuestra que existen alternativas, aunque menos visibles o promovidas.

En este sentido, el gráfico nos lleva a reflexionar sobre la posibilidad de construir una vida universitaria que no esté tan ligada al consumo de alcohol. Es fundamental ampliar y diversificar las opciones de encuentro, promoviendo espacios donde socializar no dependa de beber, y donde todos los estudiantes puedan sentirse parte sin necesidad de ajustarse a una cultura ética dominante.

**Figura 17. Consumo de alcohol en la vida social.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

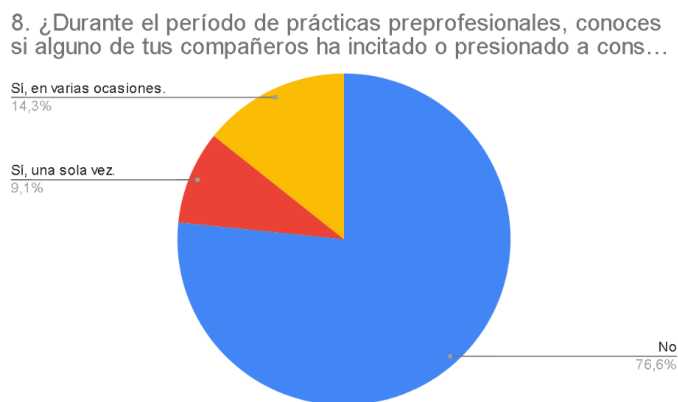
Manifiesta una dimensión cultural profundamente enraizada en el entorno universitario: la constante presencia del alcohol en los espacios sociales estudiantiles. El hecho de que el 93,5% de los participantes afirme asistir con frecuencia a eventos donde se consume alcohol evidencia que no se trata solo de una elección individual, sino de una práctica integrada al tejido social y cultural universitario.

Más allá de las fiestas, esta realidad abarca una amplia gama de actividades recreativas, celebraciones y reuniones informales donde el alcohol se asume casi como una constante. En muchos casos, se convierte en el canal principal para relacionarse: se brinda, se celebra y se establece vínculo a través de su consumo. Esto no solo afianza su presencia, sino que también limita la exploración de otras formas de convivencia sin alcohol.

En contraste, el 6,5% que no asiste a este tipo de espacios representa una perspectiva distinta. Es posible que este grupo mantenga intereses sociales alternativos o pertenezca a redes menos influenciadas por el consumo. Su existencia demuestra que hay otras maneras de vivir la universidad, aunque menos visibilizadas o difundidas.

Este dato invita a replantear la construcción de la vida universitaria. Es necesario generar más espacios de encuentro donde el consumo de alcohol no sea un requisito implícito para la integración, fomentando entornos inclusivos en los que todas las formas de participación y socialización tengan cabida, sin depender de una cultura centrada en el alcohol.

**Figura 18. Incitación de consumir bebidas alcohólicas durante prácticas preprofesionales.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

La gráfica muestra las respuestas de los estudiantes sobre si, durante sus prácticas preprofesionales, han sabido de compañeros que hayan presionado o motivado a otros a consumir alcohol. La mayoría, con un 76,6 %, afirmó que no ha presenciado este tipo de situaciones, lo cual sugiere que, en general, el ambiente durante las prácticas se mantiene libre de este tipo de influencias. No obstante, un 14,3 % señaló que sí ha ocurrido en varias ocasiones, lo que indica que existen ciertos contextos donde esta conducta se repite. Además, un 9,1 % manifestó haberlo observado al menos una vez, lo que, aunque menos frecuente, sigue siendo una señal de alerta. En resumen, aunque la mayor parte de los estudiantes no ha estado expuesta a presión para consumir alcohol, una parte significativa sí ha identificado este tipo de conductas, lo que evidencia la

importancia de promover entornos respetuosos y libres de presión durante las experiencias formativas.

**Figura 19. Lugares más frecuentes donde han evidenciado el consumo de alcohol.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Los lugares donde los estudiantes universitarios han identificado un mayor consumo de alcohol. El dato más relevante señala que el 44,2 % de los encuestados percibe los espacios externos a la universidad como parques, plazas o calles cercanas al campus como los principales puntos de consumo. Esto sugiere que gran parte de esta práctica ocurre en zonas próximas, pero fuera del control directo de la institución.

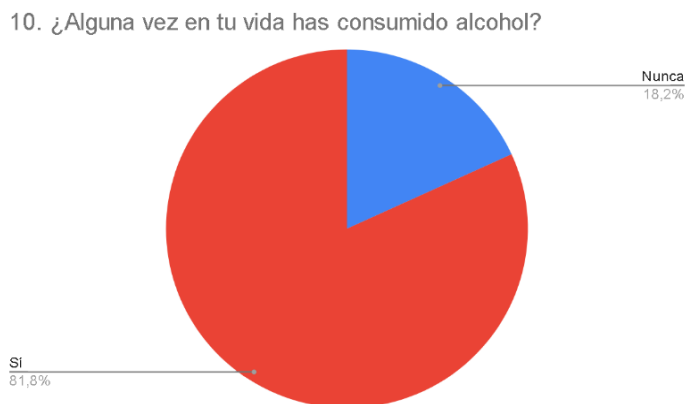
En segundo lugar, con un 22,1 %, se mencionan locales o tiendas cercanas, lo que refleja cómo la facilidad de acceso y la cercanía de estos establecimientos influyen directamente en los hábitos de consumo estudiantil. Un 15,6 % se refiere a locales más alejados, lo que podría estar relacionado con reuniones más organizadas o el deseo de mayor privacidad. Los bares o discotecas exclusivas representan un 11,7 %, lo que indica que, aunque tradicionalmente asociados al

consumo de alcohol, no son los espacios más concurridos, posiblemente por razones económicas o logísticas.

Solo el 5,2 % señala haber presenciado consumo dentro del campus universitario, lo cual puede atribuirse a la existencia de normativas institucionales y medidas de control que limitan este comportamiento. Finalmente, un 1,3 % considera que el consumo se da en todos los lugares mencionados, aunque esta percepción es poco común.

En conjunto, los resultados muestran que el consumo de alcohol entre estudiantes universitarios se da principalmente en espacios informales y cercanos al entorno académico. Esto subraya la importancia de reforzar las acciones preventivas y educativas en los alrededores de las instituciones, donde el control institucional es menor pero la incidencia del consumo es mayor.

**Figura 20. Prevalencia del consumo de alcohol a lo largo de la vida.**



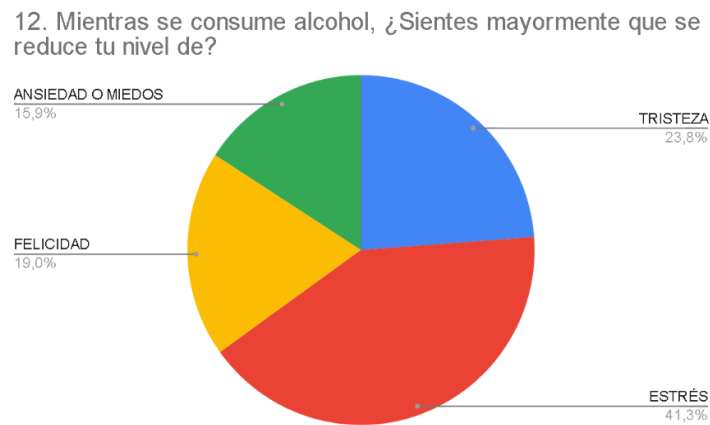
Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Los datos revelan que el 81,8 % de los encuestados respondió que sí ha consumido alcohol, mientras que sólo un 18,2 % indicó que nunca lo ha hecho. Este resultado refleja que el consumo de alcohol es una práctica común entre la mayoría de los participantes. La amplia diferencia entre

ambas respuestas sugiere que el alcohol está presente en la vida de la mayoría, ya sea en contextos sociales, familiares o personales. Aunque no se especifica la frecuencia ni la cantidad, el hecho de que más del 80 % haya tenido al menos una experiencia con el alcohol plantea la necesidad de reforzar la educación preventiva, especialmente en poblaciones jóvenes y universitarias, para fomentar un consumo responsable o, en su caso, la abstinencia informada.

### Factores Emocionales

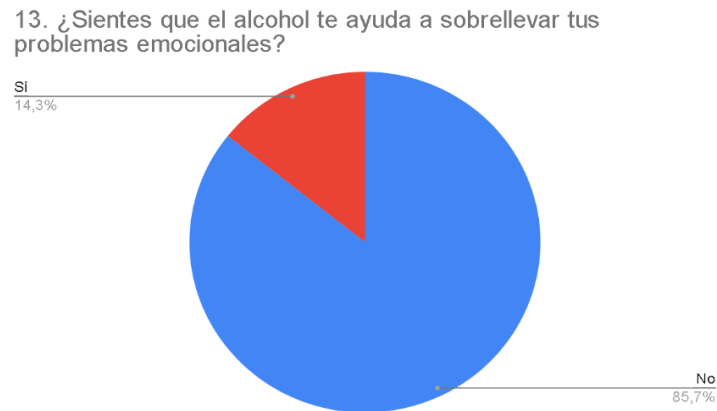
**Figura 21. Percepción de reducción de emociones al consumo alcohol.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Ilustra la percepción de los encuestados sobre qué emoción reduce principalmente el consumo de alcohol. El estrés representa la mayor porción, indicando que es la sensación que la mayoría de los individuos busca aliviar con el alcohol. Le sigue la tristeza 23.8%, sugiriendo que casi una cuarta parte lo usa para mitigar sentimientos de melancolía. La felicidad 9.8% y la ansiedad o miedos 15.9% son las menos mencionadas, siendo particularmente notable que casi una quinta parte perciba que el alcohol reduce su nivel de felicidad, lo cual es un hallazgo contraintuitivo que desafía la noción popular de que el alcohol siempre mejora el estado de ánimo.

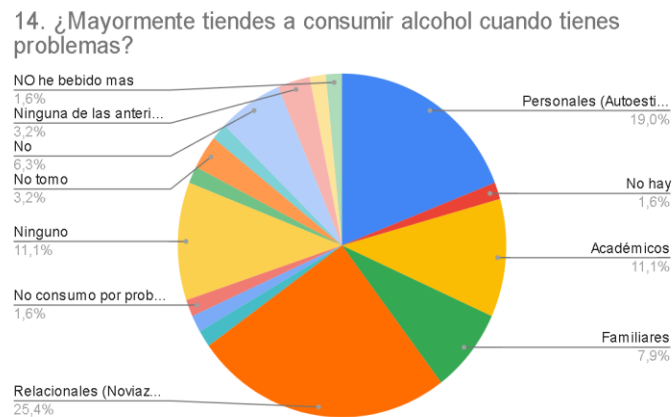
**Figura 22. Percepción de la utilidad del alcohol para problemas emocionales.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Revela que la inmensa mayoría de los encuestados no considera el alcohol como una herramienta efectiva para manejar sus dificultades emocionales. Sólo un 14.3% de los participantes respondió afirmativamente, mientras que el restante 85.7% negó esta percepción. Este resultado es crucial, ya que desvirtúa la noción de que el alcohol es una solución viable para los problemas emocionales, mostrando que, para la vasta mayoría, no ofrece el apoyo emocional buscado.

**Figura 23. Tipos de problemas que motivan al consumo de alcohol.**



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

El análisis de los resultados revela que las problemáticas de índole relacional (25,4%), ya sea en el ámbito de pareja amistad, constituye la razón principal por la cual los encuestados tienden a consumir alcohol. Esta cifra supera significativamente a otras causas, sugiriendo una fuerte correlación entre las dificultades en las interacciones sociales y el consumo de bebidas alcohólicas. En segundo lugar, se encuentran los problemas personales (19,0%), como relacionados con la autoestima, lo cual indica que casi una de cada cinco personas utiliza el alcohol como un mecanismo de afrontamiento ante inseguridades o conflictos internos. Los problemas académicos (11,1%) se posicionan como la tercera causa más común. Es importante destacar que este porcentaje coincide con el de quienes afirman no consumir alcohol por ningún motivo de los expuestos, lo que demuestra que esta respuesta, que podría indicar una abstinencia o un consumo no relacionado con problemas, es igualmente relevante.

Otras razones que, si bien son menos frecuentes, no dejan de ser significativas, incluyen los problemas familiares (7.9%). Un 6.3% de los participantes respondió simplemente "No", mientras que un 3.2% no se identificó con ninguna de las opciones proporcionadas. Un porcentaje similar, el 3.2%, declaró "No tomo", indicando una abstinencia completa. Finalmente, las respuestas menos comunes, con un 1.6% cada una, fueron: "No hay" (indicando la ausencia de problemas), "No he bebido más" (señalando el cese del consumo) y "No consumo por problemas". En conclusión, el patrón de consumo de alcohol en situaciones de adversidad se manifiesta principalmente como una estrategia para lidiar con el estrés emocional generado por las relaciones interpersonales y la autoimagen.

**Figura 24. Efectos del alcohol en el estado de ánimo.**

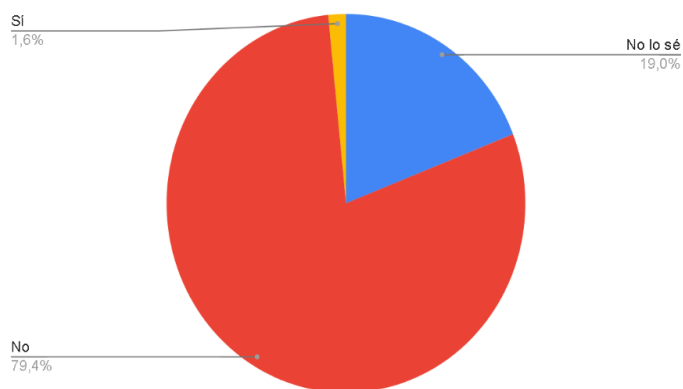


Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

Los datos revelan que la gran mayoría de los encuestados no experimenta una mejora significativa en su estado de ánimo tras el consumo de alcohol: un 47.7% reporta "Nunca" y un 31.7% "Rara vez", sumando un 79.4% que rara vez o nunca percibe este efecto. En contraste, solo una minoría experimenta una mejora más consistente: un 12.7% responde "Casi siempre" y un 7.9% "Siempre", lo que totaliza un 20.6%. En síntesis, la gráfica sugiere que, para la mayoría, el alcohol no actúa como un elevador de ánimo temporal, desmitificando quizás la noción de sus propiedades euforizantes generalizadas.

**Figura 25. Autopercepción de la frecuencia de consumo de alcohol.**

16. ¿Consideras que eres un consumidor frecuente de alcohol?



Nota. Resultados de la aplicación del instrumento de investigación.

La abrumadora mayoría de los encuestados, un 79.4%, no se considera un consumidor frecuente de alcohol. Un 19.0% adicional manifiesta no saber si lo es, lo que sugiere ambigüedad o falta de claridad en la definición de "frecuente". En contraste, apenas un 1.6% de los participantes se auto identifica como consumidor frecuente. En síntesis, la gráfica indica que la mayoría de los encuestados no percibe su propio consumo de alcohol como frecuente, aunque una porción considerable de la población tiene incertidumbre al respecto.

## CONCLUSIONES

El análisis revela que, contrariamente a la percepción de un consumo generalizado y problemático, el patrón de consumo predominante en esta población estudiantil es de naturaleza esporádica y de baja frecuencia. Un significativo 54,9% de los participantes reporta consumir alcohol con una periodicidad máxima “una vez al mes o menos”. Este hallazgo sugiere que, para la mayoría de los estudiantes, el consumo no es una actividad habitual o dependiente, si no un comportamiento social limitado a eventos o momentos específicos. Adicionalmente, el 13,7% de los encuestados declara no consumir alcohol en absoluto, lo cual evidencia la presencia de un grupo considerable de estudiantes que optan por la abstinencia total.

Si bien la frecuencia de consumo semanal (10,2%) y diaria (2,0%) existe, estos porcentajes son marcadamente inferiores a los de consumo ocasional. Este contraste es fundamental, ya que indica que, aunque una minoría presenta un consumo más regular, la tendencia general es a un consumo menos intensivo. En conclusión, la frecuencia de consumo de alcohol entre los estudiantes es heterogénea, pero se caracteriza por un patrón predominante de consumo esporádico y un segmento considerable de abstinencia, mientras que el consumo habitual se restringe a una minoría.

La investigación ha logrado determinar el nivel de consumo de alcohol en los estudiantes, revelando un patrón predominante de consumo bajo. El 74,4% de los encuestados reporta que, en un día normal de consumo, ingiere entre 1 a 2 consumiciones. Este hallazgo es fundamental, ya que indica que la gran mayoría de los estudiantes mantiene un nivel de consumo moderado, lo cual minimiza los riesgos asociados al consumo excesivo. Sin embargo, el análisis también identifica la presencia de un 20,0% de la población que consume entre 3 a 4 bebidas, lo cual, si bien no es un nivel de consumo extremo, se acerca a un umbral de riesgo. Adicionalmente, encontramos que el 4,0% de los estudiantes reporta consumir 10 o más bebidas en un día, lo que representa un

consumo de alto riesgo. En conclusión, se pudo evidenciar que, el nivel de consumo en los estudiantes es bajo, sin embargo, la presencia del grupo de consumo de alto riesgo, demuestra que, aunque el consumo bajo es la norma, existe un segmento de la población estudiantil que presenta patrones de consumo excesivo que requiere una atención particular.

El análisis de los datos revela que los principales factores que influyen en el consumo de alcohol entre los estudiantes están relacionados con el manejo de emociones y problemas personales. La reducción del estrés destaca como el motivo más significativo para el consumo, seguido por la tristeza y la ansiedad, lo que indica que el alcohol es utilizado principalmente como un mecanismo para afrontar dificultades emocionales. Asimismo, los problemas relacionales y la baja autoestima son factores relevantes que motivan este comportamiento.

Por otro lado, el entorno social y familiar juega un papel indirecto: aunque el consumo de alcohol es visto como algo común en el hogar durante eventos sociales, la presencia de familiares que consumen habitualmente no es predominante entre los encuestados. Además, la presión social para encajar en grupo de amigos tiene poca influencia en esta población, dado que la mayoría no bebe por esta razón. En resumen, el consumo de alcohol en estos estudiantes parece estar más vinculado a la búsqueda de alivio emocional y a la gestión de problemas personales y relacionales, en lugar de respuestas a presiones sociales o patrones familiares consolidados.

El análisis de los datos, orientado a identificar los espacios de mayor riesgo para el consumo de alcohol en el entorno universitario, revela un patrón en donde los espacios externos a la universidad se posicionan como el principal foco de riesgo, siendo señalados por un 44,2%, mientras que los locales y tiendas cercanos a la universidad representan otro foco importante, con un 22,1%. Este patrón evidencia que el consumo de alcohol está estrechamente vinculado a la disponibilidad y accesibilidad en el entorno comercial que rodea la institución.

Este comportamiento contrasta con la baja incidencia percibida en los espacios dentro de las instalaciones universitarias, que solo representa el 5,2%. Este resultado podría interpretarse como una indicación de la efectividad de las políticas internas para la contención del consumo de alcohol en el campus. En general, los resultados escriben un escenario en el que el riesgo de consumo para esta población estudiantil se sitúa predominantemente fuera de los límites institucionales.

## RECOMENDACIONES

Considerando que el patrón de consumo de alcohol es predominantemente esporádico y de baja frecuencia, se recomienda diseñar y promover campañas de concientización que refuercen la idea de un consumo responsable. Estas campañas deben destacar que la abstinencia o el consumo ocasional son comportamientos normales y socialmente aceptados dentro del grupo estudiantil, en lugar de entrarse en mensajes genéricos sobre los riesgos de alcoholismo. El objetivo es consolidar la percepción de que un consumo moderado es la norma, ayudando a prevenir la escala hacia un uso más intensivo en aquellos estudiantes que ya muestran patrones de baja frecuencia.

Dado que la mayoría de estudiantes mantiene un nivel de consumo bajo (1-2 consumiciones), pero existe una minoría de alto riesgo (4% que consume 10 o más bebidas), se recomienda fortalecer los programas de educación y concientización sobre los riesgos del consumo excesivo de alcohol. Las campañas informativas deben enfocarse en los efectos perjudiciales del consumo de alto riesgo, como los daños a la salud física y mental, los riesgos de accidentes y las consecuencias académicas y sociales. El objetivo es proporcionar a todos los estudiantes la información necesaria para que puedan tomar decisiones informadas sobre su consumo, destacando los riesgos específicos asociados a la ingesta de grandes cantidades de alcohol en una sola ocasión.

Considerando que el consumo de alcohol está fuertemente vinculada al manejo del estrés, la tristeza y los problemas personales o relacionales, se recomienda fortalecer los servicios de salud mental y apoyo psicológico dentro de la universidad. Se deben ofrecer talleres y recursos que enseñen a los estudiantes a gestionar sus emociones y conflictos de manera efectiva, promoviendo alternativas saludables al consumo de alcohol. Esto podría incluir sesiones sobre técnicas de relajación, manejo de la ansiedad, resolución de conflictos y desarrollo de la autoestima,

presentándolas como herramientas para el bienestar general y no solo como una respuesta a un problema de consumo.

Dado que los espacios externos, como locales y tiendas cercanas a la universidad con los principales focos de riesgo, se recomienda enfocar los esfuerzos de difusión y prevención en estos entornos. Específicamente, se sugiere desarrollar y distribuir material informativo de alta calidad, como folletos, carteles o recursos digitales accesibles a través de códigos QR que describan los riesgos para la salud asociados al consumo excesivo y promuevan pautas de consumo responsable. Esta iniciativa busca trascender los límites del campus universitario y llevar información pertinente directamente a los lugares donde se identifica la mayor incidencia de consumo, alineándose con el contexto real de la población estudiantil y maximizando el impacto el mensaje preventivo.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### *Validación del instrumento de investigación por expertos en el área*

##### EXPERTO EN EL TEMA

Apellidos y nombres del experto en el tema: Mgs. Bastidas Obando Lilian Anais  
Profesión: Psicóloga Clínica  
Ocupación: Docente PUCE-I  
Dirección laboral: Jorge Guzmán Rueda, PUCE Ibarra.  
Teléfono: (06) 2 615-500 Ext. 3634  
Email: labastidas@pucesi.edu.ec  
Fecha de validación: 14/07/2025

Escala de validación	Muy de acuerdo 5 puntos	De acuerdo 3 puntos	En desacuerdo 1 punto
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente.		3	
Las preguntas realizadas son pertinentes al tema de la investigación.	5		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con los objetivos de la investigación.	5		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con las variables de la investigación.	5		
Llevan una secuencia u orden lógico.	5		
Las preguntas están redactadas en un lenguaje claro, sencillo.	5		
Las preguntas se adaptan a la población en estudio.	5		
Las preguntas son precisas y no presentan ambigüedades.		3	
El número de preguntas es suficiente.	5		
Las preguntas no incitan al lector a responder de manera comprometida.		3	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>35</b>	<b>9</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>44/60 Pts.</b>		<b>Adecuado</b>

Observaciones: El cuestionario es adecuado para su aplicación previa corrección de forma, indicaciones y revisión ortografía.

Firma del Validador

Lilian Anais  
Bastidas Obando

Firmado digitalmente por Lilian Anais Bastidas Obando  
Fecha: 2025.07.14 16:49:50 -05'00'

Mgs. Bastidas Obando Lilian Anais  
0502929045

## Anexo 2

### *Validación del instrumento de investigación por expertos en el área*

#### **EXPERTO- METODÓLOGO**

Apellidos y nombres del experto en el tema: ARIAS PARDO LUIS MARTIN

Profesión: MEDICO

Ocupación: DOCENTE

Dirección laboral: PUCE IBARRA

Teléfono: 0999200070

Email: larias244@pucesi.edu

Fecha de validación: 10/7/2025

Escala de validación	Muy de acuerdo 5 puntos	De acuerdo 3 puntos	En desacuerdo 1 punto
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente.	5		
Las preguntas realizadas son pertinentes al tema de la investigación	5		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con los objetivos de la investigación	5		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con las variables de la investigación	5		
Llevan una secuencia u orden lógico		3	
Las preguntas están redactadas en un lenguaje claro, sencillo y se adaptan a la población en estudio	5		
Las preguntas son precisas y no presentan ambigüedades		3	
El número de preguntas es suficiente	5		
Tipo de letra, espaciado, títulos cumplen con las normas APA	5		
El instrumento no tiene errores de redacción ni faltas ortográficas		3	
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>9</b>	

#### Observaciones:

Redactar las preguntas de manera cordial y respetuosa, obviando el “HAS TENIDO, HAS ACUDIDO”, cambiarlo por “HA TENIDO, HA ACUDIDO”.

Las preguntas están en desorden con respecto a la aparición de factores predisponentes para el consumo de alcohol. Primero Factores familiares, emocionales y sociales.

Firma del Validador  
ARIAS PARDO LUIS MARTIN  
C.C. 1720083755

### **Anexo 3**

#### ***Test AUDIT***

### **TEST AUDIT**

Estimado/a participante:

A continuación, se presenta el Cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), con el propósito de identificar patrones de consumo de alcohol y detectar posibles riesgos asociados.

#### **Indicaciones:**

1. Por favor, responda cada una de las preguntas de forma honesta y precisa, en función de sus hábitos y experiencias personales.
2. No existen respuestas correctas o incorrectas.
3. La información que usted proporcione es confidencial y será utilizada únicamente con fines de investigación/análisis académico.
4. Lea cuidadosamente cada pregunta y marque la opción que mejor refleje su situación.
5. Si alguna pregunta no aplica directamente, responda lo más cercano a su experiencia.

¡Gracias por su participación!

#### **Consumición**

En Ecuador, una consumición es la cantidad de bebida alcohólica que se ingiere en una ocasión. Por ejemplo, en Ecuador, un vaso de cerveza de 200 ml (una caña, mitad de una

lata de cerveza) con alrededor de 5% de alcohol equivale a una consumición estándar, similar a un shot de aguardiente, ron o vodka de 45 ml con 40% de alcohol, que también se considera una consumición.

**1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca *Salta a la pregunta 17*
- Una o menos veces al mes
- De 2 a 4 veces al mes
- De 2 a 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

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

*Marca solo un óvalo.*

- 1 o 2
- 3 o 4
- 5 o 6
- 7, 8, o 9

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

*Marca solo un óvalo.*

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

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

**4. ¿La sumatoria de las preguntas 2 y 3 da un total de 0?**

Marca solo un óvalo.

- Sí Salta a la pregunta 17
- No

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

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

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

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente

- Semanalmente
- A diario o casi a diario

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

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

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

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

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

*Marca solo un óvalo.*

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

### **Preguntas finales AUDIT**

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

*Marca solo un óvalo.*

- No
- Sí, pero no en el curso del último año.
- Sí, el último año.

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

*Marca solo un óvalo.*

- No
- Sí, pero no en el curso del último año.
- Sí, el último año.

## **Anexo 4**

### ***Encuesta de Factores Psicosociales***

#### **ENCUESTA SOBRE LOS FACTORES PSICOSOCIALES**

A continuación, se le van a realizar unas cortas preguntas sobre el consumo de alcohol dentro de su entorno, por favor responda con la mayor sinceridad.

#### **FACTORES FAMILIARES**

##### **1. ¿Algún miembro de tu familia consume alcohol de manera habitual?**

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Ninguno
- Padre
- Madre
- Hermanos/as
- Tío/s
- Abuelo/s
- Esposo/a o Conviviente
- Hijo/s
- Otro:

##### **2. ¿En tu hogar está normalizado el consumo de alcohol? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Sí, en cualquier ocasión.
- Sí, solo en eventos sociales (Reuniones familiares, fiestas, cumpleaños).

- No, en ninguna ocasión.

3. **¿En tu entorno familiar (hogar) has presenciado peleas, problemas o discusiones a causa del consumo de alcohol?**

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

### **FACTORES SOCIALES**

4. **¿Has consumido alcohol para encajar en un grupo de amigos? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No
- 23.

5. **¿En este último año, te has sentido presionado/a por tus compañeros para beber alcohol?**

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

6. **¿Asistes a eventos universitarios donde el alcohol está presente con regularidad?**

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

7. **¿Crees que el consumo de alcohol mejora tu vida social? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

8. **¿Durante el período de prácticas preprofesionales, conoces si alguno de tus compañeros ha incitado o presionado a consumir alcohol?**

*Marca solo un óvalo.*

- Sí, en varias ocasiones.
- Sí, una sola vez.
- No

9. **De los siguientes lugares, en donde has evidenciado más que existe un mayor consumo de alcohol por la población universitaria.**

*Marca solo un óvalo.*

- Espacios dentro de la Universidad
- Espacios externos de la Universidad (Calles, Veredas o parques)
- Locales o tiendas cerca de la Universidad
- Locales o tiendas alejadas de la Universidad
- Bares o discotecas externos a la Universidad
- Otro:

## **FACTORES EMOCIONALES**

Agradecemos mucho tu sinceridad, para culminar con el presente coméntanos:

10. **¿Alguna vez en tu vida has consumido alcohol?** \**Marca solo un óvalo.*

- Sí
- Nunca

## **FACTORES EMOCIONALES**

12. **¿En qué situación mayormente tiendes a consumir alcohol?** \*

*Marca solo un óvalo.*

- TRISTE (Se define como un estado emocional caracterizado por sentimientos de pena o desánimo.)
- ANSIOSO/A o MIEDO (Se define como un estado de preocupación o inquietud intensa ante situaciones reales o anticipadas.)
- ESTRESADO/A (Se define como una condición emocional causada por la acumulación de presiones o demandas que superan la capacidad de afrontamiento.)
- FELIZ (Se define como un estado de bienestar emocional asociado a la alegría y satisfacción personal.)
- EUFÓRICO (Se define como un estado de ánimo intensamente elevado, con una sensación excesiva de entusiasmo o bienestar.)

13. **Mientras se consume alcohol, ¿Sientes mayormente que se reduce tu nivel de?**

*Marca solo un óvalo.*

- TRISTEZA
- FELICIDAD
- ANSIEDAD O MIEDOS

- ESTRÉS

14. **¿Sientes que el alcohol te ayuda a sobrellevar tus problemas emocionales?**

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

15. **¿Mayormente tiendes a consumir alcohol cuando tienes problemas?**

*Marca solo un óvalo.*

- Personales (Autoestima)
- Relacionales (Noviazgos o relaciones afectivas)
- Familiares
- Académicos
- Otro:

16. **¿Después de consumir alcohol, notas una mejora en temporal en tu estado de ánimo?**

*Marca solo un óvalo.*

- Siempre
- Casi siempre
- Rara Vez
- Nunca

17. **¿Consideras que eres un consumidor frecuente de alcohol?**

*Marca solo un óvalo.*

- Sí

- No
- No lo sé

## **Anexo 5**

### ***Consentimiento Informado***

#### **DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTE I. DATOS**

#### **GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

“Consumo de alcohol en estudiantes del Técnico Superior en Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra”

**NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Gómez Vozmediano Karen Lisbeth y  
Ramírez Armendariz

**NOMBRE DEL PATROCINADOR:** PUCETEC Ibarra

**NOMBRE DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALIZARÁ**

**LA INVESTIGACIÓN:** Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ibarra

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:**

Identificar la frecuencia del consumo de alcohol en los estudiantes del Técnico Superior en Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra durante el período mayo agosto del año 2025.

### **PROCEDIMIENTOS:**

La encuesta tiene una duración aproximada de 30 minutos, es de carácter confidencial, de participación libre, voluntaria y anónima. Está dividida en cuatro fases:

1. Firma del consentimiento informado con participación voluntaria.
2. Recolección de datos sociodemográficos mediante preguntas cerradas. 3. Auto aplicación del método AUDIT (10 preguntas).
4. Auto aplicación de preguntas sobre factores psicosociales (14 preguntas).

### **RIESGOS Y BENEFICIOS:**

No existen riesgos físicos ni psicológicos para los participantes.

Los beneficios incluyen la oportunidad de contribuir al conocimiento sobre los hábitos de consumo de alcohol en los estudiantes del Técnico Superior en Enfermería de la PUCE Ibarra.

### **COSTOS Y COMPENSACIÓN:**

La participación en este estudio no implica ningún costo ni compensación económica para los estudiantes.

**CONFIDENCIALIDAD DE DATOS:**

Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y se utilizará únicamente para fines investigativos.

**DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE:**

La participación es completamente voluntaria. Los estudiantes pueden retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto afecte su encuesta.

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:**

Investigadores Principales	Gómez Vozmediano Karen Lisbeth  Ramírez Armendariz Alison Sarahi	
E-mail de contacto/ Teléfono	klgomez@puces.edu.ec    asramireza@pucesi.edu.ec	099 395 1956  0963963002
Patrocinador  PUCETEC Ibarra	<a href="mailto:uci@pucetec.edu.ec">uci@pucetec.edu.ec</a>	(06) 2994 700

E.mail de contacto/ teléfono		
------------------------------	--	--

## **PARTE II: CONSENTIMIENTO O ASENTIMIENTO INFORMADO**

### **DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

He comprendido que el propósito de este estudio es analizar los patrones y factores relacionados con el consumo de alcohol en los estudiantes del Técnico Superior en Enfermería, con el fin de generar información que contribuya a la promoción de la salud y a la prevención del consumo problemático dentro del entorno universitario.

Me han explicado que la participación en esta investigación es de carácter voluntaria, confidencial y anónima, y que en cualquier momento puedo decidir retirarme sin que esto implique sanción o consecuencia alguna. También se me ha asegurado que la información proporcionada será confidencial, utilizada únicamente con fines académicos.

Como parte de mi participación, se me aplicará un cuestionario estructurado, lo cual no representa ningún riesgo físico ni psicológico para mi integridad.

Habiendo entendido los alcances, condiciones y propósitos del estudio, doy mi consentimiento para participar libremente en esta investigación.

**APELLIDOS**

---

**NOMBRES**

---

**NÚMERO DE CÉDULA**

---

**¿Deseo participar de manera libre y voluntaria en la presente Investigación? \***

*Marca solo un óvalo.*

- Sí
- No

## **Glosario**

**Depresión:** Según la Real Academia Española, la **depresión** es un trastorno mental caracterizado por una tristeza persistente y la pérdida de interés en actividades cotidianas, afectando significativamente la vida diaria de quien la padece.

**Ansiedad:** Según la OMS, la **ansiedad** es un estado emocional de miedo, temor e inquietud que puede ser una reacción normal al estrés, pero cuando es excesivo persistente se convierte en un trastorno que afecta la vida cotidiana.

**Tristeza:** Es una emoción humana básica y natural, manifestada por sentimientos de desánimo, pérdida o desesperanza, que ruge frente a situaciones dolorosas y usualmente disminuye con el tiempo. (Diccionario CUN, s.f.)

**Felicidad:** Es un estado de satisfacción y alegría, vinculado al bienestar general y la percepción de plenitud, el cual puede manifestarse de manera distinta según las experiencias personales de cada individuo. (Enciclopedia Significados, 2023)

**Euforia:** Es un estado mental y emocional de alegría extrema, entusiasmo y excitación, que puede ser transitorio o síntoma de ciertas condiciones clínicas. (Psiquiatria.com, s.f.)

**Estrés:** Según la OMS, es un estado de preocupación o tensión mental generado por situaciones difíciles, percibidas como amenazas, y es una reacción fisiológica y psicológica del cuerpo para afrontar desafíos.

**Bidge Drinking:** Hace referencia a la práctica de consumir grandes cantidades de alcohol en poco tiempo, comúnmente entre adolescentes y adultos jóvenes. Este patrón se caracteriza por la ingesta de aproximadamente de 4 a 5 bebidas alcohólicas en un lapso de dos horas. (Romero, 2019)

## BIBLIOGRAFÍA

- Hernández, R. F. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- (OMS), O. M. (2001). *AUDIT: Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol*. OMS.
- (WMA), W. M. (2013). *Declaración de Helsinki – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Obtenido de <https://www.wma.net>
- Organización Mundial de la Salud. (25 de Junio de 2024). Obtenido de Alcohol: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Carbo Galarza, G. N., & Villón Banchón, H. V. (2024). *Frecuencia de consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de una Universidad de Guayaquil, año 2024*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *OPS*. Obtenido de Alcohol: <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
- World Health Organization. (2024). *World Health Organization*. Obtenido de Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders: <https://www.who.int/publications/b/73683>
- Ecuador, M. d. (2022). *Encuesta nacional sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en población general de Ecuador*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec>
- INEC. (2022). *Consumo de alcohol en Ecuador: Resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
- Rojas Cuellar, e. a. (08 de Septiembre de 2024). *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*. Obtenido de Entre el vaso y la salud: Revisión integral sobre el impacto del consumo de alcohol en la salud nutricional y las estrategias para su manejo: <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i2.241>
- IARC. (2022). *IARC monographs on the identification of carcinogenic hazards to humans: Volume 100E – Personal habits and indoor combustions*. World Health Organization. Obtenido de <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On->

The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Personal-Habits-And-Indoor-Combustions-2012

Rondon Carrasco, e. a. (11 de Noviembre de 2023). *Revista Médica Sinergia*. Obtenido de Factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol en los: <https://doi.org/10.31434/rms.v8i11.1117>

Ecuador, A. N. (s.f.). *Código Orgánico Integral Penal (COIP)*. Obtenido de <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/leyes-aprobadas/codigo-organico-integral-penal>

Pico Guadalupe, e. a. (2021). *Análisis del nivel de consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. Chimborazo: REVISTA PUCE.

Rodriguez de la Cruz, e. a. (29 de Agosto de 2022). *Scielo*. Obtenido de Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.222>

Alcoholism, N. I. (2022). *College drinking*. Obtenido de <https://www.niaaa.nih.gov/publications/brochures-and-fact-sheets/college-drinking>

García-Cabrera, L. S.-R. (2021). *Percepción del consumo de alcohol en estudiantes universitarios de Enfermería. Investigación y Educación en Enfermería*. Obtenido de <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n1e06>

Morales, S. &. (2022). *Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería*. . Medwave.

Benítez, S. &. (2024). *Hábitos del consumo de alcohol en estudiantes de salud de una universidad de la ciudad de Ibarra*. Revista Salud y Sociedad Unanchay.

Guamán, J. (2020). *Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad de Cuenca*. .

Flores-Torres, L. M. (2022). *Factores de riesgo en el consumo de alcohol en estudiantes universitarios de América Latina*. Salud Universitaria.

Camero Solórzano, Y. B. (2024). *Hábitos del consumo de alcohol en estudiantes de salud de una universidad de la ciudad de Ibarra*. Obtenido de <https://tecnoecuadoriano.edu.ec/revistaunanchay/index.php/saludysociedad/article/view/67>

Rivera, L. R. (2021). *Conductas de riesgo en estudiantes universitarios: alcohol y otras sustancias*. Revista Latinoamericana de Psicología,.

- López-Moreno, A. G. (2020). *strés académico y consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería*. Obtenido de <https://doi.org/10.6018/eglobal.19.3.402671>
- Salud, O. M. (2019). *ncuesta Mundial de Salud Escolar 2019 – Resultados Globales*. Obtenido de <https://www.who.int/publications/gshs>
- González, R. V. (2023). *Efectos del consumo de alcohol en el rendimiento académico y clínico de estudiantes de enfermería*. Obtenido de <https://doi.org/10.22201/salud.2023.027>
- Ecuador, A. N. (2008). *Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial No. 449*.
- Ecuador., A. N. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2015/12/Ley-Org%C3%A1nica-de-Salud.pdf>
- (PUCE), P. U. (2023). *Reglamento de régimen disciplinario estudiantil*. Obtenido de <https://www.puce.edu.ec/reglamentos>
- Ecuador, P. U. (2025). *chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.puce.edu.ec/intranet/documentos/gaceta/codigos-comites-etica/codigo-de-etica-y-convivencia\_20250202.pdf*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.puce.edu.ec/intranet/documentos/gaceta/codigos-comites-etica/codigo-de-etica-y-convivencia\_20250202.pdf
- Trabajo., M. d. (2020). *Acuerdo Interministerial N.º MDT-MSP-2019-038: Directrices para la implementación de programas de prevención integral del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el entorno laboral. Registro Oficial N.º 114*. Obtenido de <https://www.trabajo.gob.ec>
- Pública., M. d. (2006). *Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial Suplemento N.º 423*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/ley-organica-de-salud/>
- Organization., P. A. (2020). *Alcohol consumption in the Americas: An urgent call to action*. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52708>
- Rondón Carrasco, J., Morales Vázquez, C. L., & Rondón Carrasco, R. Y. (11 de Noviembre de 2023). *Factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol en los*. Obtenido de Revista Médica Sinergia: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=113598>
- Jiménez Zapata, D., & Ponce Delgado, A. D. (01 de Julio de 2024). *Consumo de alcohol y violencia intrafamiliar en adultos jóvenes*. Obtenido de Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS: <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/1188>

Real Academia Española. (s.f.). *Depresión*. Obtenido de <https://dle.rae.es/depresi%C3%B3n>

Diccionario CUN. (s.f.). *Qué es la tristeza, definición médica*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tristeza>

Enciclopedia Significados. (Diciembre de 2023). *Felicidad: Qué es, concepto y significado*. Obtenido de <https://www.significados.com/felicidad/>

Psiquiatria.com. (s.f.). *Euforia*. Obtenido de <https://psiquiatria.com/glosario/euforia>

Romero, S. (08 de Marzo de 2019). *muy INTERESANTE*. Obtenido de ¿En qué consiste el "bidge drinking"?: <https://www.muyinteresante.com/curiosidades/19398.html>

Babor, T., Higgims Biddle, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (s.f.). *AUDIT: Cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol: Pautas para su utilización en atención primaria*. Organización Mundial de la Salud. Conselleria de Bienestar Social.

MSD, M. (6 de Agosto de 2025). *Calculators*. Obtenido de Cuestionario AUDIT para la detección swl consumo de alcohol-Manual MSD versión para profesionales: <https://www.msmanuals.com/es/professional/multimedia/clinical-calculator/cuestionario-audit-para-la-detecci%C3%B3n-del-consumo-de-alcohol>

Silvestre, E., Figueroa Gutiérrez, V., Díaz Esteve, J. V., & Montes Miranda, A. (2021). *Caracterización psicosocial de estudiantes universitarios: relación entre autoestima, autoeficacia y locus de control*. Obtenido de Saber, Ciencia y Libertad: <https://www.redalyc.org/pdf/7369/736980330019.pdf>

salud, O. m. (21 de 09 de 2018). *El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas cada año, en su mayoría hombres*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men/?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men/?utm_source=chatgpt.com)