



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE CUENCA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

PREVALENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE
PRIMERO Y SEGUNDO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA 26 DE
FEBRERO DE PAUTE. PERIODO SEPTIEMBRE 2024-FEBRERO 2025

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciada en Psicología

AUTORA: JULIANA ALEJANDRA AVILA REA

TUTOR: ANDRÉS ALEXIS RAMÍREZ CORONEL, MGS.

Cuenca - Ecuador

2025

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Juliana Alejandra Avila Rea con documento de identificación N° 0106142821, manifiesto que:

Soy la autora y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 21 de marzo del 2025.

Atentamente,



Juliana Alejandra Avila Rea

0106142821

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Juliana Alejandra Avila Rea con documento de identificación N° 0106142821, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “Prevalencia en el consumo de alcohol en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la Unidad Educativa 26 de Febrero de Paute. Periodo septiembre 2024-febrero 2025”, la cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 21 de marzo del 2025.

Atentamente,



Juliana Alejandra Avila Rea

0106142821

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Andrés Alexis Ramírez Coronel con documento de identificación N° 0302185053, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: PREVALENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE PRIMERO Y SEGUNDO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA 26 DE FEBRERO DE PAUTE. PERIODO SEPTIEMBRE 2024-FEBRERO 2025, realizado por Juliana Alejandra Avila Rea con documento de identificación N° 0106142821, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 21 de marzo del 2025.

Atentamente,



Ps. Cl. Andrés Alexis Ramírez Coronel, Mgs.

0302185053

Resumen

En los jóvenes en particular, el uso de bebidas alcohólicas crea un desafío de salud pública que detiene el crecimiento físico, emocional y académico estable de los jóvenes. En este sentido, esta investigación buscará investigar el uso de alcohol en los alumnos de primero y segundo año de bachillerato en la Unidad Educativa 26 de febrero en Paute, durante el segundo semestre de 2024 a febrero de 2025. un objetivo, una evaluación AUDIT se administró a un grupo de 150 estudiantes para comprender mejor a los jóvenes y los factores que determinan el alcohol consumo. Los resultados que muestran, que la gran mayoría de los adolescentes no consumen alcohol regularmente, una parte notable participa en conductas de consumo que pueden poner en riesgo su salud. Algunos descubrimientos indican que el género, la dinámica familiar y las relaciones sentimentales tienen un impacto en los hábitos de consumo. Además, los datos sugieren que tener una pareja puede ayudar a reducir el consumo problemático, ya que una segunda persona puede motivar la responsabilidad o ayudar a tener mejores decisiones. Estos resultados muestran la importancia de fortalecer la formación y la prevención al consumo de alcohol entre los jóvenes. Tanto en el área escolar y en casa, es importante tratar este tema como un riesgo potencial y también cómo mantener una vida saludable. Permitir la comunicación y brindar información clara puede ser clave para ayudar a los adolescentes a tomar buenas decisiones y a reducir las consecuencias negativas del alcohol en sus vidas.

Palabras clave: Consumo de alcohol, adolescentes, prevalencia, factores de riesgo, AUDIT, salud pública, educación secundaria.

Abstract

In youth in particular, the use of alcoholic beverages creates a public health challenge that stops young people's stable physical, emotional and academic growth. In this sense, this research will seek to investigate the use of alcohol in students of first and second year of baccalaureate in the Educational Unit 26 February in Paute, during the second semester of 2024 to February 2025. An objective, an AUDIT assessment was administered to a group of 150 students to better understand young people and the factors determining alcohol consumption. The results show that most adolescents do not regularly consume alcohol, a significant portion participates in consumption behaviors that can put their health at risk. Some findings indicate that gender, family dynamics and relationships have an impact on consumption habits. In addition, data suggest that having a partner can help reduce problematic consumption, as a second person can motivate responsibility or help make better decisions. These results show the importance of strengthening education and prevention of alcohol consumption among young people. Both in the school area and at home, it is important to address this issue as a potential risk and how to maintain a healthy life. Allowing communication and providing clear information can be key to helping teens make good decisions and reduce the negative consequences of alcohol in their lives.

Keywords: Alcohol consumption, adolescents, prevalence, risk factors, AUDIT, public health, secondary education.

1. Título

Prevalencia en el consumo de alcohol en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la Unidad educativa 26 de febrero Paute septiembre 2024-febrero 2025

2. Justificación y relevancia

2.1 Justificación

El consumo de alcohol en los adolescentes es una problemática que puede presentar graves consecuencias tales como problemas de salud mental y bajo rendimiento académico. En la Unidad educativa se ha presentado preocupación por el uso de alcohol en los adolescentes de primero y segundo de bachillerato, pero no se han presentado específicas sobre el tema.

Este estudio es relevante porque se enfoca en la necesidad de comprender aspectos del estilo de vida que pueda tener efecto en la salud de los estudiantes. Es importante también conocer los tipos y cantidades de bebidas alcohólicas dependiendo de sus rutinas y costumbres.

Durante la adolescencia se presentan múltiples cambios tanto físicos como emocionales, donde los jóvenes son más susceptibles a las influencias externas, como el consumo de drogas y alcohol. Es importante mencionar que, durante esta fase, se empiezan a tener hábitos y comportamientos que pueden afectar a su salud. El consumo de alcohol en edades tempranas no solo puede afectar a su salud de manera inmediata, como intoxicación alcohólica o sufrir accidentes, así como también posibles problemas crónicos como la dependencia, o enfermedades que pueden ser graves a largo plazo.

Por lo que a falta de información específica del consumo de alcohol en la Unidad educativa nos revela la necesidad del estudio que nos proporcione datos concretos. Conocer las características del consumo en los adolescentes permitirá una visión clara sobre la situación lo cual es crucial para identificar los patrones de consumo, factores de riesgo y los motivos detrás de estos comportamientos. Este estudio tiene el propósito de servirnos de base para generar conocimiento, que en un futuro nos oriente hacia acciones preventivas o educativas dentro del entorno.

Los factores como la edad, el género, el entorno familiar, y socioeconómico pueden influir de manera significativa en los hábitos de consumo de alcohol. Al examinar estas variables

permitirá no solo identificar grupos de mayor riesgo, sino que también entender como influyen las circunstancias personales y sociales en la decisión de consumir alcohol. Este enfoque ayudara a establecer correlaciones entre características sociodemográficas y el comportamiento relacionado con el alcohol, proporcionado una perspectiva más profunda de la problemática en esta población.

2.2 Relevancia

Esta investigación es relevante porque permitirá identificar patrones específicos dentro de la comunidad estudiantil, que podrían diferir investigaciones posteriores dentro de la comunidad estudiantil adolescente. Se podrá obtener una comprensión más precisa y contextualizada de los factores que influyen en el consumo de alcohol en este entorno en específico. Esto facilitara la detección de posibles tendencias o comportamientos únicos que requieren atención, permitiendo que futuras investigaciones o programas de prevención se basen en un conocimiento sólido y ajustado a las necesidades de esta unidad educativa.

3. Objetivos

Objetivo General

Determinar la prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la Unidad educativa 26 de febrero Paute en el periodo septiembre 2024 y febrero 2025

Objetivos Específicos

OE1. Validar las propiedades psicométricas de la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en los adolescentes de la muestra.

OE2. Identificar la prevalencia del consumo de alcohol en los adolescentes en función al sexo.

OE3. Analizar el riesgo relativo del consumo de alcohol en los adolescentes según la residencia y relación de noviazgo.

4. Marco Teórico

4. 1. Definición de variables sociodemográficas

Estas variables pueden verse afectadas por factores como la edad, el sexo, el estatus socioeconómico y el contexto familiar, social y educativo. Las variables sociodemográficas son características sociales que influyen en las personas y sus comportamientos.

En este sentido, los indicadores sobre los roles desempeñados por diferentes instituciones muestran que dos tercios dependen o son semindependientes para su seguridad, riesgos de salud e ingresos personales. También se ven muy afectadas por factores sociales y por el lugar donde viven.

García y Martínez (2018) sostienen que las variables sociodemográficas son absolutamente esenciales en la investigación de los patrones de comportamiento adolescente, ya que detallan las tendencias y patrones que distinguen a los grupos en este campo.

Las variables sociodemográficas son de gran importancia para analizar los patrones de consumo de alcohol en adolescentes. Según un estudio, "La edad y el sexo son dos de las variables más estudiadas en relación con el uso de sustancias. Los chicos consistentemente reportan tasas de uso más altas que las chicas, mientras que el consumo de alcohol aumenta con la edad" (Rodríguez & Sánchez, 2021, p. 45).

El contexto familiar y social son las variables sociodemográficas más importantes, y el sistema de apoyo social de un adolescente, así como la red social donde se desarrollan las relaciones familiares y sociales, determinan el consumo de alcohol de los adolescentes. "En el contexto familiar, el consumo dañino de alcohol por parte de los padres tiene un efecto significativo en la aparición temprana del consumo de alcohol por parte de adolescentes menores de edad, especialmente en aquellas situaciones donde los propios padres consumen alcohol" (Moreno y Ramírez, 2019, p. 63).

4. 2. Consumo de alcohol en los adolescentes: Definición y características

El consumo de sustancias por parte de los jóvenes también se refiere a las bebidas alcohólicas consumidas por menores. A menudo comienza en la adolescencia temprana. Los factores que pueden influir en el consumo se pueden dividir en tres categorías: social, familiar y personal. El consumo de alcohol es frecuente entre los jóvenes, y la frecuencia de consumo depende de factores como el acceso, la influencia de otros y el entorno familiar.

La frecuencia con la que un individuo bebe puede estar condicionada socialmente. Por ejemplo, Martínez y López (2018) afirman que si los adolescentes se asocian con amigos que beben regularmente, ellos también tienen una gran probabilidad de beber mucho.

Además, la aceptabilidad cultural y social del alcohol lo hace accesible para los adolescentes. Se puede comprar directamente en tiendas, licorerías y bares, o indirectamente por familiares o amigos en eventos sociales o comunitarios. López y Gómez (2018) han indicado, a través de investigaciones, que la facilidad con la que los adolescentes pueden obtener alcohol es directamente proporcional a la cantidad que beben, así como a cuándo comienzan a beber. El consumo regular de alcohol en adolescentes puede llevar a una amplia variedad de problemas de salud graves, tanto físicos como mentales. Puede inhibir el desarrollo cerebral y llevar a condiciones como la ansiedad/depresión (Castro y Suárez, 2019), por ejemplo. El consumo regular de alcohol puede tener efectos bastante serios en la salud física, especialmente cuando el cuerpo todavía está creciendo.

En los adolescentes, el uso de alcohol puede afectar significativamente la calidad académica. El consumo tiene un impacto negativo en el funcionamiento cognitivo, la concentración y el comportamiento en clase. Numerosos estudios han demostrado que los adolescentes que beben generalmente tienen un desempeño académico más bajo que los que no beben (García y López, 2019). El uso frecuente por parte de los adolescentes puede resultar en déficits cognitivos, como la afectación de la atención y la concentración durante los períodos de instrucción, lo que obstaculizaría la comprensión, afectando así perjudicialmente el rendimiento académico.

El alcohol afecta las habilidades cognitivas de los adolescentes en términos de memoria, atención y procesamiento de la información, y todos estos son importantes para el logro educativo. La retención de información se ve influenciada por el consumo de alcohol y por los niveles de concentración de los estudiantes, con el impacto de que su desempeño en exámenes o resultados de trabajo diario en clase son, en última instancia, débiles en su conjunto (Mendoza y García, 2018).

El propósito de esta investigación es medir la prevalencia del consumo de alcohol entre los adolescentes que lleva a dificultades académicas. Estos resultados proporcionarán datos útiles sobre la magnitud de este problema de salud en la población.

4. 3. Relación entre las variables sociodemográficas y la frecuencia del consumo de alcohol en adolescentes

La edad, una de las variables clave en la investigación sobre el consumo de alcohol por parte de los adolescentes, a menudo se ha encontrado que varía con los movimientos en el producto interno bruto (Hwang, 1995). Este es un ejemplo de un fenómeno que ha sido bien documentado en varios estudios de investigación: cómo aumenta el consumo de alcohol a medida que los adolescentes se desarrollan.

El comportamiento de búsqueda de ayuda relacionado con el consumo, al menos entre los adolescentes en la adolescencia media y tardía, tiende a alejarse de la experimentación, ya que las personas ya tienen experiencia con las sustancias consumidas, y comienza a estar relacionado con la búsqueda de independencia y la presión de los pares (García y Muñoz, 2019). Los adolescentes pueden comenzar a experimentar en la adolescencia temprana.

Ha sido un fenómeno regular que el consumo de alcohol entre adolescentes también dependa de otra variable, su género. Históricamente, la investigación ha mostrado que los hombres consumen con más frecuencia y en cantidades mayores que las mujeres (López y Fernández, 2018). Sin embargo, la brecha entre grupos ha tendido afortunadamente a reducirse en las últimas décadas, de manera que, a medida que el consumo general de adolescentes femeninas aumentó, hubo menos oportunidades para que esta diferencia entre pares del mismo sexo masculino y femenino se mantuviera. Esto puede estar relacionado con la evolución de los roles sociales de género y la normalización del alcohol tanto para hombres como para mujeres (Cruz y Morales, 2020).

El nivel de estatus socioeconómico es un factor clave en la cantidad y el tipo de alcohol consumido por los adolescentes. Muchos estudios han encontrado que los adolescentes de entornos socioeconómicos más bajos comienzan el consumo de alcohol a una edad más temprana y con productos más asequibles (Pérez y García, 2020). Esto puede estar relacionado con un mayor estrés familiar, posibilidades limitadas para la recreación saludable y factores ambientales que promueven el alcohol. Por el contrario, los adolescentes en los rangos socioeconómicos altos pueden beber con más frecuencia, pero lo hacen dentro de sus propios entornos o como parte de las dinámicas sociales que se les abren (López y García, 2019).

El comportamiento de consumo de alcohol en adolescentes está condicionado por una serie de variables sociodemográficas. Una de las más importantes es el entorno familiar. En familias donde el consumo de alcohol es común o hay dinámicas poco saludables por ejemplo, falta de supervisión parental, discordia familiar, o falta de reglas sobre el comportamiento, el consumo de alcohol es más frecuente tanto en términos de cantidad como de momento en que comienza (Rodríguez y Pérez, 2020). Por otro lado, las familias caracterizadas por normas familiares fuertes en contra del uso de sustancias y un patrón claro de comunicación a lo largo de la familia pueden, en general, ayudar a proteger a los adolescentes del alcohol.

Después de todo, el entorno social, es decir, la comunidad en la que viven los adolescentes es un factor importante en el panorama general del consumo de alcohol. Los adolescentes que viven en ciudades evidentemente tienen muchos más lugares a los que acudir para obtener alcohol (Martínez y Torres, 2019). La percepción de aceptación social de la cerveza dentro de la propia comunidad también puede determinar si un joven decide o no usar esta sustancia. Se han reportado tasas más altas de consumo en comunidades donde la cerveza es ampliamente aceptada como parte de la vida social o donde hay controles mínimos sobre la venta de bebidas alcohólicas a menores (López y García, 2019).

5. Variables y dimensiones

Variable: Prevalencia	La prevalencia de las variables que influyen o tienen relación con el consumo de alcohol en los adolescentes.
Dimensiones: Tangibles	La prevalencia tangible del consumo de alcohol en los adolescentes se refiere a la frecuencia y alcance con la que los adolescentes consumen alcohol, son medible y cuantificables.
Dimensiones: Intangibles	La prevalencia intangible del consumo de alcohol en los adolescentes se basa a como factores más complejos, como la percepción, influencias sociales y emocionales que contribuyen al consumo de alcohol en la población.

6. Hipótesis

H1. La Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) presenta adecuadas propiedades psicométricas de validez y fiabilidad en la muestra de adolescentes (OE1).

H2. La prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes varía significativamente en función del sexo (OE2).

H3. El riesgo relativo de consumo de alcohol en adolescentes es significativamente mayor en aquellos que residen en zonas urbanas y tienen una relación de noviazgo (OE3).

7. Marco Metodológico

Tipo de investigación

Según las características del proyecto, proporcionamos indicadores cuantitativos del problema mediante la medición de con qué frecuencia y en qué grado se consume alcohol; estos son datos numéricos con ejemplos: cuántos jóvenes lo consumen, cuándo suelen tomar bebidas (además de otras sustancias), cuánto beben, etc.

La investigación cuantitativa implica la recopilación y el análisis de datos verificables y objetivos. Es el método de recolectar hechos que no llevarán a conclusiones no científicas o arbitrarias. Puede corresponder directamente con factores específicos: herramientas estadísticas como tabulación cruzada (Hernández et al., 2014) son perfectas para determinar si existe una relación entre dos variables dadas.

Tipo de estudio

Este es un estudio descriptivo; es decir, cuánto alcohol consume los adolescentes. El propósito es averiguar qué porcentaje de adolescentes bebe alcohol, con qué frecuencia lo hacen, qué resultados tienen para ellos y qué relación hay con cosas como la edad, el sexo o el entorno socioeconómico.

¿Qué tipo de estudios entran en esta categoría? Primero, será un estudio correlacional que examina cuán estrechamente pueden estar relacionadas dos o más variables sin cambiar su nivel de especificidad. Mientras que los estudios experimentales intentan demostrar relaciones causales (causa y efecto), los estudios correlacionales solo pueden decir si existe una relación o no, y si es así, qué tan fuerte es. (Hernández et al., 2021).

8. Población

El presente estudio se realizará en la unidad educativa 26 de febrero. Actualmente en el primero y segundo de bachillerato, cursan aproximadamente 200 estudiantes los cuales tiene las siguientes características.

<i>Nivel Educativo</i>	<i>Genero</i>	<i>Edad</i>	<i>Total</i>
Primero de bachillerato	Femenino	12 años a 13 años	83
	Masculino	14 años a 15 años	
Segundo de bachillerato	Femenino	años a 16 años	67
	Masculino	17 años a 18 años	

Tipo de muestra

La población de interés en la población tiene probabilidades de selección conocidas y no nulas para los individuos o unidades de la población. Esta es la técnica de muestreo óptima, ya que proporciona una muestra que refleja a la población y, por lo tanto, aumenta la validez de los resultados.

La muestra probabilística se entiende como la selección de ciertos elementos de la población, de tal manera que la probabilidad de ser seleccionados es conocida y mayor que cero; de modo que los resultados obtenidos pueden generalizarse al total de la población con un margen de error conocido (Hernández et al., 2014).

Tabla 1.

Características sociodemográficas de la muestra de estudio (n = 150).

	n = 150
Edad	
14	13 (8.7%)
15	59 (39%)
16	55 (37%)
17	22 (15%)
18	1 (0.7%)
Residencia	
Rural	82 (55%)
Urbano	68 (45%)
Sexo	
Masculino	76 (51%)
Femenino	74 (49%)
Estado civil	
Casado	4 (2.7%)
Soltero	146 (97%)
Vive	
Con otros Familiares	14 (9.3%)

Familia Nuclear	135 (90%)
Pareja	1 (0.7%)
¹ n (%)	

Instrumentos de investigación

Encuesta Ad Hoc

Primero lanzaremos una encuesta de cuestionario que incluye preguntas sociodemográficas típicas: ¿Cuál es su edad? (¿Edad? ¿Qué edad tiene?), ¿Es usted un hombre? (¿Femenino o masculino?), ¿Tiene pareja actualmente? (¿Actualmente, tiene pareja?), ¿Vive en la ciudad o en el campo? (¿Rural o urbano?), ¿Cuál es su nivel económico? (Estado socioeconómico), ¿En qué tipo de familia vive? (padre, madre, madre + padre, tíos [con quienes vive ahora], abuelos [hogar familiar], solo [viviendo solo] o cualquier tipo existente), ¿En qué nivel educativo está? (primer/segundo año de secundaria), ¿Alguna vez usó alcohol? (Sí/No).

Un aspecto específico a tener en cuenta es que el cuestionario se administrará antes de la prueba AUDIT, garantizando información que nos permita identificar quién ha consumido bebidas alcohólicas. Al dar significado a la información, es esencial que los datos se procesen adecuadamente.

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

El AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) funciona como una prueba para cuantificar el consumo de alcohol. Es un cuestionario estandarizado y validado para este propósito que ayuda a evaluar el uso de alcohol, detectar estilos de bebida que son antesala al delirium tremens y diagnosticar problemas relacionados con el alcohol.

Su aplicabilidad en grupos de adolescentes radica en que este es un momento particular de la vida con comportamientos de alto riesgo en cuestión. Por lo tanto, es invaluable para detectar y determinar rápidamente la necesidad de una alerta en torno a estos eventos.

En la encuesta sobre el consumo de alcohol entre estudiantes de primer año y último año de secundaria aquí discutida, el AUDIT también proporciona un conjunto uniforme y objetivo de evaluaciones en cuanto a la cantidad consumida. Esto puede facilitar la comparación entre diferentes clasificaciones de población y tipos de factores de riesgo.

Consiste en un cuestionario de 10 preguntas en tres áreas: el alcance y prevalencia del consumo de alcohol, los síntomas relacionados con la dependencia y los efectos nocivos causados por el consumo. De esta manera, se recopila un perfil detallado del comportamiento de bebida adolescente mientras se identifican patrones de comportamiento que pueden necesitar corrección (Babor et al., 2001).

Esto permitirá una evaluación del grado de riesgo que representa el consumo de alcohol y, por lo tanto, proporcionará una base adecuada para formular estrategias a implementar en las escuelas para medidas de salud preventiva.

9. Procedimientos

Para recopilar datos, se entregó un cuestionario con preguntas estructuradas a 150 estudiantes de la unidad educativa "26 de Febrero" en Paute, entre estudiantes de primer y segundo año. Todos los tutores legales de los estudiantes firmaron un consentimiento informado antes de que completaran el cuestionario. El formulario de consentimiento explicaba brevemente los objetivos de la investigación, la confidencialidad de los datos y la participación voluntaria. Los cuestionarios fueron administrados en persona en una fecha previamente acordada con el psicólogo escolar responsable del DECE y los profesores involucrados.

Se aplicó un cuestionario de diez ítems para encuestar los niveles de consumo de alcohol y sus efectos en la salud, mientras que otra encuesta de cinco preguntas recopiló información sobre cómo se utiliza el alcohol en este país. Otra forma en que obtenemos nuestra información. Naturalmente, algunas personas se enfermarán como resultado de beber.

El análisis de esta información en su conjunto indica que el consumo de alcohol no puede alcanzar niveles universales a través de la población. El programa utilizado para calcular frecuencias y porcentajes de los datos recopilados incluyó un programa de estadísticas descriptivas sobre el uso del alcohol.

La confidencialidad de la información de los participantes se aseguró tomando los cuestionarios utilizados en esta encuesta (que tenían códigos asignados) sin permitir ninguna identificación de sus nombres.

10. Resultados

Tabla 2.*Respuestas de la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en los adolescentes*

	N = 150
¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	
Nunca	91 (61%)
Una o menos al mes	49 (33%)
De 2 a 4 veces al mes	9 (6.0%)
De 2 a 3 veces a la semana	1 (0.7%)
¿Cuántas bebidas alcohólicas tomas en un día normal?	
Nunca	75 (50%)
Una o menos al mes	65 (43%)
De 2 a 4 veces al mes	7 (4.7%)
De 2 a 3 veces a la semana	2 (1.3%)
De 4 o más veces a la semana	1 (0.7%)
¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?	
Nunca	113 (75%)
Una o menos al mes	33 (22%)
De 2 a 4 veces al mes	2 (1.3%)
De 2 a 3 veces a la semana	1 (0.7%)
De 4 o más veces a la semana	1 (0.7%)
¿Con qué frecuencia durante el último año no pudo dejar de beber una vez que había empezado?	
Nunca	134 (89%)
Una o menos al mes	15 (10%)
De 2 a 4 veces al mes	1 (0.7%)
¿Con qué frecuencia durante el último año no pudo hacer lo que la gente esperaba de usted porque había estado bebiendo?	
Nunca	136 (91%)
Una o menos al mes	14 (9.3%)
¿Con qué frecuencia durante el último año necesitó beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	
Nunca	133 (89%)
Una vez o menos al mes	15 (10%)
De 2 a 4 veces al mes	2 (1.3%)
¿Con qué frecuencia durante el último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de beber?	
Nunca	131 (87%)
Una vez o menos al mes	19 (13%)
¿Con qué frecuencia durante el año pasado no pudo recordar lo que pasó la noche anterior porque había estado bebiendo?	
Nunca	138 (92%)
Una vez o menos al mes	11 (7.3%)
De 2 a 4 veces al mes	1 (0.7%)
¿Usted o alguien más ha resultado herido porque había bebido?	
No	140 (93%)
Sí, durante el último año	10 (6.7%)
¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de la salud se ha mostrado preocupado por el consumo de alcohol o le ha sugerido que deje de beber?	
No	137 (91%)
Sí, durante el último año	13 (8.7%)

¹ n (%)

Los resultados del análisis factorial del modelo de la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en adolescentes evidenciaron un excelente ajuste según los indicadores reportados. Los valores de los índices de bondad de ajuste absoluto y relativo fueron superiores a los puntos de referencia aceptables. Específicamente, el Comparative Fit Index (CFI) y el Tucker-Lewis Index (TLI) alcanzaron valores de 0.99, lo que indica un ajuste prácticamente perfecto del modelo a los datos. De igual manera, los índices relacionados

como el Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI), el Relative Noncentrality Index (RNI), y el Incremental Fit Index (IFI) también obtuvieron valores de 0.99.

Por otro lado, los índices normados, como el Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI) y el Bollen's Relative Fit Index (RFI), mostraron valores de 0.968 y 0.955, respectivamente, reflejando un ajuste muy adecuado del modelo. Los índices de bondad de ajuste absoluto, como el Goodness of Fit Index (GFI) y el Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI), también indicaron un excelente ajuste con valores de 0.986 y 0.971, respectivamente.

En cuanto a los índices de parsimonia, el Parsimony Normed Fit Index (PNFI) y el Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) presentaron valores más moderados de 0.689 y 0.485, respectivamente, lo cual es esperable en modelos complejos. Sin embargo, la estabilidad del modelo quedó confirmada por los valores del Hoelter Critical N (CN), que fueron de 519.015 para un nivel de significancia de 0.05 y de 600.781 para 0.01.

Finalmente, los índices basados en errores como el Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) y el Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) apoyaron el buen ajuste, con valores de 0.000 y 0.063, respectivamente. Estos resultados indican que el modelo es altamente representativo de los datos observados, respaldando la validez estructural del AUDIT en adolescentes.

Tabla 3.

Indicadores de ajuste del análisis factorial de la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en los adolescentes.

	Model
Comparative Fit Index (CFI)	0.99
Tucker-Lewis Index (TLI)	0.99
Bentler-Bonett Non-normed Fit Index (NNFI)	0.99
Relative Noncentrality Index (RNI)	0.99
Bentler-Bonett Normed Fit Index (NFI)	0.968
Bollen's Relative Fit Index (RFI)	0.955
Bollen's Incremental Fit Index (IFI)	0.99
Parsimony Normed Fit Index (PNFI)	0.689
Hoelter Critical N (CN), $\alpha=0.05$	519.015
Hoelter Critical N (CN), $\alpha=0.01$	600.781
Goodness of Fit Index (GFI)	0.986
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	0.971
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI)	0.485
McDonald Fit Index (MFI)	1.065
Expected Cross-Validation Index (ECVI)	0.532
SRMR	0.063
RMSEA	0.000

Finalmente, los resultados del análisis factorial del Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en adolescentes demostraron que la configuración estructural está bien definida. Los factores también significan que estas preguntas miden diferentes dimensiones, una característica que puede percibirse a simple vista, pero los resultados del análisis lo dicen de manera más explícita.

Para el primer factor, que examina si el consumo riesgoso de alcohol puede medirse adecuadamente con dicho instrumento, casi todos los ítems tendrán altas correlaciones con este factor, excepto el ítem de prueba para accidentes de tráfico debido a estar ebrio. Esta relación es más fuerte para la respuesta 1 (A1), que tuvo una carga factorial de 0.816 y explicó el 66.5% de la varianza. La segunda pregunta tuvo una carga de 0.684, explicando el 46.8% de la varianza, mientras que la tercera fue 0.630 y explicó el 39.7% de sus respectivas varianzas. Las relaciones entre los ítems del Factor 1 están fuertemente correlacionadas con el consumo riesgoso de alcohol en adolescentes.

Para el segundo factor, que mide signos de dependencia, las preguntas también están significativamente relacionadas entre sí, pero en menor medida. Esta carga factorial de 0.583 para la Pregunta A4 podría explicar el 33.9% de la varianza. A5 tuvo una carga de 0.636, explicando el 40.5% de la varianza, mientras que A6 mostró la carga más alta (0.748) y pudo explicar el 55.9% de su varianza. Esto nos enseña que las preguntas sobre síntomas de dependencia moderadamente correlacionan con este factor.

Finalmente, el tercer factor, que contiene ítems sobre consumo de alcohol perjudicial, también mostró relaciones significativas entre sus preguntas. Sin embargo, surgieron variaciones en la dirección de las cargas factoriales cuando se trataron preguntas A7 y A8. La Pregunta A7 tenía una alta carga (0.738, explicando el 54.5% de la varianza), al igual que A8 (0.712, explicando el 50.7% de la varianza). Las preguntas A9 y A10 también fueron estadísticamente significativas, aunque con cargas más bajas de 0.510 y 0.524 respectivamente, continuando el 26.0% de sus varianzas correspondientes y el 27.4% cada una.

Estos resultados sugieren que esta estructura de prueba consigue representar las dimensiones del consumo de alcohol entre adolescentes, subdividiéndose en consumo riesgoso, síntomas de dependencia y uso perjudicial.

Tabla 4.

Cargas factoriales y varianzas de la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en los adolescentes

<i>Latent</i>	<i>Observed</i>	<i>Estimate</i>	<i>SE</i>	<i>Estimación estandarizada (β)</i>	<i>z</i>	<i>p</i>	<i>R²</i>
F1. Consumo de riesgo de alcohol	A1	1.000	0.000	0.816	6.51	< .001	0.665
	A2	0.880	0.130	0.684	6.79	< .001	0.468
	A3	0.685	0.105	0.630	6.52	< .001	0.397
F2. Síntomas de dependencia	A4	1.000	0.000	0.583	5.47	< .001	0.339
	A5	0.941	0.182	0.636	5.16	< .001	0.405
	A6	1.410	0.255	0.748	5.52	< .001	0.559
F3. Consumo perjudicial de alcohol	A7	1.000	0.000	0.738	5.55	< .001	0.545
	A8	0.882	0.167	0.712	5.27	< .001	0.507
	A9	0.518	0.107	0.510	4.83	< .001	0.260
	A10	0.600	0.119	0.524	5.03	< .001	0.274

Tanto el Alfa de Cronbach (α) como el Omega de McDonald (ω_1) indicaron que la prueba tenía buena consistencia interna. En el primer factor relacionado con el alcoholismo importante en el curso, los coeficientes de afecto fueron $\alpha = 0.752$ y $\omega_1 = 0.758$, lo que significa que la medida es confiable. Sin embargo, en el segundo que examina los síndromes de dependencia, $\alpha = 0.708$ y $\omega_1 = 0.700$, debido al período más corto, tuvo valores algo más bajos, pero aún dentro del rango aceptable. Finalmente, $\alpha = 0.733$ y $\omega_1 = 0.731$ para el consumo nocivo de alcohol en este análisis, lo que también significa que este espectro es muy confiable.

Según la validez convergente (cuán estrechamente parte de la información obtenida está relacionada con el objeto de medición), fue solo moderada. El análisis del factor 1 revela que, en cuanto a cuán adecuadamente todos los elementos de un ítem afectan nuestra comprensión o no, más del 50% de la información basada en cada ítem ha sido explicada adecuadamente. Por ejemplo: AVE = 0.517. Pero los Factores 2 y 3 tenían menos del 50% de peso en la evidencia; F2 (0.446) y F3 (0.421). La validez discriminante, que examina cuán bien los factores pueden distinguirse entre sí, reportó buenos resultados a través del índice HTMT. Habían existido coeficientes de correlación de manera moderada entre dos dimensiones cualesquiera: por

ejemplo, 0.711 entre el consumo riesgoso y los síntomas de dependencia y 0.565 al comparar el consumo nocivo vs. aquellos del estilo de vida arriesgado. Un valor de coeficiente relativamente alto igual estaba disponible (0.851) en los importantísimos tercer y cuarto factores, mientras que aún las diferencias entre factores son suficientes para mantener su contenido abstracto separado (Cohen et al., 1988).

Tabla 5.

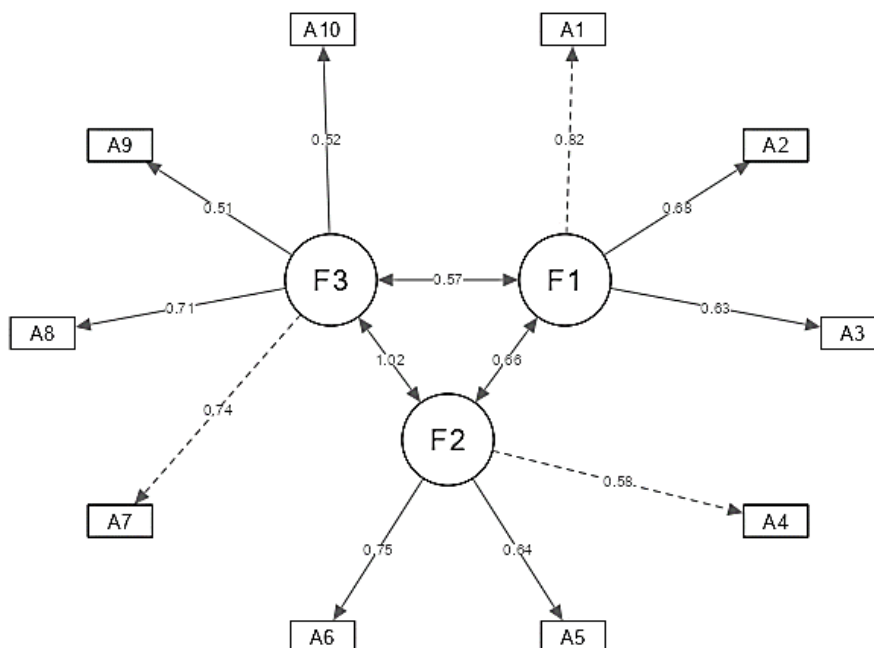
Fiabilidad y Validez (convergente y discriminante) de la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en los adolescentes

Variable	α	ω_1	AVE	F1	F2	F3
F1	0.752	0.758	0.517	1.000	0.711*	0.565*
F2	0.708	0.700	0.446	0.711*	1.000	0.851*
F3	0.733	0.731	0.421	0.565*	0.851*	1.000

Nota: F1 = Consumo de riesgo de alcohol, F2 = Síntomas de dependencia, F3 = Consumo perjudicial de alcohol, AVE = Validez convergente y * HTMT = Validez discriminante.

Figura 1.

Modelo de la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en los adolescentes versión ecuatoriana.



Nota: F1 = Consumo de riesgo de alcohol, F2 = Síntomas de dependencia, y F3 = Consumo perjudicial de alcohol.

La fuente se basa en datos del Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT), que involucra a adolescentes. La edad promedio de los adolescentes era de 15.6 ± 0.8 años. Para el alcohol, el uso nocivo tenía un promedio de 1.36 (síntomas de dependencia, 0.333; consumo de riesgo, 0.367).

Los datos para los chicos se recopilaban desde octubre de 2022 hasta octubre de 2023, y la edad promedio para los chicos fue de 15.8 años, y para las chicas, de 15.3. Dependiendo de la forma de evaluar el daño por el consumo de alcohol, los chicos tenían un grado promedio de daño de 1.53 y las chicas de 1.19. En los casos de dependencia entre los chicos, el promedio fue de 0.368, y entre las chicas, de 0.297. El cuarto grado incluyó el consumo de riesgo, que fue mayor para los chicos que para las chicas: 0.408 en comparación con 0.324, respectivamente.

Sin embargo, el análisis estadístico de los resultados muestra que las variaciones entre los datos fueron grandes y no se ajustaron a una distribución normal ($p < 0.001$). Estos hallazgos contribuyeron a nuestra comprensión de las diferencias interindividuales en el uso de alcohol entre adolescentes, así como aquellas entre los sexos.

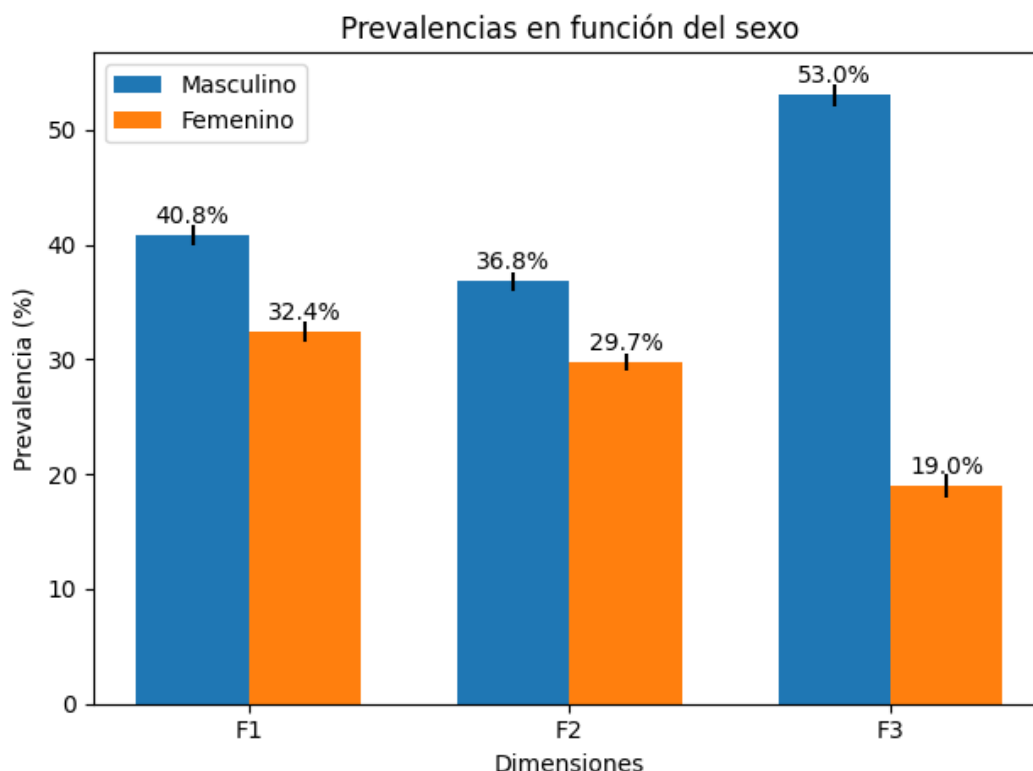
Tabla 6.

Descriptivos de la edad y los puntajes de las dimensiones de la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) en los adolescentes

		Edad	Consumo perjudicial de alcohol.	Síntomas de dependencia	Consumo de riesgo de alcohol
Mean		15.6	1.36	0.333	0.367
Median		16.0	1.00	0.00	0.00
Standard deviation		0.868	1.62	0.800	0.878
Minimum		14	0	0	0
Maximum		18	7	4	4
Shapiro-Wilk W		0.881	0.802	0.481	0.481
Shapiro-Wilk p		< .001	< .001	< .001	< .001
Mean	Masculino	15.8	1.53	0.368	0.408
	Femenino	15.3	1.19	0.297	0.324
Median	Masculino	16.0	1.00	0.00	0.00
	Femenino	15.0	0.00	0.00	0.00
Standard deviation	Masculino	0.865	1.75	0.846	0.912
	Femenino	0.799	1.47	0.754	0.846
Minimum	Masculino	14	0	0	0
	Femenino	14	0	0	0
Maximum	Masculino	18	7	4	4
	Femenino	17	6	4	3
Shapiro-Wilk W	Masculino	0.865	0.823	0.504	0.508
	Femenino	0.859	0.779	0.460	0.427
Shapiro-Wilk p	Masculino	< .001	< .001	< .001	< .001
	Femenino	< .001	< .001	< .001	< .001

Figura 2.

Prevalencia de las variables de consumo de Alcohol en función del Sexo.



Nota: F1 = Consumo de riesgo de alcohol, F2 = Síntomas de dependencia, y F3 = Consumo perjudicial de alcohol.

Cuando analizamos los aspectos del consumo de alcohol relacionados con la situación de vida y el estado de relación sentimental en adolescentes, los resultados mostraron que los adolescentes en relaciones románticas tenían menos probabilidades de adoptar hábitos de consumo de alcohol perjudiciales ($p = 0.090$), en comparación con los jóvenes que no estaban en relaciones sentimentales.

En cuanto a dónde viven, las pruebas estadísticas no encontraron diferencias significativas entre los adolescentes rurales y urbanos en el consumo perjudicial de alcohol. Los jóvenes en relaciones románticas también muestran una menor incidencia de síntomas de dependencia en comparación con aquellos que no tienen naturalmente interés en este sentido ($p = 0.10$).

Nuevamente, la residencia parece irrelevante ($p = 0.24$). Finalmente, con respecto al uso arriesgado de alcohol, es menos común entre los adolescentes cuando están unidos por el amor. El factor de residencia nuevamente no tiene ningún efecto en esto ($p = 0.12$).

Estos datos muestran que tener una pareja romántica podría ser en realidad protector contra los factores de riesgo en los hábitos de consumo de alcohol de los jóvenes, contrario a lo que se creía anteriormente (ver tabla 6). Sin embargo, la influencia de la residencia en estos aspectos no parece ser significativa.

Tabla 7.

Dimensiones del Consumo de alcohol en los adolescentes según la residencia y relación de noviazgo.

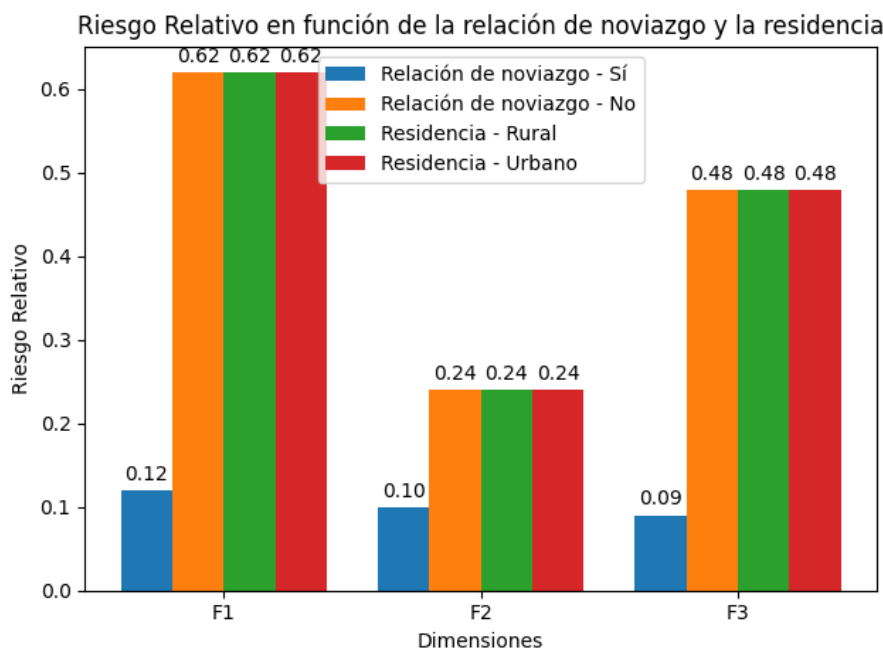
	Relación de noviazgo		<i>p-value</i>	Residencia		<i>p-value</i>
	Sí N = 45 (30%)	No N = 105 (70%)		Rural N = 82 (55%)	Urbano N = 68 (45%)	
Consumo perjudicial de alcohol.			0.090			0.48
0	16 (36%)	57 (54%)		44 (54%)	29 (43%)	
1	4 (8.9%)	10 (9.5%)		5 (6.1%)	9 (13%)	
2	8 (18%)	16 (15%)		11 (13%)	13 (19%)	
3	9 (20%)	15 (14%)		14 (17%)	10 (15%)	
4	7 (16%)	3 (2.9%)		6 (7.3%)	4 (5.9%)	
5	0 (0%)	1 (1.0%)		0 (0%)	1 (1.5%)	
6	1 (2.2%)	2 (1.9%)		2 (2.4%)	1 (1.5%)	
7	0 (0%)	1 (1.0%)		0 (0%)	1 (1.5%)	
Síntomas de dependencia			0.10			0.24
0	35 (78%)	87 (83%)		68 (83%)	54 (79%)	
1	4 (8.9%)	9 (8.6%)		6 (7.3%)	7 (10%)	
2	2 (4.4%)	8 (7.6%)		6 (7.3%)	4 (5.9%)	
3	3 (6.7%)	0 (0%)		0 (0%)	3 (4.4%)	
4	1 (2.2%)	1 (1.0%)		2 (2.4%)	0 (0%)	
Consumo de riesgo de alcohol			0.12			0.62
0	34 (76%)	87 (83%)		68 (83%)	53 (78%)	
1	4 (8.9%)	10 (9.5%)		6 (7.3%)	8 (12%)	
2	2 (4.4%)	5 (4.8%)		5 (6.1%)	2 (2.9%)	
3	2 (4.4%)	3 (2.9%)		2 (2.4%)	3 (4.4%)	
4	3 (6.7%)	0 (0%)		1 (1.2%)	2 (2.9%)	

¹ n (%)

² Fisher's exact test

Figura 3.

Riesgo relativo del consumo de alcohol en los adolescentes según la residencia y relación de noviazgo.



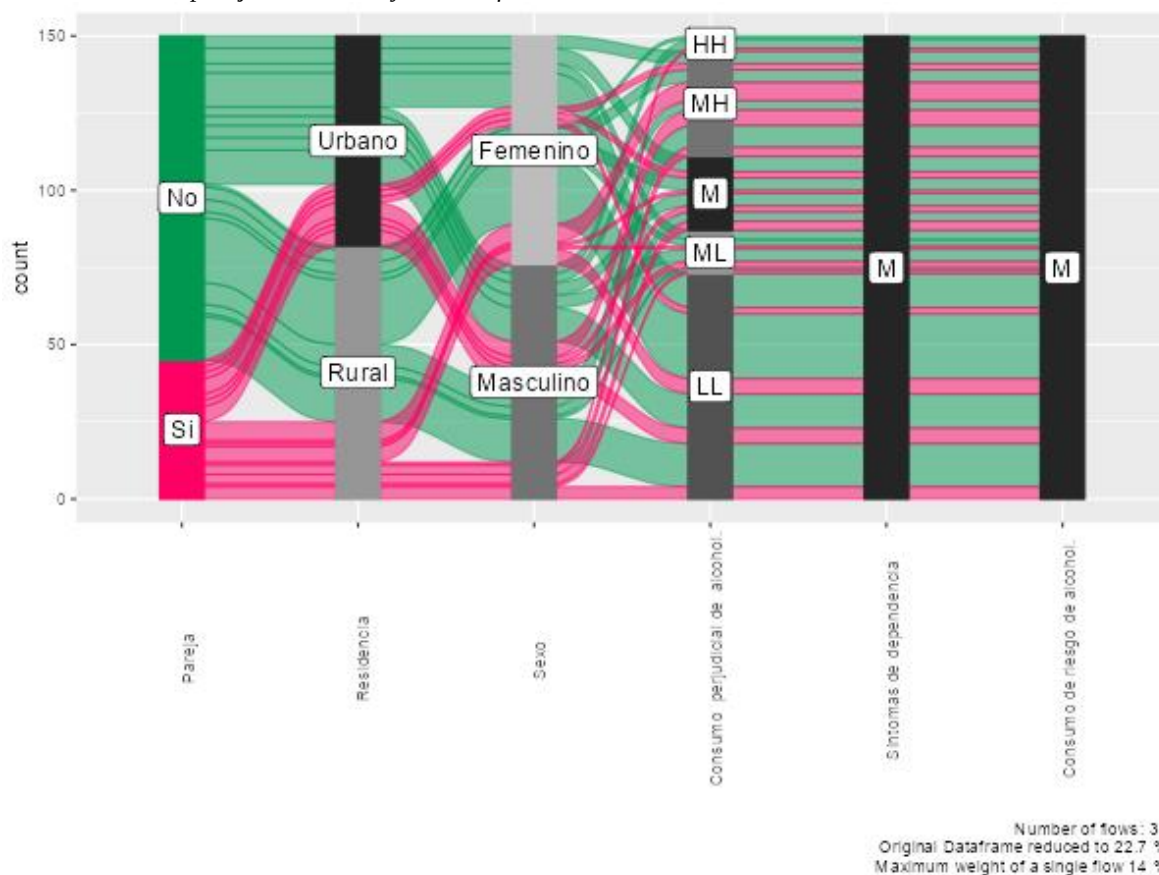
Se puede observar en la figura 3 que los riesgos relativos del consumo de alcohol de riesgo (F1), síntomas de dependencia (F2) y consumo de alcohol perjudicial (F3) sí difirieron según el estado de las citas y el lugar de residencia.

El riesgo relativo para las personas en una relación de pareja fue significativamente menor que para cualquier otro grupo en las tres dimensiones del riesgo (F1 = 0.12, F2 = 0.10, F3 = 0.09). En particular, las personas recién involucradas presentaron un riesgo mucho menor comparado con otros grupos: F1 = 0.62, F2 = 0.24, F3 (F = 0.48). Además, según el lugar de residencia, los riesgos relativos fueron consistentes en áreas rurales y urbanas, con valores de F1 = 0.62, F2 = 0.24 y F3 (F = 0.48) en ambos contextos.

Lo que parecía sugerir que, al menos en estas dimensiones del consumo de alcohol, las diferentes ubicaciones geográficas tenían poca influencia real. Estos resultados destacan que el consumo de alcohol y sus peligros asociados deben tener en cuenta el estado de las citas.

Figura 4.

Descriptivo de la variable pareja, residencia y sexo en función a las dimensiones de consumo.



Discusión

Los datos muestran que el 61% de los adolescentes afirman no haber probado ni una gota de alcohol, y el 33% toman una bebida ocasional de vez en cuando (es decir, una vez al mes o menos). Esto es consistente con estudios regionales, como los realizados en México, donde García y Fernández (2017) reportaron una alta proporción de abstinencia o consumo casual.

También está el hecho de que en algunos contextos los hombres tienden a beber más que las mujeres, mientras que los lazos familiares y el estilo de vida tienen una mayor influencia en las mujeres que en los hombres, según la investigación que López y Garza (2020) realizaron en México y demuestran lo importantes que son realmente los rasgos psicosociales de los contribuyentes a este respecto.

Por el contrario, los mensajes repetidos constantemente a través de la publicidad y la influencia de las redes sociales que presentan el consumo de manera atractiva—y que incluso pueden afectar la percepción del riesgo—están siendo probados por estudios recientes en Perú (Martínez et al., 2018). En este sentido, es esencial detectar el consumo de menores, ya que la adolescencia es un período crítico para el establecimiento de comportamientos de por vida (Rojas y Camacho, 2019 en Colombia). Además, Castillo et al. (2023) añaden evidencia de la validez del Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol en el caso de los adolescentes peruanos, demostrando así la utilidad de los dispositivos de alerta temprana en un contexto de riesgo.

Además, los datos también muestran que aproximadamente el 50% de los adolescentes dicen que ni siquiera un día es un día de consumo. El 43% toman una bebida una vez o menos, lo dijeron y lo hicieron. Esta cifra, sin embargo, puede ser engañosa en cierto sentido: no todos beben diariamente. Muchas personas suspenden el consumo de alcohol (incluso los fines de semana durante una fiesta, cuando salen socialmente). No solo eso, sino que si las ocasiones de consumo son esencialmente sociales—un hecho corroborado por estudios realizados en Colombia y Perú (Rojas y Camacho, 2019; Martínez et al., 2018)—, la presión de los invitados provocará hoy episodios de mayor consumo. En momentos específicos y localizaciones concretas, incluso el consumo moderado puede ser menos peligroso. Sin embargo, si hay muchos de esos incidentes con resultados negativos—como se discute en los estudios de Brasil (Silva y Santos, 2020) y Ecuador (Rodríguez et al., 2021)—, entonces eso puede dañar seriamente el

desarrollo cerebral. El metabolismo del alcohol varía entre individuos también. Para algunos adolescentes incluso una sola bebida puede ser dañina (Cruz y Pérez, 2021).

En cuanto a los grandes consumidores, tan al azar, en cada poco bebedor ha tomado seis o más bebidas al mismo tiempo; menos de una quinta parte de los adolescentes dicen haber bebido solos alguna vez (al menos en algún momento). Aquí, "consumo excesivo" se refiere a seis o más bebidas al mismo tiempo. Tiene efectos a corto plazo en la función cognitiva y motora, así como efectos duraderos que Shaw et al. (2018) creen que para prevenir que los jóvenes desarrollen tales comportamientos de riesgo, es esencial identificar eventos o períodos tan pronto como comienzan.

Especifique que el consumo excesivo de alcohol puede significar que una persona está en peligro de accidentes y tiene dificultad con el trabajo académico, sin mencionar la posibilidad de afectarle incluso físicamente. Los estudios de México (García y Fernández, 2017) y Colombia (Rojas y Camacho, 2019) han dejado claro este punto. Y si este tipo de comportamiento persiste con el tiempo, entonces, como confirman las investigaciones, habrá poco espacio para pensar críticamente o para afirmar nuestra libertad. Además, los factores que promueven el desarrollo de malos hábitos, como la competencia entre pares dentro de los grupos y las actividades donde beber es normal, también influyen en su aparición (Fuente: Martínez et al., 2018; Cruz y Pérez, 2021). Alternativamente, el 91% de los adolescentes afirma que el alcohol es irrelevante para su vida cotidiana.

Sin embargo, hay algunos puntos que deberíamos notar. En primer lugar, la subestimación subjetiva a menudo resulta del juicio subjetivo propio; por ejemplo, esas influencias sutiles (como la disminución de la concentración o cambios en el rendimiento) pasarían desapercibidas por la persona implicada, como se encuentra en estudios de Brasil (Fuente: Silva y Santos, 2020). Si esta cantidad de consumo se mantiene, el consumo se etiqueta en realidad como un factor de riesgo para el estado de ansiedad; los estados de ansiedad presentes afectan cómo trabajamos y vivimos (Rodríguez et al., 2021). Finalmente, los estudios confirmatorios en México y Chile (López y Garza, 2020; Cruz y Pérez, 2021) muestran que los efectos del uso del alcohol se acumulan y estallan, mientras que grandes avances hacia buenos cambios desaparecen de un solo golpe, enfatizando la necesidad de revisiones periódicas.

Es cuestión de proteger y evaluar factores de riesgo; es importante tener la información adecuada, que ilustre cómo el entorno familiar y social realmente determinan las características del consumo. Como se ha demostrado previamente en el estudio de García y Fernández (2017) en México, el conocimiento del consumo constante de alcohol en casa y la falta de supervisión parental exponen a los adolescentes a un mayor riesgo.

Además, estudios realizados en Perú (Martínez et al., 2018) y Colombia (Rojas y Camacho, 2019) han identificado que la exposición a mensajes de redes sociales y la presión de pares son factores de riesgo. En términos de medidas preventivas, las relaciones afectivas y el apoyo familiar funcionan, como en el caso de Argentina, donde se encontró que los adolescentes de familias estables con buenas relaciones afectivas tienen un patrón de consumo de baja incidencia (Torres et al., 2018). Del mismo modo, la participación en aquellas actividades extracurriculares relacionadas con deportes, eventos culturales o la comunidad puede proporcionar descansos, una conclusión que se deriva de los hallazgos chilenos (Cruz y Pérez, 2021) y los de Brasil (Silva y Santos, 2020). Además, los programas educativos que enseñan a las personas cómo comportarse adecuadamente en sociedad y hacen que sus vidas sean arriesgadas también ofrecerán buenos resultados en la reducción del consumo (López y Garza, 2020), cuya efectividad el estudio de Colán (2022) puede confirmar.

Los autores concluyen que el consumo de alcohol en adolescentes se manifiesta como diferentes calidades, afectadas por una amplia variedad de elementos individuales, familiares y sociales. Por lo tanto, aunque la mayoría de los adolescentes no consumen alcohol con frecuencia, como muestra el fenómeno del consumo excesivo, hay una necesidad de intervención temprana, como se ha confirmado en estudios realizados en México (García y Fernández, 2017), Perú (Martínez et al., 2018) y Colombia (Rojas y Camacho, 2019). Además, la evidencia de tanto Chile (Cruz y Pérez, 2021) como Argentina (Torres et al., 2018) apoya el caso de entornos familiares estables y entornos en los que las actividades extracurriculares tienen un impacto sustancial y positivo en los adolescentes.

En resumen, aunque la mayoría de los adolescentes no perciben el peligro de un aumento en el consumo de alcohol, las cifras indican que incluso pequeñas cantidades en este momento los afectarán en el futuro. Por lo tanto, se hace necesario formular intervenciones que estén en

consonancia con las condiciones de vida reales de la familia, la escuela y la comunidad de la persona.

11. Conclusión

Además, este estudio también revela tendencias en el consumo de alcohol entre los adolescentes, incluyendo patrones de consumo, factores de riesgo y protección, y sus efectos en el bienestar y en el funcionamiento diario. El descubrimiento fue que la mayoría de los adolescentes no consume alcohol; sin embargo, existe un segmento marcado de adolescentes que tiene hábitos de consumo poco saludables. Esto pide medidas preventivas y educativas adaptadas a este grupo específico.

El entorno social y familiar en el que viven influirá en la iniciación y mantenimiento del consumo de alcohol en los adolescentes. El consumo de alcohol dentro del hogar puede ser normalizado e influenciado por muchas formas de presión de grupo. Ciertamente, las relaciones pueden ser un factor protector o un factor de riesgo según el contexto en el que se desarrollen.

En la investigación, uno de los hallazgos fue que cuanto más frecuentemente los adolescentes consumen alcohol, más probabilidades tienen de tener problemas con su rendimiento académico con respecto al riesgo percibido de consumo, ya que los jóvenes que minimizan sus efectos negativos tienden a consumir más. Por lo tanto, la prevención debe estar bien pensada y abarcar la educación en el hogar, las escuelas y todos los niveles de la vida comunitaria. Las acciones preventivas por parte de padres, maestros y líderes comunitarios pueden ayudar a reducir el consumo de alcohol en adolescentes y fomentar estilos de vida saludables.

Finalmente, esta investigación sienta las bases para futuras investigaciones que continúen indagando en las causas del consumo de alcohol en adolescentes. Estas estrategias basadas en evidencia hacia la salud juvenil convierten el conocimiento científico reciente en acción al reducir los efectos secundarios perjudiciales y, a largo plazo, mejorar la vida de los jóvenes.

12. Limitaciones y futuras investigaciones

Debido a las limitaciones del estudio, se debe tener cuidado al interpretar los hallazgos. Algunas características de esta investigación respetaron tendencias sensacionalistas en la opinión pública que muchos ciudadanos de la antropología pasan por alto hoy en día.

El mayor tesoro invaluable que los estudios de época pueden ofrecer a nuestra posteridad reside en la información sobre culturas no materiales. Sin embargo, toda esta información también fue autorreportada. Esto está sujeto a distorsiones de la memoria y a ciertas cosas que las personas abordan de maneras que se consideran apropiadas o deseables socialmente, hasta qué punto sus respuestas pueden haber sido afectadas por cómo deseaban que los demás los vieran.

Otra limitación es la representatividad de la muestra. Aunque los hallazgos corresponden al comportamiento de una cierta población y no al de ninguna población a nivel nacional o internacional, los estudios futuros deberían contar con muestras más grandes que también varíen en términos de cuán activa es cada una socioeconómica y geográficamente hablando.

La Generosidad Futura de los hallazgos futuros, por las razones mencionadas, son en sí mismos objetivos bastante inalcanzables para análisis de nuevos efectos o noticias secundarias hábilmente cubiertas. Asimismo, sería valioso estudiar en detalle el efecto de los factores psicológicos en los patrones de consumo de alcohol en adolescentes (por ejemplo, el estrés o la ansiedad). Más allá de eso, la investigación futura también podría enfocarse directamente en programas de prevención e intervención en una variedad de escuelas y comunidades.

Aquí tampoco se ahorra suficiente dinero porque las personas no gastan dinero en otras cosas además de cerveza, por ejemplo, libros o ropa deportiva. Este estado de medición de recursos ahorrados siendo moralmente igual a la persecución y el castigo generará continua agitación entre el público durante los próximos años.

En futuros estudios, también es importante examinar los efectos de las redes sociales en general o de los influenciadores de medios en jóvenes que consumen alcohol. A medida que las comunidades virtuales se vuelven más grandes y poderosas, se vuelve esencial que comprendamos cómo la aceptación de la muerte como opción para la toma de decisiones guía a los adolescentes. ¿Y qué pasa con el efecto de los programas de prevención en nuevos lugares o espacios digitales para promover su efectividad: serían más efectivos en mayor medida?

También quiero señalar que los estudios futuros deberían elaborar estrategias plausibles que vayan más allá de las leyes y las escuelas, sin mencionar las comunidades que promuevan comportamientos saludables o que establezcan límites para el acceso a bebidas alcohólicas. Evaluar estos programas y acercarse a las familias y a toda la comunidad para asesorar a fin de prevenir el consumo adolescente debe ser nuestra principal tarea ahora en la elaboración de políticas más efectivas y sostenibles a largo plazo.

Otra limitación es la representatividad de la muestra: representa las acciones de un grupo de individuos, y no puede extrapolarse a toda la población a nivel nacional o global. Los estudios futuros deben ampliar sus muestras más allá de los contextos culturales y socioeconómicos representados aquí para mejorar la validación externa de estos hallazgos. Además, sería útil estudiar en detalle entre los jóvenes la influencia de factores psicológicos como la ansiedad, el estrés o la autoestima. Los estudios futuros también podrían estudiar en diferentes entornos escolares y comunitarios la efectividad de los programas de prevención e intervención para reducir el consumo de alcohol en jóvenes dentro de este grupo demográfico

13. Cronograma de actividades a Desarrollar

Objetivos	Actividades	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5
Análisis y recopilación de información científica como estudios previos, y datos específicos, con el fin de contextualizar la problemática.	Realizar una búsqueda de información como artículos científicos, o estudios previos para la contextualización del consumo de alcohol.	X				
Recolección de datos estudiantil, para obtener la información correspondiente sobre el consumo de alcohol en los estudiantes.	Diseño de un instrumento adecuado para la recolección de datos estudiantiles. Revisión de test AUDI. Aplicar los instrumentos. Analizar los resultados. Planificar la aplicación grupal dentro de las		X			

Análisis y tabulación de los datos proporcionados de las herramientas estadísticas, para identificar los factores de consumo en los adolescentes.	aulas de la unidad educativa.		
	Procesar los datos recolectados de los instrumentos aplicados. Identificar los factores clave que influyen en el consumo de alcohol, datos de información, contexto social, entre otros patrones relevantes.	X	X
Análisis y difusión de los resultados, para la concientización del consumo de alcohol en los adolescentes.	Describir los resultados obtenidos del análisis de datos sobre el consumo de alcohol, se busca concientizar sobre los posibles riesgos y efectos del consumo, y promover comportamientos saludables.		X

14. Presupuesto

<i>Rubros</i>	<i>Unidad</i>	<i>Costo Unitario</i>	<i>Aporte Institución Patrocinante</i>	<i>Aporte alumno</i>	<i>TOTAL</i>
Transporte	1	30	0	5	1.50
Suministros	-	-	20.00	20.00	40.00
Materiales:					
Computadora	1	1	0	1	0
Cuestionarios	1	0.5	0	200	10
Test AUDIT	1	0.5	0	200	10

Referencias

- Organización Mundial de la Salud (2001).AUDIT: La Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol: Directrices para el Uso en la Atención Primaria, 2ª ed. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331321/WHO-MSD-MSB-01.6a-spa.pdf>
- García, M., & Martínez, J. Revista de Psicología del Adolescente, 12(3). <https://doi.org/10.1/j.psicoado.201>
- López-Cisneros, A., & Alonso-Castillo, M. Determinantes socio-demográficos del consumo de alcohol entre adolescentes: Implicaciones para la salud mental. Hig. 21(2), 300–307.
- Castro, L., & Suárez, M. (2019). Neuropsicología de adolescentes con uso frecuente de alcohol. Revista de Neuropsicología, 11(3), 89-100.
- García, M., & Martínez, J. (2018). Revista de Psicología del Adolescente, 12(3). <http://hdl.handle.net/10481/54133>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (6ª ed.). <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodología%20Investigación%20Científica%206th%20ed.pdf>
- López-Cisneros, A. & Alonso-Castillo, M. (2020).Predictores sociodemográficos de los determinantes del consumo de alcohol en adolescentes. Horizonte Higiénico, 21(2), 300–307. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592022000200300
- Martínez, R. & López, S. (2018). Los grupos de pares son una influencia muy importante en el uso de alcohol entre los adolescentes. Revista de Psicología Social, 9(3), 78–85.
- Moreno, P., & Ramírez, C. (2019).Entorno familiar y consumo de alcohol. Revista de Psicología Familiar, 15, 57–65.
- Organización Mundial de la Salud (2022).Informe adolescente sobre el consumo de alcohol. OMS.
- Pérez, L. (2020). Un análisis sociodemográfico de los patrones de uso de sustancias entre jóvenes. Ciencias Sociales, 32(4), 567–580.
- Rodríguez, E., & Pérez, C. (2020). Consideramos los determinantes sociales y el consumo de alcohol. Revista de Jóvenes y Sociedad, 10(4), 34-56.
- Rodríguez, J., & Sánchez, A. (2021). Consumo de alcohol y variables sociodemográficas de adolescentes. Psicología y Salud, 15(2), 123-131.

García, L., & Fernández, M. (2017). Factor asociado con el consumo de alcohol en adolescentes en México. *Revista Mexicana de Salud Pública*, 59(3), 345–354. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>

Martínez, J., Rodríguez P., & Gómez, A. (2018). Prevalencia y determinantes del consumo de alcohol en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(2), 112–121. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp>

Rojas, P. & Camacho, L. (2019). ¿Qué tipo de investigación analizó? *Revista Colombiana de Salud Pública*, 20(1), 45–54.

López, R., & Garza, M. (2020). Factores psicosociales que influyen en la ingesta de alcohol en jóvenes mexicanos. *Salud Pública Mex*, 62(4), 399–407.

<file:///C:/Users/user/Downloads/DialnetFactoresPsicosocialesQueInfluyenEnElConsumoDeAlcoh-9198474.pdf>

Cruz, M., & Pérez, D. (2021). Adolescentes en Chile: impacto del consumo de alcohol en el rendimiento académico. Chile: *Revista Chilena de Salud Pública*, 25(1), 88–96.

https://www.researchgate.net/publication/380700126_Relacion_entre_el_consumo_de_riesgo_de_alcohol_y_el_rendimiento_academico_en_estudiantes_del_area_de_la_salud_en_una_Universidad_Chilena

Rodríguez, E., Sánchez, F., & Díaz, J. (2021). Determinantes sociodemográficos del consumo de alcohol entre jóvenes en Ecuador. *Rev. Lat. Am. de Salud Pública*, 19(2), 134–142.

<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1117>

Silva, F., & Santos, J. (2020). Introducción: Consumo de alcohol y sus determinantes en adolescentes brasileños. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23(3), e210012.

Torres, L., Ramírez, M., & López, S. (2018). Prevención de complicaciones en la adolescencia a través del consumo de alcohol: un estudio en Argentina. *Anales de Psicología*, 27(2), 159–168.

García, L., & Fernández, M. (2017). Consumo de alcohol en adolescentes en México: Prevalencia y factores sociodemográficos asociados. *Atención de Salud Pública Mexicana*, 59(3), 345–354.

López, R., & Garza, M. (2020). Factores psicosociales que afectan el consumo en estudiantes mexicanos. *Segunda Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2016*, 62(4), 399–407.

Martínez, J., Rodríguez, P., & Gómez, A. (2018). Determinantes de los patrones de consumo de alcohol en adolescentes en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(2), 112–121.

Rojas, P. & Camacho, L. (2019). Consumo de alcohol en adolescentes en Bogotá, Colombia. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 20(1), 45-54.

R Development Core Team. (2008). R: Un lenguaje y entorno para computación estadística. Determinantes del consumo de alcohol en adolescentes brasileños. *Rev. Bras. de Epidemiología*, 23(3), e210012.

Rodríguez, E., Sánchez, F., & Díaz, J. (2021). Determinantes sociales del consumo de alcohol en jóvenes ecuatorianos. *Rev. Lat. Am. de Salud Pública*, 19(2), 134–142.

Cruz, M., & Pérez, D. (2021). Efecto del consumo de alcohol en el rendimiento académico de adolescentes chilenos. *Rev. Am. de Salud Pública*, 112(4), 552–560.

Torres, L., Ramírez, M., & López, S. Influencia de las intervenciones preventivas sobre el consumo de alcohol en adolescentes: evidencias de un estudio parental en Argentina. *Rev. Arg. de Psicología*, 27(2), 159–168.

Castillo, A., et al. (2023). Prueba de identificación de alcoholismo adolescente, Perú, validación. [Título de Revista, Vol. Pero hasta ahora, sus resultados han sido bastante inciertos.] https://www.researchgate.net/publication/378434867_Validation_of_the_Alcohol_Use_Disorders_Identification_Test_in_adolescents_Peruians.

Colán, H. (2022). Tesis de Grado de la Universidad César Vallejo. Evaluación de intervenciones preventivas para el consumo de alcohol en adolescentes. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/99603/Colan_HAC-SD.pdf?sequence=4.

15. Anexos

Anexo A. *Instrumentos de aplicación*

ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA

- 1. ¿Qué edad tiene usted?**
- 2. Sexo**
 - ☐ Femenino
 - ☐ Masculino
- 3. ¿Usted tiene pareja actualmente?**
 - ☐ Si
 - ☐ No
- 4. Lugar de residencia**
 - ☐ Urbano
 - ☐ Rural
- 5. A su consideración a que nivel socioeconómico pertenece**
_____.
- 6. Actualmente con quien vive usted.**
 - ☐ Padre
 - ☐ Madre
 - ☐ Madre y padre
 - ☐ Tíos
 - ☐ Abuelos
 - ☐ Solo
 - ☐ Otro
 - ☐ Todos

AD HOC

A continuación, encontrarás una serie de preguntas que debes leer atentamente. Contéstalas de una en una hasta completar el cuestionario. NO pases la hoja hasta terminar de responder a todas las preguntas. Si tienes alguna duda o pregunta, por favor levanta la mano para que el responsable te la resuelva. **ASEGÚRATE DE QUE RESPONDES A TODAS LAS PREGUNTAS** y hazlo de la manera más sincera posible. Las respuestas serán totalmente

ANÓNIMAS Y CONFIDENCIALES. No hay respuestas buenas o malas. Tus respuestas son de gran valor y agradecemos enormemente tu colaboración.			
Sexo: Hombre () Mujer ()		Edad:	
Etnia	Mestizo ()	Blanco ()	Afroecuatoriano ()
Indígena ()		Otra:.....	
Ciudad de residencia:		Provincia:	
Centro de Educación:			
Carrera:		Nivel:	
¿Con quién vives?	a) Familia nuclear		
	b) Con otros familiares		
	c) Personas que no son familiares		
	d) Pareja		
	e) Independiente		
	f) Residencia estudiantil		
Estado civil:	a) Soltero		
	b) Casado		
	b) No están casado, pero viven juntos		
	c) Divorciados/Separados		
	d) Viudo/a		
Ingresos económicos mensuales:			
Edad de primer consumo de alcohol:			

Anexo B. Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT: Saunders et al., 1993; Rubio et al., 1998)

Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor. Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	() Nunca	() 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 bebidas alcohólicas tomas en un día normal?	() 1 o 2	() 3 o 4	() 5 o 6	() 7, 8, o 9	() 10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión?	() Nunca	() Menos de una vez al mes	() Mensualmente	() Semanalmente	() A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia durante el último año no pudo dejar de beber una vez que había empezado?	() Nunca	() Menos de una vez al mes	() Mensualmente	() Semanalmente	() A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia durante el último año no pudo hacer lo que la gente esperaba de usted porque había estado bebiendo?	() Nunca	() Menos de una vez al mes	() Mensualmente	() Semanalmente	() A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia durante el último año necesitó beber en ayunas para recuperarse después de	() Nunca	() Menos de una vez al mes	() Mensualmente	() Semanalmente	() A diario o casi a diario

haber bebido mucho el día anterior?					
7. ¿Con qué frecuencia durante el último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de beber?	() Nunca	() Menos de una vez al mes	() Mensualmente	() Semanalmente	() A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia durante el año pasado no pudo recordar lo que pasó la noche anterior porque había estado bebiendo?	() Nunca	() Menos de una vez al mes	() Mensualmente	() Semanalmente	() A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguien más ha resultado herido porque había bebido?	() No		()		()

			Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de la salud se ha mostrado preocupado por el consumo de alcohol o le ha sugerido que deje de beber?	() No		() Sí, pero no en el curso del último año		() Sí, el último año.



Cuenca, 08 de octubre 2024

Mgst. Carmen Yunga
Rectora de la Unidad Educativa 26 de Febrero
 Su despacho.

De mi consideración,

Reciba un cordial saludo de la carrera de Psicología General de la Universidad Politécnica Salesiana, Sede Cuenca. El motivo de la presente es para solicitar amablemente su autorización para que la estudiante Srta. Alejandra Ávila Rea con CI 0106142821, pueda realizar su trabajo de titulación previo a la obtención del grado en psicología '**Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la Unidad Educativa 26 de Febrero, Paute Septiembre 2024 – Febrero 2025**'. La estudiante contará con la guía de un tutor institucional para el correcto desarrollo y se compromete a resguardar la información de la empresa.

Agradezco su atención a la presente y quedo atento a cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,

Mgst. Pedro Muñoz A.
Director de las carreras de Psicología General y Psicología Clínica



PSICOLOGÍA

Recibido 09/10/24
UNIDAD EDUCATIVA "26 DE FEBRERO"
PSICOLOGÍA
 Autorizado
 09/10/2024
 13:40

CARRERA DE PSICOLOGÍA

Cuenca: Calle Vieja 12-30 y Elia Luit • Casilla 2074 • Telf: (593 7) 4135250 • Fax: 2869112 • E-mail: psicologiague@ups.edu.ec
 Quito: Bloque B, Av. Isabel La Católica N23-52 y Madrid • Casilla: 17-12-536 • Telf: (593 2) 2237159 • Fax: 2527996 • E-mail: psicologia@ups.edu.ec

Scanned by TapScanner



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

**CARTA DE COMPROMISO DE PROTECCIÓN Y NO VULNERACIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y
ADOLESCENTES**

A la comunidad educativa,

Yo, Juliana Alejandra Avila Roca con cédula de ciudadanía No. 0106142821, domiciliado/a en Canton Paute, visitaré la Institución Educativa 26 de febrero el día 04 del mes de Noviembre de 2024. Para el efecto, he recibido con anticipación una capacitación en los Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo y me comprometo a garantizar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de todas y todos las y los niñas, niños y adolescentes durante mi visita a la Institución Educativa. Adicionalmente, me comprometo a denunciar cualquier situación de violencia que observe contra este grupo de atención prioritaria a las autoridades educativas. Aceptando estar conforme con este instrumento legal y teniendo capacidad legal para adoptarlo, firmo el presente documento en dos ejemplares de igual valor y contenido a los 22-10-24 del mes de Octubre, de 2024.

Firma

Nombre: Juliana Avila Roca

C.C.: 0106142821

EL NUEVO
ECUADOR

Scanned by TapScanner



ADO-3754-2024-B82-OF

Cuenca, 11 de noviembre de 2024

Asunto: P. GENERAL AVAL TT ESTUDIANTES JULIANA ALEJANDRA AVILA
REA

Magister
Pedro Andres Muñoz Arteaga
Director De Carrera De Psicología y Psicología Clínica
UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA

Magister
Diana Carolina Zuñiga Ortega
Docente Titular Auxiliar Nivel 1
UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA

Magister
Gilberto Segundo Brito Astudillo
Docente Titular Auxiliar Nivel 1
UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA

Magister
Isabel Catalina Flores Sisalima
Docente Ocasional
UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA

Magister
Alvaro Esteban Lucero Arias
Docente Ocasional
UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA
En su Despacho

Estimados miembros del Consejo de la Carrera de Psicología.

Por este medio me permito indicar que he revisado el diseño del trabajo de titulación denominado: "PREVALENCIA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE PRIMERO Y SEGUNDO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA 26 DE FEBRERO DE PAUTE. PERIODO SEPTIEMBRE 2024-FEBRERO 2025". presentado por la estudiante: JULIANA ALEJANDRA AVILA REA, el cual cumple con los elementos metodológicos enmarcados en el perfil profesional de la carrera por cuanto otorgo mi aval para que se continúe con el trámite respectivo.



ADO-3754-2024-B82-OF

Cuenca, 11 de noviembre de 2024

Atentamente,

Magister Andres Alexis Ramirez Coronel
DOCENTE OCASIONAL

Copia:

Narcisa Del Rosario Ortiz Galindo
Auxiliar 2 De Secretaria De Campus

NUT: 12230-ADO-UPS-2024

AR