



**REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**

**TEMA:**

**CONSUMO DE ALCOHOL Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO  
ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL PRIMER NIVEL DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA DE LA SECCIÓN NOCTURNA DEL INSTITUTO  
TECNOLÓGICO BOLIVARIANO, 2021**

**AUTORA**

**LETTY SIMANCAS ORDOÑEZ**

**TUTORA**

**MSC. VERÓNICA GUANGA**

**Milagro, 2024**

## Derechos de autor

**Sr. Dr.**

**Fabricio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Letty Guicela Simancas Ordoñez** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública**, como aporte a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 09 de septiembre 2023



firmado electrónicamente por:  
**LETTY GUICELA  
SIMANCAS ORDONEZ**

Letty Simancas Ordoñez

## Aprobación del director del Trabajo de Titulación

Yo, **Guanga Lara Verónica Elizabeth** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Simancas Ordoñez Letty**, cuyo tema es **Consumo de alcohol y su relación con el rendimiento académico en estudiantes del Primer Nivel de la Carrera de Enfermería de la Sección Nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano, 2021**, que aporta a la **Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, previo a la obtención del **Grado de Magíster en Salud Pública**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.



Firmado electrónicamente por:  
**VERONICA ELIZABETH**  
**GUANGA LARA**

Milagro, 09 de septiembre 2023

**Guanga Lara Verónica Elizabeth**



**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA**

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **ENF. SIMANCAS ORDOÑEZ LETTY GUICELA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "CONSUMO DE ALCOHOL Y SU RELACION CON EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN ESTUDIANTES DEL PRIMER NIVEL DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA SECCION NOCTURNA DEL INSTITUTO TECNOLOGICO BOLIVARIANO, 2021", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	54.00
DEFENSA ORAL	36.33
<b>PROMEDIO</b>	<b>90.33</b>
<b>EQUIVALENTE</b>	<b>Muy Bueno</b>



Mgs. SOLIS MANZANO ANGELICA MARIA  
**PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Mgs. BURGOS GARCIA EMILY GABRIELA  
**VOCAL**



Mgs. GOMEZ OLAYA STEFANY DENISE  
**SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

## Resumen

**Introducción:** El alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades adictivas y potenciales graves consecuencias tanto para el individuo como para la sociedad en su conjunto. El objetivo fue relacionar el consumo de alcohol con el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano y plantear una propuesta de concientización. **Metodología:** Estudio transversal, cualitativo, en una muestra de 115 estudiantes matriculados de primer nivel de la sección nocturna, a quienes se aplicó la prueba de AUDIT y estudiantes que respondieron el Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica. **Resultados:** La investigación revela que la mayoría de los estudiantes exhibe un consumo bajo de alcohol y un riesgo mínimo de dependencia. Paralelamente, los datos sugieren una alta autoeficacia académica en los estudiantes, destacándose en aspectos como colaboración, gestión eficaz del tiempo y responsabilidad académica. Existe relación significativa entre el consumo de alcohol y tiempo para realizar tareas, adaptarse a la enseñanza, aprobar evaluaciones y concentración. **Conclusiones:** Al presentar bajos niveles de consumo, dependencia y riesgo asociado al consumo de alcohol, se muestra un consumo moderado de alcohol entre los estudiantes, con una baja incidencia de síntomas de dependencia, A pesar de ello se evidencia la relación significativa entre el consumo de alcohol y tiempo para realizar tareas, adaptarse a la enseñanza, aprobar evaluaciones y concentración. Se recomienda fomentar hábitos saludables y el autocuidado entre la población estudiantil.

**Palabras clave:** Estilos de vida; Comportamientos saludables; Prevención de adicciones, enfermería

## Abstract

Introduction: Alcohol is a psychoactive substance with addictive properties and potential serious consequences for both the individual and society as a whole. The objective was to relate alcohol consumption to the academic performance of first-level nursing students in the night section of the Bolivarian Technological Institute and to propose an awareness-raising proposal. Methodology: Cross-sectional, qualitative study, in a sample of 115 first-level enrolled students of the night section, to whom the AUDIT test was applied and students who responded to the Academic Self-Efficacy Expectations Inventory. Results: The research reveals that the majority of students exhibit low alcohol consumption and a minimal risk of dependence. At the same time, the data suggest high academic self-efficacy in students, highlighting aspects such as collaboration, effective time management and academic responsibility. There is a significant relationship between alcohol consumption and time to complete tasks, adapt to teaching, pass evaluations and concentration. Conclusions: By presenting low levels of consumption, dependence and risk associated with alcohol consumption, a moderate alcohol consumption is shown among students, with a low incidence of dependence symptoms. Despite this, the significant relationship between consumption is evident. of alcohol and time to complete tasks, adapt to teaching, pass tests and concentrate. It is recommended to promote healthy habits and self-care among the student population.

Keywords: Lifestyles; Healthy behaviors; Addiction prevention, nursing

## Índice

Derechos de autor .....	ii
Aprobación del director del Trabajo de Titulación .....	iii
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA .....	iv
Resumen .....	v
Índice .....	vii
Introducción .....	1
<b>CAPÍTULO I: El problema de la investigación .....</b>	<b>4</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	4
1.2 Delimitación del problema.....	7
1.3 Formulación del problema .....	8
1.4 Preguntas de investigación.....	8
1.5 Determinación del tema.....	9
1.6 Objetivo general .....	9
1.7 Objetivos específicos.....	9
1.8 Hipótesis .....	10
1.9 Declaración de variables .....	10
1.10 Justificación.....	11
1.11 Alcance y limitaciones .....	13
<b>CAPÍTULO II: Marco teórico referencial .....</b>	<b>14</b>
2.1 Antecedentes.....	14
2.1.1 Antecedentes históricos.....	14
2.1.2 Antecedentes referenciales .....	16
2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación .....	20
2.2.1 Alcohol y Alcoholismo.....	20
2.2.2 Problemas con el Consumo del Alcohol.....	25
2.2.3 Dependencia y Consecuencias Graves del Consumo del Alcohol .....	27
2.2.4 Rendimiento Escolar y Alcoholismo .....	29

2.2.5 Herramientas para evaluar el rendimiento escolar y alcoholismo.....	33
Marco legal.....	34
Programa Educativo de Prevención del Uso Indebido de Drogas .....	35
Ley de sustancias de estupefacientes y psicotrópicas .....	36
Reglamento para aplicación de la ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.....	36
Ley Orgánica de Salud .....	37
Código de la niñez y adolescencia.....	37
Reglamento general a la ley orgánica de defensa del consumidor.....	38
Acuerdo ministerial .....	38
CAPÍTULO III: Diseño metodológico.....	39
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	39
3.2 La población y la muestra.....	39
3.2.1 Características de la población .....	39
3.2.2 Delimitación de la población.....	39
3.2.4 Tamaño de la muestra .....	40
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados.....	49
4.1 Análisis de la situación actual .....	49
Características generales del grupo de estudio .....	49
Tabla 6 Características del grupo de estudio .....	49
Rendimiento académico .....	50
Dimensión consumo de riesgo de alcohol.....	58
Dimensión síntomas de dependencia .....	62
Resultados globales de prueba de AUDIT .....	69
4.2 Análisis comparativo.....	70
4.3 Relación del consumo de alcohol con el rendimiento académico (verificación de las hipótesis) .....	72
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones .....	74
5.1 Conclusiones.....	74
5.2 Recomendaciones.....	74
Referencias Bibliográficas.....	75

ANEXOS.....	82
Anexo 1. Instituto Técnico Bolivariano: Técnico Superior en Enfermería .....	82

## Introducción

El alcohol, conocido históricamente como una sustancia psicoactiva con propiedades adictivas, ha sido un componente de diversas culturas a lo largo de los siglos. Esta integración sociocultural del alcohol puede, en ocasiones, oscurecer la realidad de su consumo nocivo y las graves consecuencias que puede tener, tanto para el individuo como para la sociedad en su conjunto (Martínez, 2019).

El consumo de alcohol es un factor causal reconocido en más de 200 enfermedades y trastornos, demostrando su peligrosa capacidad para afectar a casi todos los sistemas del cuerpo humano. Los riesgos para la salud asociados al alcohol varían desde trastornos mentales y comportamentales, como el alcoholismo, hasta enfermedades no transmisibles graves, como la cirrosis hepática, ciertos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares. Adicionalmente, existe una fuerte asociación entre el consumo de alcohol y el riesgo de sufrir traumatismos resultantes de accidentes de tráfico y actos violentos, ampliando aún más la gama de las repercusiones de este problema. (Martínez, 2019).

Además de los riesgos sanitarios, la adicción al alcohol puede conllevar una serie de problemas sociales y económicos, como la desintegración familiar, la pérdida de empleo, la marginalidad, la violencia y la criminalidad. En este sentido, las conductas adictivas constituyen un grave problema de salud pública que afecta a todas las esferas de la sociedad, independientemente de la raza, el género, la clase social o la cultura. (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2021).

El consumo crónico de alcohol puede desencadenar un significativo daño biológico, afectar la salud mental, perturbar la dinámica social del individuo e incluso tener un impacto en su espiritualidad. En este contexto, los estudiantes de enfermería del Instituto Tecnológico Bolivariano enfrentan desafíos específicos. Sus responsabilidades académicas y las presiones asociadas

pueden propiciar un entorno propenso al desarrollo de adicciones, lo que se refleja en la inasistencia a clases, el bajo rendimiento académico, la apatía y la deserción escolar. (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2021).

A pesar de los esfuerzos continuados de diversas instituciones gubernamentales, no gubernamentales y privadas para combatir las adicciones, queda mucho por hacer. Existe una necesidad crucial de entender cómo los factores socioeconómicos pueden influir en las conductas adictivas y desarrollar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas. (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2021).

El objetivo de este estudio es relacionar el consumo de alcohol con el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de la carrera de Enfermería de la sección nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano; mediante una combinación de análisis estadísticos, estudios de caso y revisiones exhaustivas de la literatura existente, esperando poder contribuir al desarrollo de estrategias de intervención y prevención más efectivas en el futuro.

Como estudiante de maestría en salud pública me sitúa en una posición ideal para explorar y analizar este fenómeno psicosocial. Es fundamental ampliar nuestro conocimiento sobre este grave problema social que afecta a tantos estudiantes universitarios. La presión académica y el ambiente competitivo pueden propiciar la búsqueda de mecanismos de escape de la realidad, lo que en algunos casos conduce al consumo de sustancias psicoactivas.

Este estudio se destaca por su originalidad y novedad, ya que, en la ciudad de Guayaquil, y especialmente dentro de la institución, no se han realizado investigaciones recientes que aborden la relación entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico. La falta de conocimiento acerca de la magnitud del impacto de la adicción a una sustancia legal como el alcohol, así como su efecto

en el estado cognitivo de jóvenes potencialmente productivos para la sociedad, subraya la importancia de este trabajo. Los objetivos planteados buscan establecer las bases para promover un sistema educativo y social saludable. Para lograrlo, se ha adoptado un enfoque metodológico mixto (cuali-cuantitativo), que permite por una parte cuantificar los resultados y por otra una comprensión profunda y contextualizada del fenómeno estudiado.

# **CAPÍTULO I: El problema de la investigación**

## **1.1 Planteamiento del problema**

Tanto la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como la Organización Mundial de la Salud (OMS) argumentan que la problematización del alcoholismo es una cuestión de salud pública que requiere de un doble abordaje: el volumen de alcohol consumido y los patrones de consumo, tanto a nivel individual, persona como social, la sociedad en su conjunto; ambas dimensiones correlacionan, por una parte, con las consecuencias para la salud y, en segundo lugar, con los factores sociales y personales del individuo hacia la dependencia (OMS , 2021).

En materia de factores personales de vulnerabilidad, tanto la OPS/OMS (2021) como afirman que la propensión al consumo con patrones peligrosos es mayor en individuos jóvenes que en adultos; en mujeres, que en hombres. En el segundo caso, la prevalencia de alto consumo se debe tanto a factores biológicos asociados a una mejor y más rápida metabolización derivada de un menor índice de masa corporal y una mayor proporción de grasa que los hombres, como a factores de índole social-cultural vinculados a los roles de género. Las modificaciones en el rol de género derivadas del empoderamiento femenino y las políticas globales de equidad han llevado a las mujeres a adoptar patrones masculinos de consumo, para acceder a lo que tradicionalmente las convenciones sociales le habían negado beber en público, por ejemplo. La herencia familiar es un factor de influencia importante en cuanto que individuos con antecedentes familiares de alcoholismo muestran mayor propensión a su consumo, mientras que este afecta más a individuos de estatus económico deprimido que a los que son económicamente solventes. OMS (2021)

Por lo que respecta a los factores sociales de vulnerabilidad, la OPS/OMS (2021) indica que la población de los países con menores índices de desarrollo presenta una tasa de consumo menor que la de los países desarrollados, pero también es menor su acceso a servicios sociales o privados que ayuden a mitigar las

consecuencias de la enfermedad o esta misma. En relación con los factores socioculturales, señala que el consumo de alcohol se asocia, de manera particular en Latinoamérica, a fiestas u ocasiones señaladas en las áreas rurales de México, por ejemplo, se acostumbra un alto grado de consumo de alcohol en los velatorios. Por otra parte, el hecho de que las convenciones sociales estigmaticen tanto al alcoholismo como a los alcohólicos retrae a personas con problemas de consumo de buscar la ayuda necesaria, punto íntimamente ligado al contexto de consumo, es decir, dentro o fuera del hogar. Por último, la producción, distribución y reglamentación del alcohol y su consumo remiten a su accesibilidad y a la regulación de su precio: el alcohol se encuentra prácticamente en cualquier rincón del planeta a precio moderado. OPS/OMS (2021)

Por otra parte, que el consumo de alcohol es perjudicial para la salud es una constante de la literatura médica y no médica (OPS/OMS, 2021; OMS, 2019), entre otros muchos. La OMS (2019) establece una tipología de consecuencias que incluye: (1) lesiones en órganos y tejidos; (2) inducción a comportamientos peligrosos; (3) prevalencia del desarrollo de patologías y/o trastornos derivados del consumo excesivo de alcohol con consecuencias crónicas, tumores, cirrosis hepática o agudas minusvalías o letalidad por intoxicación etílica, mismas que se detallan en la *Clasificación Internacional de Enfermedades, 11va. revisión*, en su versión de mayo 2021 (CIE-11, OMS, 2021), manual de estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. Por lo que respecta a las consecuencias socioeconómicas la OMS (OPS/OMS, 2021; refieren al costo financiero asociado a las intervenciones policiales en términos de prevención de la violencia inducida por abuso de alcohol; a las intervenciones socio sanitarias para brindar atención a quienes ven afectada su salud; a las pérdidas de productividad de las empresas y, evidentemente, a los gastos catastróficos en salud para el propio alcohólico o sus familiares. OMS, (2019)

Sin embargo, en los tiempos actuales, la comprensión de los problemas parece mejorar cuando se concreta en cifras. En tal escenario, el trabajo de GBD Alcohol

Collaborators (2019), *Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016*, es el documento más completo sobre la carga mundial de enfermedades asociadas al abuso de alcohol, y ha sido utilizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OCDE) y el Banco Mundial (BM) en su último informe (OCDE/BM, 2020). El autor, comparó más de 694 fuentes oficiales además de 592 estudios prospectivos y retrospectivos, de los que extrajo 3992 estimaciones de riesgo relativo correspondientes a una población de estudio combinada de 28 millones de personas y 649.000 casos registrados de resultados respectivos. El estudio, efectuado con ayuda de una larga lista de colaboradores individuales e institucionales ubicados en todo el mundo, presenta un enfoque integral de la contabilidad de la salud en materia de carga global de enfermedades, lesiones y factores de riesgo para generar estimaciones del consumo de alcohol, la letalidad atribuible a su abuso y los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) para 195 países, para ambos sexos y para segmentos etarios entre 15 y 95 años, para el periodo 1990-2016, obteniendo como primer resultado que cualquier consumo de alcohol aumenta el riesgo de problemas de salud adversos (GBD 2016 Alcohol Collaborators, 2019).

Por otra parte, Latinoamérica no es una excepción al problema global del alcohol, de acuerdo con las cifras arrojadas por el último informe de la OCDE (OCDE/BM, 2020), dado que, si bien el consumo promedio de alcohol en la región se ubica ligeramente por debajo de la media de la OCDE, se incrementó en un 3% entre 2010 y 2016. Para el mismo periodo, uno de cada dos hombres y una de cada cinco mujeres padecieron un episodio de consumo excesivo de alcohol en el último periodo de 30 días, mientras el 35% y el 22% de los accidentes de tránsito sufridos por hombres y mujeres, respectivamente, fue atribuible al consumo excesivo de alcohol. En 2018, el número de episodios etílicos sufridos por hombres supera en 2,5 al de los sufridos por mujeres (OMS, 2019).

Por lo que respecta a Ecuador, Pilco Guadalupe *et al.* (2021, p. 71), con cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2013), indican que el

número de ecuatorianos con altos niveles de alcohol supera los 900.000, con un consumo anual de alcohol per cápita “de 3,4 litros, de los cuales 1,1 litros los ingieren mujeres”, patrón consistente con el establecido por OCDE/BM (2020). Por su parte la OPS/OMS (2021) sitúan al país en la posición 23 del continente en término de consumo global de alcohol, pero con relación al consumo de alcohol no registrado, es decir, cuya venta no está supervisada por las autoridades, asciende hasta la primera posición del continente con 3 litros per cápita, lo que es indicativo de un evidente problema nacional de salud pública.

Por otra parte, A nivel local, Hurtado, (2019) en un análisis interuniversitario efectuado en diferentes centros ecuatorianos, evidenciaron una prevalencia de consumo del 92, 24% en los hombres contra 82,86% en las mujeres, de los que el 49,73% de los primeros y el 23,80% de las segundas se encuadran dentro de niveles elevados de riesgo de consumo. Finalmente, Ponce Guerra (2019) en un estudio Inter facultades de la Universidad de Chimborazo, concluye que la mayor parte de los estudiantes se ubican en un nivel de consumo de riesgo de medio-alto a alto, con elevadas probabilidades de evolucionar hacia la dependencia.

Los datos expuestos muestran con claridad absoluta que los niveles y patrones de consumo de alcohol son un factor de riesgo evidente para la población ecuatoriana y, de modo particular, para la población universitaria. De ahí la pertinencia de analizar índices y patrones en los estudiantes de la Carrera de enfermería del Instituto Tecnológico Bolivariano (ITB).

## **1.2 Delimitación del problema**

En el marco de las acciones promovidas por el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2020) en materia de prevención y apoyo a la población ecuatoriana que presenta problemas de excesivo consumo de alcohol, el trabajo que aquí se presenta tiene como meta contribuir a fortalecer la responsabilidad de los estudiantes universitarios del ITB en materia de prevención, reducción y control del consumo nocivo de alcohol y sus efectos en el desempeño académico, bajo una visión de conductas promotoras de la salud.

Según el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) de Ecuador, el consumo a nivel nacional es del 20.56 %, se asocia al estilo de vida y al rendimiento académico e impacta en la salud pública (Romero, Jaramillo, & Morocho, 2019) Por su parte el INEC señala a Guayaquil como la ciudad con mayor gasto mensual en alcohol 6'597.928 de dólares, seguida por Quito 4'356.607 de dólares. (Garcia, 2019).

Los datos estadísticos muestran la legitimización de la cultura del alcohol en la sociedad ecuatoriana, misma en la que los jóvenes universitarios presentan un alto grado de vulnerabilidad son muy vulnerables por las facilidades de acceso y bajo costo, sin tomar conciencia de que el alcohol repercute en la incidencia de problemáticas asociadas a la desintegración familiar, la violencia estructural y no estructural, accidentes de tránsito, patologías diversas, embarazos no deseados, fracaso y deserción académica, entre otros. (Garcia, 2019).

Considerando lo expuesto, la presente investigación analiza los patrones y la percepción de consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería de la sección nocturna en el ITB de Guayaquil, en el horizonte temporal enero-julio 2021, para relacionar dicho consumo con el rendimiento académico de los informantes, bajo una línea de investigación en *salud pública bienestar humano* integral asociada a la sub línea de *atención primaria de salud*.

### **1.3 Formulación del problema**

¿Cuál es la relación que existe entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico, en los estudiantes de ITB, del primer nivel de la carrera de enfermería en el año 2021?

### **1.4 Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles fueron las características generales de los estudiantes del primer nivel de la carrera de enfermería durante el año 2021?
- ¿Cuál fue la frecuencia de consumo de alcohol en los estudiantes del ITB del primer nivel de la carrera de enfermería durante el año 2021?
- ¿Cuál fue el rendimiento académico en los estudiantes del ITB del primer nivel de la carrera de enfermería durante el año 2021?
- ¿Existe relación entre frecuencia de consumo de alcohol y el rendimiento académico en los estudiantes del ITB del primer nivel de la carrera de enfermería durante el año 2021 y su rendimiento académico?

### **1.5 Determinación del tema**

Relación entre el grado de consumo de alcohol y el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano.

### **1.6 Objetivo general**

- Relacionar el consumo de alcohol con el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano.

### **1.7 Objetivos específicos**

- Identificar las características generales de los estudiantes de primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano participantes en el estudio.
- Determinar el rendimiento y dimensiones académicas de los estudiantes de enfermería del primer nivel de la sección nocturna en el Instituto Tecnológico Bolivariano.
- Analizar los niveles de consumo, dependencia y riesgo de consumo de alcohol de los estudiantes de primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano.

- Relacionar la frecuencia del consumo de alcohol y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano.

### 1.8 Hipótesis

El consumo de alcohol se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del ITB.

#### Hipótesis nula

El consumo de alcohol no se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del ITB.

### 1.9 Declaración de variables

#### Variable independiente

Consumo de alcohol: Ingesta de una sustancia psicotrópica, en este caso alcohol, que puede ser de acuerdo con el nivel de administración: abusivo, controlado, moderado, problemático, de riesgo o social (OMS, 2019).

#### Variable dependiente

Rendimiento académico: Suma de diferentes y complejos factores que interactúan en la persona que aprende, y ha sido definido con un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas. Se mide mediante las calificaciones obtenidas, con una valoración cuantitativa, cuyos resultados muestran las materias ganadas o perdidas, la deserción y el grado de éxito académico (Segundo, 2019).

Tabla 1.

Variables dependiente e independiente

Variable	Descripción	Dimensión n	Indicadores	Escala
----------	-------------	----------------	-------------	--------

Consumo de alcohol	Consumo de alcohol: Ingesta de una sustancia psicotrópica, en este caso alcohol, que puede ser de acuerdo con el nivel de administración: abusivo, controlado, moderado, problemático, de riesgo o social (OMS, 2019).	Social	Grado de ingesta (Test de AUDIT)	Bajo (0-2) Moderado (3-8) Alto (9-16) Muy alto (17 o más)
			Frecuencia de ingesta	Nunca Una vez al mes o menos Mensualmente Semanalmente A diario/casi a diario
Rendimiento académico	Suma de diferentes y complejos factores que interactúan en la persona que aprende, y ha sido definido con un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas. Se mide mediante las calificaciones obtenidas, con una valoración cuantitativa, cuyos resultados muestran las materias ganadas o perdidas, la deserción y el grado de éxito académico (Segundo, 2019).	Educativo	Test IEAA (Rendimiento académico a través de la autoeficacia percibida: alcance y dominio del aprendizaje)	Sí/no Nada seguro Poco seguro Seguro Muy seguro

Elaboración propia.

## 1.10 Justificación

El alcoholismo es un problema de salud pública que tiene consecuencias para la salud, así como efectos sociales y personales de los individuos (OPS/OMS, 2021), siendo un problema se agudiza en jóvenes entre 19 y 24 años, es decir justamente en el período universitario, por ello la importancia de abordar el tema y estudiarlo desde diferentes ángulos y grupos humanos. El presente trabajo buscó diagnosticar si los estudiantes del ITB del primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del ITB presentaron problemas de consumo excesivo de alcohol, además la identificación si ese consumo interfiere con su rendimiento académico, con todo esto fue posible plantear una propuesta para la institución que permitió a corto plazo, un programa de intervención educativa para prevenirlo, lo cual permita mejorar el desempeño académico de sus

estudiantes y a su vez mejorar la calidad de vida del alumnado, así como su desarrollo académico. Campana, 2019

Por otra parte, es importante señalar que es el primer estudio en la entidad que relaciona consumo de alcohol vs rendimiento académico, y es especialmente relevante en una carrera en donde deberían primar el cuidado de la salud y los hábitos de vida saludables (Jones, 2020).

Por tal motivo, se reflexiona que el aporte a la profesión será resaltar que se está involucrado en una profesión donde prima la salud y los buenos hábitos; por lo tanto, las implicaciones éticas y profesionales de cada estudiante deben acercarse a lo que realmente se demanda (García, 2019).

El diagnóstico del consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería del ITB fortalecerá el incremento del conocimiento del consumo de alcohol de los estudiantes universitarios en los institutos tecnológicos, dado que la mayor parte de las investigaciones en la materia se efectúan en universidades. El establecimiento de un marco de referencia en la materia que pueda utilizarse en futuras investigaciones constituye un aporte teórico relevante. En este contexto, se espera que la investigación suscite el interés de otros institutos tecnológicos en torno a la problemática analizada y se abran nuevas líneas de investigación que, indudablemente contribuirán a su mitigación.

Considerando el alcance de este estudio, el valor metodológico se refleja en su innovadora contribución para definir la relación entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico en universitarios. Esto se logra mediante la integración de dos herramientas de medición: la prueba de AUDIT, ampliamente reconocido en Ecuador, y el Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica propuesto por (Guachamoza, 2021).

Cabe destacar que este último no ha sido empleado en Ecuador en conjunto con el AUDIT. Esta combinación promete ofrecer descubrimientos inéditos sobre los efectos y percepciones que subyacen en el fenómeno del alcoholismo en el ámbito universitario, consolidando así el aporte de los autores citados en el panorama investigativo.

### **1.11 Alcance y limitaciones**

Los estudiantes de primer nivel de la jornada nocturna que estudiaron enfermería con pandemia, sería la limitación de realizar la investigación por el traslado a online.

## **CAPÍTULO II: Marco teórico referencial**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes históricos**

El alcohol ha formado parte de la civilización humana desde sus inicios. Data rastros documentados en China, Ceylán, Tartaria y Japón en el año 800 antes de Cristo (a.C.), lo rastrean hasta el Neolítico, alrededor de 10,000 años antes de Cristo, coincidiendo con la aparición de la agricultura y la cerámica. La Biblia (Génesis, 9:21), relata la embriaguez de Noé tras el diluvio en lo que se considera el primer caso de intoxicación etílica documentado por escrito. En China se ha hallado evidencia de consumo de alcohol alrededor del año 7000 a.C.; en la India se destilaba sura a partir de la fermentación del arroz entre los años 3000 y 2000 a.C. y, el pueblo babilonio adoraba a la diosa del vino en el 2700 a.C. (Foundation for a drug-free-world, 2021).

Para el siglo XVIII, el alcohol era un hábito social perfectamente implantado en la sociedad occidental, con el mercado inundado de licores baratos de fácil acceso. Por otra parte, aun cuando las primeras referencias a los efectos perniciosos del alcohol y su impacto en la salud se ubican en la literatura griega (Foundation for a drug-free-world, 2021), de acuerdo con Naranjo, (2022) y a Séneca (4 a. C. -65 d.C.) distingue entre una persona ebria y una que pareciese incapaz de controlar los episodios de ebriedad, es decir, dependiente. Afirma igualmente que, en el siglo XIV, en Inglaterra, Chaucer llegó a conclusiones similares a las del filósofo romano, al diferenciar el alcoholismo del consumo excesivo de alcohol. Sin embargo, no fue hasta el siglo XVIII que Benjamín Rush definió el estado de "ebriedad habitual" como "una condición involuntaria, una enfermedad causada por los licores espirituosos". Esta definición se basó en un triple criterio que incluye el alcohol como origen del problema, la pérdida de control como síntoma, y la abstinencia como terapia efectiva. (Foundation for a

drug-free-world, 2021).

En 1841, Estados Unidos dio un paso importante al establecer su primer hospital dedicado a tratar a las personas afectadas por el consumo excesivo de alcohol, para 1874, ya existían 11 instituciones hospitalarias distribuidas en todo el país, entre las que se destacaba el Asilo de la Ciudad de Nueva York (1869). Sin embargo, durante el siglo XIX y las dos primeras décadas del siglo XX, la lucha contra el consumo excesivo de alcohol estuvo fuertemente influenciada por el Movimiento por la Temperancia, una corriente de origen evangélico. Para las Sociedades de la Temperancia, el alcohol no solo "impactaba de forma negativa en el cuerpo social, además de ser un camino distante de Dios" (Giménez, 2020, pág. 20) (sino que también era considerado "una sustancia peligrosa que, usada por personas con insuficiente fuerza moral o débil voluntad, daba como resultado cuadros repetitivos de ebriedad" (García, 2019).

La década de los treinta está signada por dos hechos relevantes en la lucha contra el alcoholismo: la fundación de Alcohólicos Anónimos (1933-34) por William D. Silkworth doctor en el Hospital Towns, un gran centro de desintoxicación para alcohólicos— y Bill Wilson, su paciente. En la misma época, pero en el Hospital Psiquiátrico de Bellevue, inician los trabajos de Norman Jolliffe y sus colegas Mark Keller y E.M. Jellinek sobre las denominadas "enfermedades alcohólicas" o complicaciones médicas del alcoholismo, un individuo se inicia y avanza progresivamente a través de fases o etapas de dependencia creciente del alcohol lo cual se trata ofreciendo una visión fisiopatológica sobre la tolerancia, supresión y pérdida de control del paciente alcohólico, que abría las puertas a un abordaje clínico del alcohol y sus efectos sobre la salud. (García, 2019).

Fue el impacto de sus trabajos lo que a mediados de la década de los cincuenta llevó a la Asociación Médica Americana a reconocer al alcoholismo como una enfermedad y, a la OMS, a incluir a la dependencia del Alcohol dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades, el consejo de salud de la AMA, su comité de alcoholismo y la profesión médica en general reconocen el Síndrome

del Alcoholismo como enfermedad que justificadamente debe recibir atención de los médicos. (Zabicky, 2020, pág. 18).

### **2.1.2 Antecedentes referenciales**

En el estudio realizado en adolescentes hospitalizados en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell, señala que las enfermedades, alteraciones emocionales, violencia intrafamiliar y consumo por parte de parientes como factores desencadenantes de la adicción. Inciden, también, en que dado que el alcohol es una droga socialmente aceptada es prioritario implementar programas de prevención, detección, seguimiento y abordaje del uso y abuso de alcohol en los menores de edad (Cossio & Gaspar, 2020).

Losada, (2023) llevaron a cabo un análisis de la percepción de los jóvenes universitarios en relación con los factores que influyen en el consumo de alcohol sus conclusiones indicaron, que el consumo de alcohol tiende a aumentar en situaciones personales vinculadas a emociones placenteras y una urgencia por consumir. En situaciones sociales, el riesgo de consumo excesivo es mayor durante momentos placenteros y cuando existe presión social, encontraron una correlación entre comenzar a consumir sustancias alcohólicas a una edad temprana y un mayor riesgo de desarrollar dependencia, así como de consumir en situaciones placenteras, enfrentar conflictos sociales y sentir presión social para consumir.

La prevalencia del consumo de alcohol entre estudiantes universitarios en la República de Irlanda y del Reino Unido en el horizonte temporal comprendido entre 2002 y 2014, para concluir que las investigaciones más recientes han encontrado evidencia de una disminución significativa de los niveles de consumo de alcohol entre adultos jóvenes, lo que no impide que el consumo de riesgo aun prevalezca entre las poblaciones objeto de estudio. Los hallazgos obtenidos corroboran que los patrones de consumo de alcohol entre estudiantes masculinos y femeninos están convergiendo, además de que en las últimas dos décadas ha aumentado el consumo de alcohol femenino y un esfuerzo centrado

en la comercialización del alcohol directamente en mujeres jóvenes. Adicionalmente, las implicaciones del consumo femenino joven son más serias dada la susceptibilidad biológica innata de las mujeres a los daños asociados con el consumo de alcohol. Finalmente, comprobaron que los aumentos de impuestos, la fijación de precios mínimos por unidad, el acceso restringido al alcohol minorista y las prohibiciones de la publicidad de bebidas alcohólicas reducen de manera efectiva los niveles de consumo peligroso y el daño relacionado con el alcohol (Wong, Ramos, Labrada, & Gallegos, 2019).

En el estudio de Herrera analiza el Consumo de Alcohol y Rendimiento Académico en los y las Estudiantes de la Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales en la Universidad Técnica de Babahoyo, en Ecuador, revisa las causas del consumo del alcohol, tipos de consumo y la frecuencia del uso por los estudiantes en relación a su desempeño académico, para concluir que, además del consumo de alcohol los factores personales y ambientales influyen en el desempeño de los estudiantes (Herrera, 2020).

Noreña, Villalva, y Amaya (2019) llevaron a cabo un estudio que investiga la posible conexión entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico en una muestra de 396 estudiantes universitarios de dos instituciones educativas en la ciudad de Bogotá. Utilizaron la prueba de AUDIT para evaluar el nivel de consumo de alcohol en términos generales, así como en relación con el consumo de riesgo, el consumo perjudicial y los síntomas de dependencia, sus hallazgos revelaron un patrón de distribución que indicó la existencia de una relación inversa significativa, aunque débil, entre el consumo de alcohol y el promedio ponderado académico de los estudiantes. Esto sugiere que a medida que aumenta el consumo de alcohol, tiende a disminuir el rendimiento académico. Además, los investigadores destacaron la presencia de un alto nivel de consumo de alcohol entre los jóvenes universitarios. Sin embargo, debido a la limitada fuerza de la relación observada entre ambas variables, sugirieron la necesidad de explorar otras posibles influencias en el rendimiento académico que van más allá del consumo de alcohol (Noreña, Villalva, & Amaya, 2019).

Barrovecchio, (2019) llevaron a cabo un análisis de la relación entre el rendimiento académico de estudiantes en el campo de la salud en dos universidades argentinas: la Universidad de Rosario y la Universidad Nacional de Santiago del Estero. Su investigación reveló que aproximadamente siete de cada diez encuestados indicaron que su principal elección de bebida alcohólica era la cerveza y el vino. Sin embargo, destacaron que este patrón de consumo presentaba un riesgo menor. Los autores enfatizaron la importancia de distinguir entre el uso, el abuso y la dependencia del alcohol. En sus conclusiones, en Barrovecchio, (2019) señalaron que la relación entre estas variables no era significativa en términos de uso, mostraba una moderada significación en casos de abuso y resultaba completamente significativa cuando un estudiante era dependiente del alcohol. Además, observaron que el abuso de alcohol a menudo obstaculizaba la capacidad de los consumidores para cumplir con sus responsabilidades académicas. También notaron que el riesgo de reprobar asignaturas era mayor entre los estudiantes con un consumo abusivo de alcohol en comparación con aquellos que consumían de manera moderada. Barrovecchio, (2019)

Cruz et al. (2019) plantearon la hipótesis de que el consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes está estrechamente relacionado con sus interacciones interpersonales en diversos contextos en los que conviven o se desenvuelven. El estudio se llevó a cabo con la participación de 10 estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con edades comprendidas entre los 18 y 23 años. Se usó Escala Sobre Dependencia Al Alcohol (BEDA), utilizado para evaluar la dependencia al alcohol de los participantes. El otro instrumento fue el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA), diseñado para identificar las situaciones en las cuales los participantes consumían alcohol. Los resultados del estudio indicaron que la frecuencia, la cantidad y el control del consumo de alcohol se ven directamente influenciados por la forma en que los estudiantes interactúan socialmente con sus pares, familiares y el entorno que les rodea (Cruz et al., 2019).

Mediante la aplicación de las pruebas Iowa Gambling Task y Cognitive Bias Task a jóvenes argentinos entre 18 y 29 años, concluyen que el consumo intensivo de alcohol en el citado sector etario se vincula a toma de decisiones desadaptativas, lo que repercute en su desempeño. (Morales & Morales, 2019).

Vargas indica que los resultados del estudio presentan evidencia de que el consumo de alcohol tiene un impacto negativo en el rendimiento académico de estudiantes adolescentes, especialmente en aquellos de sexo masculino, con una edad aproximada de 16 años (Vargas, 2019).

Sastre et al. (2019) concluyeron en su estudio que, si bien el alcohol no es el único factor que afecta de manera negativa el rendimiento académico de los estudiantes colombianos y, aunque su consumo está presente en las aulas universitarias, por sí solo no impulsa el decrecimiento del desempeño del alumnado impidiendo a este cumplir cabalmente con los requerimientos académicos. Para los autores, son numerosos los factores que confluyen en la disminución del rendimiento.

Una relación entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Central del Ecuador para concluir que la correlación entre las variables es positiva débil, no significativa estadísticamente. Es decir, que existe correlación entre ambas variables y, por ende, el consumo de alcohol no afecta significativamente al rendimiento académico en tanto que no es el único factor determinante del mismo. Incluso aquellos estudiantes con niveles altos de consumo obtienen promedios semestrales aprobatorios sin que haya pérdida de asignaturas (Pérez, 2020).

Las características del consumo de bebidas alcohólicas e identifican el patrón de consumo en estudiantes de odontología de la Universidad San Sebastián (España) para concluir que más del 30% presenta un consumo de riesgo o un consumo perjudicial, con tendencia a la generar dependencia en ambos casos.

Adicionalmente, analizan la relación del consumo con la variable de ingreso familiar, la estacionalidad y las complicaciones derivadas del abuso del alcohol (Cossio & Gaspar, 2020).

El consumo de alcohol en los estudiantes y plantea que el alcohol es un factor que contribuye a la inasistencia de clases, es decir, que los alumnos, faltan a sus respectivas clases por causa del alcohol lo que indica que su rendimiento académico es bajo en comparación de los estudiantes que no consumen alcohol (Wong, Ramos, Labrada, & Gallegos, 2019).

## **2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación**

### **2.2.1 Alcohol y Alcoholismo**

El alcohol, un sedante/hipnótico con efectos comparables a los barbitúricos, va más allá de su reconocimiento social y se extiende a la peligrosidad intrínseca de su intoxicación, que puede desencadenar envenenamiento o incluso la fatalidad. El consumo prolongado y excesivo de alcohol puede llevar a la dependencia, así como a una serie de trastornos físicos, mentales y orgánicos. De acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), los trastornos mentales y del comportamiento asociados al uso de alcohol se enmarcan en la categoría F10, dentro de los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas (F10-F19) (CIE-10).

Por su parte, el término "consumo" refiere a la autoadministración de una sustancia psicoactiva, en este caso, el alcohol (OMS, 2019). Este acto, que puede llevarse a cabo de diversas formas y contextos, subraya la autonomía del individuo para administrar esta sustancia y experimentar sus efectos.

El alcoholismo, definido por la OMS como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en mujeres y 70 gramos en hombres, es otro problema crítico. El

alcoholismo es el resultado de una combinación de factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Implica una dependencia emocional y, en casos graves, orgánica del alcohol, generando daño cerebral progresivo y, en situaciones extremas, mortalidad (OMS, 2021).

Dentro del espectro del consumo, se distingue el concepto de "consumo controlado", caracterizado por la moderación en el consumo de alcohol, con la finalidad de evitar la intoxicación o el consumo perjudicial. Este término cobra relevancia, especialmente, cuando se plantean dudas sobre la capacidad de una persona para mantener un consumo controlado, especialmente aquellos que han mostrado signos de dependencia del alcohol o de consumo perjudicial (OMS, 2019).

Contrario al consumo controlado, se encuentra el "consumo moderado", un término que, aunque inexacto, describe un hábito de consumo de cantidades adecuadas que no resultan en problemas evidentes. A menudo, se compara con el "consumo de riesgo bajo" y se asocia a la ausencia de consecuencias perjudiciales derivadas de la ingestión de alcohol. En este contexto, el abordaje del alcohol y el alcoholismo implica entender la complejidad de su consumo, desde la autoadministración hasta el control y la moderación, aspectos que son esenciales para comprender su impacto en la salud individual y colectiva. (OMS, 2019, pág. 20).

Es fundamental entender la cantidad de alcohol consumida, y en este sentido, se introduce la noción de "unidad de bebida estándar", que se refiere al volumen de alcohol que contiene aproximadamente la misma cantidad en gramos de etanol, independientemente del tipo de bebida consumida. Esta medida estandarizada busca educar a los bebedores sobre cómo diferentes tipos de bebidas alcohólicas, cuando se sirven en copas o envases de tamaño estándar, pueden tener efectos similares. Por ejemplo, un vaso de cerveza tendría efectos equiparables a una copa de vino (OMS, 2019, pág. 18).

La "tipología de Jellinek" ofrece una clasificación útil para entender las manifestaciones del alcoholismo en función de sus características y efectos en el individuo. Se divide en tres categorías:

Alcoholismo alfa: Caracterizado por una dependencia psicológica al alcohol sin una dependencia fisiológica desarrollada, también conocido como consumo problemático de alcohol o consumo de evasión.

Alcoholismo beta: Aquí, el alcoholismo se presenta con complicaciones físicas que afectan uno o varios sistemas orgánicos, resultando en un deterioro general de la salud y una disminución en la esperanza de vida.

Alcoholismo gamma: En esta categoría, se observa un aumento en la tolerancia al alcohol, la pérdida de control sobre el consumo y la aparición de un síndrome de abstinencia cuando se interrumpe el consumo de alcohol (OMS, 2019, pág. 18).

Estas clasificaciones y definiciones son esenciales para comprender la complejidad del abuso y consumo de alcohol, estableciendo bases para su análisis, prevención y tratamiento.

### **Abuso y consumo abusivo del alcohol**

El abuso del alcohol se configura como un modelo desadaptativo de consumo de una sustancia psicoactiva, caracterizado por un uso continuado a pesar de la conciencia del sujeto acerca de los problemas sociales, laborales, psicológicos o físicos que provoca o estimula de manera persistente o recurrente. Este consumo puede suscitar situaciones físicamente peligrosas (OMS, 2019).

Por otro lado, el "consumo abusivo" representa un patrón de consumo que excede un estándar de consumo moderado o, de manera más ambigua, del consumo social aceptable. Generalmente, se define como un consumo que

supera un volumen diario determinado o una cantidad específica por ocasión, como exceder tres bebidas al día o cinco bebidas en una ocasión, al menos semanalmente (OMS, 2019).

Las consecuencias derivadas del consumo de alcohol abarcan diversos aspectos. Desde una perspectiva física, el alcohol actúa como un depresor del sistema nervioso central, aunque en dosis adecuadas puede tener efectos estimulantes. Cuando se superan los niveles tolerables de alcohol en la sangre, se producen ralentizaciones en los procesos mentales superiores, lo que afecta la percepción visual, la coordinación motora, el equilibrio y la fluidez en el lenguaje. A nivel psicológico, el alcohol, al inhibir el sistema nervioso central, puede causar daño cerebral en consumos excesivos y prolongados. A corto plazo, puede generar sensaciones de excitación, seguridad y control debido a la inhibición de centros cerebrales, resultando en una reducción de tensiones y, en consecuencia, sensaciones de euforia y sociabilidad excesiva. No obstante, a largo plazo, esto puede desencadenar problemas psicosociales como depresión, psicosis, trastornos del sueño, problemas de memoria y violencia, ya sea estructural o no estructural. Incluso puede contribuir a la demencia alcohólica (OMS, 2019).

En el ámbito social, el abuso y la dependencia del alcohol generan problemas en las relaciones interpersonales del individuo, dando lugar a conflictos familiares que pueden resultar en aislamiento, disfuncionalidad familiar, dificultades económicas y situaciones de violencia tanto estructural como no estructural. Además, el rendimiento académico se ve afectado negativamente por el consumo excesivo de alcohol o la dependencia de este, debido al impacto en el desarrollo cerebral, resultando en un bajo rendimiento académico. En el caso de estudiantes universitarios, estas consecuencias incluyen comportamientos riesgosos con posibles consecuencias dañinas o mortales, como conducir bajo los efectos del alcohol, falta de motivación para cumplir con las responsabilidades académicas y dificultades para concentrarse, entre otros (Cossio & Gaspar, 2020).

En cuanto al consumo de alcohol en edades tempranas, se ha demostrado que tiene efectos perjudiciales en áreas cerebrales asociadas al proceso de aprendizaje y la memoria, así como en habilidades verbales y percepción visual-espacial. El abuso de alcohol en estas etapas críticas de desarrollo tiene un impacto negativo en las funciones neurocognitivas, incluyendo la capacidad de concentración necesaria para el aprendizaje, lo que repercute directamente en el rendimiento académico. Estas consecuencias señalan la importancia de abordar y prevenir el consumo. (Altafulla, 2022)

Por otra parte, el consumo del alcohol se considera un fenómeno social, el cual inicia con la práctica de beber en compañía, en contraposición a beber en solitario. Este patrón de consumo implica compartir bebidas alcohólicas con otras personas y se ajusta a las normas sociales y situaciones socialmente aceptables. En este contexto, el término "consumo socialmente integrado" también se utiliza para describir esta forma de consumo (OMS, 2019).

Es importante destacar que el consumo social no está necesariamente vinculado a un consumo moderado. En algunas culturas sudamericanas, por ejemplo, es común participar en celebraciones comunitarias en las que el consumo de alcohol puede llegar a niveles de intoxicación. Este aspecto subraya que el consumo social no se traduce automáticamente en un consumo responsable o moderado, sino que está influido por las normas y prácticas culturales de la comunidad en la que se produce (OMS, 2019, pág. 27).

El consumo de alcohol se ha convertido en un problema creciente entre la población adolescente estudiantil, y sus consecuencias afectan tanto a nivel físico como psicológico, tanto para el estudiante individual como para el entorno institucional. Este fenómeno se encuentra estrechamente relacionado con las demandas socioambientales, donde los estudiantes que consumen alcohol a menudo son admirados y respetados por sus compañeros. El estudio parte de la premisa de que dicho consumo puede incrementar la probabilidad de que, a largo

plazo, estos jóvenes se conviertan en profesionales con problemas relacionados con el alcohol. Además, este consumo tiene repercusiones en su rendimiento académico, lo que se traduce en un bajo desempeño y una mayor tasa de deserción (Vargas, 2019).

### **2.2.2 Problemas con el Consumo del Alcohol**

El consumo excesivo y prolongado de alcohol conlleva una serie de problemas graves tanto a nivel individual como social. Uno de los principales problemas es la adicción, que se manifiesta cuando hay un consumo repetido y compulsivo de alcohol, a pesar de conocer los daños sociales, laborales, psicológicos o físicos que provoca. Esta adicción se caracteriza por una fuerte tolerancia y síndrome de abstinencia, con la vida de la persona girando prácticamente en torno al consumo de alcohol (Navigate, 2023).

La alcoholemia, que representa la concentración de alcohol en la sangre, es otra problemática relevante relacionada con el consumo de alcohol. Se mide en miligramos por 100 mililitros (mg/100 ml) o gramos por 100 mililitros (g/100 ml). Esta medida es esencial para evaluar el grado de intoxicación por alcohol y es fundamental en la detección de comportamientos peligrosos relacionados con su consumo (OMS, 2019).

El consumo de alcohol puede manifestarse de manera problemática, lo que implica un patrón de consumo que genera dificultades individuales o colectivas, ya sea a nivel de salud o en el ámbito social. Originalmente, esta expresión se utilizaba para describir un consumo relacionado con problemas de la vida, pero con el tiempo, ha adquirido un sentido más amplio y se ha empleado para evitar la connotación negativa asociada con el término "alcoholismo". En algunos contextos, se usa de manera intercambiable con las fases iniciales o menos graves del alcoholismo. Un bebedor problemático es aquel que ha experimentado problemas de salud o sociales debido al consumo de alcohol

(OMS, 2019, pág. 27).

La alcoholización se refiere al consumo frecuente de cantidades considerables de bebidas alcohólicas con el propósito de mantener una alta concentración de alcohol en la sangre. También se define como el proceso de aumentar la frecuencia del consumo de alcohol. Inicialmente, el término se utilizaba en el contexto de los patrones de consumo en Francia, sugiriendo que el acto de beber es una conducta socialmente aceptada más que reflejar una psicopatología individual. Este proceso puede tener implicaciones profundas en la vida y salud de los individuos, así como en la dinámica social en la que están inmersos. (OMS, 2019)

El "consumo de riesgo" hace referencia a un patrón de consumo de sustancias que aumenta el riesgo de experimentar consecuencias perjudiciales para el consumidor. Este modelo de consumo es de gran relevancia para la salud pública, incluso cuando el consumidor individual no presenta actualmente ningún trastorno (OMS, 2019).

Un "problema relacionado con el alcohol" engloba cualquier efecto adverso asociado al consumo de alcohol. Es importante destacar que el término "relacionado" no implica necesariamente causalidad. Puede hacer referencia a un bebedor específico o a la sociedad en su conjunto. Este concepto fue respaldado por un Comité de Expertos de la OMS en 1979 (OMS, 2019).

El "potencial de dependencia" se refiere a la propensión de una sustancia a generar dependencia debido a sus efectos farmacológicos en las funciones fisiológicas o psicológicas. La evaluación de este potencial se basa en las propiedades farmacológicas intrínsecas de la sustancia, investigadas a través de ensayos clínicos en animales y seres humanos (OMS, 2019, pág. 50).

"Psicotrópicos" es un término que se aplica a sustancias que impactan la mente o los procesos mentales. Específicamente, se refiere a sustancias químicas que

tienen efectos principales o significativos en el sistema nervioso central. Algunos autores utilizan este término para describir sustancias que tienen un alto potencial de abuso debido a su influencia en el estado de ánimo, la conciencia o ambas, incluyendo estimulantes, alucinógenos, opiáceos, sedantes/hipnóticos (como el alcohol), entre otros (OMS, 2019).

### **2.2.3 Dependencia y Consecuencias Graves del Consumo del Alcohol**

El "consumo de riesgo" se refiere a un patrón de consumo de sustancias que aumenta la probabilidad de experimentar consecuencias perjudiciales para el consumidor. Este patrón de consumo es relevante en términos de salud pública, incluso si el consumidor individual no presenta en la actualidad ningún trastorno relacionado con el consumo de sustancias (OMS, 2019).

Un "problema relacionado con el alcohol" abarca cualquier efecto adverso que se asocie con el consumo de alcohol. Es crucial destacar que el término "relacionado" no implica necesariamente causalidad. Puede referirse a un bebedor específico o a la sociedad en su conjunto. Este concepto fue respaldado por un Comité de Expertos de la OMS en 1979 (OMS, 2019).

El "potencial de dependencia" hace referencia a la propensión que tiene una sustancia para generar dependencia debido a sus efectos farmacológicos en las funciones fisiológicas o psicológicas. La evaluación de este potencial se basa en las propiedades farmacológicas intrínsecas de la sustancia, investigadas a través de ensayos clínicos realizados en animales y seres humanos (OMS, 2019, pág. 50).

En un sentido amplio, "psicotrópicos" se refiere a sustancias que tienen un impacto en la mente o en los procesos mentales. De manera más específica, se utiliza para describir sustancias químicas que tienen efectos principales o significativos en el sistema nervioso central. Algunos autores utilizan este

término para referirse a sustancias que presentan un alto potencial de abuso debido a sus influencias en el estado de ánimo, la conciencia o ambas, lo que incluye estimulantes, alucinógenos, opiáceos, sedantes/hipnóticos (como el alcohol), entre otros (OMS, 2019).

"Dependencia" en el contexto del consumo de alcohol y otras drogas implica la necesidad de consumir dosis repetidas de la sustancia para sentirse bien o evitar malestar. Según el DSM-III-R, la dependencia se caracteriza por síntomas cognitivos, fisiológicos y de comportamiento que indican una pérdida de control sobre el consumo de la sustancia psicoactiva, persistiendo a pesar de las consecuencias adversas. La definición de la CIE-10 también concuerda con este síndrome de dependencia. Es importante señalar que este término se utiliza a menudo de manera intercambiable con "adicción" y "alcoholismo" (OMS, 2019).

El "síndrome de abstinencia" hace referencia a un conjunto variable de síntomas que aparecen al suspender o reducir el consumo de una sustancia psicoactiva consumida de forma repetida, habitualmente durante un período prolongado y/o en dosis altas. Este síndrome puede acompañarse de signos de trastorno fisiológico y es uno de los indicadores del síndrome de dependencia. En el contexto psicofarmacológico más estricto, es la característica que determina la dependencia (OMS, 2019, pág. 50).

La "predisposición al abuso" se refiere a la inclinación hacia una sustancia psicoactiva específica susceptible de abuso, definida por la probabilidad relativa de que su consumo provoque problemas sociales, psicológicos o físicos para una persona o para la sociedad. La OMS es responsable de determinar la predisposición al abuso y el potencial de dependencia, en contraposición a la utilidad terapéutica, de las sustancias de consumo controlado, según los tratados internacionales para el control de drogas (véase convenios internacionales sobre drogas) (OMS, 2019, pág. 50).

Algunos problemas importantes son: La "celotipia alcohólica" es un tipo de

trastorno psicótico crónico inducido por el alcohol. Se caracteriza por delirios en los que se cree que la pareja es infiel. Estos delirios llevan a una búsqueda insistente de pruebas de infidelidad y a acusaciones directas, que pueden desencadenar peleas violentas. Anteriormente, se consideraba una entidad diagnóstica independiente, aunque actualmente esta categoría es objeto de controversia (OMS, 2019).

En cuanto a la "depresión", durante la adolescencia, se producen cambios hormonales y funcionales significativos a nivel psicobiológico y social. La inexperiencia de los adolescentes para comprender su propio desarrollo puede llevar a episodios de depresión, incluso en casos de consumo moderado de alcohol. Estos episodios depresivos tienen un impacto directo en el rendimiento académico y la vida social y familiar de los adolescentes (Vargas, 2019).

El abuso de alcohol en edades tempranas aumenta significativamente el riesgo de suicidio. Los trastornos psíquico-conductuales agravados por el abuso de alcohol son uno de los factores más significativos que contribuyen a este riesgo (Vargas, 2019).

En relación con la "violencia", tanto la violencia directa (agresividad, manejo inadecuado de la ira) como la violencia estructural (asociada a factores de género, acoso escolar) en las relaciones interpersonales son un grave problema social con importantes consecuencias a corto y largo plazo para las víctimas. El abuso y/o la dependencia del alcohol han sido asociados con una alta prevalencia de diversas conductas agresivas, exacerbando este problema (Vargas, 2019).

#### **2.2.4 Rendimiento Escolar y Alcoholismo**

El rendimiento académico es un conjunto complejo de transformaciones que se manifiestan en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Evaluarlo implica

considerar calificaciones cuantitativas que reflejan el éxito en tareas académicas específicas. Estas calificaciones no solo indican el rendimiento en materias concretas, sino también aspectos como la deserción y el grado de éxito académico en general (Segundo, 2019).

El rendimiento académico puede clasificarse en diversas categorías, brindando una comprensión integral del desempeño estudiantil y su influencia en múltiples ámbitos (Vargas, 2019):

**Rendimiento Individual:** Este tipo de rendimiento se manifiesta a través de la adquisición de conocimientos, experiencias, hábitos, destrezas, habilidades, actitudes y aspiraciones únicas de cada estudiante. Permite a los educadores tomar decisiones pedagógicas adaptadas, teniendo en cuenta la singularidad de cada persona, incluyendo su estado emocional y capacidad intelectual.

**Rendimiento General:** Refleja el desempeño del estudiante en el centro educativo, en su aprendizaje de las líneas de acción educativas, así como en sus hábitos culturales y conductuales en este entorno educativo.

**Rendimiento Específico:** Se manifiesta a través de la resolución de problemas personales y el desarrollo en la vida profesional, familiar y social. Analiza en detalle las relaciones que el estudiante establece consigo mismo, con su estilo de vida y con otros, explorando los diferentes aspectos de su experiencia vital.

**Rendimiento Social:** Representa la influencia que la institución educativa tiene en el individuo-estudiante, quien a su vez impacta en la sociedad en la que se encuentra a largo plazo. Para comprender esta influencia, se consideran factores como el contexto geográfico y demográfico en el que el estudiante está inmerso.

Estas clasificaciones del rendimiento académico proporcionan una visión holística del desempeño estudiantil, permitiendo entender su impacto a nivel individual, en el entorno educativo y en la sociedad en general (Vargas, 2019).

El rendimiento académico y la trayectoria educativa de los estudiantes están fuertemente influenciados por el consumo de alcohol y sus consecuencias. La deserción escolar, que representa un grave problema en la educación, puede estar relacionada con factores de riesgo como la desestructuración familiar, el deterioro social y las dificultades económicas, que pueden llevar a los estudiantes a involucrarse en el abuso de alcohol. Este abuso, en un contexto desfavorable, puede ser la raíz del abandono de los estudios universitarios, culminando un proceso que comienza con síntomas como un bajo rendimiento académico (Vargas, 2019).

En paralelo, los estudiantes que abusan del alcohol enfrentan problemas disciplinarios que repercuten en su comportamiento académico y social. Estas dificultades abarcan desde la repetición de asignaturas hasta la pérdida de años escolares, manifestando una baja eficiencia académica en general. Además, estos estudiantes pueden sufrir sanciones disciplinarias por consumir alcohol en lugares prohibidos o por mostrar comportamientos influenciados por la intoxicación. Tales problemas también pueden traducirse en incumplimiento de tareas académicas y una asistencia irregular a clases, y en casos más graves, pueden desembocar en la deserción escolar. Estos comportamientos problemáticos ejercen un impacto negativo significativo en la experiencia educativa de los estudiantes y su progreso académico, destacando la urgencia de abordar estos problemas desde una perspectiva preventiva y de apoyo (Vargas, 2019).

En este contexto, emerge el síndrome a motivacional, un conjunto de características relacionadas con el consumo de sustancias, como el alcohol. Este síndrome se manifiesta a través de síntomas que incluyen apatía, pérdida de eficiencia, disminución de la capacidad para planificar a largo plazo y baja tolerancia a la decepción, entre otros. Estas alteraciones afectan negativamente la motivación y el funcionamiento diario de la persona que está involucrada en el consumo de sustancias psicoactivas, afectando así su desempeño académico y

su interacción en la sociedad (OMS, 2019). En conclusión, es imperativo abordar de manera integral y multidisciplinaria el impacto del consumo de alcohol en el rendimiento académico y la trayectoria educativa, considerando las interacciones entre el consumo de alcohol y otros factores determinantes.

El rendimiento académico, también conocido como logro académico o desempeño estudiantil, representa un concepto complejo dentro del ámbito educativo. Engloba una amplia gama de factores, algunos bajo control institucional y otros no (Parra & Vergel, 2021).

Desde una perspectiva amplia, el rendimiento académico va más allá de las simples calificaciones obtenidas en exámenes o evaluaciones; implica el proceso de enseñanza-aprendizaje que enriquece la personalidad y el desarrollo biológico y psicológico del estudiante. Este concepto se entrelaza con el crecimiento y la evolución de la persona en formación a lo largo de su trayectoria educativa. (Limaico-Nieto y Velasco-Arellano, 2020).

En el contexto del rendimiento académico, las calificaciones académicas se convierten en herramientas esenciales para expresar y cuantificar el logro del estudiante en sus actividades académicas. Así, el rendimiento académico se compone de propiedades medibles y observables, que son características objetivas y cuantitativas. (Parra & Vergel, 2021)

En esencia, el rendimiento académico es la relación entre lo que un estudiante debería aprender y lo que ha aprendido realmente durante su trayectoria educativa. Es una medida crucial para evaluar el progreso de los estudiantes en su proceso de aprendizaje y para medir su éxito en la adquisición de conocimientos y habilidades. Este concepto multifacético se convierte en un punto central para la institución educativa y los educadores, ya que proporciona información esencial sobre el progreso de los estudiantes, permitiendo abordar desafíos y optimizar estrategias pedagógicas para el beneficio académico y

personal del estudiante. (Ariza, Rueda, & Sardoth, 2019)

## **2.2.5 Herramientas para evaluar el rendimiento escolar y alcoholismo**

Test de AUDIT (TA) y el Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica

### **Test de AUDIT (TA)**

En 1982, un equipo de investigadores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolló el cuestionario AUDIT con el propósito de identificar los riesgos asociados al consumo de alcohol y detectar precozmente posibles trastornos relacionados con esta sustancia. Debido a su facilidad de acceso y uso, el AUDIT se ha convertido en una herramienta ampliamente empleada.

Este cuestionario consta de 10 preguntas, agrupadas en tres categorías principales:

- Tres preguntas sobre el consumo de bebidas alcohólicas.
- Cuatro preguntas sobre problemas y reacciones adversas relacionados con el alcohol.
- Tres preguntas acerca de las conductas asociadas al consumo de alcohol.

Cada pregunta se evalúa en una escala de puntuación de 0 a 4, lo que permite obtener una puntuación máxima de 40 puntos. Para identificar posibles problemas relacionados con el alcohol, se ha establecido un punto de corte en una puntuación igual o superior a 8, lo que ofrece una sensibilidad del 92% y una especificidad del 94% (Rodríguez & Bonilla, 2021).

Es uno de los cuestionarios más utilizados a nivel mundial, con algunas variaciones es uno de los recursos más empleados para determinar riesgos con el alcohol.

### **Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica**

La autoeficacia académica se refiere a las creencias personales acerca de la capacidad de un individuo para planificar, controlar y llevar a cabo acciones destinadas a alcanzar los niveles de rendimiento académico que desea. En otras palabras, se trata de la percepción de uno mismo en cuanto a su habilidad para tener éxito en contextos educativos.

Esta autoevaluación basada en el autorreflexión desempeña un papel fundamental en las acciones futuras de un individuo, ya que estas creencias influyen en su desempeño y comportamiento en el ámbito académico. Debido a la relevancia de la autoeficacia académica, se han desarrollado instrumentos de evaluación, como el "Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica". (Galleguillos & Olmedo, 2019)

Este inventario consta de 20 ítems y utiliza una escala de Likert con cuatro opciones de respuesta que van desde "nada seguro" hasta "muy seguro". Su finalidad es evaluar la percepción de los estudiantes sobre su capacidad para alcanzar sus metas académicas en situaciones educativas específicas. En esencia, este instrumento busca medir la confianza de los estudiantes en su propia capacidad para lograr el éxito en el ámbito académico (Sulca & Quiroz, 2021).

## **Marco legal**

La política, según la definición de Restrepo (2019) se concibe como una actividad o conjunto de directrices establecidas en un ámbito geográfico específico y en un período de tiempo determinado. Estas directrices se ajustan a la realidad social y económica de dicho entorno y tienen como objetivo principal la gestión eficiente de una nación, empresa o grupo de individuos. El propósito fundamental de la política es regular los conflictos existentes entre diferentes grupos dentro de una sociedad. Sus resultados se materializan a través de la toma de decisiones vinculantes que afectan a todos los miembros de esa comunidad. En última instancia, la política busca lograr el pleno desarrollo de acuerdo con las

necesidades humanas y las obligaciones que emanan de ellas.

## **Programa Educativo de Prevención del Uso Indebido de Drogas**

La injerencia del país en relación con el fenómeno de las drogas responde a una normativa nacional e internacional, lo que vuelve necesaria la revisión de los instrumentos legales nacionales (Restrepo, 2019).

### **1. Constitución de la República del Ecuador**

Capítulo II Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria; Sección quinta; niños, niñas y adolescentes.

- Art. El Estado adoptará entre otras las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niñas y adolescentes:

Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

### **2. Régimen del buen vivir**

Título VII; Sección I; Educación

- Art. 343. El sistema nacional de educación tendrá como finalidad el desarrollo de capacidades y potencialidades individuales y colectivas de la población que posibiliten el aprendizaje y la generación y utilización de conocimientos, técnicas, saberes, artes y cultura. El sistema como centro al sujeto que aprende funcionará de manera flexible y dinámica, incluyente, eficaz y eficiente.

Sección II; Salud

- ART. 364. Las adicciones son problemas de salud pública. Al estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control de consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas: así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se precederá su criminalización ni vulneraran sus derechos constitucionales.

El estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

### **3. Plan Nacional para el Buen Vivir**

Objetivo 2: Mejorar las capacidades y potencialidades de la población.

- 2.8. Promover el deporte y las actividades físicas como un medio para fortalecer las capacidades y potencialidades de la población.

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.

- 3.1 Promover prácticas de vida saludables en la población.
- 3.2 Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.
- 3.3 Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad (Pazmay, 2020).

### **Ley de sustancias de estupefacientes y psicotrópicas**

- Art. 18. Educación preventiva. Los programas de todos los niveles y modalidades del sistema nacional de educación incluirán enfoques y metodologías pedagógicas que desarrollen la formación de una personalidad individual y una conciencia social orientada a la prevención del uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización.

Las autoridades del sistema educativo nacional y los directivos de establecimientos de educación fiscal, municipal y particular el magisterio en general deberá participar activamente en las campañas de prevención.

### **Reglamento para aplicación de la ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas**

- Art. 2. Instituciones responsables. - Para efectos de la aplicación del presente Reglamento de la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, se consideran instituciones responsables, en el ámbito que le corresponde:

d) El Ministerio De Educación, a través del Programa Nacional De Educación Preventiva del Uso Indebido de Drogas.

- Art. 22. El Ministerio de Educación incluirá en los programas de todos los niveles y modalidades del sistema educativo nacional, asignaturas y planes orientados a la prevención del uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización. Además, será el responsable de elaborar proyectos de políticas educativas que se impartirán a sectores no escolarizados.

### **Ley Orgánica de Salud**

- Art. 38. Declarase problema de salud pública el consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico.
- Art. 39. La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Educación, las Universidades, los gobiernos seccionales y la sociedad civil diseñara y ejecutara planes y programas de educación y prevención del consumo del tabaco y sus productos.
- Art.40. se prohíbe la distribución o entrega de productos del tabaco, se a título gratuito u oneroso a personas menores de 18 años: así como su venta y consumo en establecimientos educativos, de salud y de expendios de medicamentos.
- Art.43. A más del dispuesto en la Ley Orgánica del Consumidor se prohíbe fumar en instituciones públicas, establecimientos educativos y deportivos, sean públicos o privados.

### **Código de la niñez y adolescencia**

- Art. 27. Derechos de la salud. - Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que pueden producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase de niños, niñas y adolescentes.
- Art. 78. Derecho a protección contra otras formas de abuso. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra:
  - a) El consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco,

estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

### **Reglamento general a la ley orgánica de defensa del consumidor**

- Art. 59. Defensa y Consumidor en el caso de cigarrillos, de los productos derivados del tabaco y de las bebidas alcohólicas se aplicarán las siguientes normas:
  - a) Se prohíbe fumar cigarrillos, otros productos derivados del tabaco, así como consumir.
  - b) Dentro de las aulas de escuelas, colegios e instituciones de educación superior públicas y privadas.
  - c) Se prohíbe la venta de cigarrillos de otros productos derivados del tabaco, y de bebidas alcohólicas a menores de 18 años: no se venderán cigarrillos, productos derivados del tabaco y bebidas alcohólicas dentro de las instituciones de educación preprimaria, primaria y secundaria, y en los lugares de acceso a los mismos.

### **Acuerdo ministerial**

- Acuerdo 479. Oficialización del Programa de Educación Preventiva Uso Indebido de Drogas: Adscrito a la Subsecretaría de Educación.(Pazmay, 2020).

## **CAPÍTULO III: Diseño metodológico**

### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

La investigación se basa en diferentes métodos para recopilar, analizar e interpretar datos. En este estudio, se ha optado por un enfoque mixto (cuali-cuantitativo) respaldado por cifras, con el objetivo de por una parte cuantificar y por otra profundizar en las percepciones y experiencias relacionadas con el consumo de alcohol y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de primer nivel en el ITB. A través de este enfoque, se busca comprender las posibles conexiones y patrones subyacentes, complementando la interpretación con estadísticas descriptivas.

El diseño de investigación elegido es no experimental y transversal. En este enfoque, las variables se observan en su estado natural, sin intervenciones ni modificaciones, y se analizan en un momento específico. Por lo tanto, se puede caracterizar como un diseño transversal correlacional no experimental, de acuerdo con la clasificación de (Hernández & Mendoza, 2019).

### **3.2 La población y la muestra**

#### **3.2.1 Características de la población**

La población de estudio abarcó a todos los estudiantes matriculados en la sección nocturna de la carrera de enfermería del ITB durante el período especificado.

#### **3.2.2 Delimitación de la población**

La población como objeto de estudio corresponde a todos los estudiantes de primer nivel de enfermería de la jornada nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano.

### 3.2.3 Tipo de muestra

En el presente estudio se aplicó un muestreo no probabilístico intencional y por conveniencia. Este método implicó la selección de individuos que estuvieran dispuestos a participar en la investigación y que, al mismo tiempo, cumplieran con los criterios de homogeneidad de la población y representatividad del perfil que se pretendía estudiar. La elección de este tipo de muestreo intencional fue deliberada y estratégica, ya que permitió configurar una muestra específica compuesta por estudiantes de enfermería de primer nivel que pertenecían a la sección nocturna del ITB.

Es fundamental destacar que, en investigaciones de esta naturaleza, donde se busca agrupar a los participantes en función de similitudes en sus características, la homogeneidad de la muestra desempeña un papel esencial. Una muestra homogénea simplifica la identificación de patrones y relaciones significativas entre las variables que se están estudiando.

La elección de una muestra intencional por conveniencia en este estudio brindó la ventaja de contar con un conjunto de participantes que cumplían con los requisitos necesarios para proporcionar información de alta calidad y representativa. Esta homogeneidad en la muestra contribuyó de manera significativa a la claridad y la interpretación precisa de los resultados obtenidos en la investigación.

### 3.2.4 Tamaño de la muestra

Participaron 115 estudiantes de enfermería de primer nivel que asisten a la jornada nocturna y cuyas edades oscilan entre los 20 y 30 años que cumplieron con criterios de inclusión: que voluntariamente participaron en el estudio debidamente matriculados entre enero y julio de 2021, que tengan acceso a internet y exclusión: no realizaron las pruebas.

Se basó en dos criterios principales:

**Homogeneidad:** En primer lugar, se buscó una población que exhibiera homogeneidad, es decir, que presentara similitudes significativas en relación con los objetivos de la investigación. Para ello, se consideró que los estudiantes de

la sección nocturna de la carrera de enfermería del ITB eran un grupo adecuado, ya que compartían características académicas y horarios de estudio similares.

**Acceso a la información:** En segundo lugar, se evaluó la disponibilidad y accesibilidad de la información necesaria para garantizar la viabilidad y factibilidad de la investigación. Esto era crucial para asegurar la obtención de los datos requeridos para llevar a cabo el estudio de manera completa. Por lo tanto, se decidió seleccionar a los estudiantes inscritos en la sección nocturna de la carrera de enfermería del ITB durante el período de enero a julio de 2021.

### **3.3 Los métodos y las técnicas**

En el proceso de investigación, se emplearon dos métodos principales: el estudio documental y el método inductivo-deductivo juntamente con el análisis de frecuencias. El estudio documental involucró una revisión exhaustiva de la literatura existente, tanto de trabajos cuantitativos como cualitativos, con el propósito de desarrollar los marcos de referencia conceptual y contextual. Esta revisión permitió recopilar información relevante sobre las temáticas relacionadas con las causas y consecuencias de la relación entre el consumo de alcohol y el desempeño académico.

En lo que respecta al análisis de frecuencias, se emplearon dos instrumentos: la prueba de AUDIT (TA) y el Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica (IEAA). Ambos instrumentos se basaron en escalas tipo Likert, con 5 y 4 puntos, respectivamente. Para calcular la calificación final de cada instrumento, se agruparon los ítems por dimensión y se siguieron los siguientes pasos:

- Suma de los puntajes de cada uno de los ítems que conforman la dimensión.
- Cálculo de la suma global del puntaje de la dimensión.
- Obtención de la calificación final del instrumento mediante la suma global de todos los puntajes de los ítems que lo componen.

- Interpretación de los resultados para evaluar la relación entre las variables y verificar si se confirmaba o refutaba la hipótesis de investigación.

Este análisis de frecuencias posibilitó la obtención de medidas cuantitativas de las variables estudiadas y la evaluación de su relación. Los resultados obtenidos permitieron corroborar o desestimar la hipótesis planteada en la investigación.

En cuanto a la recolección de datos, se optó por la técnica de encuesta y se utilizó un cuestionario como instrumento. Este cuestionario fue administrado de manera autoadministrada, individualmente, a través de una plataforma en línea. La elección de la encuesta como técnica de recolección de datos posibilitó obtener información directa de los participantes sobre sus características en relación con el consumo de alcohol, así como su rendimiento académico. El cuestionario fue diseñado de manera estructurada, incluyendo preguntas específicas relacionadas con los objetivos de la investigación.

La modalidad de autoadministración individual a través de una plataforma en línea brindó comodidad y flexibilidad a los participantes, quienes pudieron completar el cuestionario en su propio tiempo y lugar. Además, el uso de una plataforma en línea facilitó la recopilación de datos de manera eficiente y segura. Esta técnica de encuesta, empleando el cuestionario autoadministrado, permitió obtener datos cuantitativos que se analizaron y utilizaron en el presente estudio para examinar la relación entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de primer nivel en la sección nocturna del ITB.

## **Instrumentos**

### **Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica (IEAA)**

Se adaptó a las características del sistema educativo ecuatoriano el Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica<sup>1</sup> (IEAA), conformado por 13 ítems asociados a un tipo Likert de cuatro puntos: nada seguro, poco seguro, seguro y muy seguro, con el propósito de responder a la pregunta: ¿Qué tan seguro esta

---

de poder + la actividad académica específica redactada en cada ítem?

Galleguillos, (2021) define como un inventario autodescriptivo y de dominio específico.

- Inventario autodescriptivo: Autoinforme en el que el sujeto proporciona información sobre sí mismo a partir de la autoobservación.
- Inventario de dominio específico: Cuestionario con un número de reactivos inferior a 30 -13 en esta investigación-; que se responden con rapidez —alrededor de 5 minutos-; con pocas puntuaciones -puntuación por ítem, por dimensión y general- y un espectro reducido y bien delimitado de aplicaciones- ámbito de la educación superior en el caso concreto de esta investigación-.

En relación con los criterios de medición de las expectativas de autoeficacia, el IEAA:

- Refiere a determinadas actividades académicas.
- Dichas tareas/actividades se vinculan al rendimiento académico en la educación superior, como campo de funcionamiento.
- Dichas tareas/actividades son dependientes del contexto en el que se ejecutan, en este caso concreto, en la carrera de enfermería del ITB, por lo que su ámbito de aplicación está circunscrito a dicha institución.
- Dichas tareas/actividades son dependientes de “un criterio referido a uno mismo y no de comparación con el desempeño de otros”, que, en el caso de la presente investigación, es el nivel de seguridad personal del sujeto para lograr la ejecución de cada actividad (Sulca & Quiroz, 2021, pág. 26)

Al IEAA se añadió una parte adicional referida al contexto sociodemográfico y a los antecedentes académicos de los informantes con la finalidad de efectuar inferencias entre estas variables y las propias del inventario, siguiendo a Hernández Jacquez y Barraza Macías (Rosales & Hernández, 2020).

Se aceptó la validación del IEAA de revisada por Rosales & Hernández, (2020) que refleja lo siguiente:

- Nivel de confiabilidad de 0.91 en alfa de Cronbach y de 0.88 en la confiabilidad por mitades para medir la consistencia interna de los ítems, que resultaron homogéneos para representar las expectativas de autoeficacia académica.
- Media de 1.5 (en escala de 0.0 a 3.0) en cuanto a la validez de contenido.
- Correlación positiva de la totalidad de los ítems, con un nivel de significación de 0.00, con el puntaje global obtenido por cada encuestado, para confirmar la homogeneidad del instrumento y su *consistencia interna*.
- *Direccionalidad única* de los ítems a través del análisis de grupos contrastados, lo que significa que los ítems permiten discriminar (con un nivel de significación de 0.0) entre los grupos que reportan altos y bajos niveles de expectativas de autoeficacia académica (Rosales & Hernández, 2020, págs. 18-22).

El instrumento utilizado en este estudio se estructuró en tres dimensiones: actividades para la producción, actividades académicas como insumo para el aprendizaje y actividades académicas de interacción al aprendizaje, tal como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. IEAA: Dimensiones

<b>Dimensión</b>	<b>Descripción</b>	<b>Ítems</b>
Actividades académicas para la producción	Actividades que requieren de información para poder realizarse y que por sí mismas son de aprendizaje, pero a la vez reflejan el aprendizaje efectuado por el estudiante.	21, 22, 23, 24, 27
Actividades académicas como insumo para el aprendizaje	Actividades que permiten el ingreso de información al sistema y posibilitan el inicio del proceso de aprendizaje.	28, 30, 31
Actividades académicas de interacción para el aprendizaje	Actividades donde parte de la información de salida que se manifiesta en los procesos de interacción, regresa como nueva información o insumo.	19,20, 25, 26, 29

Elaboración propia. Datos: Adaptación de (Rosales & Hernández, 2020, págs. 18-22).

El instrumento utilizado en esta investigación corresponde a una escala tipo

Likert de 4 puntos, donde el valor máximo (3) denota un alto grado de seguridad del informante (muy seguro) en la ejecución de la actividad académica evaluada. Por otro lado, el valor mínimo (0) indica una falta total de seguridad del informante (nada seguro) en la realización de la actividad. Los valores intermedios (1 y 2) representan diversos grados de seguridad (seguro) y falta de seguridad (poco seguro) respectivamente. No se han incluido valores intermedios que reflejen indiferencia, aceptación o desconocimiento con respecto a la realización de la actividad.

Esta escala se considera apropiada para transformar información cualitativa en datos cuantificables. Los valores máximo y mínimo de la escala se determinaron en función del número de informantes (n=102) por ítem, como se detalla en la Tabla 3.

Tabla 3. IEAA. Valores máximo y mínimo.

<b>n =</b>	<b>Valor máximo por ítem</b>	<b>Puntaje máximo por ítem/ por n</b>
102	3	[102 x 3] = 306
<b>n =</b>	<b>Valor mínimo por ítem</b>	<b>Puntaje mínimo por ítem/por n</b>
102	0	[102 x 0] = 0

Elaboración propia.

Siguiendo a Rosales & Hernández, (2020) se optó por la asignación de nivel/valor reflejado en la Tabla 4.

Tabla 4. Interpretación de resultados: Nivel/valor.

<b>Nivel</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Valor</b>
Nivel bajo de autoeficacia	De 0 a 33%	De 0 a 100	De 0 a 1
Nivel medio de autoeficacia	De 34% a 66%	De 101 a 200	De 1,01 a 2
Nivel alto de autoeficacia	De 67% a 100%	De 201 a 300	De 2,01 a 3

Elaboración propia.

## Test de Audit

El Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés) <sup>2</sup> fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método de *Screening*<sup>3</sup> simple para detectar el consumo excesivo de alcohol y apoyar evaluaciones breves del consumo. El

<sup>2</sup> Para el trabajo con el TA se ha seguido el documento emitido por la OMS en colaboración con J. Saunders, T. Babor, J. Higgins-Biddle y M. Monteiro (OMS, 1989), en la traducción castellana de José Martínez-Raga, Bartolomé Pérez Gálvez, Miguel Castellano Gómez y María Dolores Temprado Albalat para la Generalitat Valenciana, España, (2001).

<sup>3</sup> Screening. Estrategia utilizada en medicina para buscar condiciones o marcadores de riesgo aún no reconocidos mediante pruebas aplicables a individuos particulares o a toda una población.

AUDIT<sup>4</sup> facilita la identificación de bebedores de riesgo, bebedores dependientes de alcohol y las consecuencias específicas asociadas con el consumo perjudicial de alcohol.

El AUDIT ha sido desarrollado y evaluado a lo largo de dos décadas por la OMS, con resultados que respaldan su validez y confiabilidad. En su versión original, ha demostrado una validez aceptable, con puntuaciones superiores a 0,90 en diferentes países, según lo validado por el comité de expertos de la OMS. Además, ha mostrado una alta confiabilidad interna, con una consistencia de .860 en la prueba original.

El AUDIT es un instrumento internacionalmente estandarizado que consta de 10 ítems relacionados con el consumo reciente, los síntomas de dependencia y los problemas asociados con el alcohol. Está en línea con las definiciones de la CIE-10 sobre la dependencia y el consumo perjudicial de alcohol. Su aplicación es breve, rápida y flexible.

El instrumento se estructura en tres dimensiones: consumo de riesgo de alcohol, síntomas de dependencia y consumo perjudicial de alcohol, como se muestra en la Tabla 5.

Tabla 5. Estructura del TA.

<b>Dimensión</b>	<b>Descripción</b>	<b>Ítem</b>
Consumo de riesgo de alcohol	Frecuencia de consumo	1
	Cantidad típica	2
	Frecuencia de consumo elevado	3
Síntomas de dependencia	Pérdida de control sobre el consumo	4
	Aumento de la relevancia del consumo	5
	Consumo matutino	6
Consumo perjudicial de alcohol	Sentimiento de culpa tras el consumo	7
	Lagunas de memoria	8
	Lesiones relacionadas con el consumo	9
	Otros se preocupan por el consumo	10

Elaboración propia. Datos (OMS, 2019, p. 11).

<sup>4</sup> Ver anexo 3.

Cada uno de los ítems del AUDIT presenta cinco opciones de respuesta, excepto los ítems 9 y 10, que cuentan con tres opciones. La escala de valoración va desde 0, que corresponde a la opción "nunca", hasta 4, que representa la opción "a diario o casi a diario". En el caso de los ítems 9 y 10, la opción "no" tiene un valor de 0 puntos, la opción "sí, pero no en el último año" tiene un valor de 2 puntos, y la opción "sí, en el último año" tiene un valor de 4 puntos.

El establecimiento de los valores máximo y mínimo se realizó de acuerdo al número de informantes (n=102) requeridos, según se muestra en la Tabla 6.

Tabla 6. TA: Puntajes máximo y mínimo.

<b>n =</b>	<b>Valor máximo por ítem</b>	<b>Puntaje máximo por ítem/ por n</b>
102	$[10 \times 4] = 40$	$[102 \times 4] = 408$
<b>n =</b>	<b>Valor mínimo por ítem</b>	<b>Puntaje mínimo por ítem/por n</b>
102	$[0 \times 4] = 0$	$[102 \times 0] = 0$

Elaboración propia.

Una vez obtenido el puntaje, se establecen tres puntos de corte para la interpretación de los resultados. Entre 8 y 15 puntos, se considera que existe un consumo de riesgo. En el rango de 16 a 19 puntos, se cataloga como consumo perjudicial, mientras que un puntaje de 20 o más puntos indica una situación de dependencia.

Además, se deben observar los ítems 2 y 3, donde una puntuación igual o mayor a 1 sugiere la presencia de consumo de riesgo. Por otro lado, los ítems 4 a 6, con puntajes por encima de cero, están asociados con un riesgo de desarrollar dependencia. Cualquier puntuación superior a 0 en los ítems 9 y 10 indica que el informante ya está experimentando daños debido al consumo excesivo de alcohol.

Para una orientación más precisa, puntajes en el rango de 8 a 15 indican la necesidad de asesoría enfocada en la reducción del consumo de riesgo. Puntajes entre 16 y 19 sugieren la conveniencia de una terapia breve y un abordaje continuado, mientras que puntajes superiores a 20 requieren una

evaluación clínica especializada en problemas de dependencia. Estos puntos de corte proporcionan una guía esencial para identificar y abordar las diferentes etapas del consumo problemático de alcohol.

### **3.4 Procesamiento estadístico de la información**

En el procesamiento estadístico de la información, se utilizó la herramienta Excel y el programa estadístico Jamovi con la prueba chi cuadrado para realizar los cálculos necesarios y presentar los resultados de manera organizada, según los siguientes pasos:

- 1. Ingreso de datos:** Se ingresaron los datos obtenidos de las encuestas y observaciones en una hoja de cálculo de Excel. Cada variable o pregunta se colocó en una columna, y cada observación se registró en una fila.
- 2. Tabulación de resultados:** Se organizaron los resultados en Tablas o gráficos para facilitar su visualización. Se utilizaron Tablas de contingencia para analizar la relación entre variables, y se crearon gráficos de barras y gráficos circulares para representar los porcentajes.
- 3. Análisis e interpretación de resultados:** Se realizó un análisis de los resultados obtenidos, comparando las frecuencias y porcentajes entre las variables y evaluando si se cumplían las hipótesis planteadas. Se utilizaron técnicas estadísticas adicionales, como pruebas de correlación o análisis de varianza, según fue necesario.

## CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

### 4.1 Análisis de la situación actual

#### Características generales del grupo de estudio

Tabla 6 Características del grupo de estudio

CARACTERISTICAS	NUMERO	PORCENTAJE
<b>SEXO</b>		
MASCULINO	90	78%
FEMENINO	25	22%
<b>EDAD</b>		
Más de 35 años	12	10%
Entre 31 y 35 años	12	10%
Entre 26 y 30 años	18	16%
Entre 21 y 25 años	40	35%
Entre 18 y 20 años	33	29%
<b>ETNIA</b>		
Blanco	2	2%
Afro ecuatoriano	5	4%
Mulato	5	4%
Montubio	7	6%
Mestizo	97	84%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltero	86	75%
Casado	17	14%
Unión libre	12	12%
<b>VIVE CON SUS PADRES</b>		
Si	73	63%
No	43	37%
<b>TRABAJA O ESTUDIA</b>		
Si	54	47%
No	61	53%
<b>DIFICULTADES ECONÓMICAS</b>		
Si	61	53%
No	54	47%
<b>GRADUADOS FAMILIARES</b>		
Si	70	61%
No	45	39%
<b>TIPOS DE COMUNIDAD</b>		
Urbana	81	70%
Rural	35	30%

Elaboración propia

**Análisis:** Se evaluó a 115 estudiantes del primer nivel de la sección nocturna de la carrera de enfermería del ITB, según los hallazgos demuestran que el 78% son de sexo masculino y el 22% femenino, en una edad de 21 a 25 años el 35%, el 29% entre 18 a 20 años, el 16% de 26 a 30 años y el 10% entre los 31 a 35 años y más de 35 años (10%), mestizo con 84%, soltero con el 75%, el 63 % refiere que aún vive con sus padres, no trabaja lo que implica que sus gastos educativos son sufragados por sus padres teniendo dificultades económicas con 53%, destacar que el 70% de los estudiantes proviene de una comunidad urbana, ya que, según el trabajo de Pavajeau et al. (2019), los entornos urbanos facilitan el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. a elaboración de un perfil sociodemográfico detallado es relevante debido a que, según la OMS (2019), el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas está estrechamente relacionado con los patrones culturales, los cuales a su vez tienen vínculos importantes con las funciones sociales y el nivel económico de los individuos. Los patrones socioculturales también influyen en la forma en que las personas consumen alcohol, incluyendo la frecuencia de consumo y las posibles consecuencias asociadas, como la depresión, la violencia y los riesgos para la salud.

## Rendimiento académico

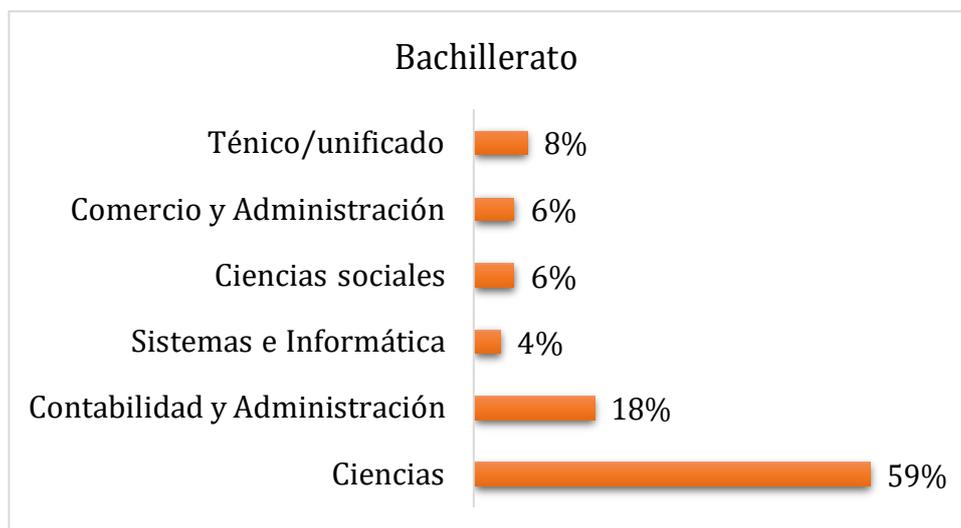
### Gráfico 1. Escuela de procedencia



Elaboración propia.

**Análisis:** De acuerdo con los antecedentes académicos, se observa que la mayoría el 57% de los informantes proviene de una escuela privada, lo cual concuerda con lo mencionado por Llanos, (2019) quienes señalan que los estudiantes tienden a elegir una institución universitaria con un perfil similar al de su escuela secundaria, ya sea pública o privada.

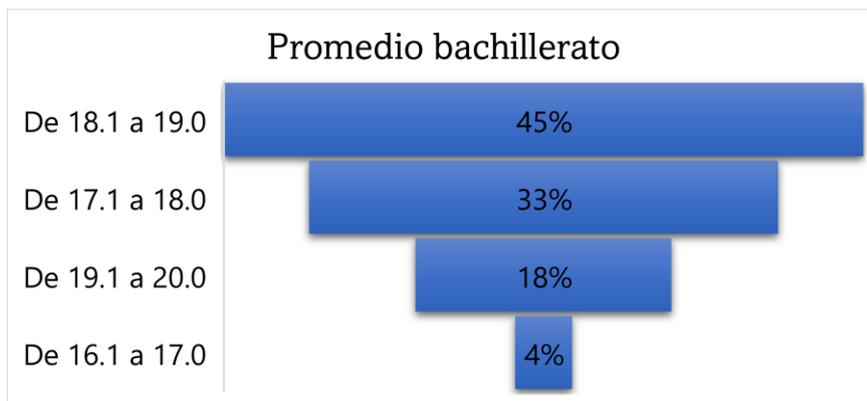
### Gráfico 2. Bachillerato



Elaboración propia.

**Análisis:** En cuanto al tipo de bachillerato cursado, el 59% de los informantes proviene del bachillerato en ciencias, incluyendo a aquellos que cursaron bachillerato en química o químico-biológico. Esta elección es lógica, ya que se alinea con los estudios en áreas relacionadas con las ciencias de la salud.

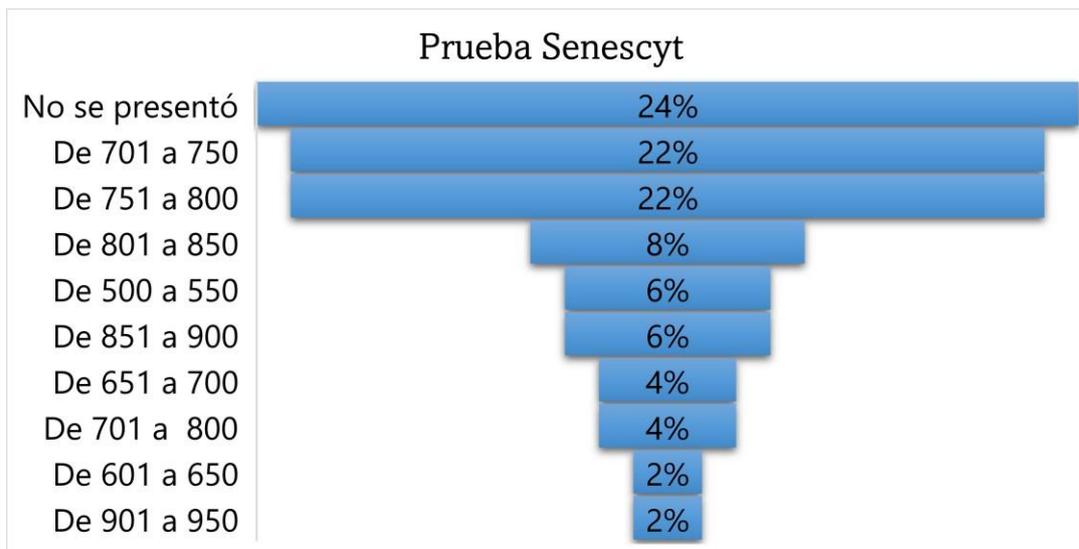
### Gráfico 3. Promedio bachillerato



Elaboración propia.

**Análisis:** Es importante destacar que solo el 4% de los informantes obtuvo un promedio de bachillerato inferior a 17.0, mientras que el 18% se ubicó en un rango de promedio entre 19.1 y 20.0. El 78% restante obtuvo calificaciones que oscilan entre 17.1 y 19.0, lo que indica que la mayoría de los informantes presenta un perfil académico promedio y es probable que puedan aprobar sus materias en tiempo y forma.

#### Gráfico 4. Prueba Senescyt

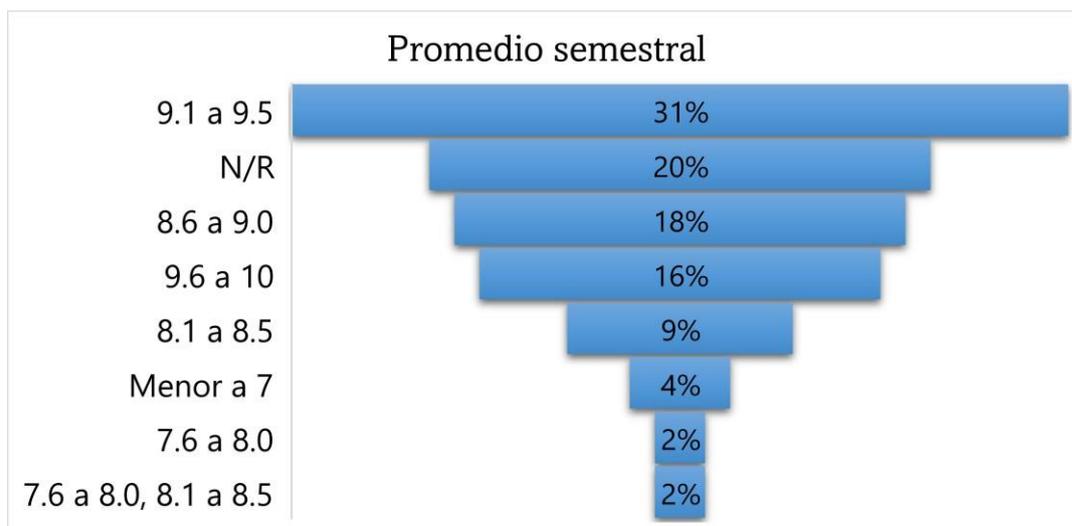


Elaboración propia.

**Análisis:** En relación con la prueba de Senescyt, se observa que solo el 2% de los informantes obtuvo un puntaje superior a 900 puntos, el 44% obtuvo puntajes en el rango de 701 a 800 puntos, y el 22% restante obtuvo diferentes puntajes. Estos resultados reflejan la variabilidad en el desempeño de los informantes en

esta prueba de admisión universitaria.

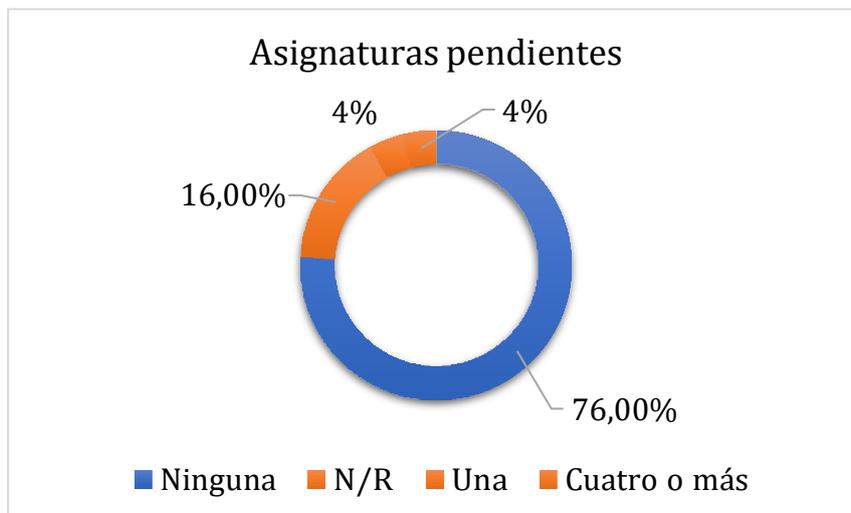
**Gráfico 5. Promedio semestral**



Elaboración propia.

**Análisis:** El rendimiento académico de los informantes en los estudios previos al ingreso al ITB se refleja en un rendimiento de medio a alto, como se evidencia en las calificaciones obtenidas en el último semestre. Cerca de la mitad de los informantes (47%) obtuvo un promedio entre 9.1 y 10, con un 31% de ellos obteniendo un promedio de 9.1 a 9.5, y un 16% con un promedio de 9.6 a 10. Solo el 4% de los informantes obtuvo un promedio inferior a 7.0. Es importante señalar que aproximadamente una quinta parte de los informantes no respondió al ítem correspondiente, lo cual puede atribuirse a que el ítem aclara que debe ser respondido por estudiantes de segundo semestre en adelante. Se infiere que las respuestas corresponden al último semestre de la enseñanza secundaria, dado que los informantes cursan el primer nivel en el ITB, que corresponde al primer semestre de la carrera de enfermería, según el plan de estudios mencionado en el anexo 1.

**Gráfico 6. Asignaturas pendientes**



Elaboración propia.

**Análisis:** En cuanto al número de asignaturas reprobadas en el mismo semestre, el 76% de los informantes afirmó no haber reprobado ninguna asignatura, mientras que solo el 4% admitió haber reprobado 4 o más materias. La frecuencia de no respuesta para este ítem fue del 16%, debido a las mismas razones mencionadas anteriormente. Duche, Paredes, & Gutiérrez, (2020) sugieren que las calificaciones mencionadas generan expectativas de alto desempeño a lo largo de la carrera universitaria, ya que los hábitos de estudio adquiridos durante la enseñanza media suelen mantenerse durante la trayectoria académica en la universidad

### Gráfico 7. Agrado por su carrera

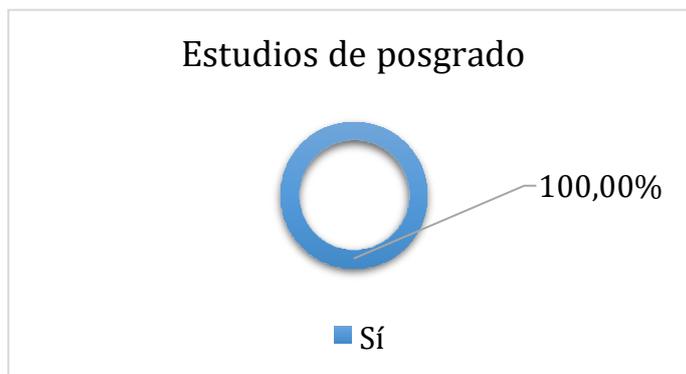


Elaboración propia.

**Análisis:** Todos los estudiantes tienen agrado por la carrera que están cursando, por cuanto cada uno eligió la carrera libre y voluntariamente, con este placer por

la carrera las calificaciones académicas se convierten en herramientas esenciales para expresar y cuantificar el logro del estudiante en sus actividades académicas (Parra & Vergel, 2021). Así, el rendimiento académico se compone de propiedades medibles y observables, que son características objetivas y cuantitativas.

**Gráfico 8. Estudios de posgrado**



Elaboración propia.

**Análisis:** Todos los estudiantes (100%). desean seguir un posgrado una vez finalizada la licenciatura. Este concepto se entrelaza con el crecimiento y la evolución de la persona en formación a lo largo de su trayectoria educativa. (Limaico-Nieto y Velasco-Arellano, 2020).

**Gráfico 9. Beca**



Elaboración propia.

**Análisis:** La mayoría de los estudiantes no tuvieron una beca y 49% de los informantes cuentan con una beca, esta satisfacción puede atribuirse en parte al hecho de brindarles una mayor seguridad y motivación en su desarrollo académico.

**Tabla 7 Porcentaje de Resultados de la prueba Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica (IEAA):**

<b>VARIABLES</b>	<b>POCO SEGURO</b>	<b>SEGURO</b>	<b>MUY SEGURO</b>
Realizar tareas	2%	27%	71%
Organizar	0%	33%	67%
Adaptar	8%	37%	55%
Aprobar	2%	45%	53%
Entender	6%	37%	57%
Prestar atención	3%	44%	53%
Comprometerse	2%	41%	57%
Concentrarse	6%	43%	51%
Trabajar	6%	39%	53%
Competir	16%	35%	49%
Participar	8%	33%	59%
Exponer	10%	41%	49%
Preguntar	10%	37%	53%
<b>Promedio</b>	<b>6%</b>	<b>38%</b>	<b>56%</b>

Elaboración propia

**Análisis:** El análisis Inventario de Expectativas de Autoeficacia Académica (IEAA) analiza las capacidades del trabajo para llevar a cabo cualquier trabajo académico asignado por el profesor. El 56 % de los informantes se siente muy seguro en cuanto a todas las variables, el 38% seguro y el 6% poco seguro.

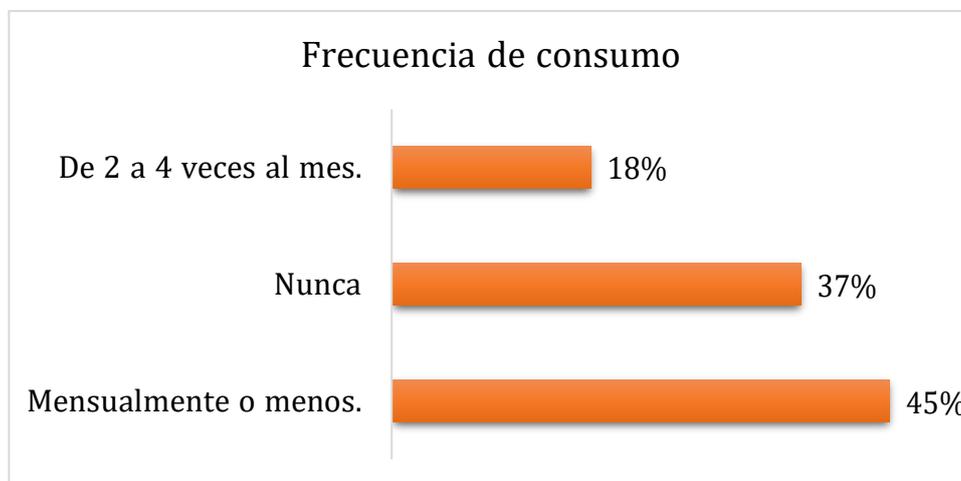
En muy seguro las variables que tienen puntaje más alto son realizar tareas y organizar en relación con su capacidad de organización para cumplir en tiempo las tareas asignadas por el profesor. Esta alta percepción de seguridad en la capacidad de organización puede ser considerada como un indicador positivo para un rendimiento académico exitoso. El 92% de los estudiantes manifestó sentirse seguro o muy seguro de su capacidad de adaptación a cualquier estilo de enseñanza. Este resultado refleja la flexibilidad de los informantes para aprender en diferentes contextos y sugiere que están dispuestos a enfrentar y

adaptarse a diversas metodologías de enseñanza. El 98% de los estudiantes manifestó sentirse seguro o muy seguro respecto a su capacidad para superar cualquier proceso de evaluación, independientemente del profesor y la asignatura, este resultado sugiere un alto nivel de compromiso y confianza en sus habilidades académicas, lo cual puede ser indicativo de un rendimiento elevado en las evaluaciones. El 96% de los estudiantes expresó sentirse seguro o muy seguro en relación con su capacidad para comprender cualquier tema presentado por el profesor, este alto nivel de confianza en su habilidad de escucha y comprensión oral indica que los estudiantes se sienten preparados para entender y asimilar los contenidos impartidos en clase. El 97% de los estudiantes afirman estar seguros o muy seguros de su capacidad para prestar atención durante la clase, factor sustantivo para un aprendizaje exitoso que redundará en un desempeño igualmente fructífero. El 98% de los informantes respondieron estar *seguros o muy seguros* de poder ampliar el tiempo actual que dedican a sus actividades educativas, lo que necesariamente deberá redundar en un mejor desempeño de estas. El 94% de los informantes afirman estar seguros o muy seguros de su capacidad para manejar factores distractores durante el tiempo que dedican a las actividades académicas, lo que es relevante dada la importancia del rol de la concentración en los procesos de aprendizaje. El 94% de los informantes están *seguros o muy seguros* de realizar eficazmente cualquier tarea colaborativa sin que importe la conformación del equipo, lo que se traduce en un elevado grado de adaptabilidad para el trabajo con cualquier compañero de clase. El 84% de los informantes se muestra *seguro o muy seguro* en cuanto a su capacidad de competir académicamente con cualquier compañero de grupo y únicamente el 16% de los informantes se muestra dudoso —*poco seguro*— en cuanto a su capacidad de competencia con el resto del grupo. El 92% de los informantes afirma sentirse seguro o muy seguro de su capacidad para participar en el aula de forma activa y fundamentada, lo que remite a un elevado grado de confianza en sí mismos, sus conocimientos y capacidad de aprendizaje. El 90% de los informantes se percibe como seguro o muy seguro en relación con su capacidad para realizar una buena exposición ante la clase, lo que indica un elevado grado de confianza en sus habilidades

orales, dominio de grupo y dominio escénico. El 90% de los estudiantes se percibe como seguro o muy seguro de su capacidad para exponer ante el maestro las dudas que puedan presentársele en relación con los contenidos abordados, elemento esencial para la comprensión profunda de los contenidos abordados en el aula y, por ende, para un desempeño exitoso de la actividad educativa

### Dimensión consumo de riesgo de alcohol

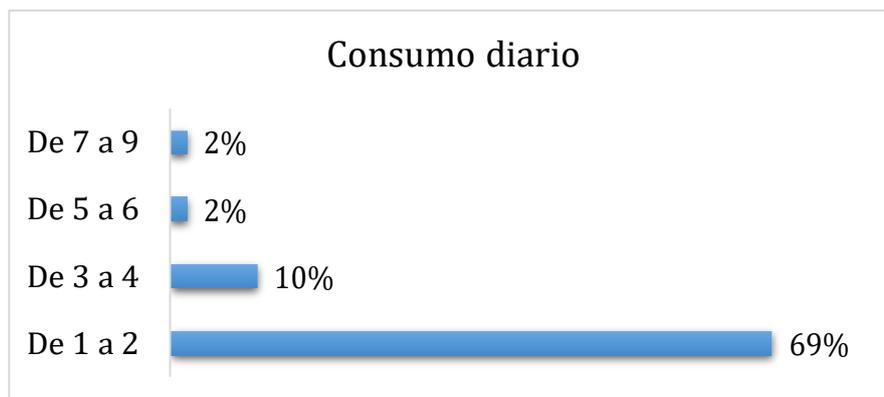
**Gráfico 10. Frecuencia de consumo**



Elaboración propia.

**Análisis:** La mayoría 45% consumo mensualmente o menos, seguido por 37% que nunca consume alcohol y el 18% consume alcohol de 2 a 4 veces al mes, lo que indica un nivel de consumo y riesgo mínimo. El consumo de riesgo es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás. Los patrones de consumo de riesgo son importantes para la salud pública a pesar de que el individuo aún no haya experimentado ningún trastorno" (OMS, 2019, p. 5).

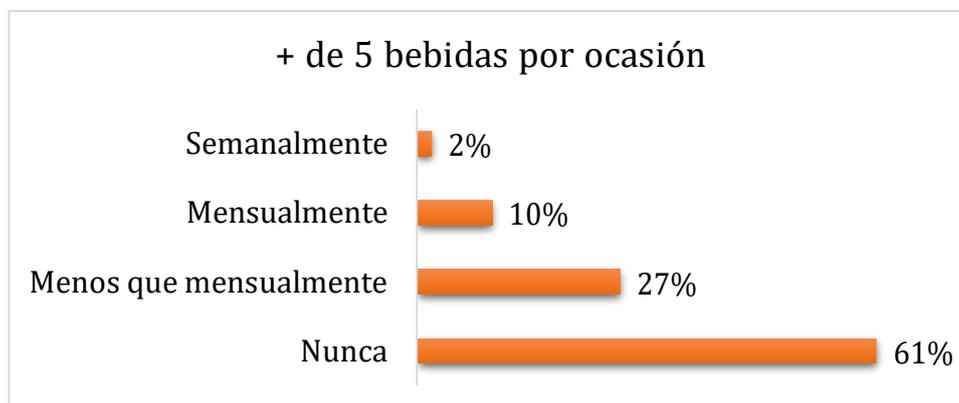
**Gráfico 11. Cantidad típica**



Elaboración propia.

**Análisis:** Los resultados muestran un alto porcentaje consume de 1 a 2. La cantidad de alcohol consumida se relaciona directamente con la unidad de bebida estándar (UBE), que generalmente contiene alrededor de 10 a 12 gramos de etanol puro. La UBE puede variar ligeramente de un país a otro, pero se utiliza como referencia para determinar la cantidad de alcohol en una bebida. Por ejemplo, un trago estándar como un caballito de tequila (40 ml al 40% de alcohol), una botella o lata de cerveza (330 ml al 5% de alcohol) o una copa de vino (140 ml al 12% de alcohol) (OMS, 2019). Es importante destacar que la cantidad típica de alcohol puede variar según la cultura y las costumbres de cada país, por lo que en cada adaptación local del cuestionario se deberá determinar la cantidad adecuada.

**Gráfico 12. Frecuencia de consumo elevado**



Elaboración propia.

**Análisis:** La mayoría nunca consumen más de 5 bebidas por ocasión solo el 2% tienen un consumo elevado, ya que identificar a las personas que tienen altos niveles de consumo, pero aún no son dependientes puede permitir la implementación de medidas preventivas para reducir o abandonar el consumo. Una vez que se desarrolla la dependencia, se vuelve más difícil de tratar y requiere atención médica y psicológica especializada.

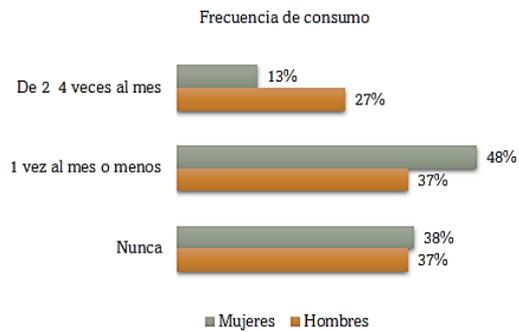
**Gráfico 13. Dimensión consumo de riesgo de alcohol**



Elaboración propia.

**Análisis:** En esta dimensión se evaluó el consumo de riesgo según el género, y los resultados se observa que, en general, las mujeres tienden a beber menos que los hombres. Sin embargo, cuando las mujeres consumen alcohol, lo hacen en cantidades mayores en comparación con los hombres. Esta diferencia en los patrones de consumo por género es un hallazgo relevante con relación al consumo de riesgo de alcohol.

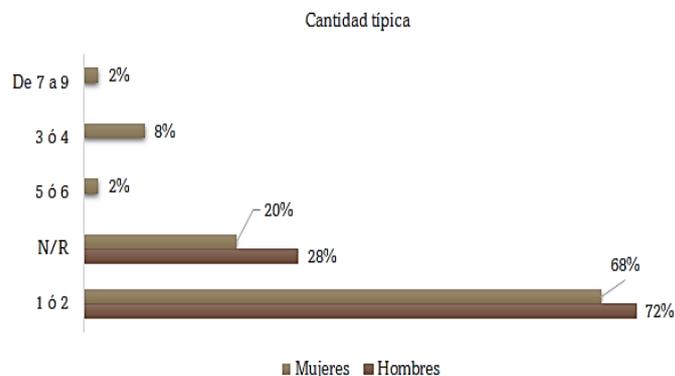
**Gráfico 14. Frecuencia de consumo**



Elaboración propia.

**Análisis:** La frecuencia de consumo que mayor representatividad en el consumo de mujeres quienes lo realizan 1 vez al mes o menos, con respecto a los hombres.

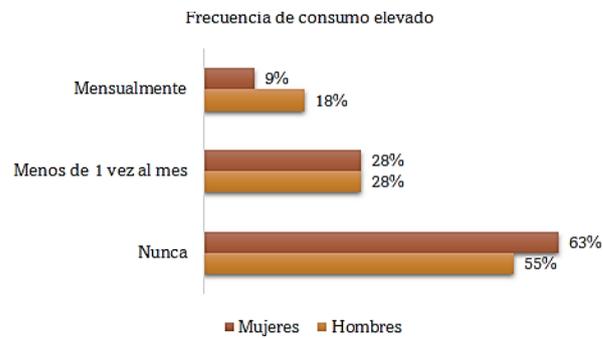
### Gráfico 15. Cantidad típica



Elaboración propia.

**Análisis:** La cantidad típica tanto en hombres como en mujeres es de 1 0 2 con una representatividad mayor en hombres y con cuatros puntos porcentuales menos. Este consumo bajo no representa repercusiones en su rendimiento académico, lo que se traduce en un bajo desempeño y una mayor tasa de deserción (Vargas, 2019).

### Gráfico 16. Frecuencia de consumo elevado

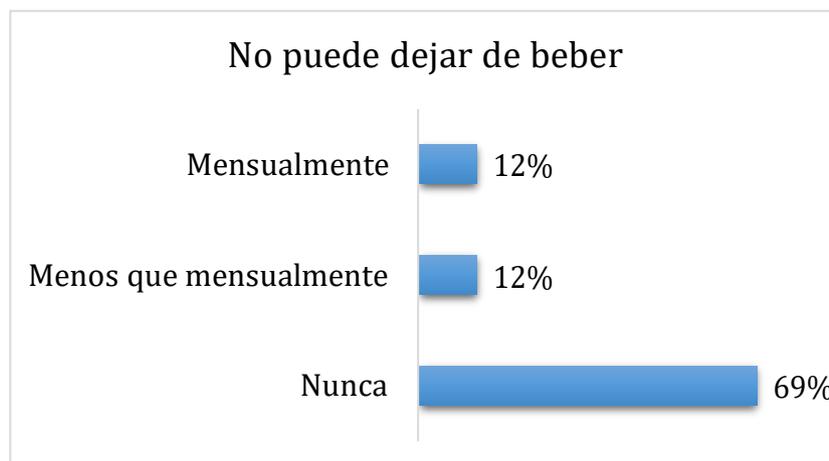


Elaboración propia.

**Análisis:** La frecuencia de consumo elevado no es evidente los resultados muestran que las mujeres y los hombres no tienen una frecuencia de consumo alta. Es importante destacar que, según el diseño instruccional del TA, si la dimensión de riesgo de consumo arroja valores poco significativos, no sería necesario evaluar las dos siguientes dimensiones, ya que no existiría riesgo de dependencia ni de consumo perjudicial de alcohol (OMS, 2019).

### Dimensión síntomas de dependencia

**Gráfico 17. Pérdida de control sobre el consumo**

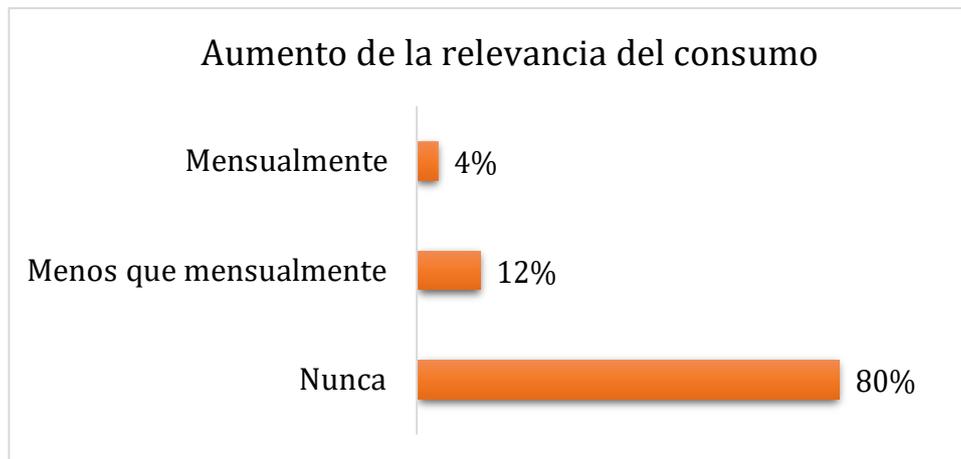


Elaboración propia.

**Análisis:** El ítem del cuestionario se refiere a la pérdida de control sobre el consumo de alcohol. Según los resultados, el 69% de los informantes respondió

que nunca ha experimentado la incapacidad de detener el consumo una vez que ha comenzado. El 12% informó que ha experimentado esto menos de una vez al mes, mientras que otro 12% lo ha experimentado mensualmente. No se reportaron respuestas indicando que experimentaron esta pérdida de control semanalmente o a diario/casi a diario.

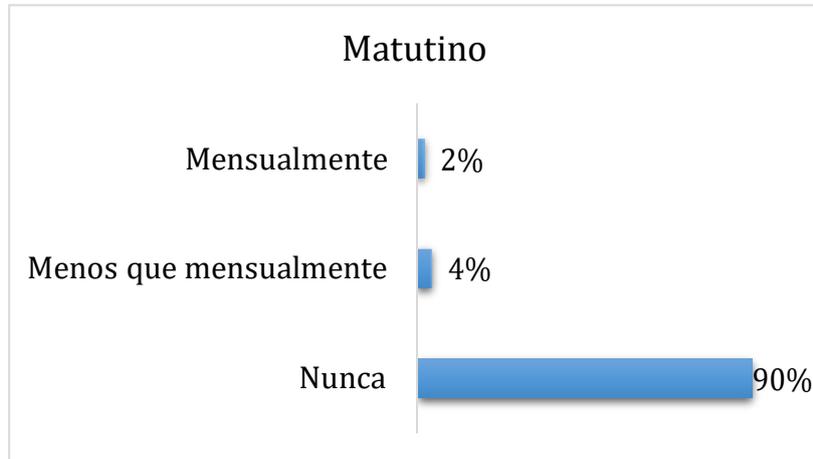
**Gráfico 18. Aumento de la relevancia del consumo**



Elaboración propia.

**Análisis:** El ítem del cuestionario se refiere al aumento de la relevancia del consumo de alcohol y su impacto en el cumplimiento de las responsabilidades. Según los resultados de este ítem, el 80% de los informantes respondió que nunca ha experimentado dificultades para cumplir con las expectativas debido al consumo de alcohol en el último año. El 12% informó que ha experimentado esto menos de una vez al mes, y un 4% lo ha experimentado mensualmente. No se reportaron respuestas indicando que han experimentado esto semanalmente o a diario/casi a diario.

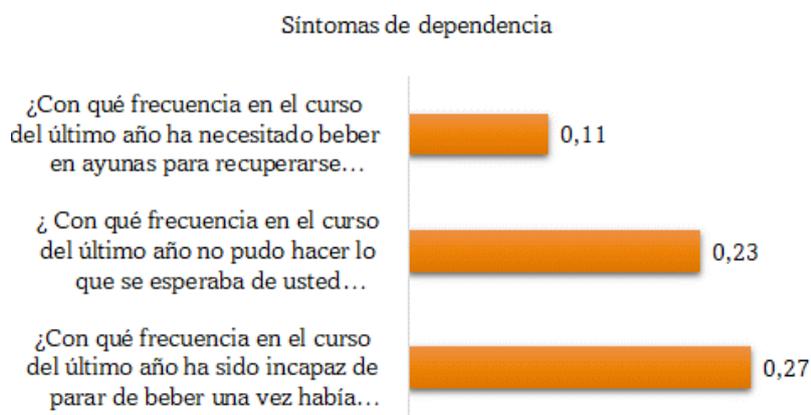
**Gráfico 19. Consumo matutino**



Elaboración propia.

**Análisis:** Se refiere al consumo matutino de alcohol como forma de recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior. Según los resultados de este ítem, el 90% de los informantes respondió que nunca ha necesitado beber en ayunas para recuperarse en el último año. Un 4% indicó que lo ha necesitado menos de una vez al mes, y un 2% lo ha necesitado mensualmente. No se reportaron respuestas indicando que lo han necesitado semanalmente o a diario/casi a diario.

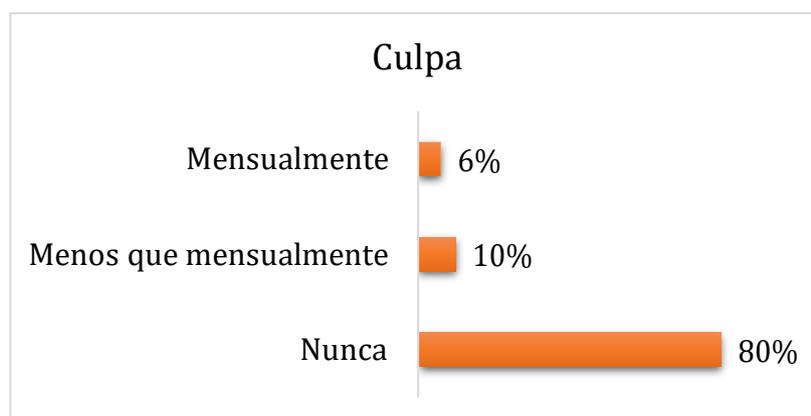
## Gráfico 20. Dimensión síntomas de dependencia.



Elaboración propia.

**Análisis:** Presenta los resultados globales de la dimensión síntomas de dependencia. El valor promedio para el ítem 1, que se refiere a la incapacidad de parar de beber una vez se ha empezado, es de 0.27, que se refiere a la interferencia del consumo de alcohol en las responsabilidades esperadas, el valor promedio es de 0.23. El ítem, que aborda el consumo matutino para recuperarse después de beber mucho, tiene un valor promedio de 0.11.

## Gráfico 21. Sentimiento de culpa tras el consumo



Elaboración propia.

**Análisis:** El ítem 7 del cuestionario se refiere al sentimiento de culpa después de haber consumido alcohol. De los informantes, el 80% respondió "Nunca" haber experimentado remordimientos o sentimientos de culpa después de beber. Un 10% respondió que lo experimenta menos de una vez al mes, y un 6% mensualmente. No hubo respuestas que indicaran sentimientos de culpa

semanalmente o a diario. Es importante destacar que este ítem evalúa los remordimientos o sentimientos de culpa específicamente después de beber, y los resultados sugieren que la mayoría de los informantes no experimenta con frecuencia estos sentimientos.

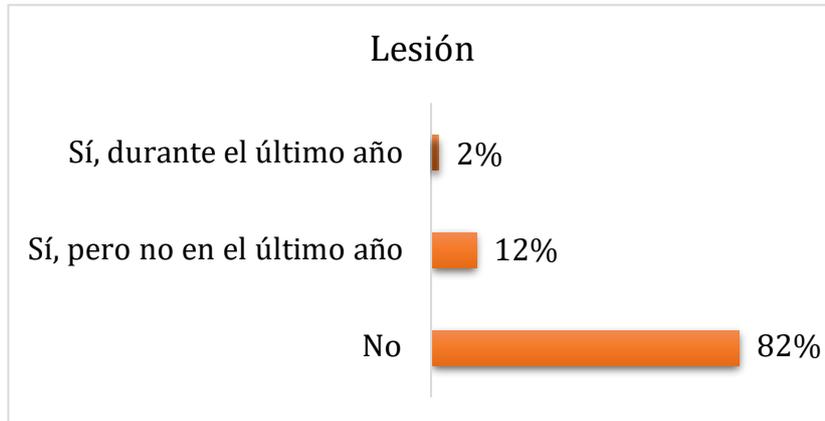
**Gráfico 22. Lagunas de memoria**



Elaboración propia.

**Análisis:** El ítem 8 del cuestionario se refiere a las lagunas de memoria o dificultades para recordar lo que sucedió la noche anterior debido al consumo de alcohol. El 84% de los informantes respondió "Nunca" haber experimentado lagunas de memoria por haber estado bebiendo en el último año. Un 16% indicó haberlo experimentado menos de una vez al mes, y un 4% mensualmente. No hubo respuestas que indicaran experimentar lagunas de memoria de forma semanal o a diario.

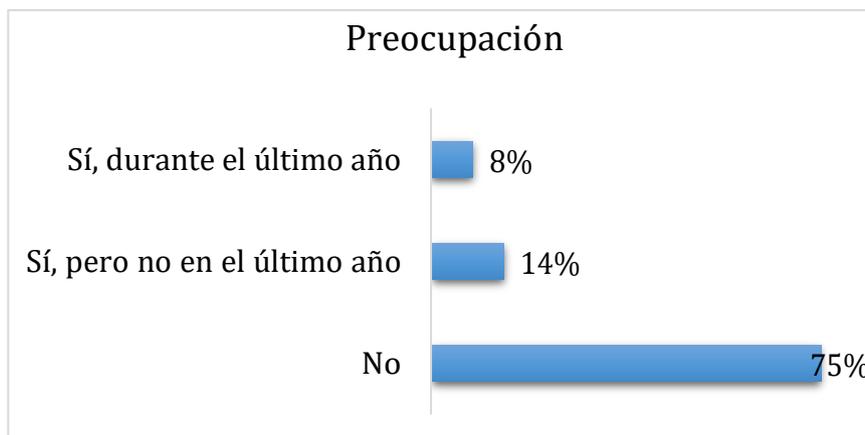
**Gráfico 23. Lesiones relacionadas con el alcohol**



Elaboración propia.

**Análisis:** El ítem del cuestionario se refiere a las lesiones relacionadas con el consumo de alcohol, ya sea sufridas por el informante o por otra persona. El 82% de los informantes indicó que no había sufrido lesiones relacionadas con el alcohol. Un 12% reportó haber sufrido lesiones, pero no en el curso del último año, y un 2% sí había sufrido lesiones en el último año. En general los informantes reportan una baja incidencia de lesiones relacionadas con el consumo de alcohol. La mayoría de los informantes afirma no haber sufrido lesiones como resultado del consumo de alcohol.

#### Gráfico 24. Preocupación por el consumo



Elaboración propia.

**Análisis:** El ítem cuestionario se refiere a la preocupación mostrada por otras personas respecto al consumo de alcohol del informante. El 75% de los

informantes indicó que no había recibido preocupación por parte de familiares, amigos, médicos o profesionales de la salud en relación con su consumo de alcohol. Un 14% reportó haber recibido preocupación, pero no en el curso del último año, y un 8% sí había recibido preocupación en el último año. En general los informantes reportan que han recibido cierto nivel de preocupación por parte de otras personas con relación a su consumo de alcohol. Un porcentaje significativo de los informantes indica haber sido objeto de preocupación por parte de familiares, amigos, médicos o profesionales de la salud en relación con su consumo de alcohol.

**Tabla 8 Consumo perjudicial de alcohol.**

Ítem	Descripción	Valor promedio
Ítem 7	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	0,25
Ítem 8	¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	0,14
Ítem 9	¿Usted o alguna otra persona, ha resultado herido porque había bebido?	0,14
Ítem 10	¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?	0,64
<b>Valor de la dimensión</b>		<b>0,29</b>

Elaboración propia.

**Análisis:** El promedio relativamente elevado de esta dimensión se debe principalmente al alto puntaje obtenido, que refleja la preocupación mostrada por otras personas respecto al consumo de alcohol del informante. Este ítem evalúa la influencia del entorno en la orientación de los informantes sobre los perjuicios asociados al consumo de alcohol y la sugerencia de evitar la bebida, independientemente de si el sujeto es o no un consumidor habitual.

### **Gráfico 25. Dimensión consumo perjudicial de alcohol**

### Consumo perjudicial de alcohol



Elaboración propia.

El ítem que evalúa la frecuencia de remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido obtuvo un valor promedio de 0.25. Esto indica que en promedio los informantes experimentaron algunos remordimientos o sentimientos de culpa en relación con su consumo de alcohol en el último año.

### Resultados globales de prueba de AUDIT

El valor global obtenido para el TA es de 0,30, lo que significa que la muestra utilizada es, en su mayoría, prácticamente abstemia o mucho más consciente del riesgo del consumo de alcohol debido a la carrera que cursan, que promueve un conocimiento profundo de los efectos nocivos de las sustancias psicoactivas, entre las que se encuentra el alcohol. No han podido ubicarse, hasta el momento, aplicaciones del TA a estudiantes universitarios o no universitarios con valores tan bajos. El AUDIT es una herramienta que evalúa diferentes aspectos del consumo de alcohol y proporciona un valor global que indica el nivel de riesgo asociado al consumo. En este caso, el valor global del AUDIT fue de 0.30.

Al analizar los ítems individualmente, se observa que el ítem 1, que evalúa la frecuencia de consumo de alcohol, obtuvo un valor promedio de 0.82. Esto indica que en promedio los informantes reportaron consumir alcohol con una frecuencia

relativamente alta. El ítem que evalúa la cantidad de consumiciones de alcohol en un día típico de consumo, obtuvo un valor promedio de 0.30. Esto sugiere que en promedio los informantes reportaron realizar pocas consumiciones de alcohol en un día típico. El ítem, que evalúa la frecuencia de consumo de alcohol en un solo día, obtuvo un valor promedio de 0.43. Esto indica que en promedio los informantes reportaron consumir alcohol en un solo día con una frecuencia moderada. Los ítems que evalúan la pérdida de control sobre el consumo, la incapacidad para cumplir con las expectativas debido al consumo y la necesidad de beber en ayunas para recuperarse, obtuvieron valores promedio respectivamente. Estos valores indican que en promedio los informantes reportaron experimentar estos síntomas en menor medida. Los ítems que evalúan los remordimientos o sentimientos de culpa después de beber y la dificultad para recordar lo que sucedió la noche anterior debido al consumo de alcohol, obtuvieron valores promedio de 0.25 y 0.14 respectivamente. Esto sugiere que en promedio los informantes experimentaron algunos remordimientos o dificultades para recordar después de beber. Que evalúa si el informante o alguna otra persona resultó herida debido al consumo de alcohol, obtuvo un valor promedio de 0.14. Esto indica que en promedio los informantes reportaron pocas o ninguna lesión relacionada con el consumo de alcohol. El ítem, que evalúa si familiares, amigos, médicos u otros profesionales han mostrado preocupación por el consumo de alcohol del informante, obtuvo el valor promedio más alto de 0.64. Esto indica que en promedio los informantes han experimentado alguna forma de preocupación por parte de su entorno en relación con su consumo de alcohol. En general, el valor global del AUDIT de 0.30 indica que en promedio los informantes presentan un nivel moderado de riesgo asociado al consumo de alcohol.

## **4.2 Análisis comparativo**

**Tabla N°9 Valor de significancia entre la frecuencia de consumo de bebidas que contienen alcohol y las variables**

<b>VARIABLES</b>	<b>Frecuencia de consumo bebidas que contienen alcohol (Valor de P chi2)</b>
Etnia	0.875
Genero	0.898
Estado civil	0.094
Vive con sus padres	0.947
Dificultades económicas	0.148
Trabaja	0.030
Institución de precedencia	0.063
Promedio	0.5
Beca	0.162
Entender los diferentes temas	0.798
Comprometer más tiempo para realizar mis tareas escolares	<b>0.002</b>
Como se siente con sus compañeros	0.803
Organización	0.099
Adaptarse a la enseñanza	<b>0.022</b>
Aprobar evaluaciones	<b>0.045</b>
Tiempo para realizar tareas	<b>0.002</b>
Concentrarse	<b>0.032</b>

**Análisis:** Realizando el análisis comparativo de la tabla 9 sobre ciertas variables con la frecuencia de bebidas que contiene alcohol, observamos la relación que existe entre la **Frecuencia de consumo bebidas que contienen alcohol** y comprometer tiempo, adaptarse, concentrarse y por ende aprobar evaluaciones, la percepción de los universitarios sobre el consumo de alcohol forma parte de su cultura y está relacionada con su condición de estudiantes universitarios. Esto se debe a características que fomentan el consumo, como la búsqueda de placer, el bienestar y las presiones sociales tanto de amigos como de familiares. Se debe hacer hincapié en que la socialización desempeña un papel fundamental en esta dinámica, ya que los amigos adquieren un gran protagonismo, tanto debido a la etapa de la vida en la que se encuentran como a la posible distancia de sus hogares, lo que a menudo resulta en una falta de cercanía con la familia. Además, la ausencia de figuras protectoras también se percibe como un factor causal significativo.

### **4.3 Relación del consumo de alcohol con el rendimiento académico (verificación de las hipótesis)**

Para la verificación de las hipótesis planteadas en esta investigación, se utilizó Excel, y Jamovi una herramienta robusta y ampliamente reconocida en el ámbito académico y profesional para el análisis de datos.

La hipótesis general propuesta fue:

- El consumo de alcohol se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del ITB.

Mientras que la hipótesis nula establecía:

- El consumo de alcohol no se relaciona significativamente con el rendimiento académico de los estudiantes del primer nivel de la carrera de enfermería de la sección nocturna del ITB.

Se analizaron los datos y se obtuvo un valor global del AUDIT de 0.30. Este valor indica que, en promedio, los informantes presentan un nivel moderado de riesgo asociado al consumo de alcohol. Dicho valor, proporciona una perspectiva clara sobre el comportamiento del consumo de alcohol en la muestra estudiada. Los resultados obtenidos, específicamente los bajos valores en el TA ( $v= 0,30$ ), donde la primera dimensión ( $v= 0,56$ ) anula a los dos restantes, sugieren un consumo responsable de alcohol, alejado de niveles de riesgo y dependencia. Por lo tanto, la influencia de esta variable sobre el rendimiento académico se percibe como nula, lo que dificulta establecer una relación definitiva que permita confirmar o refutar alguna de las hipótesis.

A pesar de los bajos niveles de consumo, existe relación significativa entre el consumo de alcohol y tiempo para realizar tareas, adaptarse a la enseñanza, aprobar evaluaciones y concentración, aceptando así la hipótesis general.

En el anexo 3 se presenta una propuesta enfocada a la concientización del abuso del alcohol, apoyo, acceso a servicios de salud y bienestar mediante educación y sensibilización que promueva estilos de vida saludables y bienestar integral.

## **CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones**

### **5.1 Conclusiones**

El estudio evaluó a estudiantes de primer nivel de enfermería en la sección nocturna del Instituto Tecnológico Bolivariano, teniendo que los estudiantes de la sección nocturna son en su mayoría adultos jóvenes, que a menudo combinan el trabajo con los estudios y tienen responsabilidades familiares adicionales. El nivel de rendimiento académico de los estudiantes de enfermería en estudio es moderado en términos generales, manteniendo un rendimiento académico aceptable en sus estudios. Al analizar los resultados de la prueba de AUDIT, se observa que la mayoría de los estudiantes presentan bajos niveles de consumo, dependencia y riesgo asociado al consumo de alcohol.

Se concluye que, a pesar de los bajos niveles de consumo y el buen rendimiento, existe relación significativa entre el consumo de alcohol y el tiempo para realizar tareas, adaptarse a la enseñanza, aprobar evaluaciones y concentración.

### **5.2 Recomendaciones**

Se recomienda fomentar un entorno que facilite la combinación de trabajo, estudios y responsabilidades familiares, brindando flexibilidad en horarios académicos y apoyo emocional para mitigar el estrés y mantener un rendimiento académico aceptable. Desarrollar programas educativos que informen a los estudiantes sobre los riesgos del consumo de alcohol y brinden estrategias para prevenir el abuso de esta sustancia, promoviendo así un entorno propicio para un rendimiento académico óptimo (Anexo 3). Incentivar y financiar estudios como el presente en diferentes instituciones educativas y contextos, con el fin de obtener un panorama completo sobre cómo el consumo de alcohol afecta el rendimiento académico en diversos grupos de estudiantes, lo cual ayudará a diseñar estrategias más efectivas a nivel nacional.

## Referencias Bibliográficas

- Altafulla, M. (2022). Influencia del consumo de alcohol en los procesos de atención y funciones ejecutivas en los estudiantes universitarios: Revisión de la literatura. *Universidad Antioquia*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/29019/2/AltafullaVanessa\_2022\_AlcoholAtenci%C3%B3nFunciones%20ejecutivas.pdf
- Ariza, C., Rueda, L., & Sardoth, J. (2019). El rendimiento académico: una problemática compleja. *Boletín virtual* 137, 1-5. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/527>
- Barrovecchio, J. (2019). Rendimiento académico en un grupo de estudiantes de medicina de la Universidad Abierta Interamericana de Rosario-Santa Fe, Argentina. *Revista Publicando*, 120-142. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86558>
- Cossio, M., & Gaspar, M. (2020). Consumo de alcohol y rendimiento escolar en el Colegio Nacional Santa Isabel Huancayo. *Universidad Nacional del Centro de Perú*, 1-56. Obtenido de <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20500.12894/6415>
- Duche, A., Paredes, F., & Gutiérrez, O. (2020). Transición secundaria-universidad y la adaptación a la vida universitaria. *Revista de Ciencias Sociales* (Ve), 244-258,. <https://pure.unsa.edu.pe/es/publications/transici%C3%B3n-secundaria-universidad-y-la-adaptaci%C3%B3n-a-la-vida-unive>
- Galleguillos, P., & Olmedo, E. (2019). Academic self-efficacy and motivation: a measurement for the achievement of school objectives. *Health Psychol. Educ.*, 119-135. <https://www.mdpi.com/2254-9625/9/3/119>

- García, R. (2019). El consumo de alcohol y la condición psicosocial en los estudiantes de la unidad educativa "José Rodríguez Labandera", año 2019. *universidad técnica de babahoyo*, 1-118. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7174/P-UTB-FCJSE-PSCLIN-000239.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Giménez, V. (2020). LA RELIGIÓN ANTE LOS PROBLEMAS SOCIALES. *CLACSO*, 1-45. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20200604051639/Beliveau-La-religion.pdf
- Guachamoza, A. (2021). Programa de prevención del consumo del alcohol . *Repositorio Universidad Salesiana* . chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20427/1/UPS-GT003256.pdf
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\_de\_consulta/Drogas\_de\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Herrera, J. (2020). Consumo de alcohol y malestar psicológico en estudiantes universitarios. *UDLA*, 1-20. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/12226/4/UDLA-EC-TPC-2020-05.pdf
- Hurtado, S. (2019). Motivaciones y patrones de consumo de alcohol en estudiantes. *Repositorio Universidad Central del Ecuador* , 1-130. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18505>
- Jiménez, M. (2021). *Funcionamiento Ejecutivo en la infancia: una mirada desde la neuropsicología cognitiva*. UTP. <https://librosaccesoabierto.uptc.edu.co/index.php/editorial-uptc/catalog/book/157>

- Llanos, M. (2019). Percepciones de los hijos únicos sobre sus vivencias en la interacción universitaria. . *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 400-414. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.redalyc.org/journal/280/28065583026/28065583026.pdf](https://www.redalyc.org/journal/280/28065583026/28065583026.pdf)
- Losada, V. (2023). *Escritos en Salud Mental*. Colegio de Psicólogos. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/23f839bb-24d9-40a9-b13f-52ec148bc6c8/content](https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/23f839bb-24d9-40a9-b13f-52ec148bc6c8/content)
- Maluenda, J., Varas, M., & Díaz, A. (2020). Propiedades Psicométricas del University Student Engagement Inventory en Estudiantes de Ingeniería Chilenos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. R.*
- Martínez, M. (2019). Consumo de alcohol y sus creencias en adolescentes y jóvenes. *Universidad de Santiago de Cali*. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_4\\_2019/21\\_consumo.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/21_consumo.pdf)
- Morales, M., & Morales, M. (2019). Personalidad y consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios de latinoamérica a partir de una revisión sistemática de la literatura. *Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia*, 1-71. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/fda9d7eb-ba0a-4551-aab8-80d36469abf1/content](https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/fda9d7eb-ba0a-4551-aab8-80d36469abf1/content)
- Moreta, R., Mayorga, M., León, L., & Naranjo, T. (2020). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos: ¿Estilo mediterráneo o anglosajón? *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad.*, 1-32.
- Naranjo, M. (2022). Vino y vajilla en la Grecia antigua: una aproximación. *RIVAR (Santiago)*.

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0719-49942022000200001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-49942022000200001)

National Geographic. (2020). Alcohol, una bebida que data de hace unos 9.000 años. *Historia*, 1-7. Obtenido de <https://www.nationalgeographic.com/historia/2023/09/antes-que-edison-quien-fue-el-hombre-que-intento-imitar-el-oido-humano-y-grabo-la-primera-cancion-de-la-historia>

Navigate, M. (2023). El Alcoholismo y el Abuso del Alcohol. *Marti*, 1-3. <https://www.iup.edu/marti/services/mujeres-latinas-en-busca-de-salud/el-alcoholismo-y-el-abuso-del-alcohol.html>

Noreña, D., Villalva, G., & Amaya, R. (2019). Relación entre el consumo. *Repositorio Institucional Continental*, 1-124. <https://hdl.handle.net/20500.12394/6082>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2021). *Monografía alcohol 2021*. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

OMS. (2021). *Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030*. OMS. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56637/PAHONMHMH220022\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56637/PAHONMHMH220022_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

OMS. (2019). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018*. OMS. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Pantoja, A., & Vargas, A. (2022). Satisfacción con la vida y riesgo de consumo de sustancias. *Universidad Técnica de Ambato*, 45-52. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/277>

- Parra, J., & Vergel, L. (2021). Revisión sistemática de factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios de América Latina. *Universidad Cooperativa de Colombia*, 1-140. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/34548378-f61e-4ca6-a220-4cbd6eeff519/content
- Parra, L. (2021). *Habilidades para la vida: aproximaciones conceptuales*. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó. <https://doi.org/10.21501/9789588943718>
- Pazmay, P. (2020). El plan nacional de desarrollo 2017- 2021 y su correlación con los derechos humanos. *Pontificia Católica del Ecuador*, 1-2. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2635>
- Pérez, V. (2020). Relación de los patrones de consumo de alcohol con las estrategias de aprendizaje. *fundación universitaria CATÓLICA LUMEN GENTIUM*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2141/RELACI%C3%93N\_PATRONES\_CONSUMO\_ALCOHOL\_CON\_LAS ESTRATEGIAS APRENDIZAJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Prieto, B. (2021). Aunque no todos los bebedores de riesgo llegan a ser dependientes, nadie desarrolla dependencia sin haber mantenido durante algún tiempo un consumo de riesgo de alcohol". *Repositorio Universidad de Navarra*, 1-225. chrome-extension://Prieto// *Repositorio Universidad de Navarra*.
- Restrepo, N. (2019). La comunicación política: un estudio multidisciplinar desde las ciencias sociales. *Universidad de San Martín de Porres*, 1-26. <https://ojs.correspondenciasy analisis.com/index.php/Journalcya/article/view/345>

- Rodríguez, L., & Bonilla, G. (2021). Utilización del test de AUDIT para medir el Consumo de Alcohol en los trabajadores . *Polo del conocimiento* , 1322-1335. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8219382>
- Romero, M., Jaramillo, J., & Morocho, M. (2019). Determinantes sociales del consumo de alcohol en adolescentes del Colegio Daniel Córdova de Cuenca: estudio transversal,. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca*, 19-27. Obtenido de file:///C:/Users/HOME/Downloads/jennyalvarado-2-determ.-sociales-consumo-alcohol-19-27%20(1).pdf
- Rosales, C., & Hernández, L. (2020). Autoeficacia académica y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de nutrición. *Revista Electrónica Educare*, 139-125. [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-42582020000300139](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582020000300139)
- Segundo, S. (2019). Bajo rendimiento académico en la materia de lengua y literatura. . *Universidad Politécnica Nacional* , 1-75. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/18089>
- Sulca, R., & Quiroz, G. (2021). AUTOEFICACIA ACADÉMICA Y RENDIMIENTO. *Universidad Nacional Federico Villarreal*, 1-211. <https://revistas.unas.edu.pe/index.php/Balances/article/view/250>
- Valdaliso, V., & Locución, C. (2023). ir de tiendas en la edad media, entre la necesidad y el lujo. *Curiosidades de la historia* . [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/ir-tiendas-edad-media-entre-necesidad-y-lujo\\_15614](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/ir-tiendas-edad-media-entre-necesidad-y-lujo_15614)
- Vargas, T. (2019). “Factores asociados al consumo de drogas en la unidad educativa espíritu santo del cantón ambato”. *Universidad Técnica de Ambato*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27356/2/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n%20final..pdf

- Wong, L., Ramos, M., Labrada, E., & Gallegos, A. (2019). Comportamiento del consumo de alcohol en estudiantes de una universidad ecuatoriana. *Revista espacios*, 1-26. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a19v40n33/19403314.html>
- Zabicky, G. (2020). Salud mental y consumo de alcohol. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 1-5. <https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2020.2.01/312>
- Zapata, M. (2019). Relación entre memoria de trabajo, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de un istp en el distrito de SAN MARTÍN DE PORRES. *Repositorio Universidad Peruana*, 1-89. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20500.12866/3892>

# ANEXOS

## Anexo 1. Instituto Técnico Bolivariano: Técnico Superior en Enfermería



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA  
 MALLA CURRICULAR APROBADA POR EL CES MEDIANTE RESOLUCIÓN RPC-SO-21-No.316-2018 VIGENTE DESDE: 30/05/2018  
 CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA  
 Modalidad: Presencial

U.G.C	Campo de Formación	Actividades de Aprendizaje	Periodo I			Periodo II			Periodo III			Periodo IV			Subtotal Horas
			Asignatura		H	Asignatura		H	Asignatura		H	Asignatura		H	
			Prerrequisito	Código		Prerrequisito	Código		Prerrequisito	Código		Prerrequisito	Código		
Básica	Fundamentos Técnicos	C.Docente	Introducción al Cursante de la Salud Familiar y Comunitaria de la Enfermería	BF01	48	Salud Pública	BF04	48	Epidemiología	BF08	48				1172
		C.P.A			22			22			16				
		C.A.A			40			28			20				
		Total		PC22	120	BF01	PF13	108	BF04	BC11	84				
		C.Docente	Microbiología y Parasitología	BF02	48	Biología	BF05	48							
		C.P.A			16			16							
		C.A.A			40			28							
		Total		BF12	104	BF02	BF06	64							
		C.Docente	Microbiología I	BF03	48	Microbiología II	BF06	48							
		C.P.A			32			32							
		C.A.A			40			28							
		Total		BF09	120	BF03	BF05	124							
	C.Docente				Nutrición y Dietética	BF07	48								
	C.P.A						32								
	C.A.A						28								
	Total					FF12	BF10	108							
	Integración de Saberes Contexto y Cultura	C.Docente	Ética y Valores	BF09	32	Farmacología y Medicina Natural y Tradicional	BF10	48							
		C.P.A			16			48							
		C.A.A			40			28							
	Total		BF10	88	BF01	BF07	124								
Comunicación y Lenguaje	C.Docente							Informática	BC11	32					
	C.P.A									32					
	C.A.A									20					
Total							PC22	BF08	84						
Profesional	Fundamentos Técnicos	C.Docente	Enfermería Básica I	BF12	64	Enfermería Básica II	BF13	64	Enfermería Clínica Quirúrgica	PF04	64	Salud Ocupacional	PF15	64	1262
		C.P.A			68			68			68				
		C.A.A			40			28			20				
	Total		BF02	172	PF12	BF04	160	PF13	PA18	152	BF09	PA21	60		
	Adaptación e Innovación Tecnológica	C.Docente							Enfermería en Salud Reproductiva	PA16	48	Salud Mental y Psiquiatría	PA19	48	
		C.P.A									52				
		C.A.A									20				
		Total							PF13	PA17	120	PF14	PA20	112	
		C.Docente							Enfermería Pediátrica	PA17	48	Enfermería Crítica	PA20	48	
		C.P.A									52				
		C.A.A									20				
		Total							PF13	PA16	120	PF14	PA19	104	
		C.Docente							Atención de Enfermería al Adulto Mayor	PA18	48	Enfermería Familiar, Comunitaria e Intercultural	PA21	48	
		C.P.A									52				
		C.A.A									20				
		Total							PF13	PF14	120	BF04, PA16, PA17, PA18	PF15	124	
	Comunicación y Lenguaje	C.Docente	Comunicación Profesional	PC22	48										
		C.P.A			16										
		C.A.A			40										
	Total			BF01	104										

Título	Adaptación e Innovación Tecnológica	C.Docente	Metodología de la Investigación		TAD	48	276		
		C.P.A	BIOE (IC3)			16			
		C.A.A				12			
		Total				76			
Opción Titulación		Trabajo de Titulación			200	2800			
Total Componente Docente (TCD)	TCD	304	TCD	320	TCD	388	TCD	388	1200
Total Componente Prácticas de Aplicación (TCPA)	TCPA	180	TCPA	228	TCPA	272	TCPA	268	968
Total Componente Aprendizaje Autónomo (TCAA)	TCAA	240	TCAA	368	TCAA	120	TCAA	124	652
SubTotal Periodo Académico		724		716		680		680	2800
Total de Prácticas Preprofesionales	Articuladas a: Enfermería Básica I	76	Articuladas a: Enfermería Básica II	84	Articuladas a: Enfermería Clínica Quirúrgica	120	Articuladas a: Enfermería Familiar, Comunitaria e Intercultural	120	400
	Servicio a la comunidad, Empresarial e Institucional		Servicio a la comunidad, Empresarial e Institucional		Servicio a la comunidad, Empresarial e Institucional		Servicio a la comunidad, Empresarial e Institucional		
Total de Horas		800		800		800		800	3200

Actividades de aprendizaje	Total Horas	Por ciento %
Componente Docente	1116	35,50%
Componente de PA y experim	876	27,38%
Componente de AA	588	18,38%
Prácticas Preprofesionales	400	12,50%
200 horas de Titulación (Horas sumadas por componentes)	200	6,25%
<b>TOTAL DE HORAS</b>	<b>3200</b>	<b>100%</b>

U.D.C	Total Horas	Por ciento %
Unidad Básica	1172	36,63%
Unidad Profesional	1352	42,25%
Unidad Titulación	276	8,63%
Prácticas Preprofesionales	400	12,50%
<b>TOTAL DE HORAS</b>	<b>3200</b>	<b>100%</b>

Prácticas Preprofesionales	Asignatura Articulada	Servicio a la comunidad	Empresarial e Institucional	Total
Asignaturas	Enfermería Básica I	40	36	76
	Enfermería Básica II	40	44	84
	Enfermería Clínica Quirúrgica	40	80	120
	Enfermería Familiar, Comunitaria e Intercultural	40	80	120
	<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>240</b>	<b>400</b>

Actividades de aprendizaje	Total de Horas	Relación
Componente Docente	1200	1,2000000000000000
Componente de PA y experim	968	2,0000000000000000
Componente de AA	652	
Prácticas Preprofesionales	400	
CD * I.E. 3.0 + CPA+CAA+PP		1,666666667
Subtotal Horas	3200	
Titulación 200 horas sumadas por (CO64+CPA72+CAA64)		Cumple Artículo 17 y 47 del RBA
<b>Total</b>	<b>3200</b>	

Campo de Formación	Total de Horas	Por ciento %
Fundamentos Técnicos	1423	44,48%
Integración de Saberes, Contexto y Cultura	212	6,63%
Comunicación y Lenguaje	188	5,88%
Adaptación e Innovación Tecnológica	400	12,50%
Prácticas Preprofesionales	400	12,50%
<b>TOTAL DE HORAS</b>	<b>3200</b>	<b>100,00%</b>

Trabajo de Titulación	Actividades	Total
El total de horas está sumado por componentes en el 4to periodo académico y sus actividades están descritas en el Anexo número punto 4.6 Proceso de Titulación	CD	64
	CPA	72
	CAA	64
	<b>Total</b>	<b>200</b>

Figura 1. ITB. Técnico Superior en Enfermería. Malla Curricular.  
Fuente. ITB (2021).

## Anexo 2. Solicitud para encuestar a los estudiantes.



Guayaquil 22 de Julio 2020

Señor PhD.

Roberto Tolosano B.

RECTOR DEL INSTITUTO BOLIVARIANO DE TECNOLOGIA

Estimado Señor Rector:

Por medio de la presente yo, Letty Guicela Simancas Ordoñez con cedula de identidad N 1103815757, hago llegar a su persona un cordial saludo, esperando que su acertada labor vaya en beneficio de toda la comunidad bolivariana, y a la vez quiero solicitarle de la manera más comedida se digne concederme permiso para aplicar encuestas a los estudiantes del primer nivel de la jornada nocturna de enfermería de la institución que usted dirige.

Como es de su conocimiento estoy estudiando "Maestría en salud pública" y previo a la obtención del título se está elaborando el proyecto "**CONSUMO DE ALCOHOL Y SU RELACION CON EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN ESTUDIANTES DE PRIMER NIVEL EN LA JORNADA NOCTURNA DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO TECNOLOGICO BOLIVARIANO, 2021.**

Segura de contar con favorable atención que segura beneficiara a la comunidad bolivariana.

Me suscribo

Lic. Letty Simancas Ordoñez

### **Anexo 3. Propuesta para la concientización y educación sobre el consumo y abuso del alcohol**

En base a los hallazgos y conclusiones obtenidos de la presente investigación sobre el consumo de alcohol y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB, se plantean las siguientes recomendaciones:

#### **1. Promover programas de concientización sobre el consumo responsable de alcohol**

**Objetivo:** Fortalecer la educación y la concientización sobre el consumo del alcohol.

Considerando los resultados obtenidos que reflejan un bajo nivel de consumo de alcohol y una ausencia de síntomas de dependencia y consumo perjudicial entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB, es fundamental continuar promoviendo programas de concientización sobre el consumo responsable de alcohol. Estos programas deben enfocarse en fortalecer la educación y la conciencia sobre los riesgos asociados con el consumo excesivo de alcohol, así como en proporcionar estrategias prácticas para fomentar un consumo responsable.

Estas son algunas recomendaciones específicas dentro del ámbito de la promoción de programas de concientización:

- 1. Desarrollo de materiales educativos:** Se deben desarrollar materiales educativos claros y accesibles que informen a los estudiantes sobre los efectos del consumo excesivo de alcohol en la salud física, mental y académica. Estos materiales deben estar respaldados por evidencia científica y adaptados a las necesidades y características de los estudiantes.

2. **Talleres interactivos y charlas informativas:** Se deben organizar talleres interactivos y charlas informativas en los que se aborden temas relacionados con el consumo responsable de alcohol. Estas actividades pueden incluir ejercicios prácticos, testimonios de expertos en salud y prevención, y espacios de discusión para que los estudiantes compartan sus experiencias e inquietudes.
3. **Colaboración con profesionales de la salud:** Se recomienda establecer alianzas con profesionales de la salud, como médicos, psicólogos y trabajadores sociales, para que brinden su expertise en la planificación e implementación de programas de concientización. Estos profesionales pueden aportar información actualizada, consejos prácticos y recursos de apoyo para los estudiantes.
4. **Participación de estudiantes líderes:** Se debe fomentar la participación de estudiantes líderes en la promoción de programas de concientización. Estos líderes pueden ser capacitados para transmitir información sobre el consumo responsable de alcohol a sus compañeros y promover prácticas saludables dentro de la comunidad estudiantil.
5. **Evaluación y seguimiento de los programas:** Es esencial realizar una evaluación y seguimiento continuo de los programas de concientización para medir su efectividad y realizar ajustes necesarios. Esto implica recopilar datos sobre el conocimiento y las actitudes de los estudiantes hacia el consumo de alcohol, así como monitorear los cambios en los patrones de consumo a lo largo del tiempo.

Promover programas de concientización sobre el consumo responsable de alcohol es importante si se busca fortalecer la educación y la conciencia de los

estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Estas recomendaciones buscan proporcionar información precisa, práctica y relevante para fomentar decisiones informadas y promover estilos de vida saludables entre los estudiantes. Al implementar estas medidas, se espera contribuir a la formación de una cultura de consumo responsable y promover el bienestar general de los estudiantes.

## **2. Apoyar y brindar acceso a servicios de salud y bienestar estudiantil**

**Objetivo:** Garantizar que los estudiantes tengan acceso oportuno y equitativo a servicios de salud y bienestar, promoviendo así su bienestar integral durante su trayectoria académica.

Además de la promoción de programas de concientización sobre el consumo responsable de alcohol, es fundamental garantizar el acceso y el apoyo a servicios de salud y bienestar para los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Estos servicios pueden desempeñar un papel crucial en la prevención, detección temprana y abordaje de problemas relacionados con el consumo de alcohol, así como en la promoción del bienestar general de los estudiantes.

A continuación, se presentan recomendaciones específicas para mejorar el acceso y el apoyo a servicios de salud y bienestar:

- 1. Servicios de asesoramiento y apoyo psicológico:** Se deben proporcionar servicios de asesoramiento y apoyo psicológico a los estudiantes que puedan enfrentar dificultades emocionales, estrés académico o problemas relacionados con el consumo de alcohol. Estos servicios pueden incluir terapia individual, terapia de grupo y programas de prevención de recaídas, brindando un espacio seguro y confidencial para que los estudiantes compartan sus preocupaciones y reciban orientación especializada.

- 2. Acceso a recursos de prevención y tratamiento:** Es esencial asegurar que los estudiantes tengan acceso a recursos de prevención y tratamiento relacionados con el consumo de alcohol. Esto puede incluir programas de prevención específicos para estudiantes universitarios, información sobre centros de rehabilitación y grupos de apoyo, y derivaciones a profesionales de la salud especializados en adicciones.
  
- 3. Promoción de estilos de vida saludables:** Se deben promover estilos de vida saludables en el entorno estudiantil, brindando información y recursos sobre actividades alternativas y saludables que los estudiantes pueden disfrutar sin recurrir al consumo de alcohol. Esto puede incluir la organización de eventos deportivos, clubes de interés, actividades recreativas y programas de bienestar físico y mental.
  
- 4. Formación de equipos multidisciplinarios:** Se recomienda formar equipos multidisciplinarios que involucren a profesionales de la salud, educadores y trabajadores sociales, entre otros, para abordar de manera integral las necesidades de los estudiantes en términos de salud y bienestar. Estos equipos pueden colaborar en la identificación temprana de problemas, la planificación de intervenciones personalizadas y el seguimiento de la salud general de los estudiantes.
  
- 5. Promoción de la participación estudiantil en actividades saludables:** Se debe fomentar la participación estudiantil en actividades saludables y en la toma de decisiones relacionadas con la promoción de la salud y el bienestar. Esto puede incluir la creación de comités estudiantiles dedicados a la planificación de eventos y programas de bienestar, así como la participación de los estudiantes en la formulación de políticas y estrategias relacionadas con la salud y el bienestar en el entorno educativo.

Mejorar el acceso y el apoyo a servicios de salud y bienestar es esencial para complementar los programas de concientización sobre el consumo responsable de alcohol entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Estas recomendaciones buscan garantizar que los estudiantes tengan acceso a servicios de asesoramiento, recursos de prevención y tratamiento, así como a un entorno propicio para el desarrollo de estilos de vida saludables. Al implementar estas medidas, se espera promover la salud integral y el bienestar de los estudiantes, brindándoles el apoyo necesario para enfrentar desafíos y tomar decisiones informadas en relación al consumo de alcohol.

### **3. Educar y sensibilizar de manera continua sobre el consumo responsable de alcohol**

**Objetivo:** Implementar programas educativos y de sensibilización para promover el consumo responsable de alcohol y fomentar una cultura de bienestar estudiantil.

La educación y la sensibilización continua sobre el consumo responsable de alcohol desempeñan un papel fundamental en la prevención de problemas relacionados con el alcohol y en la promoción de estilos de vida saludables entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Es importante brindarles información actualizada y basada en evidencias sobre los riesgos asociados con el consumo excesivo de alcohol, así como estrategias para tomar decisiones informadas y mantener un equilibrio adecuado en su consumo.

A continuación, se presentan recomendaciones específicas para fortalecer la educación y la sensibilización sobre el consumo responsable de alcohol:

#### **1. Incorporación de contenidos sobre alcohol en el plan de estudios:**

Se sugiere incluir contenidos relacionados con el consumo responsable de alcohol en el plan de estudios de la carrera de enfermería. Estos

contenidos pueden abordar aspectos como los efectos del alcohol en el cuerpo y la mente, los riesgos asociados con el consumo excesivo, estrategias para prevenir el consumo problemático, habilidades de comunicación efectiva y toma de decisiones informadas, entre otros.

- 2. Desarrollo de programas de prevención específicos:** Se recomienda desarrollar programas de prevención específicos para los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Estos programas pueden incluir sesiones de capacitación, talleres y charlas informativas impartidas por profesionales de la salud y expertos en adicciones. El objetivo es brindar a los estudiantes herramientas prácticas y conocimientos actualizados sobre el consumo responsable de alcohol.
  
- 3. Promoción de espacios de diálogo y reflexión:** Se debe fomentar la creación de espacios de diálogo y reflexión donde los estudiantes puedan compartir experiencias, inquietudes y conocimientos sobre el consumo de alcohol. Esto puede incluir grupos de discusión, foros abiertos y actividades participativas que promuevan el intercambio de ideas y la construcción colectiva de conocimiento sobre el tema.
  
- 4. Participación de profesionales de la salud y expertos en adicciones:** Se sugiere invitar regularmente a profesionales de la salud y expertos en adicciones a participar en charlas y conferencias dirigidas a los estudiantes. Estos profesionales pueden compartir información actualizada, experiencias prácticas y estrategias de prevención y tratamiento, brindando a los estudiantes una visión más amplia y enriquecedora sobre el tema.
  
- 5. Promoción de recursos y herramientas de apoyo:** Es importante proporcionar a los estudiantes acceso a recursos y herramientas de apoyo relacionados con el consumo responsable de alcohol. Esto puede incluir materiales educativos, folletos informativos, plataformas en línea con

información actualizada y servicios de asesoramiento telefónico o en línea. Estos recursos y herramientas pueden ser una fuente adicional de apoyo y orientación para los estudiantes que deseen obtener más información o buscar ayuda en relación al consumo de alcohol.

El fortalecimiento de la educación y la sensibilización continua sobre el consumo responsable de alcohol entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB es esencial para promover estilos de vida saludables y prevenir problemas relacionados con el alcohol. Al incorporar contenidos relevantes en el plan de estudios, desarrollar programas de prevención específicos y promover espacios de diálogo y reflexión, se brinda a los estudiantes las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas y adoptar conductas responsables en relación con el consumo de alcohol. Además, la participación de profesionales de la salud y la provisión de recursos y herramientas de apoyo complementan estos esfuerzos, garantizando que los estudiantes tengan acceso a información actualizada y apoyo cuando sea necesario.

#### **4. Promover estilos de vida saludables y bienestar integral**

**Objetivo:** Promover estilos de vida saludables y el bienestar integral de los estudiantes a través de programas y actividades que aborden diferentes dimensiones de su bienestar físico, mental y emocional.

Además de la educación sobre el consumo responsable de alcohol, es fundamental promover estilos de vida saludables y el bienestar integral entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. El cuidado de la salud física, mental y emocional de los estudiantes es esencial para su rendimiento académico y su desarrollo personal. A continuación, se presentan recomendaciones específicas para fomentar estilos de vida saludables y el bienestar integral:

- 1. Promoción de la actividad física regular:** Se sugiere fomentar la práctica de actividad física regular entre los estudiantes. Esto puede incluir la organización de actividades deportivas, la creación de grupos de ejercicio, el acceso a instalaciones deportivas y la promoción de estilos de vida activos. La actividad física no solo tiene beneficios para la salud física, sino también para el manejo del estrés, la mejora del estado de ánimo y el aumento de la concentración, aspectos que pueden influir positivamente en el rendimiento académico.
  
- 2. Fomento de una alimentación balanceada:** Se recomienda promover una alimentación balanceada y saludable entre los estudiantes. Esto implica proporcionar información sobre una nutrición adecuada, la importancia de una dieta equilibrada y el impacto de la alimentación en el bienestar general. Asimismo, se pueden ofrecer opciones de alimentos saludables en las instalaciones del ITB y brindar orientación sobre cómo tomar decisiones informadas al elegir los alimentos.
  
- 3. Apoyo emocional y manejo del estrés:** Es fundamental ofrecer apoyo emocional y estrategias de manejo del estrés a los estudiantes. Esto puede incluir la disponibilidad de servicios de asesoramiento y orientación psicológica, la promoción de técnicas de relajación y *mindfulness*, la creación de espacios de expresión emocional y la sensibilización sobre la importancia de cuidar la salud mental. El bienestar emocional y el manejo adecuado del estrés son aspectos cruciales para un rendimiento académico óptimo.
  
- 4. Promoción de un entorno de estudio saludable:** Se debe fomentar la creación de un entorno de estudio saludable que facilite el aprendizaje y el bienestar de los estudiantes. Esto implica proporcionar espacios adecuados y cómodos para el estudio, promover la organización y la gestión del tiempo, y crear una cultura de respeto y apoyo entre los compañeros. Además, se pueden implementar estrategias para reducir el

estrés académico, como la distribución equilibrada de las cargas de trabajo y la enseñanza de técnicas de estudio efectivas.

- 5. Incentivar la participación en actividades extracurriculares:** Se sugiere incentivar la participación de los estudiantes en actividades extracurriculares que promuevan el desarrollo personal y social. Estas actividades pueden incluir clubes y grupos estudiantiles, eventos culturales y deportivos, voluntariado comunitario y proyectos de investigación. La participación en actividades extracurriculares brinda a los estudiantes la oportunidad de desarrollar habilidades adicionales, ampliar su red de contactos y enriquecer su experiencia universitaria en general.

Para fomentar estilos de vida saludables y el bienestar integral entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB, se recomienda promover la actividad física regular, una alimentación balanceada, el apoyo emocional y el manejo del estrés, la creación de un entorno de estudio saludable y la participación en actividades extracurriculares. Estas recomendaciones buscan garantizar que los estudiantes cuenten con los recursos y las oportunidades necesarias para cuidar su salud y bienestar, lo cual contribuirá positivamente a su rendimiento académico y su desarrollo personal durante su carrera universitaria.

#### **5. Fortalecer la comunicación y la colaboración**

**Objetivo:** Fortalecer la comunicación y fomentar la colaboración entre los estudiantes, el personal docente y administrativo, y otros actores involucrados, para crear un ambiente de trabajo y aprendizaje más colaborativo y efectivo.

Para mejorar el rendimiento académico y el bienestar de los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB, es esencial fortalecer la comunicación y la colaboración tanto dentro como fuera del entorno académico. La comunicación efectiva y la colaboración entre los estudiantes,

profesores y personal administrativo pueden generar un ambiente de apoyo y enriquecimiento mutuo. A continuación, se presentan recomendaciones específicas para promover la comunicación y la colaboración:

- 1. Fomento de la participación en el aula:** Se sugiere fomentar la participación de los estudiantes durante las clases, promoviendo un ambiente de confianza y respeto donde se sientan cómodos para expresar sus ideas y opiniones. Esto puede lograrse mediante la implementación de métodos de enseñanza participativos, como el uso de grupos de discusión, debates y presentaciones en equipo. Además, se pueden crear espacios para el intercambio de conocimientos y experiencias entre los estudiantes, fomentando la colaboración y el aprendizaje conjunto.
- 2. Establecimiento de canales de comunicación efectiva:** Es fundamental establecer canales de comunicación efectiva entre los estudiantes, profesores y personal administrativo. Esto puede incluir el uso de plataformas en línea, como foros y grupos de discusión, donde los estudiantes puedan compartir información, hacer preguntas y recibir retroalimentación. Asimismo, se pueden organizar reuniones periódicas con los estudiantes para abordar inquietudes, brindar orientación académica y promover la participación de todos los involucrados.
- 3. Creación de redes de apoyo estudiantil:** Se recomienda crear redes de apoyo estudiantil que promuevan la colaboración, el intercambio de ideas y el apoyo mutuo. Estas redes pueden ser formales o informales e incluir tanto a estudiantes de diferentes niveles como a estudiantes de otros programas académicos relacionados. Estas redes pueden facilitar la resolución de dudas, compartir recursos académicos, brindar consejos prácticos y promover un sentido de pertenencia y camaradería entre los estudiantes.

**4. Colaboración con el personal de apoyo:** Es importante fomentar la colaboración entre los estudiantes y el personal de apoyo, como los asesores académicos, los consejeros estudiantiles y los profesionales de la salud. Estos profesionales pueden brindar orientación personalizada, asesoramiento académico y apoyo emocional a los estudiantes. Además, pueden colaborar estrechamente con los profesores para identificar y abordar las necesidades individuales de los estudiantes, promoviendo su bienestar y éxito académico.

**5. Participación en actividades extracurriculares y eventos académicos:** Se sugiere alentar a los estudiantes a participar en actividades extracurriculares y eventos académicos, tanto dentro como fuera del ITB. Estas actividades brindan oportunidades adicionales para establecer contactos, desarrollar habilidades de liderazgo, ampliar el conocimiento académico y promover la colaboración con otros estudiantes y profesionales del campo de la enfermería. Además, participar en eventos académicos, conferencias y simposios puede fomentar el intercambio de ideas y el aprendizaje continuo.

Para fortalecer la comunicación y la colaboración entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB, se recomienda fomentar la participación activa en el aula, establecer canales de comunicación efectiva, crear redes de apoyo estudiantil, colaborar con el personal de apoyo y promover la participación en actividades extracurriculares y eventos académicos. Estas recomendaciones tienen como objetivo crear un ambiente de trabajo colaborativo, enriquecedor y de apoyo mutuo, que contribuya al éxito académico y al bienestar integral de los estudiantes durante su formación en enfermería.

Estas recomendaciones buscan fortalecer el entorno académico y promover el bienestar de los estudiantes, brindándoles herramientas y apoyo necesarios para alcanzar un rendimiento académico óptimo. Al implementar estas recomendaciones, se espera contribuir a la formación integral de los estudiantes y fomentar un ambiente propicio para su desarrollo académico y personal.

1. **Talleres interactivos y charlas informativas:** Se deben organizar talleres interactivos y charlas informativas en los que se aborden temas relacionados con el consumo responsable de alcohol. Estas actividades pueden incluir ejercicios prácticos, testimonios de expertos en salud y prevención, y espacios de discusión para que los estudiantes compartan sus experiencias e inquietudes.
2. **Colaboración con profesionales de la salud:** Se recomienda establecer alianzas con profesionales de la salud, como médicos, psicólogos y trabajadores sociales, para que brinden su expertise en la planificación e implementación de programas de concientización. Estos profesionales pueden aportar información actualizada, consejos prácticos y recursos de apoyo para los estudiantes.
3. **Participación de estudiantes líderes:** Se debe fomentar la participación de estudiantes líderes en la promoción de programas de concientización. Estos líderes pueden ser capacitados para transmitir información sobre el consumo responsable de alcohol a sus compañeros y promover prácticas saludables dentro de la comunidad estudiantil.
4. **Evaluación y seguimiento de los programas:** Es esencial realizar una evaluación y seguimiento continuo de los programas de concientización para medir su efectividad y realizar ajustes necesarios. Esto implica recopilar datos sobre el conocimiento y las actitudes de los estudiantes hacia el consumo de alcohol, así como monitorear los cambios en los patrones de consumo a lo largo del tiempo.

Promover programas de concientización sobre el consumo responsable de alcohol es importante si se busca fortalecer la educación y la conciencia de los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Estas

recomendaciones buscan proporcionar información precisa, práctica y relevante para fomentar decisiones informadas y promover estilos de vida saludables entre los estudiantes. Al implementar estas medidas, se espera contribuir a la formación de una cultura de consumo responsable y promover el bienestar general de los estudiantes.

## **2. Apoyar y brindar acceso a servicios de salud y bienestar estudiantil**

**Objetivo:** Garantizar que los estudiantes tengan acceso oportuno y equitativo a servicios de salud y bienestar, promoviendo así su bienestar integral durante su trayectoria académica.

Además de la promoción de programas de concientización sobre el consumo responsable de alcohol, es fundamental garantizar el acceso y el apoyo a servicios de salud y bienestar para los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Estos servicios pueden desempeñar un papel crucial en la prevención, detección temprana y abordaje de problemas relacionados con el consumo de alcohol, así como en la promoción del bienestar general de los estudiantes.

A continuación, se presentan recomendaciones específicas para mejorar el acceso y el apoyo a servicios de salud y bienestar:

- 1. Servicios de asesoramiento y apoyo psicológico:** Se deben proporcionar servicios de asesoramiento y apoyo psicológico a los estudiantes que puedan enfrentar dificultades emocionales, estrés académico o problemas relacionados con el consumo de alcohol. Estos servicios pueden incluir terapia individual, terapia de grupo y programas de prevención de recaídas, brindando un espacio seguro y confidencial para que los estudiantes compartan sus preocupaciones y reciban orientación especializada.

2. **Acceso a recursos de prevención y tratamiento:** Es esencial asegurar que los estudiantes tengan acceso a recursos de prevención y tratamiento relacionados con el consumo de alcohol. Esto puede incluir programas de prevención específicos para estudiantes universitarios, información sobre centros de rehabilitación y grupos de apoyo, y derivaciones a profesionales de la salud especializados en adicciones.
3. **Promoción de estilos de vida saludables:** Se deben promover estilos de vida saludables en el entorno estudiantil, brindando información y recursos sobre actividades alternativas y saludables que los estudiantes pueden disfrutar sin recurrir al consumo de alcohol. Esto puede incluir la organización de eventos deportivos, clubes de interés, actividades recreativas y programas de bienestar físico y mental.
4. **Formación de equipos multidisciplinarios:** Se recomienda formar equipos multidisciplinarios que involucren a profesionales de la salud, educadores y trabajadores sociales, entre otros, para abordar de manera integral las necesidades de los estudiantes en términos de salud y bienestar. Estos equipos pueden colaborar en la identificación temprana de problemas, la planificación de intervenciones personalizadas y el seguimiento de la salud general de los estudiantes.
5. **Promoción de la participación estudiantil en actividades saludables:** Se debe fomentar la participación estudiantil en actividades saludables y en la toma de decisiones relacionadas con la promoción de la salud y el bienestar. Esto puede incluir la creación de comités estudiantiles dedicados a la planificación de eventos y programas de bienestar, así como la participación activa de los estudiantes en la formulación de políticas y estrategias relacionadas

con la salud y el bienestar en el entorno educativo.

Mejorar el acceso y el apoyo a servicios de salud y bienestar es esencial para complementar los programas de concientización sobre el consumo responsable de alcohol entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Estas recomendaciones buscan garantizar que los estudiantes tengan acceso a servicios de asesoramiento, recursos de prevención y tratamiento, así como a un entorno propicio para el desarrollo de estilos de vida saludables. Al implementar estas medidas, se espera promover la salud integral y el bienestar de los estudiantes, brindándoles el apoyo necesario para enfrentar desafíos y tomar decisiones informadas en relación con el consumo de alcohol.

### **3. Educar y sensibilizar de manera continua sobre el consumo responsable de alcohol**

**Objetivo:** Implementar programas educativos y de sensibilización para promover el consumo responsable de alcohol y fomentar una cultura de bienestar estudiantil.

La educación y la sensibilización continua sobre el consumo responsable de alcohol desempeñan un papel fundamental en la prevención de problemas relacionados con el alcohol y en la promoción de estilos de vida saludables entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Es importante brindarles información actualizada y basada en evidencias sobre los riesgos asociados con el consumo excesivo de alcohol, así como estrategias para tomar decisiones informadas y mantener un equilibrio adecuado en su consumo.

A continuación, se presentan recomendaciones específicas para fortalecer la educación y la sensibilización sobre el consumo responsable de alcohol:

#### **1. Incorporación de contenidos sobre alcohol en el plan de**

**estudios:** Se sugiere incluir contenidos relacionados con el consumo responsable de alcohol en el plan de estudios de la carrera de enfermería. Estos contenidos pueden abordar aspectos como los efectos del alcohol en el cuerpo y la mente, los riesgos asociados con el consumo excesivo, estrategias para prevenir el consumo problemático, habilidades de comunicación efectiva y toma de decisiones informadas, entre otros.

2. **Desarrollo de programas de prevención específicos:** Se recomienda desarrollar programas de prevención específicos para los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. Estos programas pueden incluir sesiones de capacitación, talleres y charlas informativas impartidas por profesionales de la salud y expertos en adicciones. El objetivo es brindar a los estudiantes herramientas prácticas y conocimientos actualizados sobre el consumo responsable de alcohol.
3. **Promoción de espacios de diálogo y reflexión:** Se debe fomentar la creación de espacios de diálogo y reflexión donde los estudiantes puedan compartir experiencias, inquietudes y conocimientos sobre el consumo de alcohol. Esto puede incluir grupos de discusión, foros abiertos y actividades participativas que promuevan el intercambio de ideas y la construcción colectiva de conocimiento sobre el tema.
4. **Participación de profesionales de la salud y expertos en adicciones:** Se sugiere invitar regularmente a profesionales de la salud y expertos en adicciones a participar en charlas y conferencias dirigidas a los estudiantes. Estos profesionales pueden compartir información actualizada, experiencias prácticas y estrategias de prevención y tratamiento, brindando a los estudiantes una visión más amplia y enriquecedora sobre el tema.

- 5. Promoción de recursos y herramientas de apoyo:** Es importante proporcionar a los estudiantes acceso a recursos y herramientas de apoyo relacionados con el consumo responsable de alcohol. Esto puede incluir materiales educativos, folletos informativos, plataformas en línea con información actualizada y servicios de asesoramiento telefónico o en línea. Estos recursos y herramientas pueden ser una fuente adicional de apoyo y orientación para los estudiantes que deseen obtener más información o buscar ayuda en relación al consumo de alcohol.

El fortalecimiento de la educación y la sensibilización continua sobre el consumo responsable de alcohol entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB es esencial para promover estilos de vida saludables y prevenir problemas relacionados con el alcohol. Al incorporar contenidos relevantes en el plan de estudios, desarrollar programas de prevención específicos y promover espacios de diálogo y reflexión, se brinda a los estudiantes las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas y adoptar conductas responsables en relación al consumo de alcohol. Además, la participación de profesionales de la salud y la provisión de recursos y herramientas de apoyo complementan estos esfuerzos, garantizando que los estudiantes tengan acceso a información actualizada y apoyo cuando sea necesario.

#### **4. Promover estilos de vida saludables y bienestar integral**

**Objetivo:** Promover estilos de vida saludables y el bienestar integral de los estudiantes a través de programas y actividades que aborden diferentes dimensiones de su bienestar físico, mental y emocional.

Además de la educación sobre el consumo responsable de alcohol, es fundamental promover estilos de vida saludables y el bienestar integral entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB. El

cuidado de la salud física, mental y emocional de los estudiantes es esencial para su rendimiento académico y su desarrollo personal. A continuación, se presentan recomendaciones específicas para fomentar estilos de vida saludables y el bienestar integral:

- 1. Promoción de la actividad física regular:** Se sugiere fomentar la práctica de actividad física regular entre los estudiantes. Esto puede incluir la organización de actividades deportivas, la creación de grupos de ejercicio, el acceso a instalaciones deportivas y la promoción de estilos de vida activos. La actividad física no solo tiene beneficios para la salud física, sino también para el manejo del estrés, la mejora del estado de ánimo y el aumento de la concentración, aspectos que pueden influir positivamente en el rendimiento académico.
- 2. Fomento de una alimentación balanceada:** Se recomienda promover una alimentación balanceada y saludable entre los estudiantes. Esto implica proporcionar información sobre una nutrición adecuada, la importancia de una dieta equilibrada y el impacto de la alimentación en el bienestar general. Asimismo, se pueden ofrecer opciones de alimentos saludables en las instalaciones del ITB y brindar orientación sobre cómo tomar decisiones informadas al elegir los alimentos.
- 3. Apoyo emocional y manejo del estrés:** Es fundamental ofrecer apoyo emocional y estrategias de manejo del estrés a los estudiantes. Esto puede incluir la disponibilidad de servicios de asesoramiento y orientación psicológica, la promoción de técnicas de relajación y *mindfulness*, la creación de espacios de expresión emocional y la sensibilización sobre la importancia de cuidar la salud mental. El bienestar emocional y el manejo adecuado del estrés son aspectos cruciales para un rendimiento académico óptimo.
- 4. Promoción de un entorno de estudio saludable:** Se debe fomentar

la creación de un entorno de estudio saludable que facilite el aprendizaje y el bienestar de los estudiantes. Esto implica proporcionar espacios adecuados y cómodos para el estudio, promover la organización y la gestión del tiempo, y crear una cultura de respeto y apoyo entre los compañeros. Además, se pueden implementar estrategias para reducir el estrés académico, como la distribución equilibrada de las cargas de trabajo y la enseñanza de técnicas de estudio efectivas.

- 5. Incentivar la participación en actividades extracurriculares:** Se sugiere incentivar la participación de los estudiantes en actividades extracurriculares que promuevan el desarrollo personal y social. Estas actividades pueden incluir clubes y grupos estudiantiles, eventos culturales y deportivos, voluntariado comunitario y proyectos de investigación. La participación en actividades extracurriculares brinda a los estudiantes la oportunidad de desarrollar habilidades adicionales, ampliar su red de contactos y enriquecer su experiencia universitaria en general.

Para fomentar estilos de vida saludables y el bienestar integral entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB, se recomienda promover la actividad física regular, una alimentación balanceada, el apoyo emocional y el manejo del estrés, la creación de un entorno de estudio saludable y la participación en actividades extracurriculares. Estas recomendaciones buscan garantizar que los estudiantes cuenten con los recursos y las oportunidades necesarias para cuidar su salud y bienestar, lo cual contribuirá positivamente a su rendimiento académico y su desarrollo personal durante su carrera universitaria.

## **5. Fortalecer la comunicación y la colaboración**

**Objetivo:** Fortalecer la comunicación y fomentar la colaboración entre los

estudiantes, el personal docente y administrativo, y otros actores involucrados, para crear un ambiente de trabajo y aprendizaje más colaborativo y efectivo.

Para mejorar el rendimiento académico y el bienestar de los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB, es esencial fortalecer la comunicación y la colaboración tanto dentro como fuera del entorno académico. La comunicación efectiva y la colaboración entre los estudiantes, profesores y personal administrativo pueden generar un ambiente de apoyo y enriquecimiento mutuo. A continuación, se presentan recomendaciones específicas para promover la comunicación y la colaboración:

- 1. Fomento de la participación en el aula:** Se sugiere fomentar la participación de los estudiantes durante las clases, promoviendo un ambiente de confianza y respeto donde se sientan cómodos para expresar sus ideas y opiniones. Esto puede lograrse mediante la implementación de métodos de enseñanza participativos, como el uso de grupos de discusión, debates y presentaciones en equipo. Además, se pueden crear espacios para el intercambio de conocimientos y experiencias entre los estudiantes, fomentando la colaboración y el aprendizaje conjunto.
- 2. Establecimiento de canales de comunicación efectiva:** Es fundamental establecer canales de comunicación efectiva entre los estudiantes, profesores y personal administrativo. Esto puede incluir el uso de plataformas en línea, como foros y grupos de discusión, donde los estudiantes puedan compartir información, hacer preguntas y recibir retroalimentación. Asimismo, se pueden organizar reuniones periódicas con los estudiantes para abordar inquietudes, brindar orientación académica y promover la participación activa de todos los involucrados.
- 3. Creación de redes de apoyo estudiantil:** Se recomienda crear redes de apoyo estudiantil que promuevan la colaboración, el intercambio

4. de ideas y el apoyo mutuo. Estas redes pueden ser formales o informales e incluir tanto a estudiantes de diferentes niveles como a estudiantes de otros programas académicos relacionados. Estas redes pueden facilitar la resolución de dudas, compartir recursos académicos, brindar consejos prácticos y promover un sentido de pertenencia y camaradería entre los estudiantes.
5. **Colaboración con el personal de apoyo:** Es importante fomentar la colaboración entre los estudiantes y el personal de apoyo, como los asesores académicos, los consejeros estudiantiles y los profesionales de la salud. Estos profesionales pueden brindar orientación personalizada, asesoramiento académico y apoyo emocional a los estudiantes. Además, pueden colaborar estrechamente con los profesores para identificar y abordar las necesidades individuales de los estudiantes, promoviendo su bienestar y éxito académico.
6. **Participación en actividades extracurriculares y eventos académicos:** Se sugiere alentar a los estudiantes a participar en actividades extracurriculares y eventos académicos, tanto dentro como fuera del ITB. Estas actividades brindan oportunidades adicionales para establecer contactos, desarrollar habilidades de liderazgo, ampliar el conocimiento académico y promover la colaboración con otros estudiantes y profesionales del campo de la enfermería. Además, participar en eventos académicos, conferencias y simposios puede fomentar el intercambio de ideas y el aprendizaje continuo.

Para fortalecer la comunicación y la colaboración entre los estudiantes de enfermería del primer nivel en la sección nocturna del ITB, se recomienda fomentar la participación activa en el aula, establecer canales de comunicación efectiva, crear redes de apoyo estudiantil, colaborar con el personal de apoyo y promover la participación en actividades extracurriculares y eventos académicos.

Estas recomendaciones tienen como objetivo crear un ambiente de trabajo colaborativo, enriquecedor y de apoyo mutuo, que contribuya al éxito académico y al bienestar integral de los estudiantes durante su formación en enfermería.

Estas recomendaciones buscan fortalecer el entorno académico y promover el bienestar de los estudiantes, brindándoles herramientas y apoyo necesarios para alcanzar un rendimiento académico óptimo. Al implementar estas recomendaciones, se espera contribuir a la formación integral de los estudiantes y fomentar un ambiente propicio para su desarrollo académico y personal.