

# ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA  
Desde 1984

## CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

### TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

---

**Tema:** TRASTORNO DE ANSIEDAD OCASIONADO POR LA  
INGESTA DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS EN LA  
UNIDAD EDUCATIVA JUAN ABEL ECHEVERRIA LATACUNGA 2024-2025

---

Modalidad Presencial

#### **Línea y sublínea de investigación**

ESTUDIOS SOBRE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN GRUPOS DE RIESGO

**Autores:** Estefany Nayely Serrano Avilés – Alejandro Sebastian Quinfia Portero

**Director:** Médico Giselle Verónica Rueda Sandoval Magister en gerencia en Salud

Ambato - Ecuador

2025

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

[www.iste.edu.ec](http://www.iste.edu.ec)

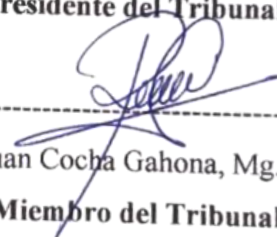
A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor en Fisioterapia y Administración de los Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud, e integrado por los señores Médico Andrea Soledad Martínez Quinteros Máster en Docencia Superior Universitaria y Licenciado Ramiro Sebastian Cocha Gahona Magister en Ciencias Biomédicas mención Ciencias Básicas. Designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “TRASTORNO DE ANSIEDAD OCASIONADA POR LA INGESTA DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN ABEL ECHEVERRIA LATACUNGA 2024-2025”, elaborado y presentado por la señorita Estefany Nayely Serrano Avilés y el señor Alejandro Sebastian Quinfia Portero, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



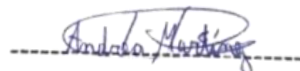
Dr. Jorge Humberto Cardenas Medina, Mg.

**Presidente del Tribunal**



Lcdo. Ramiro Sebastian Cocha Gahona, Mg.

**Miembro del Tribunal**



Dra. Andrea Soledad Martínez Quinteros, Mg.

**Miembro del Tribunal**

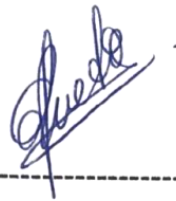
## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR**

Dra. Giselle Verónica Rueda Sandoval, Mg

### **CERTIFICA:**

En mi calidad de Directora del trabajo de integración curricular: “TRASTORNO DE ANSIEDAD OCASIONADA POR LA INGESTA DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN ABEL ECHEVERRIA LATACUNGA 2024-2025”, presentado por la señorita Estefany Nayely Serrano Avilés y el señor Alejandro Sebastian Quinfia Portero, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de abril de 2025.



Dra. Giselle Verónica Rueda Sandoval, Mg

c.c. 1003219019

**DIRECTORA**

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “TRASTORNO DE ANSIEDAD OCASIONADA POR LA INGESTA DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN ABEL ECHEVERRIA LATACUNGA 2024-2025”, le corresponde exclusivamente a la señorita Estefany Nayely Serrano Avilés y el señor Alejandro Sebastian Quinfia Portero, Autores bajo la Dirección de Médico Giselle Verónica Rueda Sandoval Magister en Gerencia en Salud, Directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Estefany Nayely Serrano Avilés

**AUTORA**



Alejandro Sebastian Quinfia Portero

**AUTOR**



Dra. Giselle Verónica Rueda Sandoval, Mg

**DIRECTORA**

## DERECHOS DE AUTOR

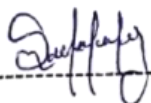
Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



-----  
Estefany Nayely Serrano Avilés

c.c. 0504851569



-----  
Alejandro Sebastian Quinfia Portero

c.c. 1850424316

## ÍNDICE GENERAL

<b>APROBACIÓN DEL DIRECTOR</b> .....	<i>iii</i>
<b>AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR</b> .....	<i>iv</i>
<b>DERECHOS DE AUTOR</b> .....	<i>v</i>
<b>DEDICATORIA Estefany Nayely Serrano Avilés</b> .....	<i>xiii</i>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<i>xiv</i>
<b>DEDICATORIA Alejandro Sebastian Quinfia Portero</b> .....	<i>xv</i>
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	<i>xvi</i>
<b>ABSTRACT</b> .....	<i>xvii</i>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<i>1</i>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<i>2</i>
1.1 Antecedentes .....	<i>2</i>
1.2 Planteamiento del problema.....	<i>3</i>
1.3 Justificación.....	<i>5</i>
1.4 Objetivos .....	<i>5</i>
1.5 Marco Referencial.....	<i>6</i>
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<i>16</i>
<b>METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<i>16</i>
2.1 Diseño metodológico .....	<i>16</i>
2.2 Enfoque de investigación .....	<i>16</i>
2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados .....	<i>16</i>
2.4 Población y Muestra.....	<i>17</i>
2.5 Muestra.....	<i>18</i>

2.6. Recursos .....	18
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>20</b>
<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS</b> .....	<b>20</b>
3.1 Tabulación e interpretación de encuestas.....	20
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>60</b>
<b>DISCUSIÓN</b> .....	<b>60</b>
4.1 Discusiones de Resultados .....	60
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>62</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>62</b>
5.1. Conclusiones .....	62
5.2. Recomendaciones.....	63
<i>Bibliografía</i> .....	<i>64</i>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>66</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Género de los Participantes .....	21
Figura 2. Frecuencia de consumo de alcohol .....	22
Figura 3. Consumo frecuente diarias de alcohol .....	23
Figura 4. Consumo superior en un día (6 Bebidas).....	25
Figura 5. Frecuencia de consumo de alcohol en el último año .....	26
Figura 6. Problemas causados por beber alcohol .....	27
Figura 7. Consumo de alcohol para recuperarse .....	29
Figura 8. Remordimiento por consumo de alcohol.....	30
Figura 9. Amnesia por el consumo de alcohol.....	31
Figura 10. Consecuencias por el consumo de alcohol .....	32
Figura 11. Preocupación por el consumo de alcohol .....	33
Figura 12. Total, de riesgo por consumo de alcohol .....	34
Figura 13. Género de Participantes .....	36
Figura 14. Entumecido .....	37
Figura 15. Acalorado.....	38
Figura 16. Con temblor en las piernas .....	39
Figura 17. Incapaz de relajarse.....	40
Figura 18. Con temor a que ocurra lo peor .....	41
Figura 19. Mareado, o que se le va la cabeza.....	42
Figura 20. Con latidos del corazo }on fuertes y acelerados.....	43
Figura 21. Inestable.....	44
Figura 22. Atemorizado o asustado.....	45
Figura 23. Nervioso.....	46
Figura 24. Con sensación de bloqueo .....	47
Figura 25. Con temblores en las manos .....	48
Figura 26. Inquieto, inseguro .....	49
Figura 27. Con miedo a perder el control .....	50
Figura 28. Con sensación de ahogo .....	51
Figura 29. Con temor a morir.....	52
Figura 30. Con miedo.....	53

Figura 31. Con problemas digestivos.....	54
Figura 32. Con desvanecimientos .....	55
Figura 33. Con rubor facial .....	56
Figura 34. Con sudores, fríos o calientes .....	57
Figura 35. Puntaje total de Ansiedad .....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Género de los Participantes.....	20
Tabla 2. Frecuencia de consumo de alcohol .....	21
Tabla 3. Consumo frecuente diarias de alcohol .....	23
Tabla 4. Consumo superior en un día (6 Bebidas).....	24
Tabla 5. Frecuencia de consumo de alcohol en el último año .....	25
Tabla 6. Problemas causados por beber alcohol .....	27
Tabla 7. Consumo de alcohol para recuperarse .....	28
Tabla 8. Remordimiento por consumo de alcohol .....	29
Tabla 9. Amnesia por el consumo de alcohol .....	31
Tabla 10. Consecuencias por el consumo de alcohol.....	32
Tabla 11. Preocupación por el consumo de alcohol.....	33
Tabla 12. Total, de riesgo por consumo de alcohol .....	34
Tabla 13. Género de Participantes .....	35
Tabla 14. Entumecido .....	36
Tabla 15. Acalorado .....	37
Tabla 16. Con temblor en las piernas.....	38
Tabla 17. Incapaz de relajarse.....	39
Tabla 18. Con temor a que ocurra lo peor.....	40
Tabla 19. Mareado, o que se le va la cabeza.....	41
Tabla 20. Con latidos del corazón fuertes y acelerados .....	42
Tabla 21. Inestable .....	43
Tabla 22. Atemorizado o asustado .....	44
Tabla 23. Nervioso .....	45
Tabla 24. Con sensación de bloqueo.....	46
Tabla 25. Con temblores en las manos .....	47
Tabla 26. Inquieto, inseguro.....	48
Tabla 27. Con miedo a perder el control.....	49
Tabla 28. Con sensación de ahogo.....	50
Tabla 29. Con temor a morir .....	51

Tabla 30. Con miedo .....	52
Tabla 31. Con problemas digestivos .....	53
Tabla 32. Con desvanecimientos .....	54
Tabla 33. Con rubor facial .....	55
Tabla 34. Con sudores, fríos o calientes .....	56
Tabla 35. Puntaje total de Ansiedad.....	57
Tabla 36. Correlación.....	59

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco antes que nada a mi madre por todo su apoyo a lo largo de toda mi carrera, a mis tíos y mis primas por nunca dejarme sola y apoyarme cada día que salía de casa para estudiar lo que quiero.

Y como no agradecerle a mi querido amigo Alejandro por sus sabios consejos y por a verme ayudado mucho durante estos años tanto a nivel personal como académico ha sido mi mejor amigo, mi apoyo incondicional, quien jamás me ha juzgado por eso y por mas muchas gracias, te quiero mucho.

Quiero también expresar mi mas profundo agradecimiento a mis docentes, en especial a la Dra Giselle Rueda, al Lic Devis Cedeño y como no a mi querida Dra Andrea Martinez, quienes me han ayudado muchísimo, siempre confiaron en mi. Gracias por su experiencia y su compromiso en mi desarrollo académico. Cada una de sus clases ha sido una valiosa oportunidad para aprender y descubrir nuevas cosas, me han inspirado a esforzarme al máximo y a nunca rendirme, incluso cuando las cosas se ponían difíciles. Los quiero mucho y siempre los recordare con cariño, su influencia en mi vida es invaluable y estoy eternamente agradecida por todo lo que me han dado.

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme brindado esa fuerza, sabiduría y perseverancia en este camino académico por fortalecer mi corazón.

A mi Mati quien a sido mi mayor inspiración y motivación, gracias por cada sonrisa, cada abrazo a quien transformo mi vida y me ha dado la fuerza para alcanzar esta meta, cada paso de este camino ha sido por y para ti

A mi madre por su esfuerzo y dedicación por los innumerables sacrificios que ha hecho para que pudiera alcanzar mis metas, su fe en mis capacidades me ha dado la confianza necesaria para superar cada obstáculo y alcanzar este logro tan importante, este trabajo es el reflejo de su amor y dedicación, sin usted nada de esto hubiera sido posible.

A mi querido papá, aunque tu presencia física nos dejó hace muchos años, tu recuerdo y tu influencia siguen vivos en cada en cada paso que doy. Sé que te hubieras sentido orgulloso de verme alcanzar este logro. Tu ausencia física ha sido una herida profunda, pero tu presencia espiritual me ha dado la fuerza para seguir adelante. Papito gracias por ser mi guía y mi ángel guardián. Tu recuerdo vivirá siempre en mi corazón.

**Estefany Nayely Serrano Avilés**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres quienes, con su esfuerzo y sacrificio hicieron posible mi educación. Gracias por brindarme esta oportunidad, por su apoyo inquebrantable y por enseñarme que el conocimiento es una herramienta poderosa para la vida y que se la consigue con esfuerzo y dedicación.

Cada logro que hoy alcanzó es también suyo, porque sin su guía, paciencia y dedicación, este camino habría sido mucho más complicado. Su confianza en mí ha sido mi mayor motivación para siempre seguir adelante.

## **DEDICATORIA**

A mi padre, cuya sabiduría y fortaleza han sido guía en cada paso de mi vida. Gracias por enseñarme el valor, el esfuerzo y la perseverancia por ser mi ejemplo de lucha y dedicación.

A mi madre por su amor incondicional y su apoyo constante, sus palabras de aliento han sido un refugio en momentos difíciles. Gracias por creer en mi incluso cuando yo dudaba de mi mismo.

**Alejandro Sebastian Quinfia Portero**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA**  
**CARRERA DE TÉCNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

TRASTORNO DE ANSIEDAD OCASIONADO POR LA INGESTA DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN ABEL ECHEVERRÍA LATACUNGA 2024-2025

**AUTORES:** Alejandro Sebastian Quinfia Portero – Estefany Nayely Serrano Avilés

**DIRECTOR:** Dra. Giselle Verónica Rueda Sandoval

**FECHA:** 4 de abril del 2025

**RESUMEN EJECUTIVO**

La salud mental en adolescentes es un asunto crítico en la actualidad; por lo tanto, el presente trabajo de incorporación curricular tiene como finalidad abordar el trastorno de ansiedad ocasionado por el consumo de alcohol en jóvenes de 14 a 17 años. Este estudio se llevó a cabo en la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría, ubicada en Latacunga, durante el período 2024-2025. A través de un diseño cuasi-experimental con un enfoque metodológico cuantitativo y correlacional implementando encuestas y talleres interactivos, que se busca identificar la prevalencia y los factores que contribuyen a la ansiedad en esta población. Asimismo, se determinó la relación que tiende a demostrar la ansiedad con el consumo de alcohol, para poder orientada a la promoción de hábitos saludables, así como la prevención del consumo de alcohol. Es por ello, que el proyecto dio como resultado, el 55,9% de los estudiantes presenta ansiedad moderada, lo cual, está vinculada con el 51,5% de jóvenes que consumen alcohol y presentan un riesgo medio. Por ello, se plantea la difusión de charlas informativas, con el fin de crear un entorno más favorable para el desarrollo integral

de los jóvenes. Por lo que, esta investigación no solo pretende ser un aporte académico, sino también una respuesta inmediata a la creciente preocupación sobre la ansiedad y la relación que tiene con el alcohol en la adolescencia en la Unidad Educativa, buscando impactar positivamente en la vida de los jóvenes y en su entorno social.

**Palabras clave:** Adolescente, ansiedad, alcohol, trastorno, consumo

### **ABSTRACT**

Adolescent mental health is a critical issue nowadays; therefore, the main objective of this curricular integration work is to address the anxiety disorder caused by alcohol consumption in young people between 14 and 17 years old. This study was carried out in the Juan Abel Echeverría Educational Unit, located in Latacunga, during the period 2024-2025.

Through a quasi-experimental design with a quantitative and correlational methodological approach implementing surveys and interactive workshops, which seeks to identify the prevalence and factors that contribute to anxiety in this population. Likewise, the relationship that anxiety tends to show with alcohol consumption was determined, in order to promote healthy habits, as well as the prevention of alcohol consumption. This is why the project resulted in 55.9% of the students presenting moderate anxiety, which is linked to the 51.5% of young people who consume alcohol and present a medium risk. Therefore, the dissemination of informative talks is proposed, in order to create a more favorable environment for the integral development of young people. Therefore, this research not only intends to be an academic contribution, but also an immediate response to the growing concern about anxiety and the relationship it has with alcohol in adolescence in the Educational Unit, seeking to positively impact the lives of young people and their social environment.

**Key words:** Adolescent, anxiety, alcohol, disorder, alcohol use, consumption

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un trayecto decisivo en el desarrollo humano, destacada por cambios físicos y emocionales. Por tanto, el alcohol se ha convertido en una sustancia de fácil acceso para muchos jóvenes, lo que puede tener consecuencias devastadoras para su salud mental. Debido a que la sustancia conocida como etanol (alcohol) altera la química del cerebro, reduce la cantidad de sustancias químicas calmantes y disminuye el bienestar de la persona.

Estudios realizados en Colombia por la Dirección Nacional de Estupefacientes reportó una prevalencia de ingestión de alcohol en los individuos en desarrollo (Muñoz, 2008). Además, el nexo entre la ingesta de este elemento y la ansiedad es compleja. Si bien el alcohol puede inicialmente causar una sensación de euforia y relajación, el consumo excesivo o crónico puede desencadenar o exacerbar trastornos de ansiedad.

Por lo tanto, un factor importante a considerar es la tolerancia, ya que varía de un individuo a otro, dependiendo de factores como el peso, sexo, metabolismo, estado de salud, y la cantidad de comida ingerida antes de beber (Morales, 2024). Estos efectos no solo tienen consecuencias inmediatas, sino que también pueden prolongarse en la adultez, aumentando el nivel de exposición a problemas de salud en un horizonte temporal amplio y perpetuando ciclos de dependencia (Morales, 2024).

Es por ello que en la presente investigación se dará a conocer el trastorno de ansiedad ocasionado por la ingesta de alcohol en adolescentes de 14 a 17 años con el objetivo de comprender y abordar los factores que llevan a los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría al consumo de alcohol y así proteger su bienestar integral.

# CAPÍTULO I

## ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

### 1.1 Antecedentes

El cuadro ansioso es un sentimiento habitual que se presenta en disposiciones en que el sujeto se arriesga a un peligro intenso, pero se da de una manera anormal cuando el estímulo es desproporcionado y demasiado prolongado (Ortuño, Clínica Universidad de Navarra , 2024).

El trastorno de ansiedad puede volverse crónico si persisten los acontecimientos estresantes que lo desencadenan o si mantiene estilos de vida inadecuados como el alcoholismo que suscitan un temor a la aparición de los vestigios creando un dilema entre la ansiedad y el miedo a exhibirla (Ortuño, Clínica Universidad de Navarra, 2023).

El etanol interacciona con un neurotransmisor llamado ácido gamma-aminobutírico (GABA), primordial para la relajación y calma del sistema nervioso central. Al acoplarse a las proteínas cerebrales con las que interactúa el GABA, el alcohol desencadena un efecto sedante inicial. A medida que esta bebida alcohólica aumenta las acciones del GABA, la cantidad del neurotransmisor que produce el cuerpo disminuye, si el alcohol se elimina antes que el GABA se normalice la persona se queda con la ansiedad que tenía antes y en ocasiones es más fuerte (Morales, 2024).

Dicha sustancia puede aparentar una mejoría en el estado de ánimo a corto plazo, pero la verdad es que su efecto hace que incrementen los síntomas de la ansiedad, la composición del alcohol y la ansiedad no es nada bueno para nuestro organismo. Vivimos en un círculo, llamado sociedad donde beber se considera algo usual y está relacionado con muchos acontecimientos que ocurren día a día, esta bebida es de curso legal, por lo que se considera accesible y al alcance de nuestra mano. Lo que complica las situaciones de personas que sufren ansiedad, que se llega a considerar que esta sustancia puede mitigar ciertos sentimientos negativos y que ayuda a relajarse. Algunas personas podrían padecer resaca generalizada, que se enmascara cuando beben para auto medicarse. Esto ocurre porque, al eliminarse el alcohol del cuerpo, la ansiedad latente se hace evidente. A su vez también contribuye a dormir mal, alterando

los ciclos naturales del sueño esto ocasiona que las personas se sientan inquietas durante la noche, además, reduce el azúcar en sangre, lo que puede estresar al organismo y desencadenar ansiedad (Landau, 2024).

## **1.2 Planteamiento del problema**

Consumir excesivamente licor constituye un grave problema para la salud de la colectividad, ya que es uno de los factores primordiales de riesgo para una gran gama de enfermedades, y tiene una secuela directa sobre un sin fin de propósitos relacionadas con la salud de la aspiración relacionados de desarrollo sustentable (ODS). Con frecuencia el alcohol intensifica las brechas sociales entre los países, lo que obstaculiza el alcance de ODS, en el que se anhela considerar una disminución de las diferencias, los datos que una determinada proporción de etanol fundamentalmente son mayores en los adolescentes. El consumo nocivo es un tema central en numerosas políticas y planes de acción a nivel internacional, por lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), sigue siendo el principal ejecutor de estrategias y documentos de política mundial completa que promueven la disposición a todos los niveles minimizando el abuso nocivo por licor (Salud, 2018).

Es por ello que el alcohol continúa representando la única droga etílica, inductora de comportamientos adictivos con un gran impacto global significativo en la población que no está supervisada, en el ámbito planetario por normativas de carácter vinculantes. Alrededor de 2300 millones de seres humanos son consumidoras contemporáneas. Una media parte de la población consume esta sustancia en solo tres zonas de la OMS (América, Europa y Pacífico Occidental). La cantidad total por habitante global en más de 15 años multiplico de 5,8 lts de puro alcohol en el 2006 a 7,5 litros en el 2011, y se preservó en el nivel de 7,8 litros en el 2016 a 6.5 litros en el 2020 y 7 litro en el 2025. El nivel máximo de consumo de etanol por habitantes se contempla en países de la Región de Europa de la OMS (Salud, 2018).

En Latinoamérica el consumo e ingesta precoz en los adolescentes es una situación de gran importancia en salud pública, debido al aumento constante de la ingesta a temprana edad, incrementando la severidad de los daños psico-biológicos derivados del problema en la adultez. En Chile la droga más consumida por los adolescentes entre 12 a 18 años son las llamadas lícitas, es decir, alcohol. El 80 % de

los menores señala haber consumido, alguna vez en su vida y el 63% alguna vez durante el año. La restricción del consumo, entre los jóvenes persiste siendo una apuesta de salud pública y de manera complicada en edades prematuras, por tanto, las tareas terapéuticas son muy complejas (Grandjean, 2020).

Sin embargo, a nivel local el problema es similar, en el estudio “Consumo de alcohol y la relación con la agresividad en adolescentes” realizado por la “Universidad Técnica de Ambato” menciona que en el Ecuador se registra que el 42% de individuos que ingieren alcohol son del sexo masculino, llegando a desencadenar un ingerimiento disfuncional, siendo este el principal país afectado por esta situación en el área, por consiguiente, le sigue Bolivia con el 39,6 % y Colombia con el 37,4% (Herrera, 2023). El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2018) llevo a cabo un análisis centrado en una población entre 14 a 17 años en donde 8,7% de niños habría consumido alcohol previamente a la reunión, igualmente refiere que en la región sierra existe un 7,9%, en la amazonia un 9,2% y en la costa un 7,5%, en vinculación al uso en niños, al mismo tiempo esta ingesta hace mención a la cerveza, puntas (alcohol destilado), vino, entre otras; incluso se ha registrado que a medida que aumenta el consumo, tiende a incrementar la hostilidad, puesto que disminuye la facultad de autogestión haciendo que se vuelvan más autoritarias y adoptan dicho comportamiento (Herrera, 2023).

Brutto et al. (2020) realiza una reseña de la ingesta de alcohol en la unidad parroquial de Atahualpa en Guayaquil, en 280 ciudadanos menores o iguales a 17 años, dando como fruto una notable predominancia, a consecuencias lo que degenera el cerebro y la deterioración cognitiva por añadidura, se tiene en cuenta que los alcohólicos crónicos desarrollan una actitud preponderante dado que en exceso las personas son capaces de cualquier cosa sin tener en cuenta los riesgos. Es por ello que en esta investigación se ha llevado a las siguientes preguntas: ¿Qué son los niveles de ansiedad y que lleva a los adolescentes de la “Unidad Educativa Juan Abel Echeverría” al consumo de alcohol?, ¿Cuál es el nivel de trastorno de ansiedad a los que están sometidos los adolescentes por el consumo de alcohol?, ¿Qué relación tiene el consumo de alcohol con la ansiedad en los adolescentes?

### **1.3 Justificación**

La presente investigación se justifica debido a que actualmente existe un consumo excesivo de alcohol en los menores de edad, lo cual genera un impacto negativo en su desarrollo psicológico, emocional y social durante una etapa crucial de formación personal que atraviesan. Esta problemática no solo afecta la salud individual de los jóvenes, sino también a las personas que los rodean, incrementando el riesgo de conductas violentas, accidentes de tránsito, problemas legales o embarazos no planificados. Así mismo, el consumo a edades tempranas puede interferir significativamente en el rendimiento académico, limitar las oportunidades futuras y perpetuar un ciclo de comportamiento de riesgo que puede extenderse a la adultez.

Otra razón por la cual se quiere realizar la presente investigación es que se cuenta con el apoyo de dos entidades educativas, el Instituto Superior Tecnológico España y la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría lo que permitirá un análisis profundo y contextualizado de las causas subyacentes de esta problemática. A través de este enfoque colaborativo, se podrán diseñar estrategias preventivas basadas en la evidencia, que contribuyan no solo a mejorar el bienestar de los adolescentes, sino también a fortalecer su capacidad de tomar decisiones responsables. Estas estrategias buscan promover un entorno más seguro y saludable dentro de las instituciones educativas y la comunidad, fomentando habilidades de vida que favorezcan un desarrollo integral y sostenible para los jóvenes involucrados.

### **1.4 Objetivos**

#### ***1.4.1. Objetivo general***

Identificar el nivel de trastorno de ansiedad presente en adolescentes que consumen alcohol, mediante la aplicación de encuestas.

#### ***1.4.2. Objetivos específicos***

- Conocer el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría.
- Determinar los niveles de ansiedad a los que se someten los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría por la ingesta de alcohol.

- Correlacionar como los niveles de ansiedad interactúan con el consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría

## **1.5. Marco Referencial**

A continuación, el presente capítulo demuestra los principales conceptos, definiciones, teorías relacionadas con el alcohol y los trastornos de ansiedad frente al consumo de esta problemática.

### ***1.5.1 Alcohol***

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) establece que “el alcohol es un componente de riesgo para más de 200 trastornos de salud”. Es una sustancia psicoactiva y tóxica que se encuentran en las bebidas alcohólicas, como la cerveza, el vino, el licor, este compuesto es una droga que influye en el sistema nervioso central y podría causar dependencia (Salud, 2021).

#### ***1.5.1.1. Clasificación del Alcohol dentro de las Sustancias Psicoactivas***

Se clasifican según su secuela que se presentan sobre el sistema nervioso central (SNC), de tal modo se identifica 4 clases, sustancias depresoras, estimulantes, alucinógenas y mixtas. Las sustancias depresoras generan en el organismo una secuela inhibitoria o depresora de las funciones manipuladas por el SNC (Gantiva, 2006).

Las benzodiazepinas, actúan en el gammaaminobutirico (GABA) en el centro accumbens (NAC) y la corteza prefrontal, estas modifican la actividad dopaminérgica en el sector mencionado. El incremento en el GABA justo en la corteza y en el giro frontal prominente produce que las localidades de la corteza prefrontal encargadas del proceso de control se inhiban, estableciendo una principal desinhibición que se difumina con el desenlace de las sustancias. La estimulación de la vía dopaminérgica lo que provoca hiperactividad en la corteza prefrontal, lo cual esta determinadamente relacionada con la formación del hábito en personas dependientes al alcohol (Fernández, 2020).

Por lo que el consumo continuo en este tipo de individuos genera una dependencia, un mecanismo hipo sensitivo que reducen considerablemente la

respuesta hacia la inseguridad, lo que provoca que busquen “emociones fuertes” que les permita analizar percepciones placenteras. Además, puede producir adicción física, psicológica y neurológica.

### ***1.5.2 Alcoholismo***

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el alcoholismo, está definido mediante el deterioro físico, mental o social, cuyo ambiente permite inferir en que el alcohol provoca este trastorno. Esto, desencadena una patología seria y profunda en el organismo, logrando distribuir su sintomatología a personas que ingiera este tipo de sustancias generando un sin número de complicaciones físicas, psíquicas y sociales.

Además, hay que tener en cuenta que no existe una edad adecuada o nivel de consumo de alcohol seguro para evitar tener problemas de salud. La OMS ha mostrado que incluso el consumo bajo de bebida está aliado con el riesgo de acrecentar problemas de salud como la dependencia, deterioro cognitivo, demencia, ansiedad y la depresión (Organización Panamericana de la Salud , 2022).

#### ***1.5.2.1 Variantes del Alcoholismo***

**1.5.2.2 Binge Drinking (Consumo episódico excesivo):** las grandes cantidades de alcohol en un corto periodo. Según la (OMS, 2022), binge drinking está asociado con comportamientos de riesgo como accidentes y violencia.

**1.5.2.3 Dependencia Física:** Implica cambios neuroquímicos que llevan a síntomas de abstinencia cuando el individuo deja de consumir alcohol. Los síntomas engloban temblores, sudoración, y, en casos graves, delirium tremens (NIAAA, 2020).

**1.5.2.4 Alcoholismo funcional:** Individuos que, a pesar de beber en exceso, logran mantener una apariencia de normalidad en su vida laboral y social. No obstante, a largo plazo, desarrollan complicaciones médicas y sociales (Smith & Larson, 2018).

**1.5.2.5 Alcoholismo juvenil:** El inicio temprano de consumo aumenta significativamente el riesgo de dependencia en la adultes. Estudios recientes indican que el 15 % de los adolescentes han tenido al menos

un episodio (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2021).

### ***1.5.3 Adolescencia***

Etapa crucial del desarrollo humano que abarca aproximadamente entre los 12 y 19 años menciona la (OMS), 2022. Durante este periodo, se experimentan importantes cambios físicos, emocionales y sociales que influyen en la instrucción de la identidad personal. En sí los adolescentes atraviesan una transición entre la niñez y la adultez, enfrentando desafíos relacionados más con la toma de decisiones y la regulación emocional a la par. Por lo que en otras palabras la adolescencia se establece en buscar su propia identidad y sentido perteneciente en el mundo, lo que hace que esta etapa de la vida sea más susceptible a influencias externas, como el consumo de sustancias.

Un claro ejemplo es el proceso de maduración cerebral continua que se desarrolla a esta edad o en esta etapa, lo que implica que los adolescentes son considerablemente vulnerables a los efectos de estrés, ansiedad y el consumo de sustancias como el alcohol. Además, los adolescentes experimentan cambios hormonales que afectan a su estado emocional y a su comportamiento, aumentando el riesgo de que se desarrolle un trastorno.

### ***1.5.4 Consecuencias del Alcoholismo en Adolescentes***

El consumo excesivo de alcohol en adolescentes tiene graves repercusiones en su desarrollo físico, mental y social. En esta etapa de la vida, el cerebro y el cuerpo están en pleno proceso de maduración, por lo que el impacto del alcoholismo puede ser más dañino que en los adultos.

- **Consecuencias Físicas:** El cuerpo de los adolescentes, al estar en desarrollo, es particularmente frágil a los efectos del alcohol:
- **Alteraciones en el desarrollo cerebral:** El consumo durante la adolescencia puede obstaculizar en el desarrollo de áreas clave en el cerebro, como la corteza prefrontal y el hipocampo, responsables de la toma de decisiones, el autocontrol y la memoria. Según estudios del National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholismo (NIAAA, 2020)

la ingesta a temprana edad de alcohol está asociado con deficiencias cognitivas permanentes.

- **Problemas de salud a largo plazo:** Aunque los adolescentes suelen experimentar menos consecuencias inmediatas graves, el exceso de esta bebida puede iniciar un ciclo de dependencia que se extienda a la adultez, incrementando el riesgo de enfermedades hepáticas, cardiovasculares y trastornos metabólicos.
- **Riesgo de intoxicación alcohólica:** Los adolescentes tienen menos tolerancia al alcohol, lo que los hace más propensos a sufrir intoxicaciones severas que pueden llevar a coma o muerte.
- **Consecuencias Psicológicas:** El alcoholismo en adolescentes está estrechamente relacionado con el desarrollo de trastornos psicológicos que pueden afectar su bienestar general:
- **Aumento de trastornos emocionales:** En esta etapa está vinculado a mayores niveles de ansiedad, depresión y baja autoestima. Según la OMS (2022), los que consumen alcohol regularmente tienen un 30 % más de probabilidades de crear problemas de salud mental en comparación con quienes no lo hacen.
- **Riesgo de dependencia futura:** El inicio temprano del consumo aumenta significativamente las probabilidades de amplificar dependencia en la adultez. Esto se debe a que el cerebro adolescente, en constante cambio, es más susceptible a los productos adictivos del alcohol.
- **Impulsividad y comportamiento de riesgo:** Bajo los efectos del alcohol, los adolescentes son más propensos a comportamientos impulsivos, como peleas, relaciones sexuales no protegidas y decisiones peligrosas, lo que puede tener consecuencias a largo plazo.
- **Consecuencias Sociales:** El consumo también afecta la vida social y el entorno de los jóvenes.
- **Deterioro de las relaciones familiares:** Suele generar tensiones con los padres, hermanos y otros familiares, debido a conflictos derivados

del comportamiento. Según SAMHSA (2021), las familias de alcohólicos experimentan mayores niveles de estrés, conflictos y ruptura emocional.

- **Rendimiento académico:** esta problemática afecta la concentración, la memoria y el rendimiento escolar. Los que consumen alcohol tienen mayores tasas de deserción escolar y dificultades para alcanzar objetivos académicos.
- **Influencias negativas:** Los alcohólicos suelen rodearse de pares que también consumen, lo que refuerza el comportamiento de riesgo. Esto puede llevarlos a involucrarse en actividades ilegales, como vandalismo, robo o consumo de otras sustancias.
- **Consecuencias Legales:** Enfrentan riesgos legales específicos debido a su edad y a las restricciones legales asociadas al consumo.
- **Problemas con la ley:** En muchos países, la ingesta de esta sustancia por menores de edad es ilegal. Pueden ser arrestados o multados si son sorprendidos consumiendo o participando en actividades ilegales bajo su influencia.
- **Conducir bajo la influencia (DUI):** Aunque es ilegal, muchos adolescentes manejan después, lo que incrementa los accidentes de tránsito. Según la OMS (2022), dicha sustancia está relacionado con el 20 % de las muertes por accidentes de tránsito en jóvenes menores de 21 años.
- **Daño a la reputación y antecedentes:** Ser arrestado o involucrado en actividades ilegales relacionadas con la bebida puede perjudicar las oportunidades educativas y laborales en el futuro.

#### ***1.5.5 Trastorno por consumo de alcohol***

Se manifiesta a través de patrones perjudiciales o arriesgados al ingerir estas bebidas, como hacerlo a diario o en exceso en una sola ocasión. Su gravedad varía, y la presencia de más indicios señala una afección más seria. En niveles moderados o altos, se le conoce como adicción. A pesar de ser consciente del daño que causa, la persona continúa con esta conducta. Teniendo un impulso incrementado de beber.

Aprecia que debe hacerlo para sobrellevarlo. Por lo que, menoscaba sus vínculos, hacer que escasee el trabajo y ocasione contratiempos con la ley, por ejemplo, conducir bajo la influencia de licores (ebrio). El trastorno que se da por la ingestión de esta sustancia a largo plazo (crónica). Así que, no se puede considerar una vulnerabilidad. Así como varias afecciones, tiene un progreso incalculable, síntomas populares y está alterado por genes y su vida cotidiana (Cigna , 2024).

### ***1.5.6 Mecanismo de afrontamiento del alcohol***

Es utilizado como Mecanismo de Afrontamiento, debido a que uno de los motivos primordiales por las cuales los individuos con ansiedad recurren a su efecto depresor en el sistema nervioso central. Este efecto puede proporcionar una sensación momentánea de relajación y reducción del estrés (Kushner et al., 2020). El licor disminuye temporalmente la hiperactividad del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal, lo que resulta en una reducción de la percepción de amenaza o estrés. Sin embargo, este alivio es transitorio, y el consumo frecuente para manejar esta problemática que puede llevar al desarrollo de tolerancia.

Por otro lado, el consumo crónico y excesivo puede inducir o exacerbar síntomas de ansiedad. El efecto rebote que ocurre cuando el cuerpo intenta restablecer el equilibrio tras los efectos puede desencadenar síntomas de abstinencia, incluyendo una ampliación significativa en la severidad de la ansiedad. Además, la intoxicación y dependencia están asociadas con cambios neuroquímicos en el cerebro, como la disminución de GABA y serotonina, neurotransmisores claves en la regulación de la ansiedad (Volkow, 2023).

### ***1.5.7 Factores de Riesgo Asociados al Alcoholismo en Adolescentes***

#### ***1.5.7.1 Factores individuales***

El entorno familiar es un componente determinante en la ingesta de alcohol en adolescentes. La exposición a familiares consumidores, conflictos en el hogar y la falta de supervisión parental son factores de riesgo destacados. Por ejemplo, investigaciones recientes subrayan que un ambiente familiar disfuncional puede influir directamente en el consumo temprano, particularmente en contextos donde el alcohol es parte de la dinámica familiar cotidiana (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

### 1.5.7.2 Factores sociales y culturales

La presión de los padres y la normalización de bebidas en entornos sociales son factores críticos. Según datos de la National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (siglas) la exposición frecuente a amigos o compañeros que usan alcohol incrementan significativamente el riesgo de abuso de esta sustancia. Además, la accesibilidad y disponibilidad en comunidades facilitan su consumo, exacerbando la problemática en adolescentes vulnerables (NIAAA, 2023).

### 1.5.7.3 Factores ambientales y de salud mental

Las experiencias adversas y los desafíos de salud mental también están asociados a la ingesta de alcohol en adolescentes. Durante la pandemia del 2020, se evidencio un incremento en los problemas de salud mental, lo cual exacerbó las conductas de riesgo, incluyendo el etanol. El aislamiento social y la falta de recursos de apoyo emocional contribuyeron significativamente a este fenómeno (SciELO, 2021).

## ***1.5.8 Ansiedad***

Reacción común que experimenta el sujeto en circunstancias de peligro es anormal cuando es desproporcionada y excesivamente duradera para el estímulo desencadenante. Los trastornos de esta enfermedad duran al menos 6 meses y puede empeorar si no lo tratan.

### ***1.5.8.1 Síntomas de la ansiedad***

Existen varios diagnósticos clínicos en que la ansiedad es el síntoma central:

- Trastorno por crisis de angustia, se caracteriza por tener una forma episódica como palpitaciones, sensación de ahogo, inestabilidad, temblores o miedo a morir.
- Trastorno de ansiedad generalizada, se distingue por una sensación constante de angustia.
- Trastorno fóbico, con miedos específicos o inespecíficos.
- Trastorno obsesivo-compulsivo, con ideas intrusivas y desagradables que pueden acompañarse de conductas repetitivas o rituales que alivian la angustia de la obsesión (lavarse muchas veces para no desencadenar el miedo a contagiarse, comprobar las puertas o los enchufes).

- Reacciones de estrés agudo o postraumático.
- Trastornos de adaptación a acontecimientos vitales adversas.

#### ***1.5.8.2 Empeoramiento de los síntomas de ansiedad por consumo de alcohol***

El alcohol puede agravar los síntomas de la ansiedad, tanto a corto como largo plazo. Esta sustancia es un depresor que ralentiza las etapas del cerebro y del sistema nervioso central. Cuando una persona bebe de manera regular, el sistema nervioso central se adapta al efecto supresor del alcohol, por lo que presentan efectos de la ansiedad cuando los niveles de alcohol en el cuerpo disminuyen.

#### ***1.5.8.3 Trastornos de ansiedad por consumo de alcohol***

Los trastornos de esta enfermedad y los trastornos de dependencia al alcohol se asocian con un deterioro de la evolución y de la reacción del tratamiento, esta aparece como un método para limitar la ansiedad, en coincidencia con las Hipótesis de reducción de la tensión y automedicación. El alcohol potencia el impacto del GABA y antagoniza al glutamato, ambos neurotransmisores están involucrados en la manifestación de los trastornos. El glutamato es un mediador de la intoxicación y de las repercusiones crónicas de alcohol, cuyo mal uso genera un estado de hiperactividad del sistema glutamatérgico. El abuso o la dependencia tiene lugar en el 51% de las personas con trastornos psiquiátricos (Alvarez, 2021).

Los trastornos de ansiedad pueden volverse persistentes si persisten los acontecimientos estresantes que los han generado o se mantienen patrones de pensamiento que ocasionan un miedo a la presentación de síntomas generando un círculo repetitivo y el temor a presentarlo. A continuación, se menciona los diferentes tipos de ansiedad ocasionados por el consumo de alcohol.

#### ***1.5.8.4 Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)***

Está asociada con la afeción del estado mental, social y la salud del individuo, dolor corporal inespecífico, que afectan en sus ocupaciones habituales. Este trastorno también está conectado con una mayor frecuencia de visitas al médico debido a que no es diagnosticado ni tratado a tiempo, muchas veces se vincula a la automedicación, al consumo excesivo de alcohol, así como de sustancias adictivas. También se asocia con otros trastornos y estados de depresión mayor y diferentes síntomas físicos sin una

base orgánica. El alcohol puede aliviar la ansiedad, pero a largo plazo puede aumentar la sensibilidad al estrés y exacerbar los síntomas del TAG (SciELO, 2023).

#### ***1.5.8.5 Trastorno de Pánico***

Un ataque de pánico es un miedo repentino e intenso que pueden provocar falta de aire o mareo, o padecer de palpitaciones, lo que puede experimentar sensación de descontrol. Un ataque de pánico puede durar de 5 a 20 minutos, si los ataques suceden a menudo se los llama trastorno de pánico, estos ataques pueden ser espantosos y tan graves que pueden alterar en sus cotidianas actividades.

Los episodios de angustia y el trastorno de pánico suelen ser provocados por un desequilibrio de las sustancias del cerebro o a su vez si existen antecedentes familiares de este trastorno. Estos ataques pueden ser producido por: problemas de salud, como la tiroides hiperactiva, depresión, abuso de alcohol, consumir demasiada nicotina o cafeína, usar drogas ilegales, vivir con altos niveles de estrés (Cigna, 2024).

#### ***1.5.8.6 Fobia social***

Es un miedo constante e irracional frente a situaciones que puedan implicar la comprobación y juzgamiento por parte de los demás. Las personas que padecen fobia social están en un considerable riesgo de consumo innecesario de alcohol u otras drogas. Las personas buscan la manera de dejar de sufrir psicológicamente, es un impulso natural, y este es su mejor “remedio” para intentar escapar temporalmente de los problemas psicológicos y emocionales. Esta sustancia puede proporcionar un alivio temporal (depresor del sistema nervioso, un calmante), lo cual es una droga adictiva y tiene una estrecha relación con la ansiedad social, es la droga social por excelencia ya que hace que las personas se olviden rápidamente del sentido de la vergüenza, el miedo al ridículo o de que las otras personas piensen sobre ellos (Miguel, 2023).

#### ***1.5.8.7 Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)***

Este trastorno se caracteriza por pensamientos, impulsivos o imágenes recurrentes, constantes, no deseados e intrusivos (obsesiones) y/o por el comportamiento o actos mentales reiterados que los pacientes están impulsados a realizar (compulsiones, rituales) con la finalidad de disminuir o eludir la ansiedad que causan las obsesiones. Es un depresor del Sistema Nervioso Central; lo cual significa que enlentece la actividad del SNC. Este impacto es semejante al que producen los

ansiolíticos. Al lentificar nuestra actividad mental, las intrusiones decrecen considerablemente. Al igual el alcohol produce desinhibición y euforia que provocar perder miedo a no hacer de los rituales, motivo por la cual muchas personas acuden erróneamente a esta droga en lugar de asistir con un profesional cualificado, ya sea psicólogo o un psiquiatra. En concluyente, el alcohol se vuelve en el peor aliado para el TOC y, además de no cooperar a solucionar el problema, al contrario, lo va a empeorar. Para tratar el TOC y combatirlo hay que buscar soluciones aptas, lo cual esta problemática no es una de ellas, ya que lo cubre y lo potencia con otro dilema adicional (Phillips, 2023).

#### ***1.5.8.8 Trastorno por estrés postraumático (TEPT)***

El trastorno por estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés) es una debilidad de salud mental que puede provocarse luego de un evento traumático. Esto es un suceso muy perturbador que observamos o que a su vez le puede ocurrir a un ser querido. Un abuso sexual, un accidente automovilístico, una catástrofe natural y una guerra son ejemplos de este tipo de circunstancias. Afecta a las personas de diferentes formas, por ejemplo, entorpecer con la escuela o el trabajo. Incluso puede provocar que se alejen de amigos o seres queridos. Algunos individuos consumen alcohol o drogas para aliviar sus síntomas (Cigna, 2024).

## CAPÍTULO II

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 2.1. Diseño metodológico

La siguiente investigación adoptará un diseño cuasi-experimental, ya que permite estudiar los efectos de la ingesta de alcohol sobre los trastornos de ansiedad. Dando un contexto escolar realista sobre esta relación causal del consumo en adolescentes de la Unidad Educativa “Juan Abel Echeverría”. No obstante, el alcance de la investigación es correlacional y descriptivo, ya que busca analizar y determinar la relación existente entre la ingesta de alcohol y los trastornos de ansiedad, permitiendo medir la fuerza y dirección entre estas variables.

Por otro lado, el periodo de ejecución del proyecto es transversal debido a que esta investigación se llevara a cabo en un solo momento temporal y mediante una sola aplicación de las encuestas. Para determinar la relación entre las dos variables se aplicará una encuesta personal a dos paralelos de diferente nivel educativo de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría.

#### 2.2. Enfoque de investigación

El enfoque de investigación será cuantitativo, ya que busca medir de manera objetiva y numérico el grado de relación entre el consumo de bebidas y los niveles de ansiedad. Este enfoque permite realizar los datos estadísticamente y obtener resultados generalizables dentro de la población que se va a estudiar.

Otra de las razones por las cuales el enfoque de investigación será cuantitativo es porque se utilizarán métodos matemáticos que nos permita recolectar datos numéricos y así determinar si las variables están relacionadas y como se afectan entre sí.

#### 2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Se utilizó un cuestionario de consumo de Alcohol validado por la OMS, como el AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) este instrumento fue establecido con el propósito de detectar y medir la frecuencia, cantidad de ingesta en la población y así identificar aquellas personas que podrían beneficiarse de la

disminución o abandono del consumo de esta sustancia. Por esto se eligió ese tipo de instrumento debido a su alta confiabilidad y validez, obteniendo un alfa de Cronbach con una consistencia interna de 0,83 determinando que es un instrumento válido para ser aplicado en el presente estudio (Novoa, 2018).

Es por ello que el siguiente formulario comprende de un total de 10 preguntas sobre el consumo reciente, síntomas de dependencia y problemas con el alcohol, las cuales contienen una escala de 0 a 4 de calificación, agrupado en cuatro categorías: consumo moderado, consumo de riesgo, consumo perjudicial y consumo dependiente. Siendo este el único test específico para uso internacional.

A demás, se aplicará la Escala de Ansiedad de Beck (BAI) para medir los niveles de ansiedad en los estudiantes. Se utilizó este tipo de instrumento debido a su alta confiabilidad y validez en diferentes estudios, teniendo un alfa de Cronbach con una consistencia interna de 0,94 determinando que es instrumento válido para ser aplicado en el presente estudio (Martínez, 2013).

De igual manera el siguiente formulario comprende de un total de 21 preguntas sobre los síntomas comunes de la ansiedad, lo cual esta agrupado en 4 categorías: en absoluto, levemente, moderadamente, severamente. Se identifica como un test específico para valorar la sintomatología de la ansiedad relacionas con el consumo de alcohol.

Finalmente, debido a que los participantes de este estudio eran menores de edad, se obtuvo el consentimiento informado tanto de los padres o tutores legales como de los propios estudiantes. Se elaboraron dos formatos de consentimiento: uno dirigido a los padres, explicando los objetivos de la investigación, el procedimiento de aplicación del cuestionario, los beneficios potenciales y la garantía de confidencialidad de los datos; y otro dirigido a los estudiantes, adaptado a su nivel de comprensión, explicando de manera sencilla su participación y el uso de la información.

#### **2.4. Población y Muestra**

La población del presente estudio está compuesta por 1200 estudiantes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría que se encuentra matriculados legalmente en jornada matutina y vespertina con edades entre 14 y 17 años

Por lo cual el siguiente estudio estará compuesto por todos los estudiantes de 6 paralelos seleccionados específicamente, por lo que se promoverá charlas acerca del alcohol y su relación con el trastorno de ansiedad, para crear conciencia en los estudiantes debido a que son menores de edad y están en pleno auge de desarrollo siendo esto por lo que son más susceptibles en llegar a ingerir bebidas alcohólicas y a sus efectos.

#### **Criterios de Inclusión**

- Estudiantes legalmente matriculados en la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría
- Estudiantes que tengan entre 14 a 17 años
- Adolescentes que presenten el consentimiento informado firmado por sus respectivos representantes

#### **Criterios de Exclusión**

- Estudiantes que no estén matriculados en la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría
- Estudiantes que no consten en el rango de edad establecido en el estudio
- Adolescentes que no tengan el consentimiento informado firmado por sus representantes

### **2.5. Muestra**

La muestra elegida para el siguiente estudio será de 68 estudiantes, los cuales 45 son hombres y 23 son mujeres de la jornada vespertina teniendo en cuenta que la Unidad Educativa consta con un aproximado total de 1200 estudiantes matriculados legalmente y asistiendo a clases. La muestra se eligió mediante un muestreo tipo Probabilístico, Estratificado, ya que los estudiantes de la entidad educativa tendrán la misma probabilidad de ser elegidos para realizar los test correspondientes y a su vez estará dividido en dos grupos por sus diferentes edades y año lectivo.

### **2.6. Recursos**

Disponer de recursos adecuados en las áreas humanas, materiales, financieras, tecnológicas y bibliográficas es fundamental para garantizar el éxito del proyecto de investigación. En este estudio, los recursos han sido cuidadosamente planificados para

cubrir todas las necesidades relacionadas con la ejecución y el análisis de los datos, asegurando la precisión y eficacia del proceso investigativo.

### **Humanos**

El equipo humano estará compuesto por los investigadores principales, docentes y estudiantes involucrados, quienes trabajarán en estrecha colaboración para llevar a cabo las diferentes etapas del proyecto. Cada integrante contribuirá con su experiencia y habilidades, asegurando que el desarrollo de la investigación se realice de manera eficiente y con un enfoque interdisciplinario.

### **Financieros**

La presente investigación estará completamente financiada por los investigadores. Los principales costos estarán relacionados con el suministro de premios para los estudiantes participantes y los investigadores, asegurando un ambiente cómodo durante la ejecución de las actividades. Asimismo, se destinarán fondos para materiales necesarios como la impresión de cuestionarios, bolígrafos, carpetas y carteles informativos para las sesiones educativas, garantizando la calidad en cada etapa del proyecto.

### **Tecnológicos**

Se utilizarán herramientas tecnológicas esenciales para el análisis y manejo de datos. Las computadoras serán fundamentales para el uso de software estadístico como SPSS, permitiendo una interpretación rigurosa de los resultados. Además, se emplearán proyectores para la presentación de videos y diapositivas, lo que facilitará una mejor visualización y aprendizaje por parte de los estudiantes. Estas herramientas audiovisuales contribuirán a generar un impacto más significativo en las sesiones educativas. También se dispondrá de transporte hacia la unidad educativa, asegurando la logística necesaria para la interacción directa con la población objeto de estudio.

### **Bibliográficos**

El desarrollo del marco teórico se sustentará en fuentes confiables y actualizadas, como artículos científicos y bases de datos académicas. Por lo que se realizarán búsquedas en plataformas como Scopus, Scielo y Google Académico, garantizando que la investigación esté fundamentada en evidencia robusta.

### CAPÍTULO III

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### 3.1 Tabulación e interpretación de encuestas

En la recolección de datos de campo, se aplicó una encuesta a los estudiantes de la unidad educativa Juan Abel Echeverría, con distintas dimensiones con respecto a la frecuencia de consumo de alcohol. Obteniendo resultados que resaltan aspectos importantes en la interpretación.

##### **Encuesta para estudiantes de la unidad educativa Juan Abel Echeverría**

**Objetivo 1:** Identificar el nivel de consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría.

**Tabla 1**

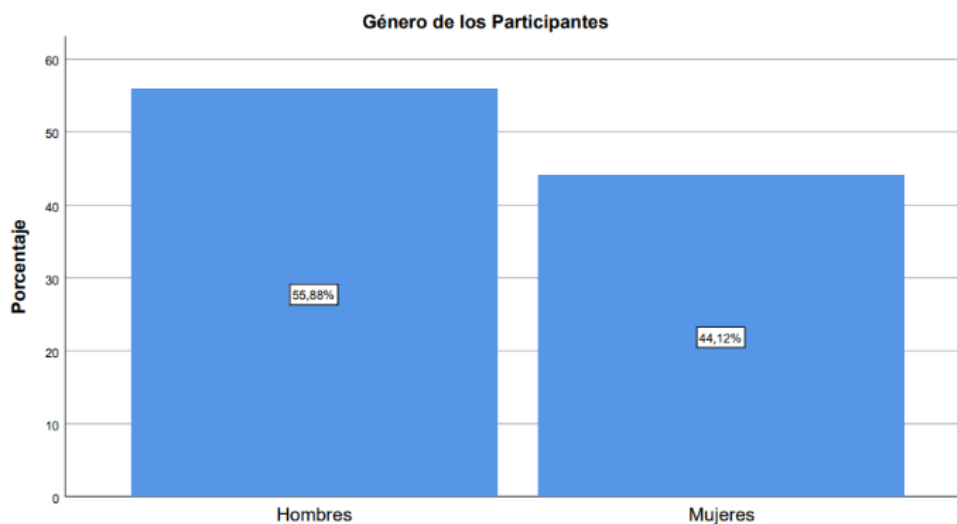
*Género de Participantes*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	38	55,9%
Femenino	30	44,1%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 1 el género de los participantes su frecuencia y su porcentaje. Elaborado por los autores.

**Figura 1**

*Género*



Fuente. Elaboración propia

La tabla y figura 1 presentada indica que existe una predominancia del género masculino con el 55,9% (38), seguido se encuentra el género femenino con el 45,1% (30).

**Tabla 2**

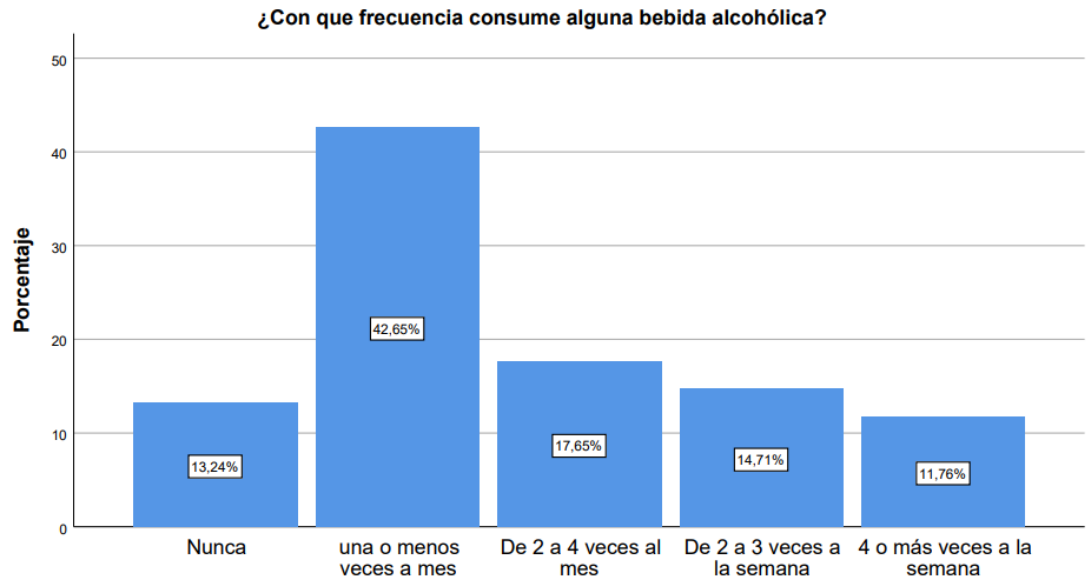
*Frecuencia de consumo de alcohol*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	9	13,2%
Una o menos veces al mes	29	42,6%
2 a 4 veces al mes	11	17,6%
2 a 3 veces a la semana	10	14,7%
4 o más veces a la semana	8	11,8%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 2 la frecuencia en la que los participantes consumen alcohol, y su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 2**

*Frecuencia de consumo de alcohol*



*Fuente:* Elaboración propia

Los resultados en la tabla y figura 2 indican que el 13,2% (9) de los adolescentes nunca han consumido alcohol, mientras que el 42,6% (29) han consumido una o menos veces al mes. Además, el 17,6% (12) de los adolescentes han consumido alcohol de 2 a 4 veces al mes, de igual manera un 14,7% (10) ha consumido de 2 a 3 veces a la semana y por ultimo un 11,8% (8) ha consumido 4 o más veces a la semana.

**Tabla 3**

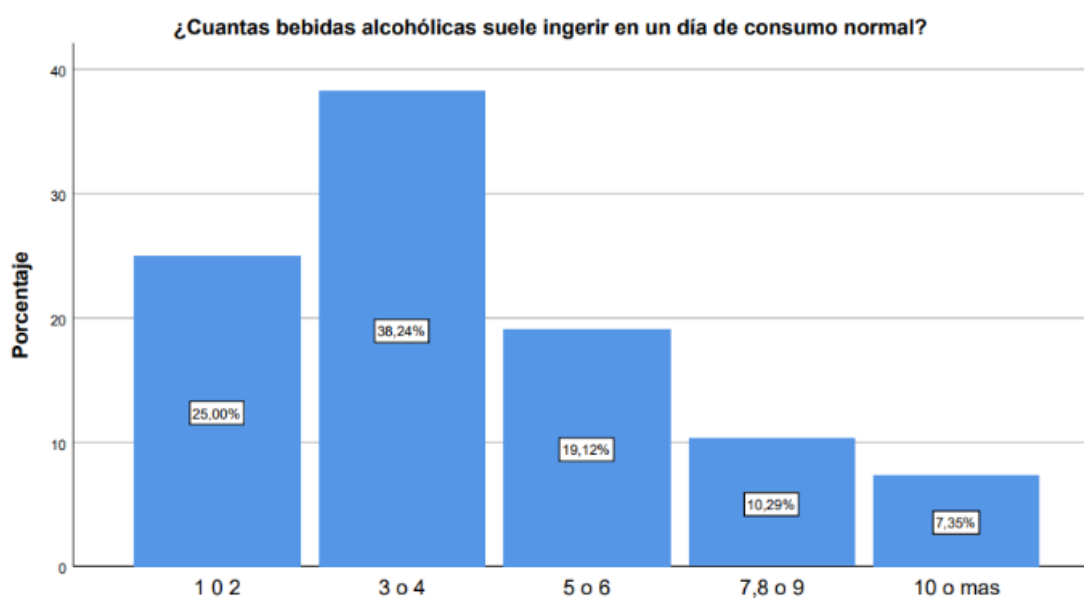
*Consumiciones diarias de alcohol*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1 o 2	17	25%
3 o 4	26	38,2%
5 o 6	13	19,1%
7,8, o 9	7	10,3%
10 o mas	5	7,4%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 3 la cantidad de bebidas alcohólicas que ingieren en un día de consumo normal, su frecuencia y su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 3**

*Consumo frecuente diarias de alcohol*



*Fuente:* Elaboración propia

En cuanto la tabla y figura 3 en la pregunta referente al consumo frecuente diario de alcohol, se observa que la mayoría de los encuestados 38,2% (26) consume entre 3 y 4 bebidas diarias, reflejando un consumo moderado predominante. Por otro lado, un 25% (17) consume entre 1 y 2 bebidas, y otro 19,1% (13) entre 5 y 6 bebidas. Por otro lado, un 10,3% (7) de la población consume entre 7 y 9 bebidas, y únicamente un 7,4% (5) alcanza un consumo extremo de 10 o más bebidas diarias.

**Tabla 4**

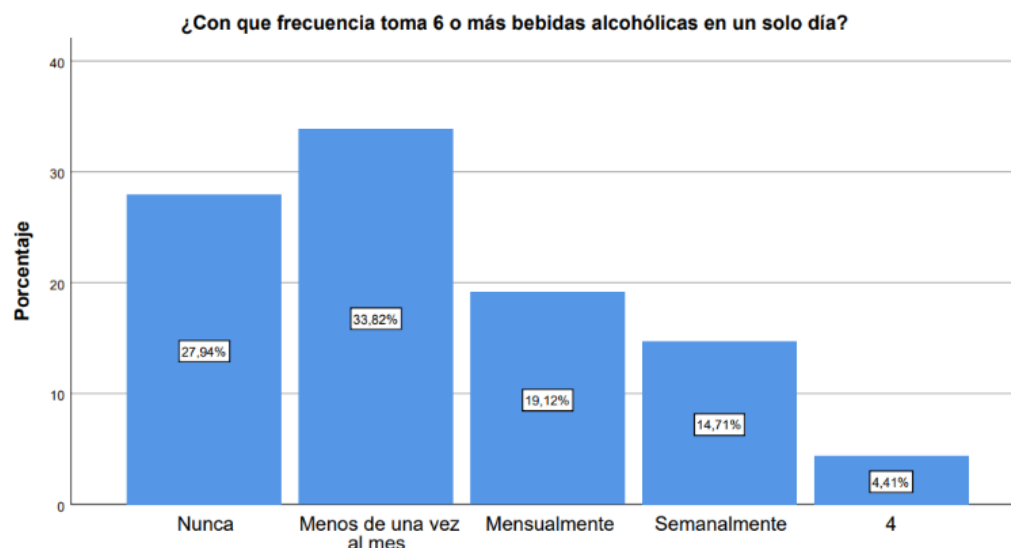
*Consumo Superior en un día (6 Bebidas)*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	19	27,9%
Menos de una vez al mes	23	33,2%
Mensualmente	13	19,1%
Semanalmente	10	14,7%
A diario o casi a diario	3	4,4%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 4 la frecuencia que consumen más de 6 bebidas alcohólicas en un solo día, así también como su porcentaje. Elaborado por los autores.

**Figura 4**

*Consumo Superior en un día (6 Bebidas)*



*Fuente:* Elaboración propia

La tabla y figura 4 analiza la frecuencia de consumo de 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día en una muestra de 68 individuos. Los resultados muestran que el 27,9% (19) de los encuestados nunca ha consumido esta cantidad, mientras que el 33,8% (23) lo hace con una frecuencia menor a una vez al mes. A su vez un 19,1% (13) reporta realizar este consumo de manera mensual. Además, un 14,7% (10) semanalmente y un 4,4% (3) a diario o casi diario.

**Tabla 5**

*Frecuencia de consumo de alcohol en el último año*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	16	23,5%
Menos de una vez al mes	17	25%
Mensualmente	20	29,4%
Semanalmente	10	14,7%
A diario o casi a diario	5	7,4%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

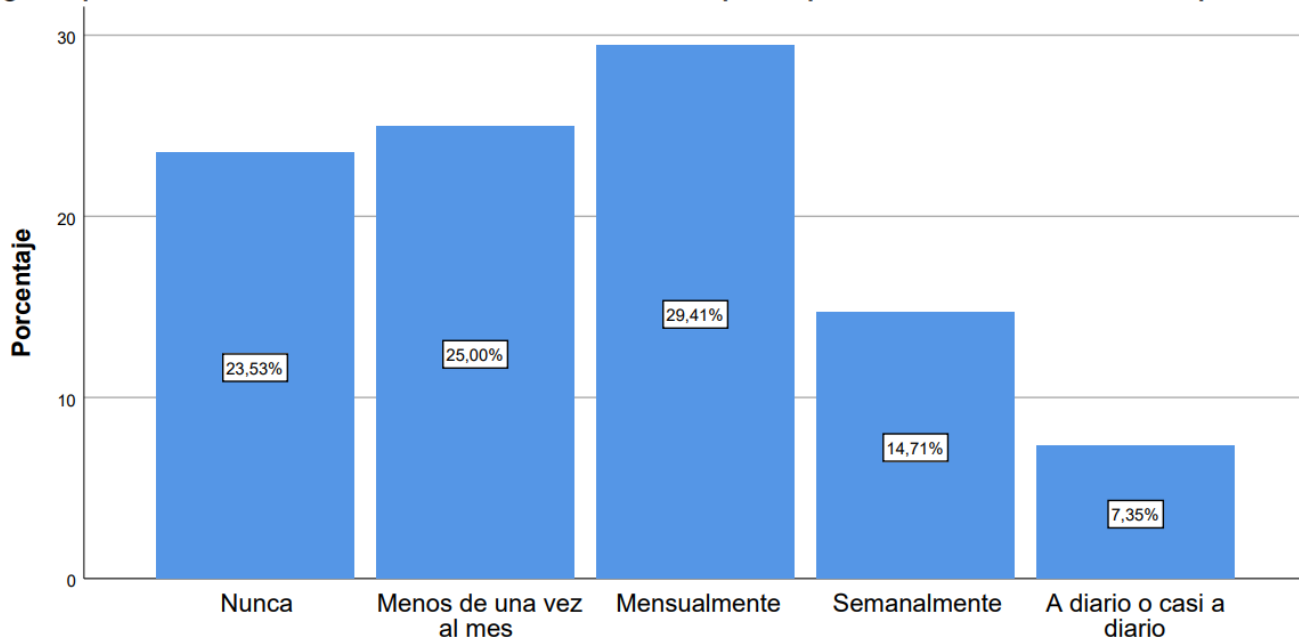
*Nota.* Se observa en la tabla 5 la frecuencia que consumen alcohol en el último año,

así también como su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 5**

*Frecuencia de consumo de alcohol en el último año*

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



*Fuente:* Elaboración propia

En la tabla y figura 5 se observa que un 23,5% (16) afirmó nunca haber tenido problemas para dejar de beber una vez iniciado en el último año. Sin embargo, un porcentaje considerable 25% (17) reportó haber experimentó dificultades menos de una vez al mes, un 29,4% (20) lo experimentó mensualmente, un 14,7% (10) semanalmente y por último un 7,4% (5) que experimentó dificultades a diario o casi a diario.

**Tabla 6**

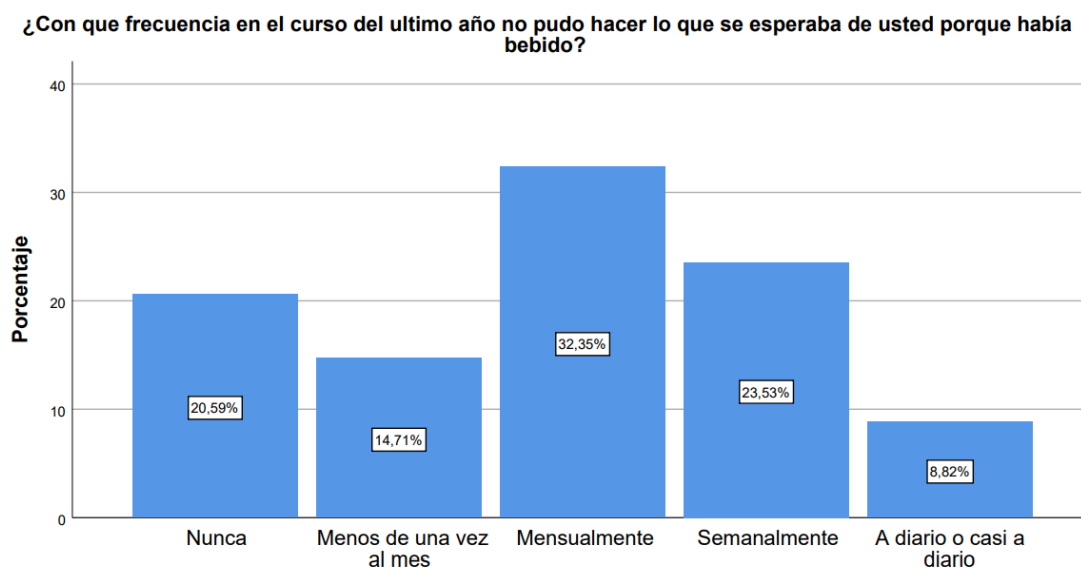
*Problemas causados por beber alcohol*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	14	20,6%
Menos de una vez al mes	10	14,7%
Mensualmente	22	32,4%
Semanalmente	16	23,5%
A diario o casi a diario	6	8,8%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 6 la frecuencia en que los participantes no pueden hacer varias actividades por haber bebido, así también como su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 6**

*Problemas causados por beber alcohol*



Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la tabla y figura 6 indican que un 20,6% (14) grupo considerable de participantes no experimenta interferencias significativas en sus

actividades. Sin embargo, un 14,7% (10) reportó que esta situación ocurrió menos de una vez al mes. Una fracción notable del 32,4% (22) señala que, para muchos, el consumo de esta sustancia interfiere con sus actividades de forma regular, aunque no de manera diaria. Mientras que un porcentaje aún significativo 23,5% (16) sugiere que esta ingesta representa un obstáculo recurrente en su vida diaria. Se presentó una pequeña cantidad del 8,8% de las personas encuestadas reportó que el alcohol es un factor que afecta significativamente su vida cotidiana.

**Tabla 7**

*Consumo de alcohol para recuperarse*

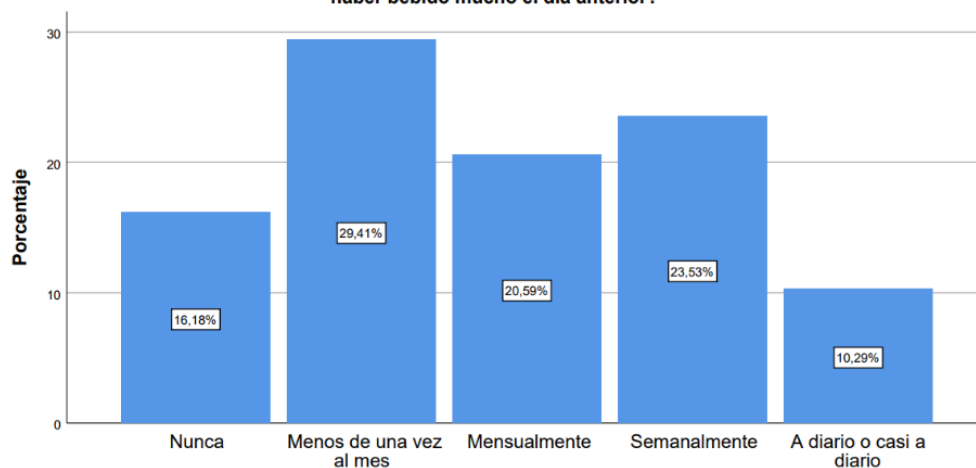
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	11	16,2%
Menos de una vez al mes	20	29,4%
Mensualmente	14	20,6%
Semanalmente	16	23,5%
A diario o casi a diario	7	10,3%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 7 los resultados de una encuesta que busca conocer con qué frecuencia las personas han tenido que recurrir a beber alcohol en ayunas para recuperarse de una resaca, así también como su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 7**

*Consumo de alcohol para recuperarse*

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



Fuente: Elaboración propia

Se puede observar en la tabla y figura 7 un número relativamente bajo de personas indico que nunca ha tenido que recurrir a esta práctica. Por otro lado, un porcentaje 50% (34) sugiere que, para muchas personas, las resacas intensas son un problema recurrente, aunque no necesariamente semanalmente. Finalmente, un valor significativo 33,8% (23) indica que las personas experimentan resacas tan severas que requieren beber alcohol en ayunas de forma semanal o incluso diaria.

**Tabla 8**

*Remordimiento por consumo de alcohol*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	8	11,8%
Menos de una vez al mes	26	38,2%
Mensualmente	17	25%
Semanalmente	16	23,5%
A diario o casi a diario	1	1,5%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

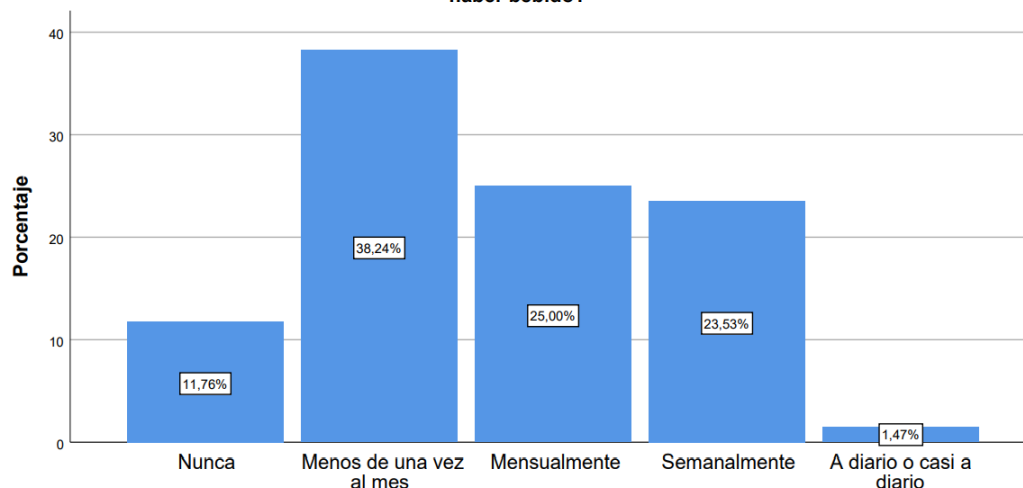
*Nota.* Se observa en la tabla 8 los resultados de la encuesta muestran que un porcentaje

significativo de los adolescentes encuestados experimentan remordimientos de culpa después de beber alcohol, así también como su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 8**

*Remordimiento por consumo de alcohol*

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



*Fuente:* Elaboración propia

En la tabla y figura 8 podemos observar que existe en los adolescentes un porcentaje relativamente bajo 11,8% (8) indico que nunca ha experimentado estos sentimientos. Mientras que un poco más de la mitad de encuestados con un 63,2% (43) que afirmó nunca haber experimentado remordimientos después de beber. Sin embargo, un número significativo del 25% (17) experimenta estos sentimientos de manera regular o incluso diaria.

**Tabla 9**

*Amnesia por el consumo de alcohol*

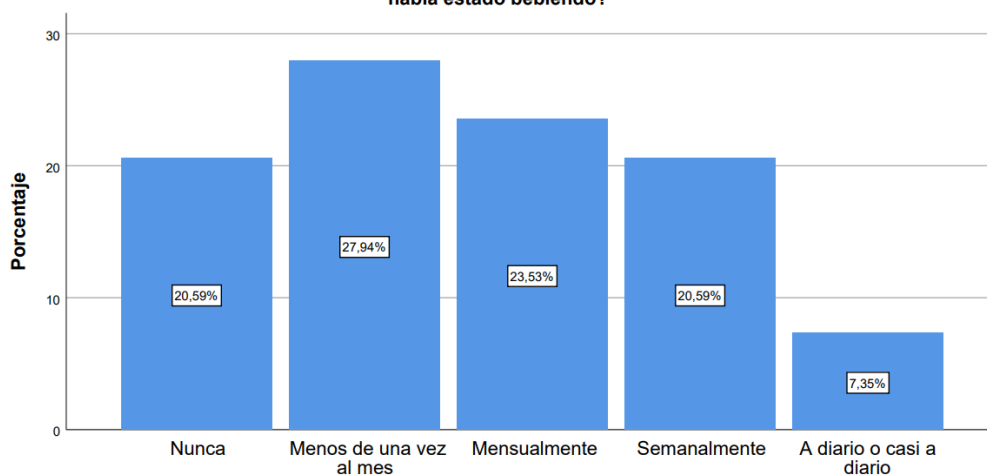
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	14	20,6%
Menos de una vez al mes	19	27,9%
Mensualmente	16	23,5%
Semanalmente	14	20,6%
A diario o casi a diario	5	7,4%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 9 la frecuencia en que los estudiantes han tenido dificultades para recordar eventos ocurridos la noche anterior debido al consumo y sus consecuencias negativas. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 9**

*Amnesia por el consumo de alcohol*

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



*Fuente:* Elaboración propia

La tabla y figura 9 muestra los resultados de una encuesta sobre la frecuencia con la que las personas han experimentado amnesia debido al consumo de alcohol en

el último año. Dando como resultado que, un 20,6% (14) indicó que nunca ha experimentado esta situación. La mayoría de los adolescentes encuestados con un 51,4% (35) reporto un porcentaje considerable lo cual sugiere que para muchas personas los problemas de memoria relacionados con el alcohol son un evento recurrente. Por el contrario, hay un 28% (19) indican que los encuestados experimentan estos problemas de memoria de forma semanal o incluso diaria.

**Tabla 10**

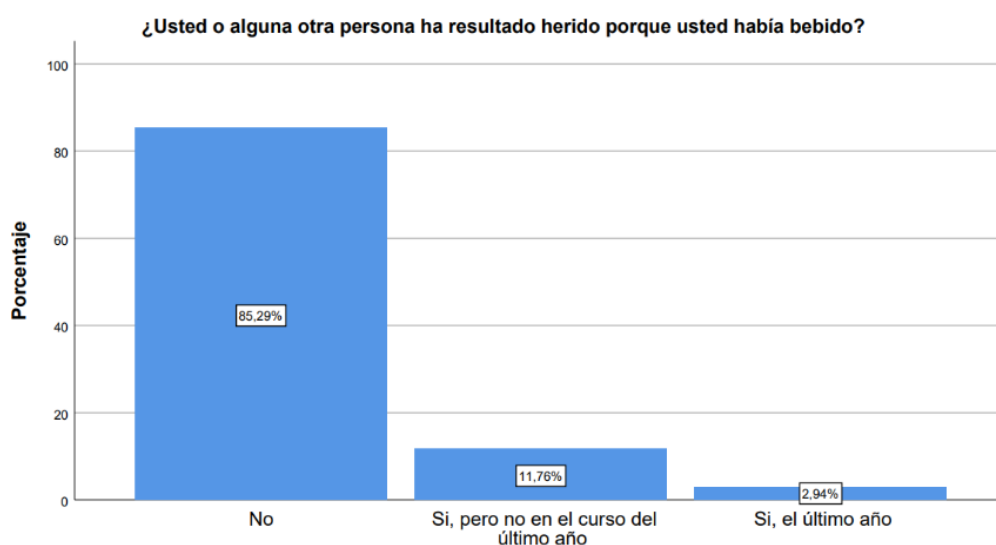
*Consecuencias por el consumo de alcohol*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No	58	85,3%
Sí, pero no en el curso del último año	8	11,8%
Sí, el último año	2	2,9%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 10 la frecuencia por la que el consumo de alcohol ha llevado a situaciones en las que alguien salió herido. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 10**

*Consecuencias por el consumo de alcohol*



Fuente: Elaboración propia

Se muestran en la tabla y figura 10 que la gran mayoría de adolescentes con un total del 85,3% (58) afirmó que nunca se ha lesionado debido al consumo de alcohol. Por otro lado, un porcentaje considerable 11,8% (8) reconoció haberse lesionado en alguna ocasión, pero no durante el último año. Y solo un pequeño número 2,9% (2) indicó haberse herido a causa del alcohol en el último año.

**Tabla 11**

Preocupación por el consumo de alcohol

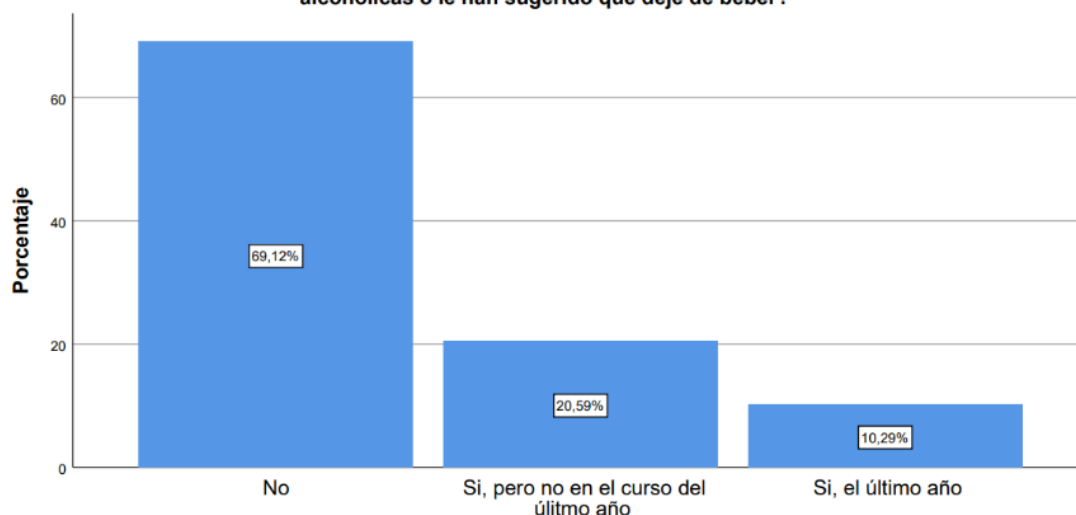
	Frecuencia	Porcentaje
No	47	69,1%
Sí, pero no en el curso del último año	14	20,6%
Sí, el último año	7	10,3
Total	68	100%

*Nota.* Se observa en la tabla 11 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los demás se preocupar por ellos por beber alcohol. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 11**

*Preocupación por el consumo de alcohol*

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



Fuente: Elaboración propia

Se observa en la tabla y figura 11 que presentan los resultados de una encuesta que buscaba conocer si las personas encuestadas habían recibido alguna vez algún tipo

de sugerencia o preocupación por parte de sus familiares. Se puede observar un porcentaje elevado de 69,1% (47) que afirmó haber recibido alguna vez una expresión de preocupación por su consumo de alcohol. Sin embargo, un valor significativo con un porcentaje 20,6% (14) indicó que nunca ha recibido este tipo de comentarios. Finalmente, un 10,3% (7) mencionan que tuvieron preocupaciones por otras personas respecto al consumo de alcohol.

**Tabla 12**

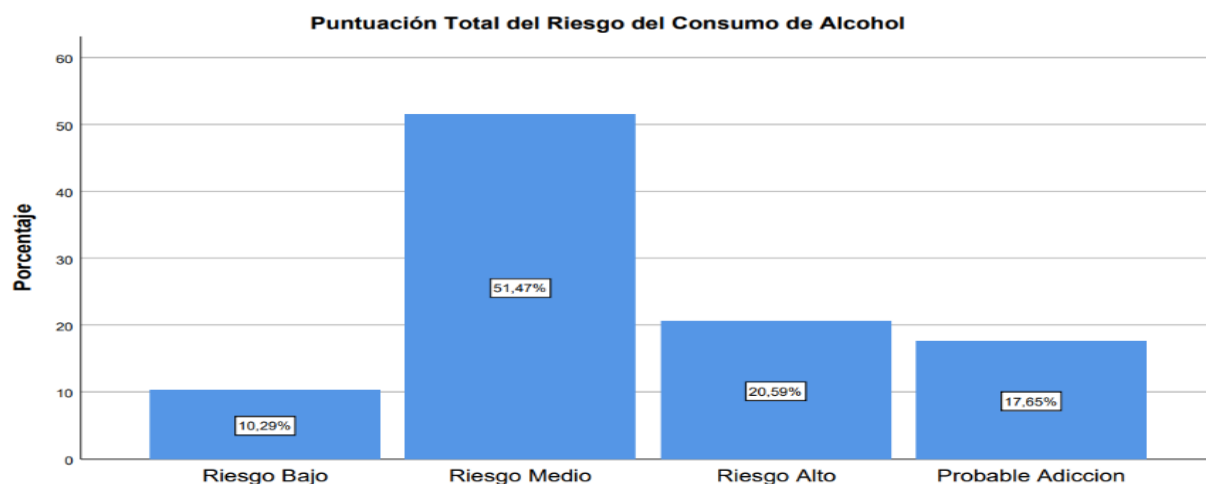
*Total, de riesgo por consumo de alcohol*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Riesgo Bajo	7	10,3%
Riesgo Medio	35	51,5%
Riesgo Alto	14	20,6%
Probable Adicción	12	17,6%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 12 los resultados de una evaluación del riesgo asociado al consumo de alcohol en un grupo de personas, su frecuencia y su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 12**

*Total, de riesgo por consumo de alcohol*



*Fuente:* Elaboración propia

Se observa en la tabla y figura 12, los cuales muestra cómo se distribuye el riesgo de consumo en la población estudiada. Se observa un porcentaje de 10,3% (7) de los encuestados que presenta un bajo riesgo asociado al consumo de alcohol. Esto indica que tienen hábitos de ingesta moderados o bajos, y que probablemente no experimenten problemas significativos relacionados con esta sustancia. Además, un 51,5% (35) presentan un valor alto, lo que significa que más de la mitad de los adolescentes evaluados tienen un riesgo medio. Así también, encontramos que el 20,6% (14) indican un riesgo alto asociado a esta problemática. Finalmente, este valor 17,6% (12) señalan que los encuestados podrían tener una adicción a esta sustancia.

**Objetivo 2:** Determinar los niveles de ansiedad a los que se someten los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría por la ingesta de alcohol.

**Tabla 13**

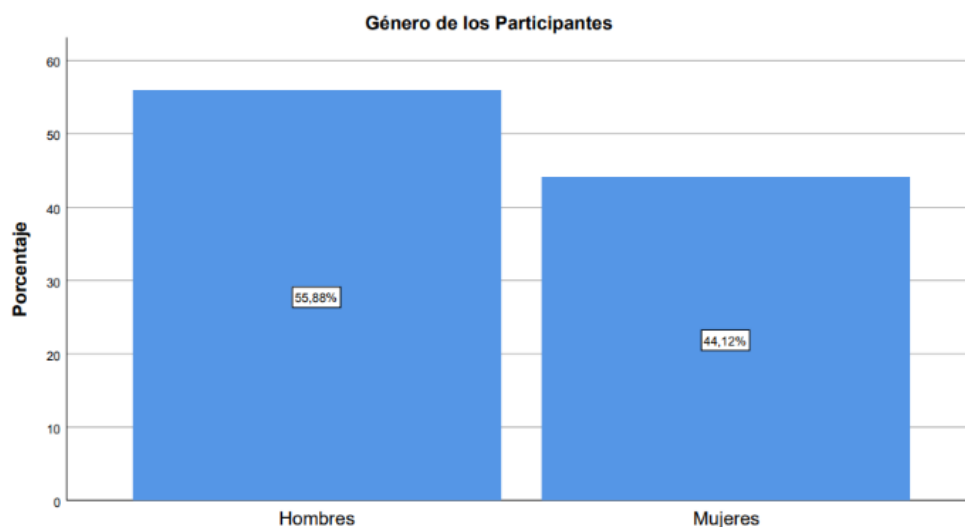
Género

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	38	55,9%
Femenino	30	44,1%
<b>TOTAL</b>	68	100%

*Nota.* Se observa en la tabla 13 el género de los participantes su frecuencia y su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 13**

*Género*



*Fuente:* Elaboración propia

La tabla y figura 13 presentada indica que existe una predominancia del género masculino con el 55,9% (38), seguido se encuentra el género femenino con el 45,1% (30).

**Tabla 14**

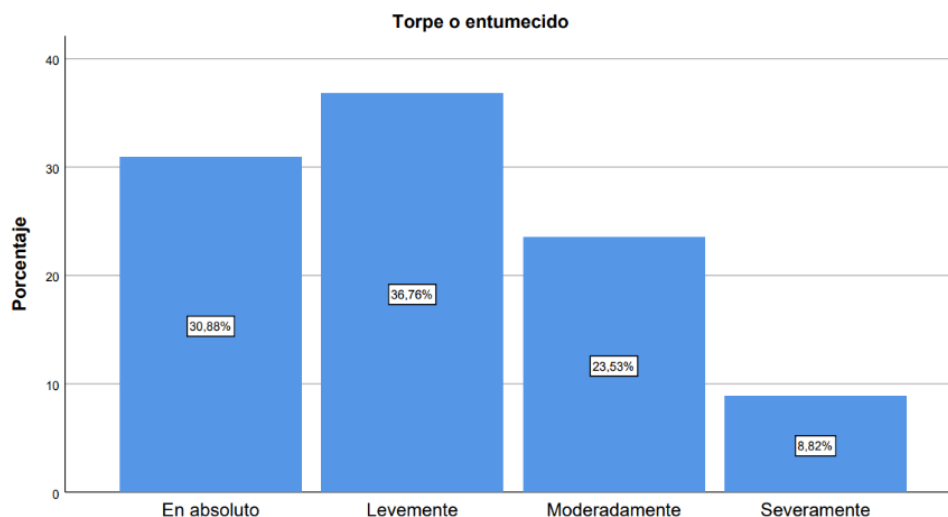
*Entumecido*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En absoluto	21	30,9%
Levemente	25	36,8%
Moderadamente	16	23,5% %
Severamente	6	8,8%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 14 los resultados de una encuesta en el que se preguntó a un grupo de personas sobre la frecuencia con la que se sienten torpes o entumecidos. Elaborado por los autores

**Figura 14**

*Entumecido*



Fuente: Elaboración propia

Los resultados en la tabla y figura 14 indican que casi un tercio de las personas encuestadas 30,9% (21) indicó que nunca experimenta sensaciones de torpeza o entumecimiento. Un 36,8% (25) indicó que tiene estas sensaciones de manera leve, esto sugiere que, para muchos, estas sensaciones son ocasionales o de baja intensidad. Además, encontramos un 23,5% (16) manifiesta que presentan estas sensaciones de manera moderada. Finalmente, un pequeño porcentaje 8,8% (6) de las personas indicó que tienen sensaciones de manera severa.

**Tabla 15**

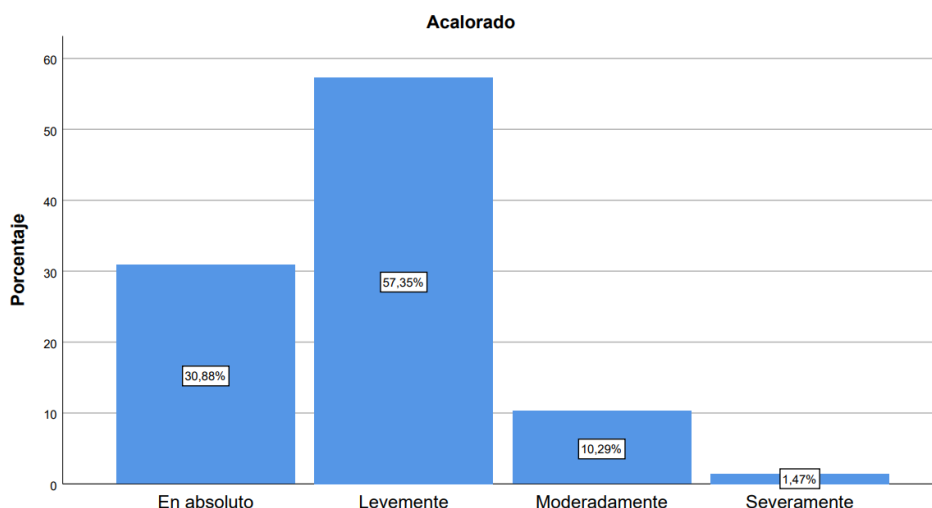
*Acalorado*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	21	30,9%
Levemente	39	57,4%
Moderadamente	7	10,3%
Severamente	1	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 15 un estudio relacionado con el acaloramiento, su frecuencia y su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 15**

*Acalorado*



*Fuente.* Elaboración propia

La tabla y la figura 15 nos muestra que un 30,9% (21) indicó que nunca a presentado síntomas de acaloramiento, esto sugiere que aproximadamente un tercio de la población no experimenta esta sensación. Un 57,4% (39) manifiestan tener una sensación de calor leve. Un 10,3% (7) indica que una pequeña cantidad de la muestra a tenido acaloramiento de manera moderada. Finalmente, el 1,5% (1) solo una persona reportó sentir calor de manera severa.

**Tabla 16**

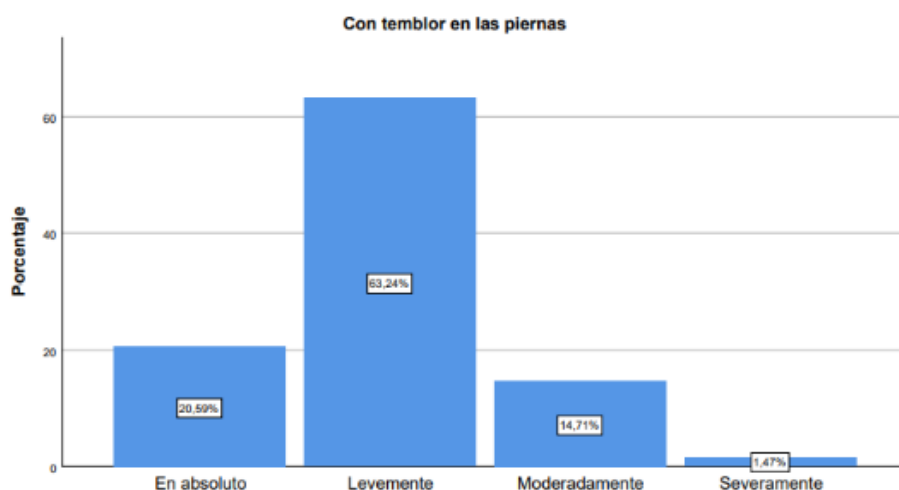
*Con temblor en las piernas*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	14	20,6%
Levemente	43	63,2%
Moderadamente	10	14,7%
Severamente	1	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* La tabla 16 describe los resultados de una encuesta donde se evaluó la intensidad de la sensación de temblor en las piernas de un grupo de adolescentes. Elaborado por los autores

**Figura 16**

*Con temblor en las piernas*



*Fuente.* Elaboración propia

En la tabla y figura 16 se puede observar que un 20,6% (14) no experimento temblor en las piernas, lo cual sugiere que esto no es un problema común en la población. Además, un porcentaje significativo del 63,2% (43) señalan tener esta sensación de manera leve dando a conocer que es un problema común, ya que más de la mitad de las personas lo tienen. También tenemos un porcentaje de 14,7% (10) donde manifiesta que tienen una sensación moderada. Por último, tenemos un valor de 1,5% (1) solo una persona indica experimentar un temblor severo en las piernas.

**Tabla 17**

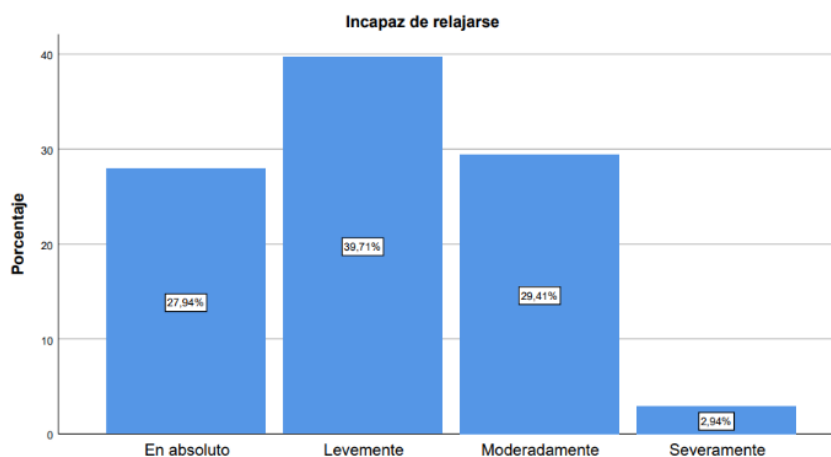
*Incapaz de relajarse*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	19	27,9%
Levemente	27	39,7%
Moderadamente	20	29,4%
Severamente	2	2,9%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* la tabla 17 muestra los resultados de un estudio donde se evaluó la dificultad para relajarse de un grupo de personas. Elaborado por los autores.

**Figura 17**

*Incapaz de relajarse*



*Fuente.* Elaboración propia

La tabla y figura 17 nos dan a conocer que un 27,9% (19) no se sienten incapaces de relajarse en absoluto. En el siguiente valor de 39,7% (27) experimentan una sensación muy leve para relajarse, con ello decimos que esta problemática es común en la población. Además, un 29,4% (20) se sienten incapaces de esta tranquilizarse de forma moderada. Esto indica que esta dificultad es un problema importante en los adolescentes. Por último, el 2,9% (2) una población muy pequeña señala tener dificultades severamente graves para relajarse.

**Tabla 18**

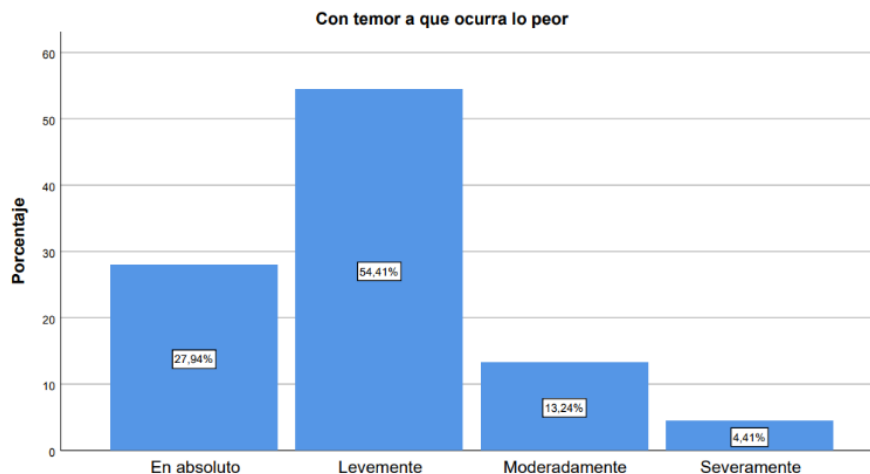
*Con temor a que ocurra lo peor*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	19	27,9%
Levemente	37	54,4%
Moderadamente	9	13,2%
Severamente	3	4,4%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* La tabla 18 presenta los resultados de una encuesta sobre la frecuencia con la que los encuestados sienten temor a que ocurra lo peor. Elaborado por los autores

**Figura 18**

*Con temor a que ocurra lo peor*



*Fuente.* Elaboración propia

En la tabla y figura 18 podemos observar que un 27,9% (19) encuestados indicaron que no sienten temor a que ocurra lo peor, es decir que estas personas no experimentan este tipo de temor. Un 54,4% (37) manifestó tener esta sensación, pero de manera leve. Esto denota que la mayoría de las personas experimentan este temor en una intensidad baja. Además, un 13,2% (9) de los adolescentes reportaron sentir temor de que ocurra lo peor de manera moderada. Finalmente, solo el 4,4% (3) de los estudiantes encuestados señalan tener este temor de manera severa.

**Tabla 19**

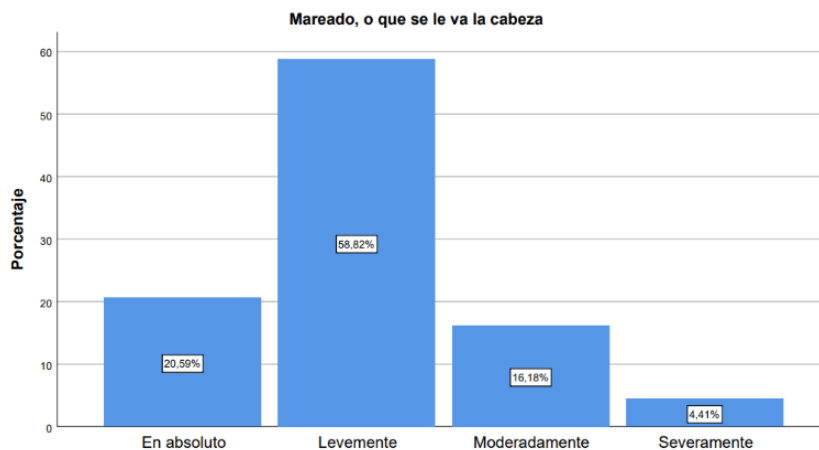
*Mareado, o que se le va la cabeza*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	14	20,6%
Levemente	40	58,8%
Moderadamente	11	16,2%
Severamente	3	4,4%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se aprecia en la tabla 19 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes presentan síntomas de mareo en su día a día. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 19**

*Mareado, o que se le va la cabeza*



*Fuente.* Elaboración propia

Podemos observar en la tabla y figura 19 que un 20,6% (14) de los encuestados indicaron que no sienten mareos en absoluto. Así también como un 58,8% (40) manifiestan sentir mareos de manera leve. Además, tenemos un 16,2% (11) personas reportaron sentir mareos de manera moderada, lo cual quiere decir que una porción menor experimenta este síntoma con una intensidad media. Por último, tenemos un porcentaje de 4,4% (3) de los adolescentes encuestados señalan tener mareos de forma severa.

**Tabla 20**

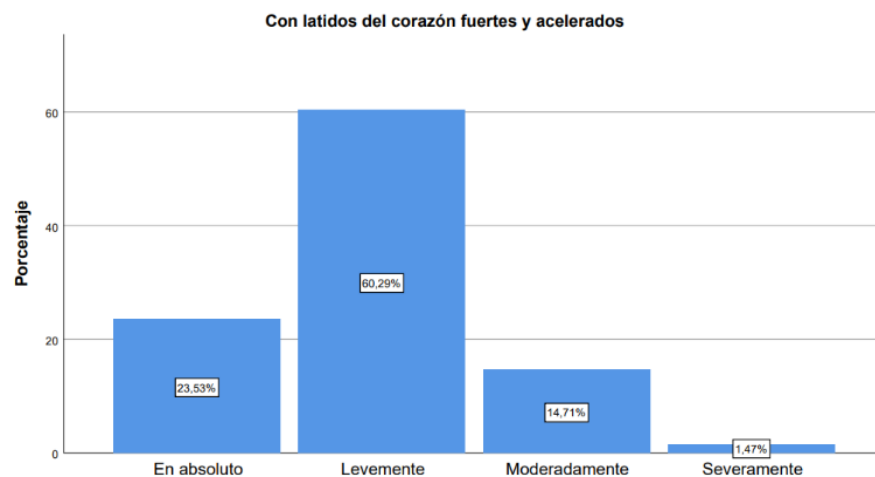
*Con latidos del corazón fuertes y acelerados*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	16	23,5%
Levemente	41	60,3%
Moderadamente	10	14,7%
Severamente	1	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se identifica en la tabla 20 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes presentan latidos del corazón fuertes y acelerados. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 20**

*Con latidos del corazón fuertes y acelerados*



*Fuente.* Elaboración propia

Podemos distinguir en la tabla y figura 20 que un 23,5% (16) de adolescentes no presentan este síntoma. Mientras que un 60,3 % (41) de los encuestados sienten que su corazón late fuerte y acelerado de manera leve. Esto indica que la mayoría de las personas lo experimentan con una intensidad baja. Además, un 14,7% (10) tienen este sentimiento en una intensidad alta. Finalmente, un 1,5 (1) es decir una sola persona manifiesta presentar este síntoma de manera severa.

**Tabla 21**

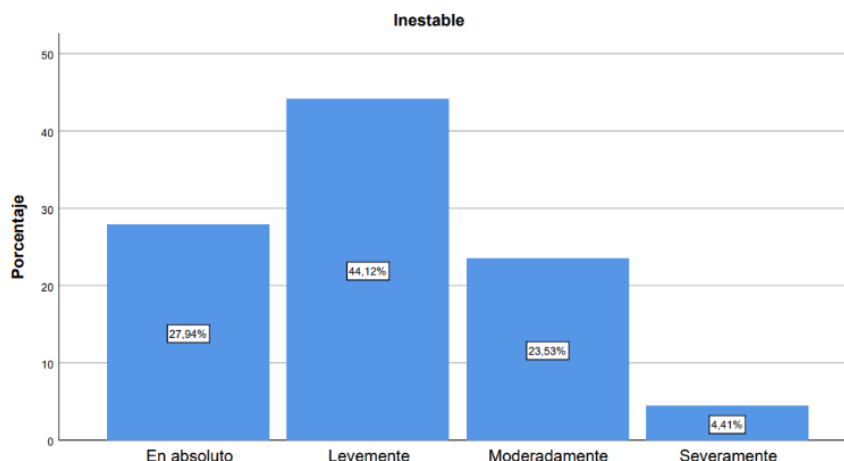
*Inestable*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	19	27,9%
Levemente	30	44,1%
Moderadamente	16	23,5%
Severamente	3	4,4%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 21 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes se sienten inestables. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 21**

*Inestable*



*Fuente.* Elaboración propia

Podemos observar en la tabla y figura 21 un porcentaje de 27,9% (19) indican que no tienen este síntoma. Mientras que la mayoría de encuestados el 44,5% (30) se encuentran inestables en su día a día dando como resultado una intensidad baja. Además, tenemos un 23,5% (16) reportaron sentirse inestables de manera moderada esto se puede deber a problemas de ansiedad. Finalmente tenemos un porcentaje pequeño de 4,4% (3) señalan presentarse inestables de manera severa.

**Tabla 22**

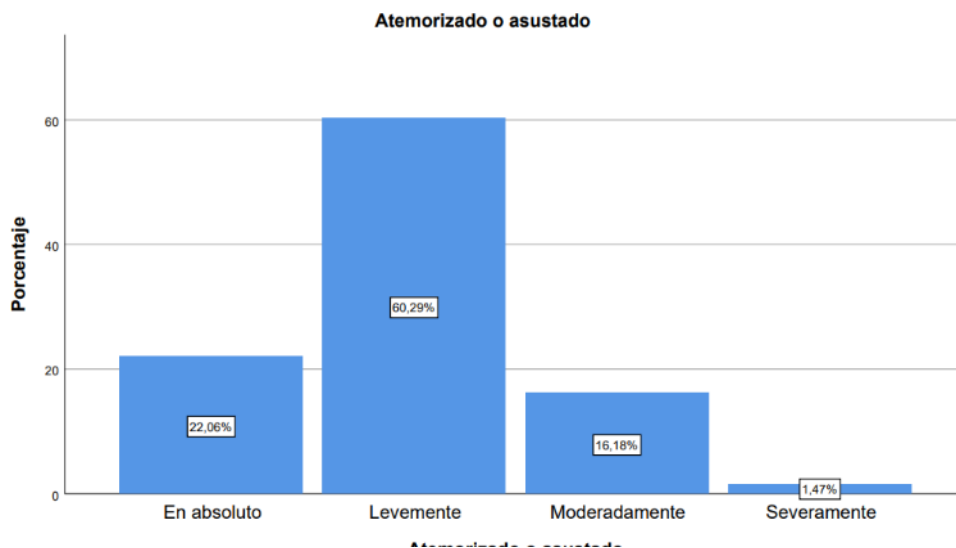
*Atemorizado o asustado*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	15	22,1%
Levemente	41	60,3%
Moderadamente	11	16,2%
Severamente	1	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se analiza en la tabla 22 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes se sienten atemorizados o asustados. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 22**

*Atemorizado o asustado*



*Fuente.* Elaboración propia

La tabla y figura 22 manifiestan que un 22,1% (15) de las personas encuestadas indicaron que no se sienten atemorizadas o asustadas. Además, más de la mitad de los adolescentes 60,3% (41) señalan que presentan este síntoma de manera leve. Esto indica que una gran parte experimenta esta emoción en una intensidad baja. Un 16,2% (11) reportaron tener este síntoma con una intensidad media. Por último, solo el 1,5% (1) manifestó sentirse atemorizado o asustado de una manera severa.

**Tabla 23**

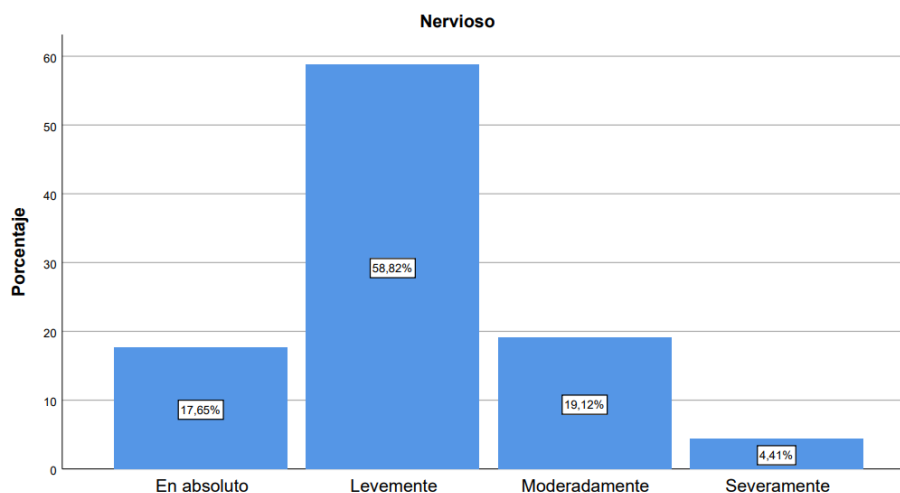
*Nervioso*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	12	17,6%
Levemente	40	58,8%
Moderadamente	13	19,1%
Severamente	3	4,4%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 23 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes están nerviosos en un día normal. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 23**

*Nervioso*



*Fuente.* Elaboración propia

En la tabla y figura 23 tenemos un primer porcentaje de 17,6% (12) lo cual quiere decir que estas personas no se sienten nerviosas en absoluto. Además, un 58,8% (40) más de la mitad presentan este síntoma de manera leve. Un porcentaje de 19,1% (13) se sienten nerviosas moderadamente. Finalmente, un 4,4% (3) adolescentes se sienten nerviosas severamente.

**Tabla 24**

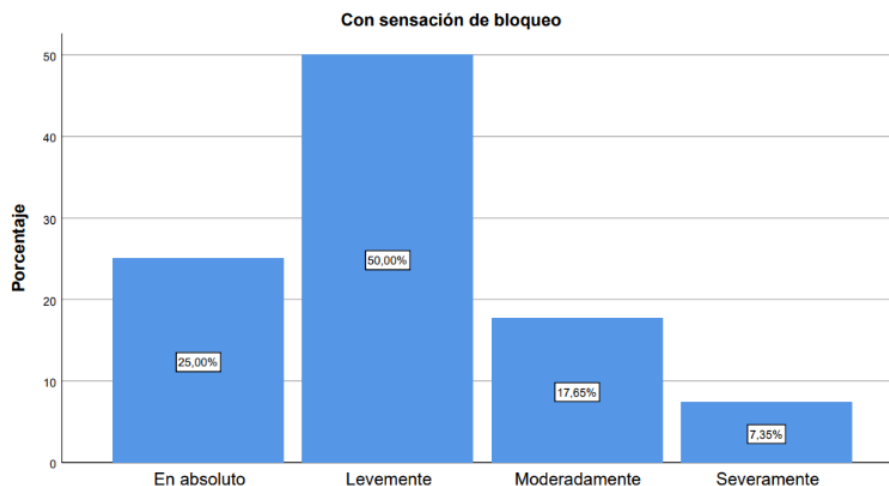
*Con sensación de bloqueo*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	17	25%
Levemente	34	50%
Moderadamente	12	17,6%
Severamente	5	7,4%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se analiza en la tabla 24 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes sienten una sensación de bloqueo. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 24**

*Con sensación de bloqueo*



*Fuente.* Elaboración propia

Podemos observar en la tabla y figura 24 un porcentaje principal de 25% (17) lo cual significa que estos encuestados no experimentan sensación de bloqueo en un día normal. Tenemos también un 50% (34) indica que la mitad de la población presenta síntomas de bloqueo en algún momento de su vida diaria. Además, un 17,6% (12) presentan sensación moderada de bloqueo. Finalmente, un 7,4% (5) señalan experimentar sensación de bloqueo severamente.

**Tabla 25**

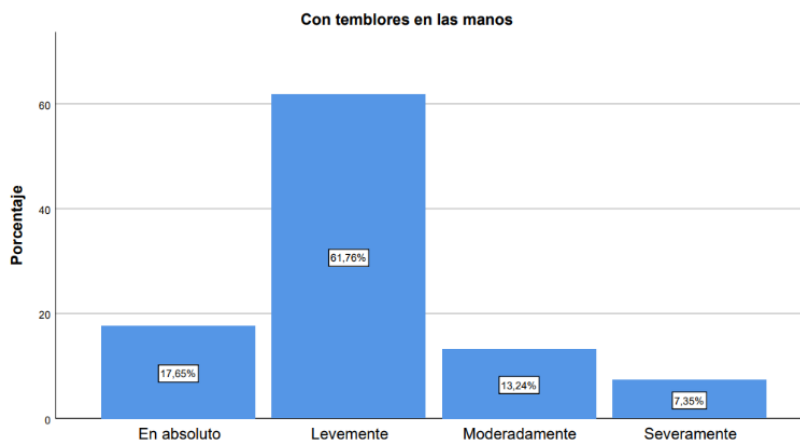
*Con temblores en las manos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	12	17,6%
Levemente	42	61,8%
Moderadamente	9	13,2%
Severamente	5	7,4%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se contempla en la tabla 25 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes sienten temblores en las manos. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 25**

*Con temblores en las manos*



*Fuente.* Elaboración propia

La tabla y figura 25 indican que un 17,6% (12) no experimentan temblores en las manos en absoluto. Un 61,8% (42) personas sienten este síntoma, lo cual puede deberse a que los temblores son un factor común en la población general, especialmente en personas que están bajo estrés o ansiedad. Además, un 13,2% (9) personas señalan temblores en las manos moderadamente, esto sugiere que una proporción significativa de la población tiene este síntoma de forma moderada. Finalmente, solo 7,4% (5) manifiestan esta problemática.

**Tabla 26**

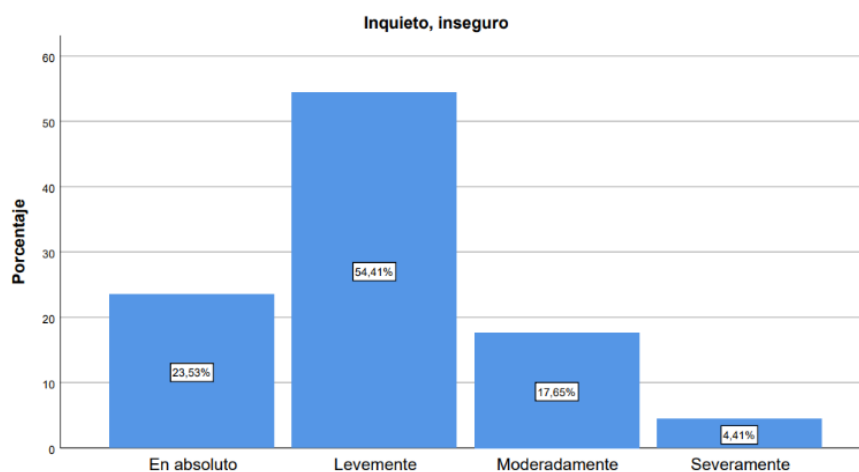
*Inquieto, inseguro*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	16	23,5%
Levemente	37	54,4%
Moderadamente	12	17,6%
Severamente	3	4,4%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se examina en la tabla 26 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes se presentan inquietos o inseguros. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 26**

*Inquieto, inseguro*



*Fuente.* Elaboración propia

La tabla y figura 26 señalan que un 23,5% (16) no se sienten inquietas ni inseguras en absoluto. Además, un 54,4% (37) personas se sienten inquietas o inseguras de manera leve. Así también como un 17,6% (12) tienen este síntoma moderadamente. Finalmente, un 4,4% (3) de los encuestados lo manifiestan de forma severa.

**Tabla 27**

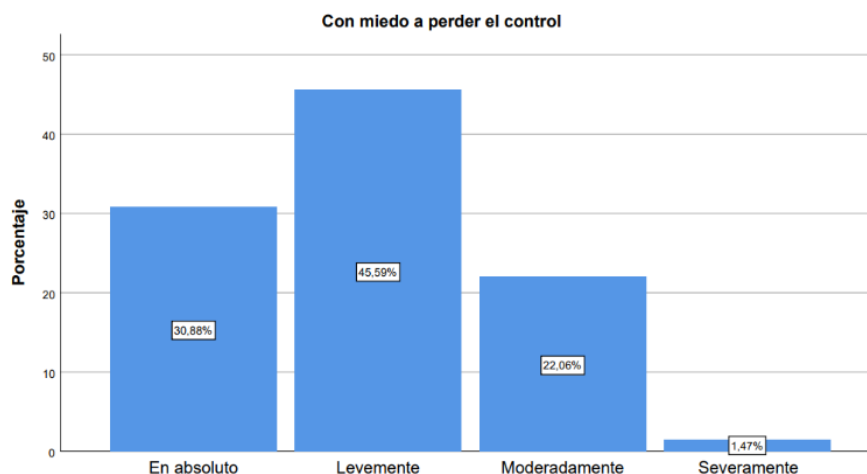
*Con miedo a perder el control*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	21	30,9%
Levemente	31	45,6%
Moderadamente	15	22,1%
Severamente	1	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se mira en la tabla 27 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes se presentan miedo a perder el control. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 27**

*Con miedo a perder el control*



*Fuente.* Elaboración propia

En la tabla y figura 27 podemos observar que un porcentaje de 30,9% (21) no experimentan la sensación de perder el control en absoluto. Un 45,6% (31) de las personas encuestadas presentan que casi la mitad de la población siente algún nivel de pérdida de control, pero de manera leve. Además, un 22,1% (15) tiene la sensación de perder el control de forma moderada. Por último, el 1,5% (1) tienen la sensación de perder el control severamente.

**Tabla 28**

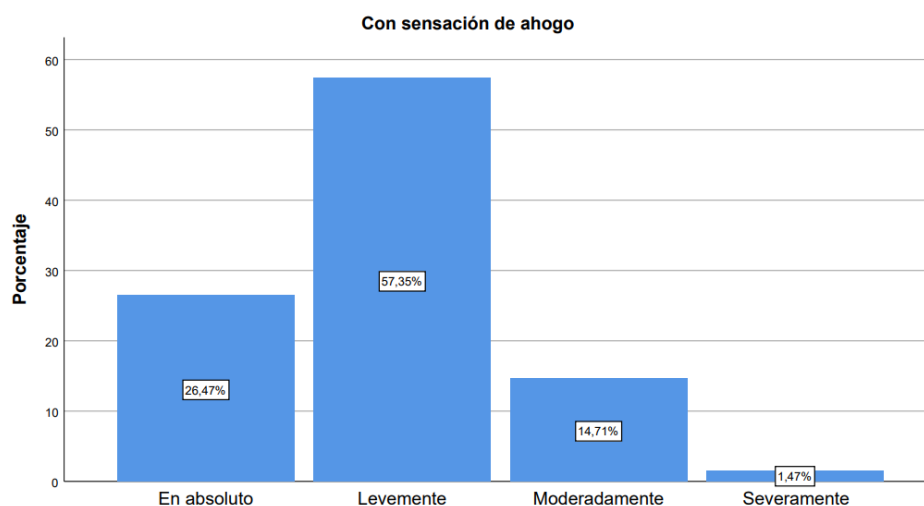
*Con sensación de ahogo*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	18	26,5%
Levemente	39	57,4%
Moderadamente	10	14,7%
Severamente	1	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se examina en la tabla 28 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes sienten una sensación de ahogo. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores.

**Figura 28**

*Con sensación de ahogo*



*Fuente.* Elaboración propia

La tabla y figura 28 se observa un porcentaje de 26,5% (18) no experimentan sensación de ahogo en su vida diaria. Además, un 57,4% (39) personas señalan que tienen esta sensación de manera. Un 14,7% (10) sugieren una proporción significativa de la población a nivel moderado. Finalmente, solo un 1,5% (1) persona tiene sensación de ahogo de manera severa.

**Tabla 29**

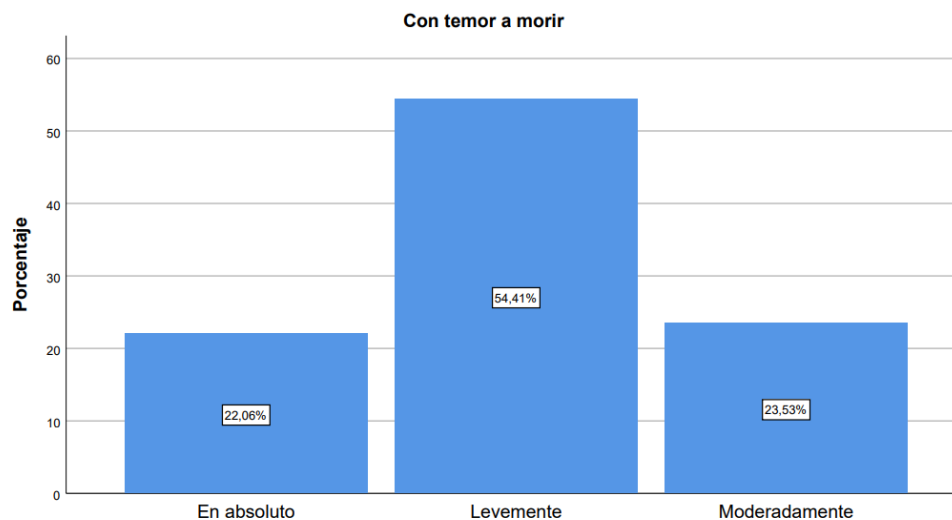
*Con temor a morir*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	15	22,1%
Levemente	37	54,4%
Moderadamente	16	23,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se muestra en la tabla 29 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes presentan temor a morir. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 29**

*Con temor a morir*



*Fuente.* Elaboración propia

La tabla y figura 29 señalan que el 22,1% (15) no experimentan temor a morir en absoluto. Además, el 54,4% (37) más de la mitad presentan este miedo, pero de manera leve. Así también, un 23,5% (16) señalan este temor de forma moderada. No hay encuestados que presenten temor a morir de manera severa.

**Tabla 30**

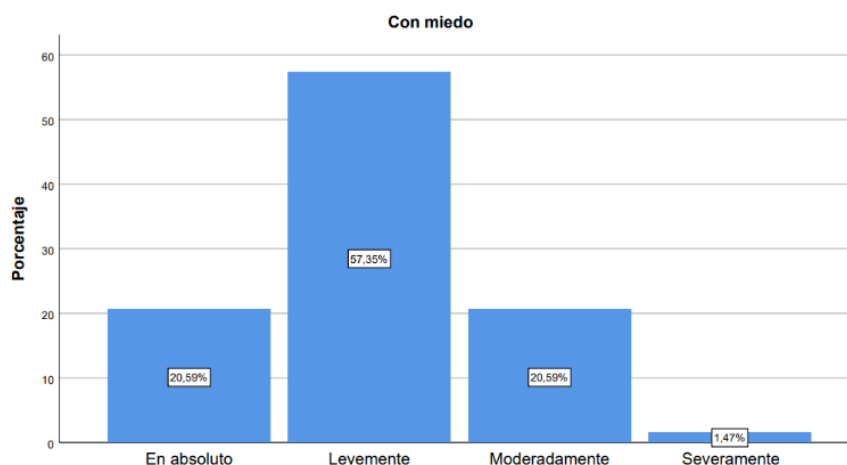
*Con miedo*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	14	20,6%
Levemente	39	57,4%
Moderadamente	14	20,6%
Severamente	1	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 30 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes sienten miedo en un día normal. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 30**

*Con miedo*



*Fuente.* Elaboración propia

Podemos observar en la tabla y figura 30 un porcentaje de 20,6% (14) no experimentan miedo en absoluto. Además, un 57,4% (39) representa que más de la mitad de la población no tiene algún nivel de miedo. Un 20,6% (14) señalan que esta proporción significativa de la población es de nivel moderado. Finalmente, un 1,5% (1) una mínima cantidad presento problemas con este sentimiento intenso y debilitante.

**Tabla 31**

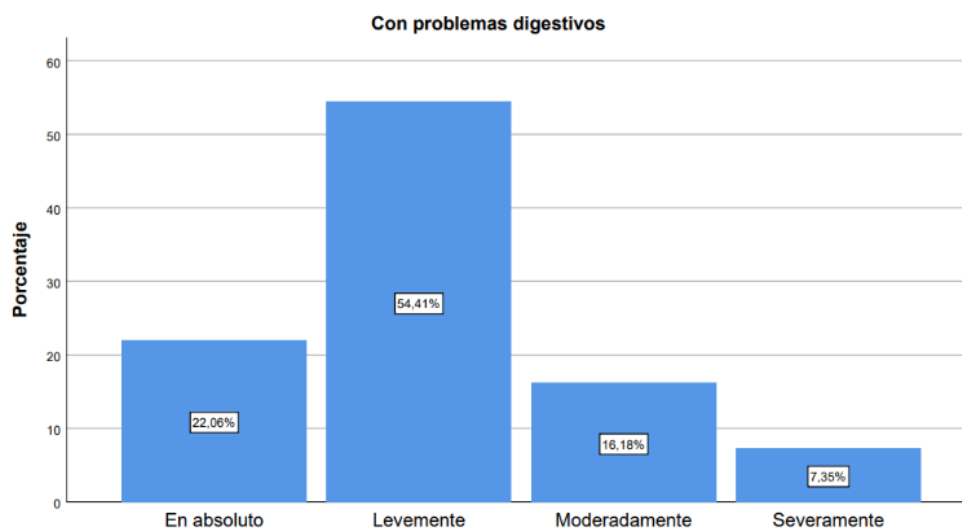
*Con problemas digestivos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	15	22,1%
Levemente	37	54,4%
Moderadamente	11	16,2%
Severamente	5	7,4%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* interpretamos en la tabla 31 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes presentan problemas digestivos. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 31**

*Con problemas digestivos*



*Fuente.* Elaboración propia

La tabla y figura 31 se observa un porcentaje 22,1% (15) no experimenta problemas digestivos estos son comunes en la población general. Además, un 54,4% (37) esto quiere decir que más de la mitad de los adolescentes presentan esta problemática. Por otro lado, un 16,2% (11) experimenta esta consecuencia a nivel moderado. Finalmente, un 7,4% (5) señalan este problema a nivel severo.

**Tabla 32**

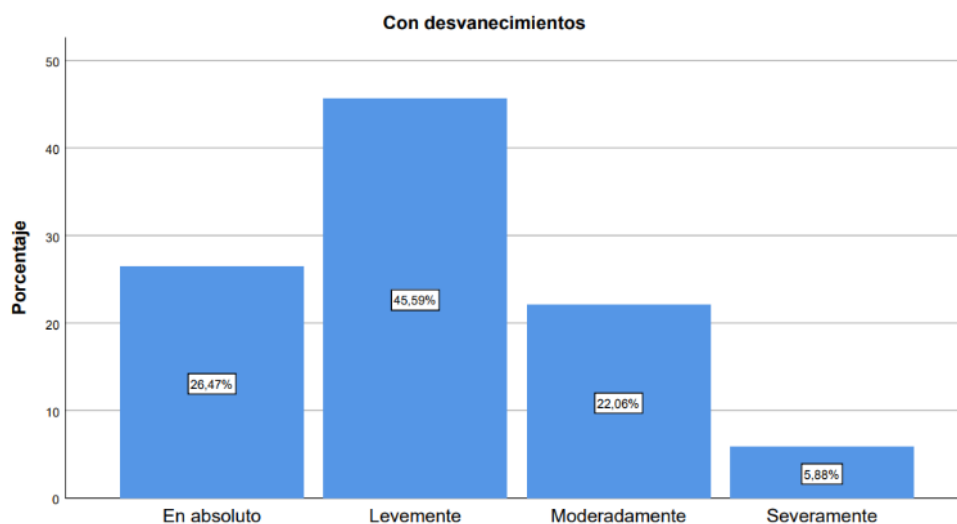
*Con desvanecimientos*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	18	26,5%
Levemente	31	45,6%
Moderadamente	15	22,1%
Severamente	4	5,9%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se percibe en la tabla 32 los resultados de una encuesta que busca identificar los problemas con el desvanecimiento. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 32**

*Con desvanecimientos*



*Fuente.* Elaboración propia

En la tabla y figura 32 encontramos un porcentaje de 26,5 % (18) no presentan desvanecimientos. Además, un 45,6% (31) experimentan un desvanecimiento levemente. Sin embargo, un 22,1% (15) presentan este síntoma de manera moderada. Finalmente, un 5,9% (4) señalan que tienen desvanecimientos severamente.

**Tabla 33**

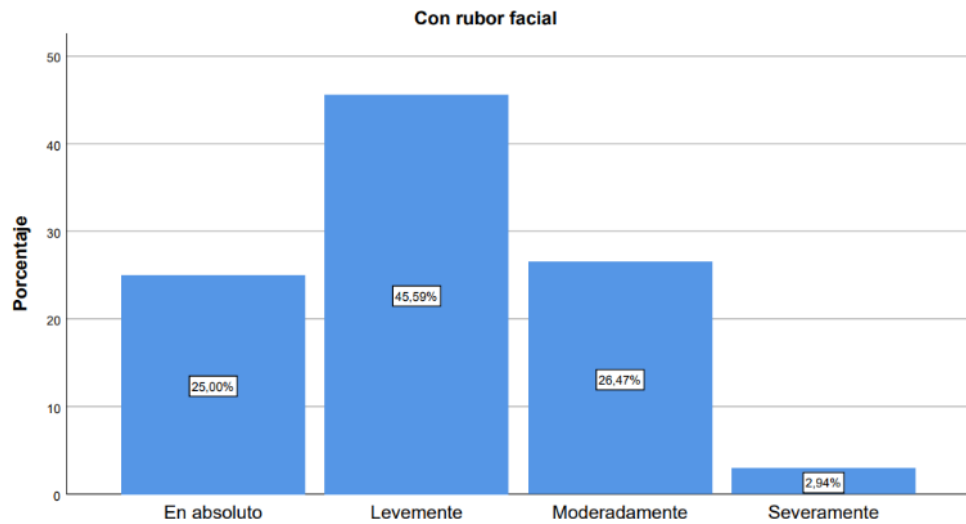
*Con rubor facial*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	17	25%
Levemente	31	45,6%
Moderadamente	18	26,5%
Severamente	2	2,9%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* La tabla 33 señala los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes presentan rubor facial. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 33**

*Con rubor facial*



*Fuente.* Elaboración propia

En la tabla y figura 33 se interpretan que el 25% (17) no presentan rubor facial. Además, un 45,6% (31) indica que casi la mitad de la población experimenta un nivel leve de esta sintomatología. Así también como un 26,5% (18) presentan este síntoma de manera moderada. Por último, un 2,9% (2) esto indica que una pequeña parte de la población manifiesta un nivel severo.

**Tabla 34**

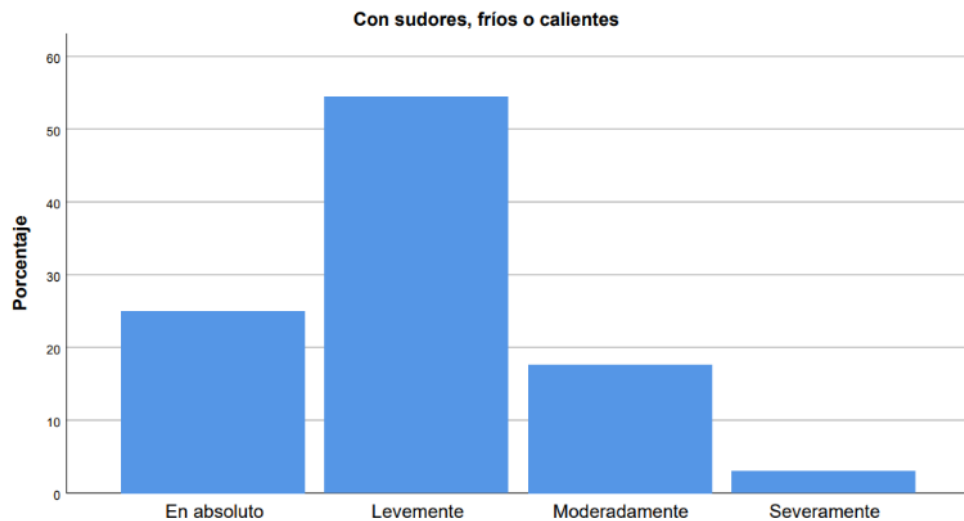
*Con sudores, fríos o calientes*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En Absoluto	17	25%
Levemente	37	54,4%
Moderadamente	12	17,2%
Severamente	2	2,9%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 34 los resultados de una encuesta que busca conocer la frecuencia en la que los adolescentes tienen sudores, fríos o calientes. Además, se observa su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 34**

*Con sudores, fríos o calientes*



*Fuente.* Elaboración propia

En la tabla y figura 34 se puede observar un porcentaje de 25% (17) no presentan sudores fríos o calientes. Mientras que el 54,4% (37) ha experimentado esta sensación algunos encuestados. Además, un 17,2% (12) sugiere que una proporción significativa de la población experimenta un nivel moderado de este síntoma. Finalmente, un 2,9% (2) señalan que una pequeña cantidad de la población tiene sudores fríos o calientes de manera severa.

**Tabla 35**

*Puntaje total de ansiedad*

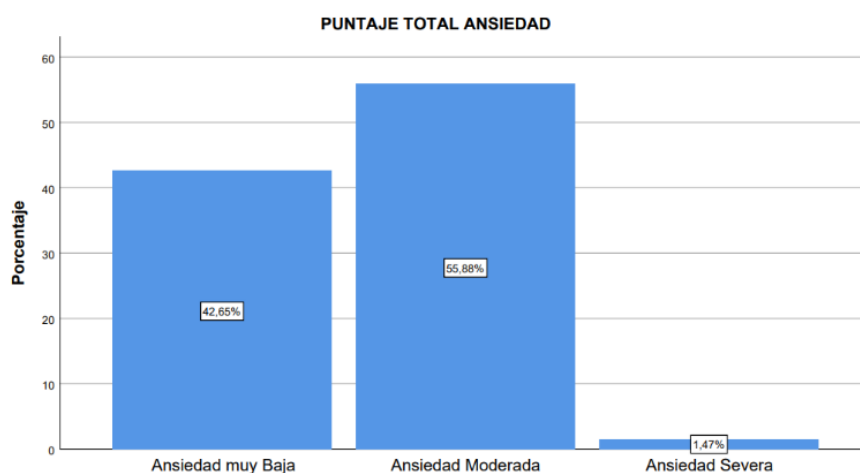
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ansiedad muy Baja	29	42,6%
Ansiedad Moderada	38	55,9%
Ansiedad Severa	1	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Se observa en la tabla 35 los resultados de una evaluación del riesgo asociado

con la ansiedad en un grupo de personas, su frecuencia y su porcentaje. Elaborado por los autores

**Figura 35**

*Puntaje total ansiedad*



*Fuente.* Elaboración propia

En la tabla y figura 35 se puede observar un porcentaje de 42,6% (29) de los adolescentes encuestados presentan niveles bajos de ansiedad. Por otro lado, tenemos un 55,9% (38) señalan que presentan niveles moderados de ansiedad. Finalmente, solo un 1,5% (1) de la población reportan niveles severos de ansiedad.

**Objetivo 3.** Correlacionar como los niveles de ansiedad interactúan con el consumo de alcohol en los adolescentes de la unidad educativa Juan Abel Echeverría.

**Tabla 36**

*Correlación*

		PUNTAJE TOTAL INGESTA DE ALCOHOL	
Rho de Spearman	PUNTAJE TOTAL ANSIEDAD	Coeficiente de correlación	-,290*
		Sig. (bilateral)	,017
		N	68
	PUNTAJE TOTAL INGESTA DE ALCOHOL	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	68

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Como se observa en la tabla 36 que hace referencia a la correlación entre la ingesta del consumo de alcohol y la presencia de ansiedad se puede observar que mediante la utilización de la correlación de Spearman que se utiliza para medir variables que no presentan una distribución normal ni mucho menos lineal, se pudo tener como un resultado una correlación significativa negativa -,290\* estos resultados sugieren que, en general los encuestados que presentan una mayor ingesta de alcohol tienden a tener puntajes de ansiedad ligeramente más bajos.

## **CAPÍTULO IV**

### **DISCUSIÓN**

#### **4.1 Discusiones de Resultados**

Los hallazgos que se indican a continuación corresponden a los hechos obtenidos gracias a AUDIT y BAI, así como las correlaciones extraídas mediante estos dos métodos.

La conexión entre la ansiedad y el consumo de alcohol es un tema de amplia relevancia dentro de la psicología clínica y la salud pública. Los hallazgos de esta investigación corroboran las teorías y hallazgos previos, a la vez que permite identificar una correlación significativa entre los niveles de ansiedad y el consumo de alcohol en adolescentes de 14 a 17 años.

Los resultados alcanzados en la siguiente investigación reflejan un panorama un tanto preocupante respecto al estado emocional de los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Abel de Echeverría, confirmando que la ansiedad puede proceder como un factor desencadenante del consumo de alcohol, dado que este se percibe frecuentemente como una estrategia de afrontamiento para reducir los síntomas ansiosos.

En cuanto al nivel de ansiedad, se pudo determinar que el 42,6 % (29) de los adolescentes presentan niveles muy bajos de ansiedad, lo cual indica que, aunque una parte de los jóvenes presenta un nivel saludable de ansiedad, existe una mayoría significativa del 55,9 % (38), que experimenta ansiedad moderada, y un 1.5% (1) sufre de ansiedad severa. Estos resultados coinciden con indagaciones previas que demuestran que la adolescencia es una fase de alta vulnerabilidad emocional, debido a cambios biológicos, sociales y psicológicos (Arnett, 2021). Si bien el último valor de la presente investigación puede parecer reducido, no se debe minimizar el impacto que este podría tener, ya que, puede presentar un estado crítico que podría agravarse sin la intervención adecuada. Por otra parte, la proporción de adolescentes con ansiedad moderada es particularmente relevante porque esto puede sugerir que aún está a inicios o se puede considerar como un inicio progresivo de afecciones emocionales relacionadas por el consumo de alcohol, lo cual se podría identificar a tiempo.

Respecto al consumo de alcohol se logró identificar que el 51,5% de los adolescentes presentó un riesgo medio, mientras que el 20,6% y el 17,6% se encuentran en riesgo alto. Estos datos revelan que más de la mitad de los participantes están expuestos a niveles preocupantes de consumo. Esto tiene relación con la literatura de Silva ““El consumo de alcohol en adolescentes es un problema de salud pública mundial que se asocia con múltiples riesgos, como accidentes, violencia, problemas de salud mental y adicción.” que sugiere que los adolescentes con ansiedad pueden recurrir al consumo de alcohol como un mecanismo de afrontamiento disfuncional, buscando aliviar los síntomas de angustia y estrés, lo cual puede estar relacionado con la presencia de ansiedad moderada en el 55,9% de los adolescentes. (Silva et al., 2019).

El lazo entre la ansiedad y el consumo de alcohol observada en esta investigación es consistente con el modelo de automedicación propuesto por Khantzian. Según este modelo, las personas que experimentan altos niveles de ansiedad tienden a consumir sustancias como el alcohol para regular emociones negativas (Khantzian, 2022). Es por ello, que este estudio coincide con investigaciones que destacan que el consumo de alcohol no solo agrava los síntomas de ansiedad, sino que también incrementa el riesgo de dependencia a largo plazo (Kuntsche et al., 2016). Además, se ha mostrado que los adolescentes que consumen alcohol de forma recurrente tienden a experimentar mayor disfunción emocional, lo que interfiere con su desarrollo social y académico.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. Conclusiones**

El consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría presenta patrones preocupantes que reflejan una inclinación a edades tempranas. Esto puede deberse a factores como la influencia social, la curiosidad y la estandarización del consumo de alcohol en el entorno familiar y comunitario los cuales parecen ser determinantes clave en este comportamiento. Aunque no todos los adolescentes presentan un nivel elevado de consumo, un porcentaje significativo reporta haber experimentado episodios de consumo excesivo o frecuente. Esto señala que la demanda de reforzar los programas de prevención y educación enfocadas en los riesgos del alcohol, adaptándolas a la realidad sociocultural de los estudiantes.

Al realizar las actividades con la presente Unidad Educativa “JAE”, se pudo observar que la mayoría de los adolescentes que consumen alcohol desconocían sobre cuales con las consecuencias y tienden a mostrar mayores estadios de ansiedad en diferenciación con aquellos que no lo hacen. La ingesta de alcohol, lejos de los síntomas ansiosos, puede contribuir al desarrollo de un círculo vicioso donde la ansiedad impulsa al consumo y este, a su vez, intensifica el malestar emocional. Este hallazgo resalta la necesidad de implementar programas de apoyo psicológico en la institución educativa para abordar tanto la ansiedad como las conductas relacionadas al consumo de sustancias.

En base al testimonio, esta investigación tiene una conexión considerable entre la ansiedad y el consumo de alcohol. Se observó que aquellos estudiantes que sufren de una ansiedad moderada son más propensos a consumir alcohol, lo que pueden indicar una carencia de estrategias de afrontamiento por parte de la unidad educativa y por parte de las familias de los estudiantes. Este diagnóstico no solo permite detectar problemas actuales, sino que también establece los fundamentos para futuras investigaciones relacionadas con la salud y educación orientadas a promover una información detallada sobre el trastorno de ansiedad ocasionada por la ingesta de alcohol en una población vulnerable.

## **5.2. Recomendaciones**

Se sugiere a la unidad educativa implementar talleres interactivos y actividades educativas innovadoras dirigidas tanto a los estudiantes como al personal docente, enfocados en la prevención de la ansiedad relacionadas con el consumo de alcohol. Estas actividades deben abordar de manera integral la concientización sobre los riesgos asociados a estas problemáticas y fomentar una cultura de prevención y bienestar emocional. Los programas deberían incorporar estrategias de afrontamiento emocional prácticas, el fomento de estilos de vida saludables y el acceso a servicios de apoyo psicológico para disminuir significativamente la incidencia de trastorno de ansiedad y el consumo de alcohol entre los adolescentes.

Se recomienda que los padres y tutores desempeñen un rol activo en este proceso educativo, participando en talleres informativos, reuniones y actividades organizadas por la unidad educativa. Esto fortalecerá el entorno de apoyo en el hogar, reduciendo los factores de riesgo y promoviendo una comunicación efectiva y empática con los estudiantes. Es importante destacar que los adolescentes con niveles moderados y severos de ansiedad son especialmente vulnerables, enfrentando mayores riesgos de consecuencias graves a largo plazo en su salud mental, física y desarrollo personal.

Además, se considera fundamental realizar evaluaciones periódicas y sistemáticas del estado emocional de los estudiantes para identificar de manera temprana posibles problemas de ansiedad. Estas evaluaciones deben estar respaldadas por herramientas validadas y llevadas a cabo en colaboración con profesionales de salud, quienes podrán diseñar intervenciones personalizadas y trabajar en estrecha relación con los educadores para monitorear el progreso de cada estudiante. Se propone establecer protocolos claros y efectivos para el seguimiento emocional, asegurando que los estudiantes con mayor riesgo tengan acceso prioritario a programas de intervención temprana. Estos protocolos deben estar alineados con estándares éticos y garantizar la confidencialidad, creando un ambiente de confianza donde los adolescentes se sientan seguros al buscar ayuda sin temor a ser juzgados.

## Bibliografía

- Alvarez. (septiembre de 2021). *intramed.net*. <https://www.intramed.net/content/93375>
- Arnett. (Mayo de 2021). <https://internationalparentingschool.com/wp-content/uploads/2019/07/Arnett-2021.pdf>
- Cigna . (2024). <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/ataques-de-pnico-y-trastorno-de-pnico-hw53796>
- Cigna. (2024). <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/consumo-de-alcohol-y-sustancias-en-el-trastorno-ad1022spec>
- Clínica Universidad de Navarra*. (2023). <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/alcohol-adolescentes>
- Fernández. (2020). <https://idus.us.es/items/2386b9f2-4c42-4c55-84b8-705d59a9ca6a>
- Gantiva. (2006). <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086006.pdf>
- Grandjean, S. M.-M. (2020). Consumo de alcohol en escolares. *Scielo*. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018005000601&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018005000601&script=sci_arttext)
- Guadalsalus*. (21 de febrero de 2023). <https://www.guadalsalus.com/blog/relacion-entre-alcohol-y-ansiedad>
- Khantzian. (2022). *Pubmed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9385000/>
- Landau, M. (14 de marzo de 2024). *National Geographic*. <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/2024/03/por-que-tenemos-ansiedad-despues-beber-alcohol-resaca>
- Martínez, R. R.-L. (03 de 04 de 2013). *ScienceDirect* . <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X01747555>
- Miguel, L. (9 de junio de 2023). *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/drogas/relacion-entre-alcohol-y-ansiedad-social>
- Morales, O. (24 de 03 de 2024). *Infobae*. <https://www.infobae.com/tendencias/2024/03/24/ansiedaca-el-lado-oscuro-de-la-resaca-que-pocos-conocen/>
- Muñoz, A. y. (2020). *Scielo*. <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdf>

- NIAAA. (2023). <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body>
- Novoa, S. C.-F. (07 de 2018). *Scielo*.  
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e65/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022).  
<https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
- Organización Mundial de la Salud. (25 de junio de 2024).  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Ortuño, F. (2023). *Clinica Universidad de Navarra*.  
<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>
- Ortuño, F. (2024). *Clínica Universidad de Navarra*.  
<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>
- Phillips, K. (junio de 2023). *MANUAL MSD*.  
<https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psiQUI%3%A1tricos/trastorno-obsesivo-compulsivo-y-trastornos-relacionados/trastorno-obsesivo-compulsivo-toc>
- Pons, B. (abril de 2021). *Scielo*.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592011000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592011000100008)
- Salud, O. P. (2018).  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf)
- Salud, O. P. (2021). <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55107>
- Scielo*. (2021). <https://www.scielo.org.mx/scielo.php>
- Scielo*. (agosto de 2023).  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422013000400009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400009)

## 7. ANEXOS

### Anexo 1

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES DE FAMILIA

Ambato, 21 de enero del 2024

Yo.....con cédula de  
identidad.....representante legal  
de..... con cédula de identidad.....en  
pleno uso de mis facultades mentales, manifiesto que he leído y entendido la hoja de  
información que se me ha entregado por lo que.

Si acepto..... No acepto..... que mi representado participe en el trabajo de  
integración denominado” **Trastorno de Ansiedad ocasionado por la ingesta de alcohol  
en adolescentes de 14 a 17 años en la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría,  
Latacunga 2024 - 2025**” cuyo objetivo de esta investigación es **“Identificar el nivel de  
trastorno de ansiedad presente en adolescentes que consumen alcohol, mediante la  
aplicación de encuestas comprendiendo como este hábito afecta su bienestar,  
generando estrategias de prevención y apoyo que mejoren su calidad de vida”** Dicha  
encuesta será conducida por Estefany Serrano y Alejandro Quinfia estudiantes de la  
carrera de Enfermería, del Instituto Superior Tecnológico España. Por tal motivo, he sido  
informado que los resultados obtenidos serán netamente confidenciales y de uso  
investigativo, por lo que los resultados no serán divulgados a terceras personas.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir  
los objetivos especifica dos en el proyecto.

---

**Firma de aceptación**

## Anexo 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO ESTUDIANTES

Ambato, 21 de enero del 2024

Yo.....con cédula de identidad.....en pleno uso de mis facultades mentales, manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado por lo que acepto participar en el trabajo de integración denominado” **Trastorno de Ansiedad ocasionado por la ingesta de alcohol en adolescentes de 14 a 17 años en la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría, Latacunga 2024 - 2025**” cuyo objetivo de esta investigación es **“Identificar el nivel de trastorno de ansiedad presente en adolescentes que consumen alcohol, mediante la aplicación de encuestas comprendiendo como este hábito afecta su bienestar, generando estrategias de prevención y apoyo que mejoren su calidad de vida”** Dicha encuesta será conducida por Estefany Serrano y Alejandro Quinfia estudiantes de la carrera de Enfermería, del Instituto Superior Tecnológico España. Por tal motivo, he sido informado que los resultados obtenidos serán netamente confidenciales y de uso investigativo, por lo que los resultados no serán divulgados a terceras personas.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especifica dos en el proyecto.

---

**Firma de aceptación**

### Anexo 3

#### Cronograma para realizar talleres en la Unidad Educativa

REPUBLICA DEL ECUADOR

UNIDAD EDUCATIVA "JUAN ABEL ECHEVERRÍA"  
Telf: 03225008-032252103 Email: distritolatacunga05h00003r@gmail.com  
Eloy Alfaro-Latacunga

Ministerio de Educación

Latacunga, 12 de diciembre de 2024  
Of. DECE-UEJAE-044-24/25

MSc.  
Clara Benavides Bolaños.  
RECTORA (E) DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN ABEL ECHEVERRIA.

Presente. -

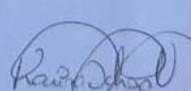
De mi consideración:

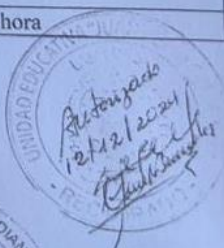
Reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxitos en sus arduas labores, a la vez paso solicitar la autorización para ejecutar **Talleres de prevención con la temática "Trastorno de Ansiedad ocasionado por la ingesta de alcohol en los Adolescentes"**, la actividad se realizará con los Décimos de EGB y Primeros de bachillerato.


DÍA	CURSO	HORA
Lunes 16-12-24	10mo "D"	1ra y 2da hora
	10mo "C"	3ra y 4ta hora
	10mo "A"	5ta y 6ta hora
Miércoles 18-12-24	1ro Electromecánica "A"	1ra y 2da hora
	1ro Electromecánica "B"	3ra y 4ta hora
	10mo "B"	5ta y 6ta hora

Segura de contar con la atención desde ya reitero mis agradecimientos.

Atentamente,

  
Lic. Karina Anabel Ochoa Vega.  
COORDINADORA DECE





EL NUEVO ECUADOR

Dirección: Calle Bolívar y Espejo  
Código postal: 180103 / Ambato-Ecuador  
Teléfono: 033 700 180  
www.educacion.gob.ec

#### **Anexo 4**

Actividades desarrolladas con los estudiantes de la Unidad Educativa Juan Abel Echeverría



#### **Anexo 5**

Discusión sobre el tema de investigación

