



ARTÍCULO ORIGINAL

## Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano

### *Educational intervention for the prevention of alcoholism in adolescents in Ecuador schools*

Karina Macías Ferreiro<sup>1</sup>✉, Mariela Auxiliadora Vincés Ubillus<sup>1</sup>, Isaac Geovanni Mendoza Cedeño<sup>1</sup>, Narciza Paulina Briones Bermeo<sup>1</sup>, Francisco Bolívar Mera Leones<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Técnica de Manabí. Ecuador.

**Recibido:** 4 de abril de 2019

**Aceptado:** 16 de octubre de 2019

**Publicado:** 28 de enero de 2020

**Citar como:** Macías Ferreiro K, Vincés Ubillus MA, Mendoza Cedeño IG, Briones Bermeo NP, Mera Leones FB. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 24(1): e4017. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4017>

## RESUMEN

**Introducción:** la adolescencia es considerada la etapa de transición de la infancia a la edad adulta del ser humano y constituye un período transicional, donde son vulnerables a la adopción de conductas de riesgo, como el alcoholismo.

**Objetivo:** determinar el consumo de alcohol en adolescentes del colegio Manuel Daza del Cantón Bolívar Junín, de Agua Fría en la provincia de Manabí, y su relación con el funcionamiento familiar, para diseñar una estrategia educativa de prevención desde la promoción de salud.

**Métodos:** se realizó una investigación de tipo descriptiva longitudinal, en tres etapas, diagnóstico, análisis de resultados y diseño de la estrategia educativa y evaluación.

**Resultados:** el 59,7 % de los adolescentes refieren consumir bebidas alcohólicas con regularidad, el sexo masculino fue el más afectado con 45,1 % y las edades entre 15-18 años en ambos sexos, solo el 23,1 % de los adolescentes formaban parte de hogares funcionales y el 76,8 % refieren que sus familias tienen algún grado de disfuncionalidad, en el patrón de consumo de alcohol el 76,9 % de los adolescentes es hombre y el 25,5 % de las mujeres tienen un consumo de bajo riesgo, el 73,1 % tenían un nivel de conocimiento inadecuado lo cual cambió después de aplicar el programa educativo para un 95,1 %.

**Conclusiones:** la aplicación de la estrategia educativa logró elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes de riesgo, por lo que demostró la efectividad del programa educativo.

**Palabras clave:** Adolescencia; Alcoholismo; Adicción; Prevención; Estrategia; Familia.

## ABSTRACT

**Introduction:** adolescence is considered the stage of life from childhood to the adulthood of the human being and constitutes a transitional period, where they are vulnerable to risky behaviors such as alcoholism.

**Objective:** to determine the consumption of alcohol in adolescents at Manuel Daza School from Bolívar Junín de Agua Fría municipality, Manabí province, and its relationship with family functioning, in order to design an educational strategy of prevention through health promotion.

**Methods:** a descriptive and longitudinal research was carried out in three stages: diagnosis, analysis of results, design of the educational strategy and evaluation.

**Results:** the results showed that 59,7 % of the adolescents reported drinking alcoholic beverages regularly, male sex was the most affected with 45,1 % and ages between 15-18 years in both sexes, family functioning only 23,1 % of the adolescents pointed out being part of functional homes and 76,8 % reported that their families have some degree of dysfunction, in the pattern of alcohol consumption 76,9 % of male adolescents and 25,5 % of women had low-risk of consumption, 73,1 % had an inadequate level of knowledge that changed after the application of the educational program, reaching 95,1 %.

**Conclusions:** the application of the educational strategy increased the level of knowledge of adolescents at-risk, showing the effectiveness of the educational program.

**Keywords:** Adolescents; Alcoholism; Addiction; Prevention; Strategies; Family.

## INTRODUCCIÓN

Según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2016 murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa uno de cada 20 muertes. Más de las tres cuartas partes de esas muertes correspondieron a hombres. En general, el consumo nocivo de alcohol causa más del 5 % de la carga mundial de morbilidad.<sup>(1)</sup>

El Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2018, publicado por la OMS, presenta una imagen completa del consumo de alcohol y la carga de morbilidad atribuible al alcohol en todo el mundo. Más de una cuarta parte (27 %) de los jóvenes de 15-19 años son bebedores.<sup>(1)</sup>

Las mayores tasas de consumo de alcohol entre los jóvenes de 15-19 años corresponden a Europa (44 %), las Américas y el Pacífico Occidental (38 % cada una). Las encuestas escolares indican que, en muchos países, el consumo de alcohol comienza antes de los 15 años, con diferencias muy pequeñas entre niños y niñas.<sup>(1)</sup>

El consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de la historia, se ha manifestado en relación con las características socioeconómicas e ideológicas de las sociedades. En 1849, Magnus Huss, médico sueco, habló por primera vez del término alcoholismo, medio siglo después Jellinek en sus trabajos determinó el alcoholismo como una enfermedad.<sup>(2)</sup>

La adolescencia es considerada la etapa de la vida de paso de la infancia a la edad adulta del ser humano y constituye un período transicional. Dicha etapa es idónea para la adopción de hábitos y actitudes, en especial el uso de sustancias adictivas que pueden permanecer en la adultez si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad. Durante la adolescencia pueden iniciarse estilos de vida no saludables y pone en riesgo la percepción de calidad de vida.<sup>(3)</sup>

En el Ecuador, según informes del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP), el consumo de tabaco y alcohol, consideradas drogas lícitas

prevalecen sobre el consumo de las drogas ilícitas como la marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras. El estudio nacional realizado a hogares sobre el consumo de drogas, reveló que el 60,7 % de la población realizó su primer consumo de alcohol entre los 15-19 años.<sup>(4)</sup>

Según un estudio de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, la dependencia del consumo de drogas, entre ellas el alcohol, en Ecuador es la más alta en relación a otros seis países de Sudamérica, con 51 %; frente al 20 % en Chile y Uruguay, además de Perú con 36 %, como hallazgo importante del estudio está la falta de conocimiento de los adolescentes sobre los efectos reales del consumo de estas sustancias y la falta de apoyo familiar como factores predisponentes para este tipo de conductas de riesgo.<sup>(5,6)</sup>

Por lo que identificar de forma temprana el uso o abuso de alcohol en esta población es determinante para motivar a los profesionales de la salud a diseñar intervenciones encaminadas a la prevención o reducción del consumo de alcohol, sobre todo en grupos vulnerables, como son los adolescentes, pues el alcohol es la puerta de entrada para el consumo de otras sustancias de uso ilícito.

Por lo expuesto, se realizó la investigación con el objetivo de determinar el consumo de alcohol en adolescentes del colegio Manuel Daza del Cantón Bolívar Junín, de Agua Fría, provincia de Manabí y su relación con el funcionamiento familiar en el periodo septiembre 2018 a enero 2019, para diseñar una estrategia educativa de prevención desde la promoción de salud.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación longitudinal prospectiva de acción participativa durante el período septiembre 2018 a enero 2019, en el colegio Manuel Daza del Cantón Bolívar Junín de Agua Fría, provincia de Manabí. El universo lo conformaron la totalidad de los estudiantes de la referida unidad educativa (N=300). La muestra quedó constituida por 82 estudiantes, se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico de tipo intencional, con adolescentes que estuvieran en el grupo de edades entre 11 -18 años y más, cuyos padres de familia hayan firmado el consentimiento informado y se encontraran presentes mientras se recolectaba la información.

La elaboración y aplicación de la estrategia educativa se realizó en tres etapas.

### Primera etapa. Diagnóstico

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario, donde se recogieron datos generales como edad, sexo, antecedentes familiares de alcoholismo, experiencia del consumo de alcohol y el nivel de conocimiento en cuanto a los efectos nocivos del alcohol sobre la salud. El nivel de conocimientos sobre el alcoholismo se midió a través de preguntas valoradas en una puntuación de 100 puntos. Se efectuaron dos mediciones (antes y después de aplicada la intervención), donde sus categorías resultaron ser (a consideración del autor), conocimiento adecuado aquellos que tuvieran 70 de 100 puntos y conocimientos inadecuados, los que obtuvieron menos de 70 puntos.

En el conocimiento sobre alcoholismo se tuvieron en cuenta como aspectos los siguientes: concepto de alcoholismo, factores de riesgos, frecuencia de ingestión para considerarse alcohólico, mecanismos para librarse del alcoholismo, complicaciones, mitos acerca del alcoholismo, vías para obtener información.

## Percepción de funcionamiento familiar en los adolescentes

Se aplicó la encuesta de APGAR FAMILIAR

Cada uno de los aspectos que evalúa el APGAR familiar, se categoriza en cinco opciones (0, 1, 2, 3, 4), que se interpreta de la siguiente manera: 0=Nunca; 1=Casi nunca; 2= Algunas veces; 3=Casi siempre; 4=Siempre. Al sumar los cinco parámetros, el puntaje oscila entre 0 y 20, para indicar baja, mediana, o alta satisfacción con el funcionamiento de la familia, la que se interpreta de acuerdo al puntaje siguiente:

Buen funcionamiento familiar 18-20

Disfunción familiar leve 14-17

Disfunción familiar moderada 10-13

Disfunción familiar severa 9 o menos

## Para identificar el patrón de consumo de alcohol

Se utilizó el Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT),<sup>(7)</sup> creado por la Organización Mundial de la Salud en 1988.

Comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y problemas relacionados con el alcohol, es consistente con las definiciones de la CIE-10 de dependencia y de consumo perjudicial de alcohol; cada una de las preguntas tiene una serie de respuestas a elegir y cada respuesta tiene una escala de puntuación de cero a cuatro. Una vez completado el test se suman los puntos obtenidos según la respuesta, estas puntuaciones oscilan de cero a siete puntos, consumo de bajo riesgo; ocho a 15 puntos consumo de riesgo; 16 puntos o más posible consumo problema o dependencia.

## Segunda etapa. Análisis de resultados y elaboración de la estrategia educativa

Se elaboró según el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los efectos nocivos del alcohol.

### Programa de intervención educativa

Objetivo general: contribuir a elevar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en la adolescencia para favorecer comportamientos saludables.

Objetivos específicos

- ✓ Potenciar los conocimientos sobre los principales factores psicosociales de riesgo relacionados con el consumo de alcohol.
- ✓ Brindar información acerca de las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales que puede ocasionar el consumo de alcohol.
- ✓ Dar a conocer las alternativas de ayuda una vez que se decide abandonar el consumo de alcohol.
- ✓ Potenciar conocimientos para modificar mitos y creencias relacionadas con el consumo de alcohol.

Los temas a tratar fueron:

1. Dinámica de presentación y de trabajo en grupo: Yo soy.....y me gusta, y no me gusta.
2. Conócete a ti mismo. Adolescencia. Características Psicosociales y vulnerabilidad ante el consumo de alcohol.
3. ¿Por qué? Causas del comienzo a ingerir bebidas alcohólicas

4. Mi cuerpo es mi mayor tesoro: ¿Cuánto se puede dañar mi salud?
5. Mi mente y mi entorno social: repercusiones en mi personalidad y en la sociedad.
6. Relación rota: ¿Qué hacer cuando decido abandonar el alcohol?
7. ¿Es cierto que...?: Establecer mitos sobre el alcohol
8. ¿Cuánto sé? ¿Cuánto debo Hacer?: Dinámica participativa de cierre y concientización.

### Tercera etapa. Evaluación

Se determinó el nivel de conocimientos posterior a la aplicación de la estrategia educativa con la aplicación de la encuesta realizada en el diagnóstico.

Los datos fueron registrados en una base de datos computarizada, se utilizó el método de la estadística descriptiva media porcentual para el análisis de los resultados.

### Aspectos éticos

Los adolescentes y familiares fueron informados de todo el proceso investigativo y del objetivo del mismo, con la finalidad de obtener su consentimiento para participar, lo cual quedó evidenciado con la firma del acta de Consentimiento informado. Fue solicitada además la autorización a la dirección distrital de educación y de la institución educativa para la realización de la investigación. Los resultados fueron entregados a las respectivas direcciones para que sirva de base para futuras intervenciones.

### RESULTADOS

Al caracterizar la muestra estudiada existió una prevalencia del sexo femenino con 52,4 % referente al sexo masculino, que estuvo representada por el 47,5 %. En cuanto a las edades, la correspondiente a mayores de 18 años solo estuvo representada por dos varones por lo cual para el estudio se decidió trabajar con dos grupos los de 11-14 años (52,44 %) y de 15 a 18 años (45,12 %). (Tabla 1)

**Tabla 1.** Caracterización de la muestra por edad y sexo. Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano. septiembre 2018 a enero 2019

Grupos de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
11-14 años	24	29,2	19	23,1	43	52,44
15-18 años	19	23,1	18	21,9	37	45,12
+ 18 años	0	0	2	2,4	2	2,44
<b>Total</b>	43	52,4	39	47,5	82	100

La totalidad de los adolescentes participantes en la investigación, refieren que sus padres y familiares ingieren bebidas alcohólicas por lo que esto es un factor influyente en la adopción del mismo hábito, donde de un total de 82 adolescentes, 49 (59,7 %) refieren consumir bebidas alcohólicas; con regularidad, el sexo masculino es el más afectado con 45,1 % y las edades entre 15-19 años, en ambos sexos. Vale destacar que en el sexo femenino si bien las cifras son bajas, llama la atención que a medida que aumentan en edad se ve un incremento del consumo, lo cual se evidenció en la investigación que está originado en primer lugar, por el ejemplo de los familiares y, en segundo lugar, de la pareja (novio) y amigos. (Tabla 2)

**Tabla 2.** Relación edad-sexo con antecedentes familiares de alcoholismo y consumo de alcohol.

Variables	Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%
<b>Antecedentes familiares de alcoholismo</b>				
11-14 años	24	29,2	19	23,1
15-18 años	19	23,1	20	24,3
Total	43	52,4	39	47,5
<b>Consumo de alcohol</b>				
11-14 años	2	2,4	17	20,7
15-18 años	10	1,2	20	24,3
Total	12	14,6	37	45,1

**Tabla 3.** Percepción de funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol por parte de los adolescentes.

Percepción de funcionamiento familiar	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Funcional	11	25,5	8	20,5	19	23,1
Disfunción familiar leve	9	20,9	12	30,7	21	25,6
Disfunción familiar moderada	13	30,2	11	28,2	24	29,2
Disfunción familiar severa	10	23,2	8	20,5	18	21,9
Total	43	100	39	100	82	100

La familia es una institución que desempeña una función privilegiada en la sociedad, al ejercer las influencias más tempranas, directas y duraderas en la formación de los individuos. Al analizar la percepción de funcionamiento familiar solo el 23,1 % de los adolescentes indicaron formar parte de hogares funcionales y el 76,8 % refieren que sus familias tienen algún grado de disfuncionalidad. (Tabla 3)

Estos resultados están relacionados con el consumo de alcohol por los padres, esto demuestra una vez más la correspondencia entre el consumo de alcohol y el funcionamiento familiar. Resultados diferentes fueron descritos por Higuera-Gutiérrez y Cardona-Arias, en un grupo de adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín donde el 69,4 % (n=2405) de los adolescentes indicó formar parte de hogares funcionales mientras que 30,6 % (n=1055) integraban familias disfuncionales.

**Tabla 4.** Patrón de consumo de alcohol según sexo.

Patrón de consumo	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
De bajo riesgo	31	72	2	5,1	33	40,2
De riesgo	11	25,5	30	76,9	41	50
Perjudicial	1	2,3	7	17,9	8	9,7
Dependiente	0	0	2	5,1	2	2,4
Total	43	100	39	100	82	100

Al analizar el patrón de consumo de alcohol por sexo (tabla 4), se encontró que el 76,9 % de los adolescentes hombre y el 25,5 % de las mujeres tienen un consumo de bajo riesgo, aunque cabe destacar que el 17,9 % y el 5,1 % tienen un riesgo entre perjudicial y dependiente respectivamente.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento antes y después de la estrategia educativa.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	23	28,0	78	95,1
Inadecuado	60	73,1	10	12,1

Al poner en práctica la estrategia educativa se pudo evidenciar que ella fue eficaz, antes de la intervención de 82 adolescentes el 73,1 % tenían un nivel de conocimiento inadecuado, posterior al programa educativo el 95,1 % de los participantes alcanzó un nivel de conocimiento adecuado. Las sesiones de trabajo grupal a través de sus técnicas favorecieron la participación y la motivación de los estudiantes, los que se motivaron en el tema y modificaron su nivel de conocimiento. (Tabla 5)

## DISCUSIÓN

Como datos importantes que sustentan estos resultados vale decir que, en la localidad de Agua Fría del Cantón Junín, los habitantes viven de la producción de bebidas alcohólicas, lo cual constituye un factor predisponente para el consumo. Resulta llamativo que un elevado por ciento de encuestados refiere que es fácil comprar bebidas alcohólicas.

Resultados similares han sido encontrados en otras investigaciones <sup>(8)</sup> donde se resalta que los adolescentes tienen posibilidades de obtener dichas sustancias de manera fácil, lo cual debería preocupar a los órganos competentes del estado para evitar esta situación. Los niños y adolescentes no deben consumir alcohol ya que su consumo, por mínimo que este sea, puede generar problemas de salud, psicológicos y sociales, lo cual concuerda con la literatura revisada.<sup>(2)</sup>

Si bien existen investigaciones que aseveran que no existe una causa conocida para el abuso del alcohol y del alcoholismo, otras sugieren que ciertos genes pueden incrementar el riesgo de dependencia de sustancias adictivas, dentro de ellas el alcohol. Algunos autores han identificado hasta 400 genes humanos afectados en adicciones a ciertas drogas.<sup>(9,10)</sup>

Otros y es la opinión de la investigadora del presente estudio, aducen que el escenario social donde se desarrollan los adolescentes influye de manera determinante en la adopción de estos hábitos nocivos, pues se convierten en conductas de riesgo para entidades mucho más graves como son la drogadicción, el embarazo en la adolescencia, enfermedades de transmisión sexual, accidentes y conductas delictivas, siendo el factor principal el seno familiar.

Dichos logros están dados por acciones realizadas, estas diferencias podrían explicarse porque en la ciudad de Medellín se implementan estrategias específicas dirigidas a la intervención familiar, como las consignadas en el protocolo de acompañamiento familiar del programa "Medellín Solidaria" (Alcaldía de Medellín, 2009), el programa "Buen vivir en familia".

Por lo cual se hace evidente que las acciones de fortalecimiento de la familia desde la educación, son una estrategia que posibilita el cumplimiento de su función como célula fundamental de la sociedad.<sup>(11)</sup>

Los adolescentes son un grupo vulnerable para desarrollar costumbres y hábitos de riesgo para la salud; la adolescencia es la etapa del ciclo vital en la que se pone a prueba la flexibilidad y adaptabilidad del sistema familiar. La percepción que los adolescentes tienen del funcionamiento familiar influye de forma decisiva en la adopción de conductas de riesgo para la salud (adicciones, relaciones sexuales de riesgo, pandillerismo, etc.)<sup>(12)</sup>

El consumo de alcohol es un problema de salud entre los adolescentes de esta comunidad donde el medio que los rodea (familia, nivel socioeconómico, comunidad) constituyen factores predisponentes, lo cual coincide con estudios similares.<sup>(7)</sup>

El consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de la historia se ha manifestado en relación con las características socioeconómicas e ideológicas de las sociedades. En 1849, Magnus Huss, médico sueco, habló por primera vez del término alcoholismo, medio siglo después Jellinek en sus trabajos determinó el alcoholismo como una enfermedad.<sup>(13)</sup>

Lo cual ha sido demostrado en la presente investigación al establecer una relación entre el consumo de bebidas alcohólicas por padres y familiares, la disfuncionalidad familiar y en entorno social, pues la comunidad de la cual forman parte los adolescentes en cuestión, se sostiene económicamente de la producción de bebidas artesanales.

El alcoholismo tiene una etiología multicausal, en tanto que en él parecen influir factores como: la disfuncionalidad familiar, patrones educativos inadecuados, la presencia de conflictos psicológicos, limitaciones en el desarrollo personal, la falta de información sobre sus riesgos y consecuencias, así como la propia representación social que los jóvenes tienen sobre este problema de salud. La adolescencia y la juventud se consideran etapas de riesgo en lo relacionado con la posibilidad de aparición de adicciones, debido a la necesidad de independencia y autoafirmación, la curiosidad, la sensación de invulnerabilidad, la búsqueda de emociones y de aceptación en el grupo de iguales, sobre todo esto último, ya que la aprobación de los coetáneos se convierte en el principal motivo de conducta y fuente de bienestar emocional por excelencia del adolescente.<sup>(14)</sup>

Se ha demostrado que la actitud social ante los patrones de consumo de sustancias psicoactivas es uno de los más trascendentes factores mediadores en la prevención de sus consecuencias. Por tal motivo, las acciones de promoción de salud juegan un importante papel en la elevación del nivel de conocimientos sobre los efectos nocivos del alcohol, lo cual aumenta la percepción de riesgo y por consiguiente, la adopción de estilos de vida saludables.

En el desarrollo de la intervención educativa los adolescentes expusieron las principales situaciones que los conllevaron al consumo de alcohol. Se logró la reflexión en torno a la vulnerabilidad de ellos, en particular al consumo del tóxico lo que favoreció que al final de la intervención se lograran resultados satisfactorios.

Para algunos autores el factor de riesgo más importante para iniciarse en el consumo de una sustancia, es el consumo en los padres, lo que ha sido corroborado en varias investigaciones y que coincide con el presente estudio.<sup>(15)</sup>

Prevenir el consumo irresponsable de drogas constituye hoy, una de las prioridades en el enfrentamiento de esta problemática. En este sentido, las intervenciones deben dirigirse a retardar o evitar el inicio del consumo y a prevenir la transición del uso experimental a la



adicción.<sup>(14)</sup> Afirmación con la cual esta investigación coincide, al establecer que la familia y la comunidad juegan un papel determinante, esto unido a las políticas sociales a favor de la protección de la niñez y la adolescencia.

## CONCLUSIONES

Al inicio de la investigación se comprobó un inadecuado nivel de conocimientos sobre el alcoholismo, con la aplicación de la estrategia educativa se logró elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes de riesgo, lo que demostró la efectividad del programa educativo. En la totalidad de los adolescentes, los padres y familiares ingieren bebidas alcohólicas, se corroboró que esto es un factor influyente para la adopción del hábito.

El consumo precoz puede ocasionarles daños no solo en la esfera física, sino emocional y social, ya que los adolescentes son volátiles, lo cual los expone a riesgos que pueden conducir al consumo precoz de alcohol. La familia es el principal factor desencadenante que puede, por una parte, ayudar a desarrollar la enfermedad en el adolescente, o por otra, coadyuvar a la recuperación conjunta. El apoyo familiar que se obtenga para ayudar al adolescente será fundamental.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

## Contribución de los autores

Todos los autores contribuyeron en igual medida a la realización de la investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. El consumo nocivo de alcohol mata a más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. [Internet]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado 02/02/2019]. Disponible <https://www.who.int/es/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
2. Enriquez Vilaplana S, Fernández Vidal A, Rueda Montoya V. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2017 Abr [citado 02/02/2019]; 15(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000200011&lng=es)
3. Lima-Serrano M, Martínez-Montilla JM, Guerra-Martín MD, Vargas-Martínez AM, Lima-Rodríguez JS. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2018 [Citado 02/02/2019]; 32(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.016>
4. Loor Briones W, Hidalgo Hidalgo H, Macías Alvarado J, García Noy E, Scrich Vázquez Aldo J. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. AMC [Internet]. 2018 Abr [citado 02/02/2019]; 22(2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200003&lng=es)
5. Adicción a las drogas en país es alta. El universo [Internet]. Ecuador: Secc. Noticias; 6 Dic 2009 [citado 21/01/2018]. Disponible en: <http://www.eluniverso.com/2009/12/06/1/1447/adiccion-drogas-pais-alta.html>

6. Organización de los Estados Americanos. Mecanismo de Evaluación Multilateral. Evaluación del progreso de control de drogas Ecuador 2007-2009 [Internet]. Ecuador: OEA; 2010 [citado 21/01/2018]. Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/mem/reports/5/Full\\_Eval/Ecuador%20-%205ta%20Rd%20-%20ESP.pdf](http://www.cicad.oas.org/mem/reports/5/Full_Eval/Ecuador%20-%205ta%20Rd%20-%20ESP.pdf)
7. Tegoma-Ruiz VM, Cortaza-Ramírez L. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enferm. univ* [Internet]. 2016 Dic [citado 10/02/2019]; 13(4): [aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000400239&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000400239&lng=es)
8. Pérez Rosabal E, Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal R, González Osorio G. Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. *Mult Med* [Internet]. 2016 [citado 08/01/2017]; 20(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/151>
9. Kumate Rodríguez J, Tapia Conyer R, Moreno K, Fernández Cáceres C, Sánchez Huesa R, Prado García A, et al. Cerebro y sustancias psicoactivas. Elementos básicos para el estudio de la neurobiología de la adicción [Internet]. Tuxtla Gutiérrez, Chis: Centro de Integración Juvenil; 2016 [citado 02/02/2019]. Disponible en: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/tratamiento/libro1.pdf>
10. Trastorno por consumo de alcohol. *MedlinePlus* [Internet]. Bethesda: U.S. National Library of Medicine; 2016 [citado 18/01/2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000944.htm>
11. Higueta-Gutiérrez LF, Cardona-Arias JA. Percepción de funcionalidad familiar en adolescentes escolarizados en instituciones educativas públicas de Medellín (Colombia), 2014. *CES Psicología* [Internet]. 2016 [citado 12/01/2019]; 9(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423548400011>
12. Trujillo-Guerrero TJ, Vázquez-Cruz E, Córdova-Soriano JA. Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. [Internet] 2016 [citado 12/01/2019]; 23(3): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-percepcion-funcionalidad-familiar-el-consumo-S140588711630133X>
13. Velázquez Pérez CF, Araiza Romero LO, Pérez Heiras CP. Impacto del consumo de alcohol en el rezago, reprobación y deserción escolar del estudiante de nivel universitario [Internet]. Chihuahua: Universidad Autónoma de Chihuahua; 2014 [citado 12/01/2019]. Disponible en: [http://www.fca.uach.mx/apcam/2014/04/04/Ponencia\\_87-UACH.pdf](http://www.fca.uach.mx/apcam/2014/04/04/Ponencia_87-UACH.pdf)
14. Do Nascimento PG, Molerio Pérez O, Pedraza Duran L. La prevención del tabaquismo y el alcoholismo en adolescentes y jóvenes desde las instituciones educativas. *Psicogente, Barranquilla* [Internet]. 2014 [citado 12/01/2019]; 17(31): [aprox. 17 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0124-01372014000100007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-01372014000100007)
15. Pons-Delgado S, Delgado-Labrada V, González-Sábado R, Gutiérrez-Santisteban E, Oliva-Magaña M. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de riesgo a través de una intervención educativa. *MULTIMED* [Internet]. 2017 [citado 10/02/2019]; 21(3): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/538>