

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE ENFERMERIA

CARRERA DE TERAPIA FISICA

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN TERAPIA FISICA**

**INFLUENCIA DEL ALCOHOL Y EL TABACO EN EL RENDIMIENTO
ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO, SEGUNDO Y
TERCER NIVEL DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, DE LA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR DURANTE
NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018**

ELABORADO POR:

RICARDO DAVID CHINLLE FIGUEROA

STEPHANIE MICHELLE VITERI MORENO

QUITO, JULIO, 2018

RESUMEN

Antecedentes: Esta investigación se realizó con el objetivo de analizar, si los niveles de consumo de alcohol y tabaco, están relacionados con el rendimiento académico de los estudiantes de los tres primeros niveles, de las carreras de: Enfermería, Nutrición Humana y Terapia Física de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, en el período noviembre 2017 a enero de 2018.

Metodología: se utilizaron encuestas estructuradas en base al “cuestionario AUDIT”, para identificar trastornos por el consumo de alcohol y el “cuestionario Fagerström”, para medir la dependencia a la nicotina, para ello se tomó como muestra a 449 estudiantes de la Facultad de Enfermería.

Las variables analizadas fueron: el rendimiento académico, niveles de alcoholismo y tabaquismo.

Resultados: No se ha podido encontrar una relación entre el consumo de alcohol, tabaco y el rendimiento académico de los estudiantes de los primeros niveles de la Facultad de Enfermería; ya que para dar resultados contundentes se requiere una investigación más extensa en el tiempo y población. Sin embargo, la información recopilada aporta con datos sobre los hábitos de la salud y el rendimiento académico de los estudiantes, para futuras campañas de prevención.

Palabras Clave: Consumo de Alcohol, Consumo de Tabaco, Rendimiento Académico, neurocognitivo, Facultad de enfermería.

ABSTRACT

Background: This research has been conducted with the aim of analyzing whether the levels of alcohol and tobacco consumption are related to the academic performance of the students of the first three levels, of careers in: Nursing, Human Nutrition and Physical Therapy of the Faculty of Nursing of the Pontificia Universidad Católica del Ecuador, from November 2017 to January 2018.

Methodology: Structured surveys were used based on the "AUDIT questionnaire", to identify disorders due to alcohol consumption and the "Fagerström questionnaire", to measure nicotine dependence, for which 449 students from the School of Pharmacy were sampled. Nursing.

The variables analyzed were: academic performance, levels of alcoholism and smoking.

Results: It has not been possible to find a relationship between the consumption of alcohol, tobacco and the academic performance of the students of the first levels of the Faculty of Nursing; since to give convincing results a more extensive investigation in the time and population is required. However, the information collected contributes with data on health habits and academic performance of students, for future prevention campaigns.

Key Words: Alcohol Consumption, Tobacco Consumption, Academic Performance, Neurocognitive, Faculty of Nursing.

DEDICATORIA

Mi tesis la mis padres Eduardo Chinlle y Nelva Figueroa por todo su sacrificio y esfuerzo para darme una carrera para mi futuro, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado brindándome su confianza, amor y apoyo. A mis tíos Fernando Quevedo y Fanny Figueroa por ser ejemplo de humildad y considerarlos como mis segundos padres, por su ayuda y cuidado que me brindaron durante el transcurso de mi vida universitaria. A mis abuelitos y hermanos quienes con sus palabras de aliento me ayudaron para que siga adelante.

Ricardo Chinlle

A Dios, la virgen por permitirme cumplir una meta más por derramar sus bendiciones y llenarme de sabiduría en este camino. A mi querida madre Sonia Moreno por apoyarme en todo momento y ayudarme a cumplir este logro a mi padre Mario Viteri por acompañarme en cada paso, a mi hermano Diego Viteri por cuidarme y ayudarme en los malos momentos, a mi abuelita Laura Morales por siempre creer en mí y guiar mi camino Mis primas Greys y Mariuxi Herrera las cuáles tanto admiro, por su valor ante los problemas por su humildad y devoción por amarme tanto A Yessenia Castañeda quien me ayudo en la recta final para que no darme por vencida. Finalmente a Carolina Morán por estar conmigo en las buenas y malas.

Stephanie Michelle Viteri Moreno

AGRADECIMIENTOS

Quisiéramos agradecer primero que nada Dios, a las autoridades de la Facultad de Enfermería por autorizarnos el uso de los datos recolectados para el presente estudio y a nuestra directora Mgtr. María Eulalia Guevara y lectores Mgtr. Luis Felipe Arellano y Mgtr. Jacqueline Chiriboga L, por todo el apoyo y ayuda brindada durante la elaboración del presente estudio.

INDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN	2
1.1 Planteamiento y Formulación del Problema	2
1.2 Justificación	3
1.3 Objetivos	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Metodología	5
1.4.1 Tipo de investigación	5
1.4.2 Por su finalidad	5
1.5 Universo y muestra.....	5
1.6 Los criterios a tomar en cuenta en el estudio fueron:.....	6
1.7 Criterios de inclusión.....	6
1.8 Criterios de exclusión.....	6
1.9 Fuentes de investigación.....	6
1.9.1 Fuentes primarias.....	6
1.9.2 Fuentes secundarias.....	6
1.10 Por las fuentes de información	6
1.11 Recopilación de la información	8
1.11.1 Técnicas.....	8
1.11.2 Instrumentos de recolección de la información	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Fundamentación teórica	9

2.1.1	Tabaquismo	9
2.1.2	Alcoholismo	10
2.1.3	Rendimiento académico	10
2.1.4	Efecto de las sustancias en el rendimiento académico.....	11
2.1.5	Daños a nivel neurológico	11
2.2	Hipótesis.....	13
2.3	Operacionalización de las Variables	14
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		16
3.1	Resultados.....	16
3.1.1	Análisis test Audit	17
3.1.2	Análisis test Fagerstrom	18
3.1.3	Relación de los test Audit y Fagerstrom con el Promedio Académico .	19
3.2	Discusión.....	21
CONCLUSIONES		24
RECOMENDACIONES.....		25
BIBLIOGRAFÍA		26
ANEXOS		29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 - PUNTUACIÓN AUDIT.....	7
Tabla 2 - PUNTUACIÓN FAGERSTROM.....	8
Tabla 3 - OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	14
Tabla 4 - ESCALA CUANTITATIVA Y EQUIVALENCIA DE LOS PROMEDIOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.....	16
Tabla 5 - TEST DE AUDIT GENERAL DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LOS TRES PRIMEROS NIVELES.....	17
Tabla 6 - TEST DE FAGERSTROM GENERAL DE ESTUDIANTES.....	18
Tabla 7 - RELACIÓN DE LOS TEST DE AUDIT Y FAGESTROM CON EL PROMEDIO ACADÉMICO.....	19
Tabla 8 - TEST DE AUDIT GENERAL DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.....	20

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 Test de Fagerström	30
ANEXO 2 Test AUDIT.....	31
ANEXO 3 Consentimiento Informado.....	32

INTRODUCCIÓN

Según Felix Zurita, los principales factores que influyen en el consumo de alcohol y tabaco se originan en el entorno familiar, socioeconómico, cognitivo y emocional; siendo estos los principales riesgos (Zurita & Alvaro, 2014) .

(Barahona, 2014), señala que; “existe un consenso en que los factores asociados al desempeño académico pueden tener su origen en dos grandes ámbitos: en los determinantes personales y en los determinantes sociales” (p. 2).

En esta investigación se pretende aclarar, si el consumo de alcohol y tabaco influyen en el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

El uso de sustancias como el alcohol y tabaco generalmente se asocian a la etapa universitaria, formando parte de las conductas sociales en el que el estudiante se desarrolla; por un lado podemos decir que existe una relación causal, es decir, podría atribuirse bajos resultados académicos al consumo de estas sustancias al relacionarse a factores cognitivos (Zurita & Alvaro, 2014).

En otro aspecto, se puede apreciar que la relación entre los resultados académicos deficientes, los estados emocionales y las conductas ocasionadas por el de abuso de sustancias. Inducen al estudiante a buscar una respuesta en el alcohol y tabaco; como lo mencionó (Zurita & Alvaro, 2014).

CAPÍTULO I ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento y Formulación del Problema

Actualmente, el consumo de alcohol y tabaco es uno de los principales problemas de salud pública en el Ecuador, es por eso que la Oficina de Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC), la Delegación Europea para el Área Andina y la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas del Ecuador (SETED, 2017), presentaron en septiembre de 2017, el III Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria de Ecuador, realizada en el año 2016, dicho estudio muestra la disminución del consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes universitarios del país.

En el caso de las bebidas alcohólicas, el consumo pasó de un 36,9% en 2012 a un 33,1% durante el 2016. Por otra parte, el consumo de cigarrillos disminuyó en un 3,9%, según afirma la SETED. El 53% de los estudiantes encuestados afirma haber fumado tabaco alguna vez, mientras quienes dijeron haberlo hecho en el último mes fue un porcentaje de 16% (21,2% en hombres y 10,6% en mujeres) (UNODC, 2017).

Según Nayara Mota, las consecuencias nocivas por el consumo de alcohol, no sólo son a nivel médico. También incide en la disminución del rendimiento académico (Mota, y otros, 2010), mediante un estudio realizado por el departamento de Psicología en salud de la Universidad Miguel Hernández de Elche en el 2010, sobre la influencia del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de educación secundaria española, reveló que a mayor consumo, el rendimiento académico disminuye, añadiendo que su influencia persiste en un futuro cercano al momento de tomar conductas de riesgo (Inglés, y otros, 2013).

En este punto, cabe mencionar, que existen repercusiones del consumo excesivo de alcohol afectando la estructura y funcionamiento del sistema nervioso central, el cual ha sido demostrado mediante diversos estudios que señalan: “una ingesta desmedida de alcohol causa déficits en determinadas áreas cerebrales, como el neocórtex, el hipocampo y los lóbulos frontales” (Carballo, y otros, 2013).

1.2 Justificación

En la presente investigación se analiza la influencia del alcohol y tabaco, en el aspecto cognitivo y el rendimiento académico, de los estudiantes de primer a tercer nivel de las tres carreras que conforman la Facultad de Enfermería.

Siendo de interés del personal docente y estudiantil de la Facultad, que se abarquen temas relacionados con la salud de los estudiantes a nivel cognitivo, funcional y académico.

Es de relevancia social ya que el alcohol y el tabaco constituyen un factor de cohesión social, que a su vez es nociva no solo para la salud, sino también perjudica el desempeño óptimo de los estudiantes influyendo en el área cognitiva (Maurage, Bestelmeyer, Rouger, Charest, & Belin, 2013).

Teóricamente, es importante conocer dentro del área neurológica, que el consumo de sustancias como el alcohol y tabaco, afecta estructuralmente la base fisiológica de la cognición y memoria. Según un estudio realizado en la Universidad de Glasgow (Reino Unido); Maurage demostró, mediante la neuroimagen, que en el cerebro de bebedores compulsivos existe una reducida activación en el área de las circunvoluciones temporales superiores bilaterales, teniendo una mayor activación frontal y parietal, para compensar el deterioro de las activaciones temporales durante las tareas de memoria, provocando una limitación en las habilidades neurocognitivas reflejándose en una deficiente toma de decisiones (Maurage, Bestelmeyer, Rouger, Charest, & Belin, 2013).

Este estudio se realizó con el fin de mejorar el estilo de vida, salud y bienestar de los estudiantes universitarios de la Facultad de Enfermería; apoyando la premisa de prevención en la que la Carrera de Terapia Física se fundamenta dentro del modelo biopsicosocial, el cual nos ayuda a mejorar exponencialmente frente a los problemas de nuestros pacientes brindando un mejor trato, servicio y profesionalismo que nos ha destacado por ser entes de la salud.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la influencia del alcohol y tabaco afectan el rendimiento académico de los estudiantes, de los primeros tres niveles de la Facultad de Enfermería en el periodo de noviembre 2017 a enero del 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la incidencia del consumo de alcohol en la población a través de la aplicación del test Audit.
- Interpretar la incidencia del consumo de tabaquismo en la población a través de la aplicación del test de Fagerstrom.
- Relacionar si el consumo de las sustancias como el alcohol y tabaco inciden en el rendimiento académico.

1.4 Metodología

1.4.1 Tipo de investigación

Para el desarrollo de la presente investigación, se aplicará el enfoque cuantitativo ya que se analizará a los estudiantes de primero, segundo y tercer nivel, desde el punto de vista socio-crítico usando los parámetros ya presentados en el tema. Este estudio es de tipo descriptivo y observacional mismo que se llevó a cabo desde noviembre de 2017 hasta enero de 2018. La investigación se realizó con un corte transversal ya que involucra un tiempo específico y no incluye seguimiento de los resultados que se presentaron. Se usará las encuestas para medir y obtener indicadores del consumo de alcohol y tabaco que puedan afectar en el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

1.4.2 Por su finalidad

Se utilizará la investigación básica como una herramienta para conocer e indagar los datos y objetos de estudio identificando sus atributos. Por el alcance es de tipo descriptiva porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se realice. De acuerdo a la unidad de análisis se aplicarán métodos cuantitativos, para probar hipótesis dando un resultado directo a las encuestas.

1.5 Universo y muestra

La población establecida para el estudio comprende a todos los estudiantes pertenecientes a primero, segundo y tercer nivel de las tres carreras de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador durante el periodo de noviembre del 2017 a enero de 2018, con un total de 565 estudiantes.

Para obtener la muestra representativa en cuanto al número de individuos, se aplicó la

fórmula $n = \frac{Z_{\alpha}^2 N p q}{e^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 p q}$ obteniendo un total de 449 estudiantes.

1.6 Los criterios a tomar en cuenta en el estudio fueron:

1.7 Criterios de inclusión

- Estudiantes que asistieron a clases durante la realización de la encuesta.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

1.8 Criterios de exclusión

- Estudiantes con alguna enfermedad o discapacidad que le impida realizar la encuesta.
- Estudiantes que durante la toma de la muestra no tomen todas las materias de primero, segundo y tercer nivel.

1.9 Fuentes de investigación

Para recopilar la información para el desarrollo de la presente investigación se utilizaron fuentes primarias y secundarias.

1.9.1 Fuentes primarias

Como dice Bernal (2010), “Las fuentes de información primaria son todas aquellas de las cuales se obtiene información directa” (p. 196). Para este estudio las fuentes primarias utilizadas fueron; aplicación encuestas a estudiantes universitarios, los registros de notas de los estudiantes de primero, segundo y tercer nivel de las Carreras de Enfermería, Nutrición y Terapia Física obteniendo de esta manera promedios generales de cada nivel.

.

1.9.2 Fuentes secundarias

Según Bernal (2010), “Las fuentes secundarias son los textos, estudios, ensayos, artículos de revistas indexadas que ofrecen información” (p. 196) sobre el tema de investigación planteado.

1.10 Por las fuentes de información

Se aplicará la investigación documental por cuanto define el análisis de las teorías sobre determinado tema con el propósito de establecer relaciones, posturas o estado actual del

conocimiento sobre el tema estudiado. Se utilizó el cuestionario Audit y Fagerstrom para medir el alcoholismo y tabaquismo, los mismos fueron de utilidad para facilitar la medición de la investigación.

La calificación considerada por el test Audit:

Las preguntas del test Audit de dependencia de alcohol, tienen una serie de respuestas a elegir y cada una de ellas tiene una puntuación. De 0 a 7 educación sobre el alcohol, consejo simple entre 8 y 15, terapia breve entre 16 y 19 y las puntuaciones mayores o iguales a 20 requieren derivación a un especialista como se indica en la tabla 1.

Tabla 1 - Puntuación Audit.

Puntuación Audit		
Nivel de Riesgo	Intervención	Puntuación del Audit*
Zona I	Educación sobre el alcohol	0 – 7
Zona II	Consejo simple	8 - 15
Zona III	Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada	16 – 19
Zona IV	Derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento	20 – 40

* El valor de corte de la puntuación del Audit puede variar ligeramente dependiendo de los patrones de consumo del país, el contenido de alcohol de las bebidas habituales, y el tipo de programa de screening. El juicio clínico debe ejercitarse en los casos en los que la puntuación del paciente no sea consistente con otras evidencias, o si el paciente tiene antecedentes de dependencia al alcohol. También puede ser conveniente revisar las respuestas del paciente a las preguntas individuales relacionadas con síntomas de dependencia (pregunta 4, 5 y 6) y problemas relacionados con el alcohol (preguntas 9 y 10). Proporcione el nivel máximo de intervención a los pacientes que puntúan 2 o más en las preguntas 4, 5 y 6, o 4 en las preguntas 9 y 10)

Fuente: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (webside)

El test de Fagerström de dependencia a la nicotina, está formado por 6 ítems, consta de dos a cuatro alternativas de respuesta, la puntuación varía entre 0 y 10. Dependencia baja inferior a 4, de 4 a 7 dependencia moderada y mayor a 7 dependencia alta como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2 - Puntuación Fagerstrom.

Pregunta	Respuesta	Puntuación
¿Cuánto tiempo después de despertarse fuma su primer cigarrillo?	Menos de 5 minutos	3
	6-30 minutos	2
	31-60 minutos	1
	Más de 60 minutos	0
¿Encuentra dificultad para no fumar en los sitios donde está prohibido? (cine...)	Sí	1
	No	0
¿Qué cigarrillo le desagrada más dejar de fumar?	El primero	1
	Otros	0
¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?	Más de 30	3
	21-30	2
	11 - 20	1
	menos de 11	0
¿Fumas más durante las primeras horas tras levantarse que durante el resto del día?	Sí	1
	No	0
¿Fuma aunque esté enfermo que tenga que guardar cama la mayor del día?	Sí	1
	No	0

Recuperado de: Tabaco - Test de Fagerström de dependencia de la nicotina.

1.11 Recopilación de la información

1.11.1 Técnicas

Se utilizó la técnica mediante encuestas como “el cuestionario Audit, para identificar trastornos debido al consumo del alcohol” (Anexo 1) y “el cuestionario de Fagerström para medir la dependencia a la nicotina” (Anexo 2), se escogió estos instrumentos porque que reúnen los estándares para relacionar los factores académicos y el consumo de sustancias.

1.11.2 Instrumentos de recolección de la información

La recolección de datos se realizará manualmente a cada curso de los tres primeros niveles de cada Carrera de la Facultad de Enfermería respectivamente mediante encuestas para identificar trastornos por el consumo del alcohol y dependencia a la nicotina. Todos los datos obtenidos serán transferidos y tabulados en Excel 2010 ®.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Fundamentación teórica

Diversos autores han destacado que el “acceso a la universidad supone un cambio importante en el individuo, que puede influir en su estilo de vida lo que convierte a este grupo poblacional en vulnerable” (Elveny Laguado & Gómez Díaz, 2014).

La Secretaria Técnica de Prevención Integral de Drogas (SETED), realizó un taller para dar información acerca de su investigación, la cual señaló que el estrés, la soledad y la personalidad de los estudiantes universitarios son algunos de los factores que implican riesgo ante el consumo de sustancias.

Según Betancourth Zambrano, Tacán Bastidas, & Córdoba (2017) el consumo de alcohol es una problemática social, por generar una cultura etílica dejando huella en las actividades económicas y políticas de la sociedad, especialmente en los jóvenes universitarios frente al consumo y a la dependencia, llegando a ser tolerado e incluso aprobado.

Actualmente el consumo de alcohol para la sociedad forma parte de lo cotidiano, tanto para adultos y más para los jóvenes, quienes consideran inverosímil tener reuniones y fiestas sin alcohol. El consumir se le ha asociado con cualquier estado de ánimo, ya sea alegre, triste, enojado, temeroso, su prevalencia ha contado con la versatilidad de estar al alcance de toda clase social, edad y cultura (Alarcón, 2016).

Por otro lado, se evidencia una notable preocupación sobre el consumo de tabaco entre los jóvenes universitarios, son pocos los estudios que han explorado el hábito de fumar en universitarios y el rol que esto puede desempeñar en la estructuración de la propia identidad (Sánchez & Pilon, 2011).

2.1.1 Tabaquismo

Según la Organización Mundial de la Salud define al tabaquismo como una enfermedad adictiva crónica la cual evoluciona con recaídas. La nicotina es la responsable de la adicción, actuando sobre el sistema nervioso central. El tabaco es una de las principales amenazas en salud pública ya que mata a 7 millones de personas al año, está relacionada con fallecimientos como: cáncer de pulmón, enfermedad pulmonar obstructiva crónica,

cardiopatía isquémica y enfermedad cerebrovascular (Navarro, 2016). El consumo de tabaco crónico es la principal causa de muerte evitable en el mundo, hoy en día es un problema de salud pública (Barra, y otros, 2015).

Los principales factores que influyen en el consumo de alcohol y tabaco se originan del ámbito familiar, socioeconómico, cognitivo y emocional; estos son los principales riesgos (Zurita & Alvaro, 2014).

De acuerdo a la encuesta nacional de salud y nutrición, 2011 – 2013 en el Ecuador el 14.5% de adolescentes entre 10 y 19 años probó tabaco, el 28,4% es consumidor en la actualidad (MSP & INEC, 2013).

El cigarrillo, según un estudio epidemiológico andino sobre el consumo de drogas de la población universitaria de Ecuador 2016, arrojó que el porcentaje de consumo de cigarrillos disminuyó en un 3,9% (UNODC, 2017).

2.1.2 Alcoholismo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) el concepto de alcoholismo corresponde a:

Un estado psíquico y habitualmente también físico resultado del consumo de alcohol, caracterizado por una conducta y otras respuestas que siempre incluyen compulsión para ingerir alcohol de manera continuada o periódica, con objeto de experimentar efectos psíquicos o para evitar las molestias producidas por su ausencia (p. 1).

En nuestro país el consumo de alcohol es uno de los principales problemas sociales y de salud, de acuerdo con los registros del año 2016 la prevalencia de consumo en universitarios de Ecuador, observó un aumento estadísticamente significativo del consumo reciente de alcohol con relación a 2012, con tasas de 71,3% en 2012 y 74,9% en 2016. Tal incremento se ha dado, sólo en las estudiantes mujeres con registros de 65,2% en 2012 y 70,4% en 2016 (UNODC, 2017).

2.1.3 Rendimiento académico

Como señala Navarro, el rendimiento académico se basa en la evaluación del conocimiento adquirido durante el periodo escolar, terciario o universitario. Un estudiante que obtiene calificaciones altas en las pruebas y exámenes que rinde en el transcurso

educativo es aquel que se le considera con un buen rendimiento académico (Navarro & Edel, 2014).

En otras palabras, el rendimiento académico es una medida de las capacidades del alumno, que expresa lo que este ha aprendido a lo largo del proceso formativo, para responder a los estímulos educativos. En este sentido, académicamente está vinculado a la aptitud.

2.1.4 Efecto de las sustancias en el rendimiento académico

Citando a Bermúdez, en un estudio realizado a 212 estudiantes de la Universidad de Manizales, el abuso del alcohol tiene un papel muy importante lo que incide en el rendimiento académico, de acuerdo a los resultados el consumo de alcohol fue valorado con el cuestionario Audit, obteniendo como respuesta que el consumo del alcohol está influido por estrés, depresión y otras variables que afectan al individuo, demostrando una relación notoria que puede llegar a desencadenar problemas de salud mental y el rendimiento académico (Bermúdez , y otros, 2005).

Como señalan Zurita y Álvaro en un estudio realizado a 2.134 adolescentes sobre las repercusiones del consumo de alcohol y tabaco, relacionado con parámetros académicos y familiares, no se encontró una asociación directa entre la influencia de los mismos y el rendimiento académico (Zurita & Alvaro, 2014).

2.1.5 Daños a nivel neurológico

2.1.5.1 Afectaciones a nivel neurocognitivo

Con respecto al plano cognitivo, las repercusiones negativas del uso abusivo de alcohol, sobre la estructura y el funcionamiento del Sistema Nervioso Central han sido ampliamente demostradas. Distintos estudios han puesto de manifiesto la relación entre una ingesta abusiva de alcohol y déficits en determinadas áreas cerebrales como: el neocórtex, el hipocampo y el lóbulo frontal (Carballo, y otros, 2013).

En su estudio Campanella, sugiere qué, el consumo excesivo de alcohol conduce a un doble cambio funcional, donde hay una activación disminuida de las áreas occipital, hipocampal y áreas pre frontales, relacionadas con la realización de la tarea y a su vez una

activación exagerada de regiones alternativas como: la amígdala, ínsula y regiones frontales superiores para compensar ese déficit. Teniendo como resultado una mayor activación frontal y parietal para compensar el deterioro de las activaciones temporales a través de las tareas de memoria (Campanella, y otros, 2013).

Cabe destacar que los cambios cerebrales por el consumo de alcohol, tienen repercusiones en los procesos afectivos, llevando como consecuencia efectos nocivos a nivel conductual y cerebral. El consumo excesivo de alcohol es perjudicial no solo para el cerebro adolescente, sino también se ven afectados los adultos jóvenes (Maurage, Bestelmeyer, Rouger, Charest, & Belin, 2013).

2.2 Hipótesis

El alcohol y tabaco se relacionan con un mal rendimiento académico de los estudiantes de primero, segundo y tercer nivel de las tres carreras de la Facultad de Enfermería de la PUCE, durante el periodo de noviembre de 2017 a enero del 2018.

2.3 Operacionalización de las Variables

Tabla 3 - Operacionalización de Variables.

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
Alcoholismo	Es el consumo desmedido de todas aquellas bebidas que contengan etanol – (alcohol etílico).	Zona I educación sobre el alcohol (0-7) Zona II consejo simple (8-15) Zona III consejo simple y monitorización continua (16-19) Zona IV derivación a un especialista evaluación diagnóstica y monitorización (20-40)	Porcentaje de estudiantes que consumen o no alcohol.	Ordinal, cuantitativa
Tabaquismo	Es el hábito de fumar en cualquier forma o dosis y es considerado el único factor de riesgo que se puede anular en cualquiera de las enfermedades que se puedan producir por este hábito.	Dependencia baja (0-4) Dependencia moderada (4-7) Dependencia alta (7-10)	Porcentaje de estudiantes que consumen o no tabaco.	Nominal, cuantitativa

Carreras universitarias	Son los estudios que un individuo desarrolla en una universidad con el objetivo de alcanzar un grado académico.	Terapia Física Enfermería Nutrición		Número de estudiantes de enfermería Número de estudiantes de nutrición humana Número de estudiantes de terapia física	Nominal, cuantitativa
Rendimiento Académico	Calificación que obtienen los estudiantes en el transcurso de sus estudios	0 – 50 puntos	29 o menos 30-3 (regular) 34-39(bueno) 40-44(muy bueno) 45- 50(excelente)	Notas en promedio final que obtienen los estudiantes	Continua

Elaborado por: Viteri M., Chinlle R. / abril

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

Tabla 4 - Escala cuantitativa y equivalencia de los promedios de la Facultad de Enfermería
ESCALA CUANTITATIVA Y EQUIVALENCIA DE LOS
PROMEDIOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

CARRERA	NIVEL	Promedio académico	Equivalencia (de acuerdo a la escala cuantitativa)	Promedio académico por carrera
ENFERMERÍA	1er Nivel	37.24	Bueno	36.62
	2do Nivel	36.88	Bueno	
	3er Nivel	35.75	Bueno	
NUTRICIÓN HUMANA	1er Nivel	37.54	Bueno	37.37
	2do Nivel	36.25	Bueno	
	3er Nivel	38.33	Bueno	
TERAPIA FÍSICA	1er Nivel	38.2	Bueno	37.06
	2do Nivel	36.75	Bueno	
	3er Nivel	36.24	Bueno	

Elaborado por: Viteri M., Chinlle R. / abril 2018

Se observó de acuerdo a la tabla 4 que los tres primeros niveles de la Facultad de Enfermería, mantienen un promedio general bueno que va en un rango de (34 a 39). Siendo el de Enfermería 36,62, Nutrición Humana 37,37 y Terapia Física 37,06.

3.1.1 Análisis test Audit

Tabla 5 - Test de Audit general de estudiantes de la Facultad de Enfermería de los tres primeros niveles

TEST DE AUDIT GENERAL DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LOS TRES PRIMEROS NIVELES				
CARRERA	NIVEL DE RIESGO	NÚMERO DE ESTUDIANTES	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES	INTERVENCIÓN
ENFERMERÍA PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL	Zona I	120	82%	Educación sobre el Alcohol
	Zona II	22	15%	Consejo Simple
	Zona III	3	2%	Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada
	Zona IV	2	1%	Derivación al especialista para una evaluación de diagnóstico y tratamiento
NUTRICIÓN HUMANA PRIMERO SEGUNDO Y TERCER NIVEL	Zona I	77	76%	Educación sobre el Alcohol
	Zona II	21	21%	Consejo Simple
	Zona III	3	3%	Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada
	Zona IV	0	0%	Derivación al especialista para una evaluación de diagnóstico y tratamiento
TERAPIA FÍSICA PRIMERO SEGUNDO Y TERCER NIVEL	Zona I	146	73%	Educación sobre el Alcohol
	Zona II	45	23%	Consejo Simple
	Zona III	4	2%	Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada
	Zona IV	4	2%	Derivación al especialista para una evaluación de diagnóstico y tratamiento

Elaborado por: Viteri M., Chinlle R. / abril 2018

En la tabla 5, se observó que el mayor número de consumidores de alcohol, se encuentran en la zona I (educación sobre el alcohol), la carrera de Enfermería con un 82%, Nutrición Humana con el 76% y Terapia Física con el 73%; sin embargo, también se evidenció un consumo de riesgo en la zona IV (derivación al especialista para una evaluación de diagnóstico y tratamiento), abarcando a las carreras de Terapia Física con el 2% y Enfermería con el 1%.

3.1.2 Análisis test Fagerstrom

Tabla 6 - Test de Fagerstrom general de estudiantes
TEST DE FAGERSTROM GENERAL DE ESTUDIANTES

CARRERA	NUMERO DE ESTUDIANTES	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES	NIVEL DE RIESGO
ENFERMERÍA	146	100%	Dependencia baja a la nicotina
	0	0%	Dependencia moderada a la nicotina
	0	0%	Dependencia alta a la nicotina
NUTRICIÓN HUMANA	101	100%	Dependencia baja a la nicotina
	0	0%	Dependencia moderada a la nicotina
	0	0%	Dependencia alta a la nicotina
TERAPIA FÍSICA	199	100%	Dependencia baja a la nicotina
	0	0%	Dependencia moderada a la nicotina
	0	0%	Dependencia alta a la nicotina

Elaborado por: Viteri M., Chinlle R. / abril 2018.

Como se constató en la tabla 6 los resultados de Fagerstrom, las tres carreras tienen una puntuación de 0-1 teniendo como significado poca dependencia a la nicotina que revela que ninguno de los tres primeros niveles de Enfermería, Nutrición Humana y Terapia Física presentan mayor consumo de tabaco.

3.1.3 Relación de los test Audit y Fagerstrom con el Promedio Académico

Tabla 7 - Relación de los test de Audit y Fagestrom con el promedio académico

RELACIÓN DE LOS TEST DE AUDIT Y FAGESTROM CON EL PROMEDIO ACADÉMICO						
CARRERA	AUDIT (Número de estudiantes por nivel de riesgo)		AUDIT (Porcentaje)	Fagerstrom (Número de estudiantes por nivel de dependencia)	Fagerstrom (Porcentaje de estudiantes por nivel de dependencia)	Promedio Académico
ENFERMERÍA 1er Nivel	Zona I	45	88%	51	100%	Dependencia baja a la nicotina
	Zona II	4	8%			
	Zona III	2	4%			
	Zona IV	0	0%			
37.24						
ENFERMERÍA 2do Nivel	Zona I	40	75%	52	100%	Dependencia baja a la nicotina
	Zona II	12	23%			
	Zona III	1	2%			
	Zona IV	0	0%			
36.88						
ENFERMERÍA 3er Nivel	Zona I	35	81%	43	100%	Dependencia baja a la nicotina
	Zona II	6	14%			
	Zona III	0	0%			
	Zona IV	2	5%			
35.75						
NUTRICIÓN HUMANA 1er Nivel	Zona I	32	71%	45	100%	Dependencia baja a la nicotina
	Zona II	12	27%			
	Zona III	1	2%			
	Zona IV	0	0%			
37.54						
NUTRICIÓN HUMANA 2do Nivel	Zona I	25	81%	31	100%	Dependencia baja a la nicotina
	Zona II	5	16%			
	Zona III	1	3%			
	Zona IV	0	0%			
36.25						
NUTRICIÓN HUMANA 3er Nivel	Zona I	20	80%	25	100%	Dependencia baja a la nicotina
	Zona II	4	16%			
	Zona III	1	4%			
	Zona IV	0	0%			
38.33						
TERAPIA FÍSICA 1er Nivel	Zona I	51	72%	71	100%	Dependencia baja a la nicotina
	Zona II	18	25%			
	Zona III	1	1%			
38.2						

	Zona IV	1	1%	0	0%	Dependencia alta a la nicotina	
TERAPIA FÍSICA 2do Nivel	Zona I	55	73%	75	100%	Dependencia baja a la nicotina	36.75
	Zona II	14	19%				
	Zona III	3	4%	0	0%	Dependencia moderada a la nicotina	
	Zona IV	3	4%	0	0%	Dependencia alta a la nicotina	
TERAPIA FÍSICA 3ro	Zona I	40	75%	53	100%	Dependencia baja a la nicotina	36.24
	Zona II	13	25%				
	Zona III	0	0%	0	0%	Dependencia moderada a la nicotina	
	Zona IV	0	0%	0	0%	Dependencia alta a la nicotina	

Elaborado por: Viteri M., Chinlle R. / abril 2018

Como se demostró en la tabla 7, la mayoría de estudiantes en sus tres niveles de las carreras de Enfermería Nutrición Humana y Terapia Física se encuentran en la ZONA I donde sólo necesitan educación sobre el alcohol. Asimismo sus promedios superan los 32 puntos con relación al condicionamiento, conservando un promedio general bueno ya que cada una de ellas mantiene rangos entre 35 a 39.

Tabla 8 - Test de Audit general de la Facultad de Enfermería

TEST DE AUDIT GENERAL DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA			
NIVEL DE RIESGO	NÚMERO DE ESTUDIANTES	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES	INTERVENCIÓN
Nivel de riesgo bajo	431	96.42%	Educación sobre el alcohol y consejo simple
Nivel de riesgo moderado	10	2.24%	Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada
Nivel de riesgo crónico	6	1.34%	Derivación al especialista para una evaluación de diagnóstico y tratamiento

Elaborado por: Viteri M., Chinlle R. / abril 2018

Como se detalló en la tabla 8 los estudiantes de la Facultad de Enfermería de los tres primeros niveles de las carreras de Enfermería, Nutrición Humana y Terapia Física presentaron un 96.42% de riesgo bajo, moderado 2.24% y 1.34% crónico.

3.2 Discusión

Múltiples investigaciones revelan que no existe una relación entre el rendimiento académico y el consumo de alcohol y tabaco. Podemos mencionar el artículo realizado por (Zurita & Alvaro, 2014) a 2.134 adolescentes, en el que no se encontró asociación directa del consumo de sustancias con los parámetros académicos. Citando a (Miquel, 2015) en su estudio realizado a estudiantes universitarios de la Facultad de Farmacia, la frecuencia de consumo de alcohol no presentó asociación estadística con la mayoría de variables independientes del estudio. De igual manera, teniendo en cuenta que la investigación tuvo como objetivo identificar y describir la influencia del consumo de alcohol y tabaco en el rendimiento académico de los estudiantes, no se pudo evidenciar una relación directa entre el rendimiento académico general de los estudiantes de la Facultad de Enfermería y el consumo de dichas sustancias ya que los estudiantes mantienen un índice de promedio general bueno como se observa en la tabla 4.

Pero lo que sí, se pudo observar en esta investigación fue la incidencia elevada del consumo de alcohol situándose en la zona I (educación sobre el alcohol), sin dejar de lado que también existen estudiantes que se ubican en la zona III (consejo simple más terapia breve y monitorización continuada) y zona IV (derivación al especialista para una evaluación de diagnóstico y tratamiento). Por ejemplo: enfermería mantiene el 2% y el 1% en dichas zonas, nutrición humana presenta un 3% en la zona III y finalmente Terapia Física con un 2% en ambas zonas. De igual manera en el estudio de (Hinojosa, 2017) de los tipos de consumo, el mayor porcentaje de los universitarios mencionó consumir alcohol de forma sensata siendo un promedio del 56.2%, seguido del consumo dependiente 27.3% y un importante porcentaje de los encuestados señaló hacerlo de forma dañina 16.5%.

Al igual que los porcentajes presentados en sus estudios respectivos entre Miquel y Cordona, con el 31.3% de consumo de riesgo (Miquel, 2015) (Cordona & Orejuela, 2014).

Los principales riesgos para el consumo de alcohol en el grupo universitario se han documentado como factores: carga académica, costumbres socio culturales, tendencia a la depresión y bajo rendimiento académico. Los efectos de la ingesta del alcohol juegan un papel importante en el desarrollo de dependencia alcohólica (Cordona & Orejuela, 2014).

(Cordona & Orejuela, 2014), relacionó la frecuencia del consumo de riesgo bajo, elevado y perjudicial de alcohol con los ítems del Audit, en dicha distribución porcentual se determinó que el 62% son de consumo de riesgo, 31% dependencia, y el 7% perjudicial.

Al igual en este estudio se determinó que el 96.42% corresponde a consumo de riesgo, 2.24% a dependencia, y el 1.34% a consumo perjudicial, en la tabla 8, con las tres carreras de la Facultad de Enfermería.

De acuerdo a (Mota, y otros, 2010) el consumo excesivo de alcohol es un estereotipo principalmente asociado con la adolescencia, mientras que el de riesgo se asocia con la juventud. Siendo estas conductas relacionadas al rendimiento académico. Las entidades de salud pública deberían centrarse en estrategias para modificar estos patrones y en limitar el acceso de alcohol en los más jóvenes.

El artículo citado por (Bermúdez , y otros, 2005), demostró que, el abuso en el consumo de alcohol desencadenaba síntomas tales como el estrés, depresión entre otras variables, llegando a influenciar en la salud mental y en problemas con el rendimiento académico del individuo.

Cabe indicar que en el estudio realizado por (Maurage, Bestelmeyer, Rouger, Charest, & Belin, 2013) con individuos alcohólicos crónicos y no crónicos con un tiempo mayor de seguimiento y el uso de imágenes de resonancia magnética, se ha demostrado la existencia de cambios a nivel cognitivo por el consumo habitual de alcohol a lo largo del tiempo, dando como resultado el mal funcionamiento cerebral causando una atención limitada. En contraste con (Blackmore, 2011) el cerebro adolescente se halla en una continua remodelación neuronal y por lo tanto es altamente susceptible a los efectos del alcohol.

Según (Carballo, y otros, 2013) los daños a nivel cerebral llegan a ser tan graves que ocasionan déficits en áreas cerebrales como el neocórtex, el hipocampo y el lóbulo frontal. El estudio realizado por (Campanella, y otros, 2013) sugiere que hay posibles cambios cerebrales compensatorios en bebedores que consumen alcohol excesivamente y estos cambios pueden llegar a desarrollar en la etapa adulta del individuo el deterioro de las funciones de memoria como trastornos por consumo de sustancias.

Si bien en trabajos previos han intentado establecer el consumo de tabaco y su relación entre el rendimiento académico, la evidencia del estudio realizado por (Ariño Santillán , y otros, 2012) señaló que el éxito académico en la escuela es afín con el uso de sustancias, los resultados obtenidos en este estudio evidenciaron una relación lineal entre el uso de sustancias y el bajo desempeño académico, independientemente del efecto de otras variables que tuvieron cabida en este estudio.

Cabe destacar el trabajo de (Camargo & Camargo, 2011) donde menciona como el consumo de tabaco puede desarrollar enfermedades y trastornos relacionado con este hábito nocivo llegando a afectar a nivel cerebral, desencadenando síntomas como: Irritabilidad, ansiedad, inquietud, dificultad de concentración, cefalea y perturbaciones del sueño, dando como signos la disminución de la memoria reciente, cáncer de pulmón, cardiopatías, deterioro en el desempeño psicomotor, cambios cardiocirculatorios, osteoporosis y psoriasis.

Finalmente podemos decir que la Terapia Física se relaciona con este estudio de la prevención de enfermedades del sistema nervioso a causa del consumo excesivo de alcohol y tabaco ya que existe una rama de esta carrera que también se dedica a la neurorehabilitación y a la promoción del ejercicio.

CONCLUSIONES

Se relacionaron los datos obtenidos de los test aplicados con el consumo de las sustancias y el rendimiento académico, se pudo apreciar que los estudiantes se encuentran en un rango bueno de promedio general de acuerdo a los parámetros establecidos por la Facultad de Enfermería. En cuanto a la incidencia del consumo de alcohol y tabaco en la población universitaria en la carrera de Enfermería, se evidencia un alto consumo de alcohol pero no se encontró una relación directa con el rendimiento académico. Con las variables: rendimiento académico, consumo de alcohol y tabaco; no hubo una relación directa en nuestro estudio. A diferencia de Mota, que realizó un análisis de regresión en donde se analiza las variables académicas y de salud. (Mota, y otros, 2010) (Plan Nacional de Desarrollo, 2011).

En cuanto al consumo de alcohol el test Audit arrojó como resultado; que en la carrera de enfermería existe una ingesta excesiva de alcohol dentro del margen de zona I de bajo riesgo (educación sobre el alcohol) siendo este el de mayor porcentaje (82%) en relación a las carreras Nutrición Humana (76%) y Terapia Física (73%), sin embargo no se debe descartar que pueden ascender al margen zona IV (derivación al especialista).

En base al tabaquismo el test Fagerstrom, reveló que los estudiantes de los tres primeros niveles de las tres carreras Enfermería, Nutrición Humana y Terapia Física consumen tabaco, sin embargo no llegan a ser dependientes de la nicotina ya que su puntuación fue de 0 a 1 significando un nivel de riesgo bajo. A pesar de ello se debe tomar acciones oportunas para evitar que los individuos adopten este vicio como un hábito.

Este estudio realizado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador reflejó, la oportunidad de motivar a los estudiantes a la prevención del consumo de sustancias psicotrópicas, que a futuro afectarán al óptimo desenvolvimiento de su nivel académico y profesional.

RECOMENDACIONES

Se sugiere realizar futuras investigaciones con mayor tiempo de seguimiento; adicionalmente realizar un estudio con el mismo grupo de estudiantes, cuando estos se encuentren en niveles superiores para conocer si esta problemática continúa, incrementa o disminuye.

Para desalentar su inicio es necesario, la implementación de programas de concientización al inicio de cada semestre y cada tres meses en el auditorio de la universidad para recibir charlas con personal especializado, gente que pueda aportar con testimonios de cómo estos vicios afectaron su vida y entregar material informativo sobre el consumo excesivo de alcohol y tabaco y los daños que producen su ingesta indiscriminada.

Formar brigadas con el estudiantado implementando programas de espacios libres de humo y de educación anti alcohólica.

Se propone la implementación de una materia de Cultura Física, como lo estipulan los artículos del buen vivir. “Promover mecanismos de activación física y gimnasia laboral en los espacios laborales, que permitan mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de las y los trabajadores”. Es importante destacar que la Facultad de Enfermería, siendo ciencias de la salud, debe incentivar a la actividad física como medio de prevención al igual que “Promover la educación para la salud como principal estrategia para lograr el auto cuidado y la modificación de conductas hacia hábitos de vida saludables” (Plan Nacional de Desarrollo, 2011).

BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, M. E. (2016). Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes. *Revista iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo*, 3.
- Arillo Santillán , E., Fernández, E., Hernández, M., Tapia, M., Cruz, A., & Lazcano, E. (Enero de 202). *Scielo*. Recuperado el 06 de Mayo de 2018, de Prevalencia de tabaquismo y bajo desempeño escolar en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, México: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000700010
- Barahona, P. (2014). *Factores determinantes del rendimiento académico de los estudiantes de la Universidad de Atacama*. Atacama: Estudios pedagógicos.
- Barra, L., Fernández, P., Granada, F., Ávila, P., Mallea, J., & Rodríguez, Y. (2015). Diagnóstico del Consumo de tabaco en estudiantes de pregrad de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador . *Scielo*, 1343-1350.
- Bermúdez , S., Duran, M., Escobar, C., Morales, A., Monroy, S., Ramirez, A., . . . Castaño, J. (noviembre de 2005). *Universidad de Manizales*. Obtenido de Facultad de Medicina/ Centro de investigaciones: <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1464/articulo%20fr%20para%20rendimiento%20academico.pdf?sequence=1>
- Bernal , C. (2010). *Metodología de la Investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Bogotá D.C, Colombia: Prentice Hall.
- Betancourth Zambrano, Tacán Bastidas, & Córdoba, E. G. (2017). Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. *SCIELO*, 38.
- Blackmore, S. (08 de Diciembre de 2011). *NCBI*. Recuperado el 09 de Mayo de 2018, de Imágenes del desarrollo cerebral: el cerebro adolescente: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22178817>
- Camargo, P., & Camargo, P. (2011). *Universidad Nacional de Cuyo/ Facultad de Ciencias Médicas*. Recuperado el 24 de Mayo de 2018, de Hábito del tabaco y su influencia en el ámbito laboral: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6002/camargo-paola.pdf
- Campanella, S., Peigneux, P., Pettit, G., Lallemand, F., Saeremans, M., Noel, X., . . . Verbanck, P. (25 de Abril de 2013). *NCBI*. Recuperado el 10 de Abril de 2018, de Aumento de la actividad cortical en borracheras durante la tarea de la memoria de trabajo: una evaluación preliminar a través de un estudio de imagen de resonancia magnética funcional: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23638017>
- Carballo, J. L., Vila, M., Jauregui, V., García , G., Espada, J. P., Orgíles , M., & Piqueras, J. A. (Noviembre de 2013). *Health and Addictions/ Salud y Drogas*. Recuperado el 15 de Marzo

- de 2018, de Consumo excesivo de alcohol y rendimiento cognitivo en estudiantes de secundaria de la provincia de Alicante: <http://www.redalyc.org/html/839/83929573008/>
- Cordona , J., & Orejuela, L. (2014). Consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial en estudiantes. *IMEDPv journals*, 1-15.
- Elveny Laguado , J., & Gómez Díaz, M. P. (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Redalyc*, 69-79.
- Inglés, C., Torregosa, M., Rodríguez , J., García del Castillo, J., Gázquez, J., García Fernandez, J., & Delgado, B. (2013). *Alcohol and tobacco use and cognitive motivational variables in school settings: effects on academic performance in spanish adolescents*. Recuperado el 05 de Marzo de 2018, de Adicciones: <http://www.redalyc.org/html/2891/289125756011/>
- Maurage, P., Bestelmeyer, P., Rouger, J., Charest, I., & Belin, P. (29 de Agosto de 2013). *NCBI*. Recuperado el 20 de Marzo de 2018, de El consumo excesivo de alcohol influye en el procesamiento cerebral de las explosiones afectivas vocales en adultos jóvenes: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3791281/#bb0015>
- Miquel, E. (2015). Evaluación del Consumo de riesgo de alcohol. *Adicciones*, 190-197.
- Mota, N., Álvarez, R., Corral, M., Rodríguez Holguín , S., Parada , M., Crego, A., . . . Cadaveira, F. (05 de Septiembre de 2010). *Science Direct*. Recuperado el 10 de Marzo de 2018, de Risky alcohol use and heavy episodic drinking among Spanish University students: a two-year follow-up: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911110001299>
- MSP, & INEC. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Recuperado el 03 de Abril de 2018, de ENSANUT: <https://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>
- Navarro. (2016). Consumo de tabaco en estudiantes universitarios de nuevo ingreso a Escuelas de Ciencias de la salud. *Revista de Salud Pública*, 54 - 61.
- Navarro, & Edel, R. (2014). El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. *Revista Iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación*, 40-91.
- OMS. (05 de Febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Alcohol: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Plan Nacional de Desarrollo. (22 de Septiembre de 2011). *Plan Nacional Toda una Vida*. Obtenido de Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Sánchez, C., & Pilon, S. (2011). Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso. *Latinoamericana Enfermagem*, 732.
- SETED. (05 de Mayo de 2017). *Secretaría Técnica de drogas*. Recuperado el 02 de Marzo de 2018, de Estudio sobre la prevalencia y perfil del consumo de alcohol en estudiantes universitarios del Ecuador: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/?p=13166>

UNODC. (Junio de 2017). *Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito*. Recuperado el 02 de Marzo de 2018, de III Estudio epidemiológico Andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Ecuador, 2016: http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Informe_Universitarios_Ecuador_Junio_21_2017

Zurita, F., & Alvaro, J. I. (2014). Repercusión del tabaco y alcohol sobre factores académicos y familiares en adolescentes. *Health & Addictions*, 59-70.

ANEXOS

Anexo 1 Test de Fagerström

Test de Fagerström¹

Fue elaborado por el Dr Karl Fagerström, uno de los más reconocidos defensores de una vida sin tabaco y experto en los efectos nocivos para el organismo del consumo de tabaco. Sólo tardarás un par de minutos en responder a las preguntas.

1. ¿Fumas aunque estés tan enfermo que tengas que estar en la cama?
1. Si ___ no ___
 2. ¿Fumas más durante las primeras horas después de levantarte?
1. Si ___ no ___
 3. ¿Cuántos cigarrillos fumas al día?
i. Menos de 10 ___ entre 11-20 ___ entre 21-30 ___ más de 30 ___
 4. ¿Qué cigarrillo te costará más dejar de fumar?
i. El primero de la mañana ___ Cualquier otro ___
 5. ¿Encuentras difícil no fumar en lugares donde está prohibido?
1. Si ___ no ___
 6. ¿Cuánto tiempo pasa desde que te levantas y te fumas el primer cigarrillo?
a. Hasta 5 minutos ___ De 6 a 30 minutos ___ De 31 a 60 minutos ___ Más de 60 minutos ___
1. (Fagerstrom, 2018)

Anexo 2 Test Audit

ANEXO 3. Test AUDIT Test AUDIT sobre la dependencia al alcohol²

El tratamiento del alcoholismo requiere que el afectado reconozca que tiene un problema con el alcohol. El test AUDIT permite evaluar si existe dependencia a esta sustancia y establecer un diagnóstico preciso.

1. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica?
 - Nunca
 - Menos de una vez al mes
 - Mensualmente
 - Semanalmente
 - A diario o casi a diario

2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente los días que bebes?
 - 1 o 2
 - 3 o 4
 - 5 o 6
 - 7 o 9
 - 10 o mas

3. ¿Con qué frecuencia te tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?
 - Nunca
 - Menos de una vez al mes
 - Mensualmente
 - Semanalmente
 - A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?
 - Nunca
 - Menos de una vez al mes
 - Mensualmente
 - Semanalmente
 - A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste cumplir con tus obligaciones porque habías bebido?
 - 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, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?
 - Nunca
 - Menos de una vez al mes

Tomado de: (WebConsultas Healthcare, S.A., 2018)

- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

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

- 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, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?

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

9. ¿Tú o alguna otra persona habéis resultado heridos porque habías bebido?

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

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas, o te han sugerido que dejes de beber?

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

Tomado de: (WebConsultas Healthcare, S.A., 2018)

Anexo 3 Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTUDIANTE

Yo,..... con
C.I.....he leído la información que ha sido explicada en cuanto al consentimiento. He recibido suficiente información sobre la investigación cuyo título es: **“INFLUENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA, DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR DURANTE NOVIEMBRE 2017 - ENERO 2018”**. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el tema, además me ha permitido realizar todas las observaciones, y me ha aclarado todas las dudas y preguntas que he planteado.]

Firmando abajo consiento que se brinde el acceso a mi promedio total de este semestre, comprendo que la información será utilizada solo para este estudio y no será divulgada bajo ningún concepto. Por ello, manifiesto que me considero satisfecho/a con la información recibida y que comprendo los objetivos de esta investigación.

Entiendo que tengo el derecho de rehusarme al uso de mis datos en el caso de no sentirme conforme en cualquier momento. Declaro no encontrarme en ninguno de los casos de las contraindicaciones especificadas.

Declaro haber facilitado de manera leal y verdadera los datos necesarios para el estudio que se va a realizar. Asimismo decido dar mi conformidad, libre, voluntaria y consciente del uso de esta información.

Quito,..... De..... de 2018

Firma