Ciencia y Salud, Vol. 10, No. 3, septiembre-diciembre, 2026 • ISSN (impreso): 2613-8816 • ISSN (en línea): 2613-8824
DOI: https://doi.org/10.22206/cisa.2026.v10i3.3156

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LAS PRÁCTICAS SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES EN SANTIAGO

Educational intervention in practices on alcohol consumption in adolescent students in Santiago

Enmanuel Rosario Díaz[1], María Fernanda Martínez Vega[2], Ramsol Gil Núñez[3], Luis Alejandro Rodríguez Espaillat[4], Alejandro Domínguez[5], Camila Estefanía García Delgado[6], Pedro Junior Ureña Rubio[7], Rosa Matilde Ortiz Polanco[8], Isi Yanet Ortiz Fernández[9]

Recibido: 16/05/2024 ● Aceptado: 15/07/2024

Cómo citar: Rosario Díaz, E., Martínez Vega, M. F., Gil Núñez, R., Rodríguez Espaillat, L. J., Domínguez, A., García Delgado, C. E., Ureña Rubio, P. J., Ortiz Polanco, R. M., Ortiz Fernández, I. Y. (2026). Intervención educativa en las prácticas sobre consumo de alcohol en estudiantes adolescentes en Santiago. *Ciencia y Salud, 10*(3), 23-37. https://doi.org/10.22206/cisa.2026.v10i3.3156

Resumen

Introducción: El consumo y abuso de alcohol está asociado a diversas complicaciones como depresión respiratoria, accidentes de tránsito, enfermedades hepáticas y neurocognitivas. Múltiples estudios han evidenciado su prevalente uso en la población adolescente

Abstract

Introduction: Alcohol consumption and abuse are associated with various complications such as respiratory depression, traffic accidents, liver diseases, and neurocognitive disorders. Multiple studies have evidenced its prevalent use among the adolescent population,

[1] MD. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3277-3150, email: enmanuel_rosariodiaz@rus.edu
[2] MD. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6507-2078, email: 20150256@ce.pucmm.edu.do
[3] MD. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3427-2031, email: 20150263@ce.pucmm.edu.do
[4] MD. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4389-2294, email: 20150021@ce.pucmm.edu.do
[5] Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7759-2524, emaill: 20150289@ce.pucmm.edu.do
[6] MD. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0009-0002-3321-3814, email: camilagarciadlgd@gmail.com
[7] Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0009-0004-8783-5269, email: pedrojuniorur@gmail.com
[8] MsC. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2891-3059, email: rm.ortiz@ce.pucmm.edu.do
[9] MD. MsC. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6906-4016, email: iy.ortiz@ce.pucmm.edu.do

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional CC BY 4.0

destacando la República Dominicana con la sexta posición de Latinoamérica respecto a consumo de alcohol entre los 14 y 29 años según estudios realizados por la Oficina Panamericana de Salud (OPS).
Objetivo: Determinar la efectividad de una intervención educativa en las prácticas sobre consumo de alcohol en estudiantes adolescentes en la provincia de Santiago, República Dominicana.
Métodos: Se realizará un estudio pre-experimental de fuente primaria en el periodo febrero-mayo del 2021 en el centro educativo Liceo Profesor Altagracia de Gutiérrez de la provincia de Santiago de los Caballeros. La población general comprenderá 431 estudiantes adolescentes, en un rango etario de 11 a 19 años obtenida mediante muestreo no probabilístico de conveniencia.
Resultados: El 53.4% de los estudiantes refiere haber consumido alcohol alguna vez en su vida y un 45.5% de estos por primera vez entre los 11 a 17 años. Según la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT, por sus siglas en inglés) el 96.5% de los adolescentes poseen un riesgo bajo para desarrollar un trastorno del consumo de alcohol.
Conclusiones: Los datos obtenidos fueron controversiales en comparación a bibliografías anteriores. A pesar de no presentar resultados estadísticamente significativos, la variable religión fue la única que obtuvo resultados similares a estudios anteriores.

Palabras clave: Intervención, alcohol, adolescente, prácticas.

with the Dominican Republic ranking sixth in Latin America regarding alcohol consumption among 14 to 29-year-olds, according to studies conducted by the Pan American Health Organization (PAHO).
Objective: To determine the effectiveness of an educational intervention on alcohol consumption practices among adolescent students in the province of Santiago, Dominican Republic.
Methods: A pre-experimental study will be conducted using primary sources from February to May 2021 in the Liceo Profesor Altagracia de Gutiérrez in the province of Santiago de los Caballeros. The general population will comprise 431 adolescent students, aged 11 to 19 years, obtained through non-probabilistic convenience sampling.
Results: 53.4% of students report having consumed alcohol at some point in their lives, with 45.5% of them trying it for the first time between the ages of 11 and 17. According to the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), 96.5% of adolescents have a low risk of developing an alcohol use disorder.
Conclusions: The data obtained was controversial compared to previous literature. Despite not presenting statistically significant results, the variable of religion was the only one that yielded similar results to previous studies.

Keywords: Intervention, alcohol, teen, practices.

Introducción

El alcohol, compuesto principalmente por etanol, deprime las funciones del sistema nervioso central, afectando la coordinación, memoria y habla, siendo la droga más consumida por los jóvenes. Su uso está vinculado a complicaciones como la depresión respiratoria, accidentes de tráfico y enfermedades hepáticas. Este consumo es un factor de riesgo modificable a nivel mundial, con altas tasas de consumo en países como Estados Unidos, España, e Inglaterra. En Latinoamérica, se observa un aumento del consumo, como en Brasil, Colombia y la República Dominicana[1].

Es relevante que la República Dominicana ocupa la sexta posición de Latinoamérica en consumo de alcohol entre los 14 y 29 años según estudios realizados por la Oficina Panamericana de Salud (OPS)[2]. Del mismo modo el consumo de alcohol en el país es de 6.9 L anuales per cápita, encontrándose dentro de los puestos más altos a nivel de Latinoamérica[3]. Según la Encuesta Nacional sobre la Salud y el Consumo de Drogas (NSDUH) de 2022, alrededor del 19.7% de los adolescentes de 14 a 15 años reportaron haber consumido al menos una bebida en su vida. En 2022, 5.8 millones de adolescentes de 12 a 20 años indicaron haber consumido alcohol en el último mes, más allá de

solo unos sorbos. El consumo de alcohol entre los adolescentes varía según su raza y origen étnico. Por ejemplo, a los 14 años, los adolescentes blancos, negros e hispanos tienen probabilidades similares de consumir alcohol. Sin embargo, a los 18 años, los adolescentes blancos e hispanos tienen el doble de probabilidades de beber alcohol en comparación con los adolescentes negros[4].

Según Nowak et al. (2018), se ha observado una alta prevalencia y un aumento progresivo en el consumo de alcohol con el tiempo. Además, los padres de los adolescentes no suelen ser conscientes del nivel de consumo de sus hijos[5]. La relación entre consumo de alcohol y sexo ha sido investigada en varios países por diversos investigadores, Guillén et al. (2018) encontraron que el consumo de alcohol es mayor en hombres que en mujeres, con un 50.34% de la población consumidora siendo masculina[6].

El consumo de alcohol en la adolescencia está asociado con una serie de consecuencias negativas. A nivel académico, el consumo de alcohol puede llevar a un rendimiento escolar deficiente y a una mayor tasa de abandono escolar[7]. Además, el entorno social, incluyendo la presión de los pares y la disponibilidad de alcohol, contribuye significativamente al inicio y mantenimiento del consumo de alcohol en adolescentes, existiendo a nivel de salud mental, existe una fuerte asociación entre el consumo de alcohol y el desarrollo de trastornos mentales, como la depresión y la ansiedad, con un 40% de los adolescentes consumidores de alcohol reportando síntomas de depresión según un estudio de Ning et al. en el 2020[8].

El objetivo principal de la investigación fue evaluar la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de alcohol en estudiantes adolescentes de Santiago de los Caballeros en el periodo de febrero a mayo del 2021.

Metodología

El estudio realizado fue de tipo pre-experimental de fuente primaria. La población de interés comprendió estudiantes adolescentes inscritos en los cursos de primero a sexto de secundaria en el periodo académico 2020-2021. Fueron seleccionados en el centro educativo Liceo Profesor Altagracia de Gutiérrez de la provincia de Santiago de los Caballeros, recolectando una muestra de 431 estudiantes mediante un muestreo no probabilístico de conveniencia. Dentro de los criterios de inclusión, se abarcaron los estudiantes inscritos de primero a sexto de secundaria en el periodo académico 2020-2021, con asistencia regular a las actividades del centro educativo, en rango de edad entre 11-19 años y que acepten participar en la investigación por voluntad propia y con permiso de sus padres en caso de los menores. Se excluyeron aquellos estudiantes que falten al menos a cuatro sesiones de intervención, que llenen la encuesta en menos de un 80% de su extensión y que, por voluntad propia o decisión de su tutor en caso de los menores, decida retirarse.

Las variables estudiadas fueron edad, sexo, religión, percepción de funcionabilidad familiar y prácticas sobre consumo de alcohol. El instrumento de recolección de datos fue realizado por los investigadores a base de documentos como la Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS) de Estados Unidos adaptada a República Dominicana, encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES) y de UNICEF. Constó de 69 preguntas divididas en seis secciones: Datos generales (variables sociodemográficas como edad, sexo, religión y grado escolar), factores sociofamiliares (tipo de familia, percepción de funcionabilidad familiar medida con el APGAR familiar versión de niños), conocimientos (12 preguntas categorizadas en correcta o incorrecta), actitudes (15 preguntas categorizadas como favorable o desfavorable), prácticas (preguntas generales sobre

el consumo de alcohol seguido de cuestionario AUDIT) y mitos sobre consumo de alcohol (10 preguntas categorizadas como correcta o incorrecta).

La Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS, por sus siglas en inglés) es una iniciativa colaborativa liderada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, dirigida a estudiantes de secundaria de diversos países. Su objetivo principal es recopilar datos exhaustivos sobre diversos aspectos de la salud de los jóvenes, incluyendo la salud física, mental y conductual. La encuesta abarca temas como la dieta y la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, la salud sexual, el comportamiento violento y las medidas de seguridad. Los resultados obtenidos permiten a los responsables de políticas públicas y educativas entender las necesidades de salud de los adolescentes y diseñar intervenciones efectivas para promover estilos de vida saludables y prevenir riesgos desde una edad temprana[9].

La Encuesta sobre Alcohol y Otras Drogas (EDADES) es un estudio periódico realizado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social en colaboración con el Plan Nacional sobre Drogas. Esta encuesta tiene como objetivo principal conocer el consumo de sustancias psicoactivas entre la población española, con un enfoque particular en adolescentes y jóvenes. Se recopilan datos detallados sobre el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas ilícitas, así como sobre las percepciones y actitudes hacia estas sustancias. La EDADES también analiza factores asociados al consumo, como el contexto social y familiar, la disponibilidad de las drogas y la percepción de riesgos y beneficios[10].

La Encuesta Audit (Alcohol Use Disorders Identification Test) es una herramienta estandarizada ampliamente utilizada para evaluar el consumo de alcohol y sus consecuencias entre los jóvenes a nivel mundial. Esta encuesta se centra en medir no solo la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol, sino también en evaluar las percepciones y actitudes hacia el alcohol entre los estudiantes. Se abordan aspectos clave como la edad de inicio del consumo, los contextos sociales y familiares relacionados con el consumo de alcohol, así como la prevalencia de episodios de consumo excesivo o borracheras. Además, la encuesta Audit permite identificar factores de riesgo individuales y sociales asociados con el consumo problemático de alcohol, proporcionando datos cruciales para diseñar y evaluar políticas de prevención y programas de intervención dirigidos a reducir los riesgos para la salud y promover estilos de vida saludables desde una edad temprana[11].

Recolección de datos y análisis estadístico

La recolección de datos se segmenta en tres tiempos. Una fase pre-intervención donde se seleccionaron los centros educativos y se contactó a sus autoridades sobre el contexto del proyecto, distribuyendo el consentimiento informado, asentimiento e instrumento de recolección. Una fase de intervención donde se compartió el contenido educativo sobre el alcohol en sesiones semanales a los estudiantes y repitiendo la encuesta general al finalizar esta fase. En la etapa final post-intervención se procesaron las encuestas obtenidas para digitarlas en una base de datos en programa Microsoft Excel Office 2010 que fue limpiada a múltiples niveles incluyendo procesos de screening, diagnóstico, revisión y corrección de los datos obtenidos. A continuación, la base de datos limpia fue exportada al Paquete Estadístico Para Ciencias Sociales (SPSS) versión 23.0 en Windows y para detallar las conclusiones del procesamiento de datos se utilizó Microsoft Word Office 2010.

La muestra de esta investigación fue seleccionada utilizando la calculadora Fisterra. Com. Se realizó

una comparación de proporciones; los parámetros pautados para configurar la calculadora muestral utilizada fueron los siguientes:

- **Tipo de Test:** tipo unilateral, se espera que la intervención educativa sea efectiva sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de alcohol en comparación con el control.
- **Nivel de confianza:** 95%.
- **Poder estadístico:** 80%.

Se utilizó como base los resultados del articulo llamado "Effectiveness of a Dutch community-based alcohol intervention: Changes in alcohol use of adolescents after 1 and 5 years", en el que midieron los conocimientos sobre el consumo de alcohol. En esta investigación se obtuvo un resultado sobre la prevalencia del uso de esta sustancia de -26% en el grupo intervención, en comparación de -15% del grupo control. Se obtuvo un resultado inicial de la muestra de 166 estudiantes. Esta muestra se infló con un 20% previendo las pérdidas esperadas en el estudio, para un total de 207 estudiantes. Los datos utilizados para el cálculo del tamaño muestral se presentan en la Figura 1.

La técnica utilizada para la selección de los participantes fue de forma estratificada. Para dicho proceso se realizó la estratificación de la muestra por grados de bachiller, desde primero, hasta sexto de bachiller. Se calculó el porcentaje correspondiente según el número de estudiantes en cada nivel y la relación del número total de alumnos de bachillerato. De este modo se realizó una asignación representativa a cada extracto de la población en estudio, como se muestra en la Tabla 1.

Posteriormente para garantizar la aleatoriedad en la selección de la muestra, mediante el listado de estudiantes, se procedió a seleccionar los números

Figura 1. Cálculo de muestra

COMPARACIÓN DE DOS PROPORCIONES
(Se pretende comparar si las proporciones son diferentes)

	Indique número del tipo de test	
Tipo de test (1.unilateral o 2.bilateral)	1	UNILATERAL
Nivel de confianza o seguridad (1-α)		95%
Poder estadístico		80%
P_1 (proporción en el grupo de referencia, placebo, control o tratamiento habitual)		15%
P_2 (proporción en el grupo del nuevo tratamiento, intervención o técnica)		26%
TAMAÑO MUESTRAL (n)		166

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporcion esperada de pérdidas (R)	20%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	207

Fuente: Fisterra.com

Tabla 1. Estratificación de la muestra de Liceo Profesor Altagracia del Carmen Gutiérrez

Nivel Escolar	Estudiantes	Porcentaje	Muestra
1RO de secundaria	77	0.18	37
2DO de secundaria	59	0.14	29
3RO de secundaria	56	0.13	27
4TO de secundaria	83	0.20	42
5TO de secundaria	77	0.19	39
6TO de secundaria	65	0.16	33

Total de estudiantes: 413; Muestra ajustada: 207.
Fuente: Creado por los autores.

de los estudiantes que participar en el estudio, por medio de un generador que elegirá los números al azar, según el nivel que corresponda, hasta completar la cantidad requerida para estrato. Los datos se presentan en el Gráfico 1.

El plan de análisis fue realizado en dos fases, iniciando con una representación univariada de los parámetros sociofamiliares y sociodemográficas seguido de una fase inferencial para determinar si las mencionadas variables tuvieron algún impacto respecto a los resultados obtenidos de las prácticas sobre el consumo de alcohol. Por la característica cualitativa de las variables, este análisis fue realizado con las pruebas de McNemar y chi cuadrado. Se tomó como estadísticamente significativo un valor de p menor o igual a 0.05 ($p \leq 0.05$) y dichos datos fueron analizados bajo un nivel de confianza de 95% con un 5% de error permitido.

Resultados

Los datos mostrados a continuación en la Tabla 2 la descripción sociodemográfica y sociofamiliar de los participantes.

La mayoría de los participantes son de sexo masculino (53.1%), dentro de un rango de edad predominantemente de 15-19 años (58.5%), de religión católica (67.5%), cursan sexto de secundaria (23.2%). De las características socio familiares estudiadas, 41.1% de los estudiantes viven en una familia nuclear y según el APGAR familiar se evidenció disfunción moderada en 40.4% y 36.4% con funcionalidad normal donde sólo el 23.2% restante refleja disfunción grave.

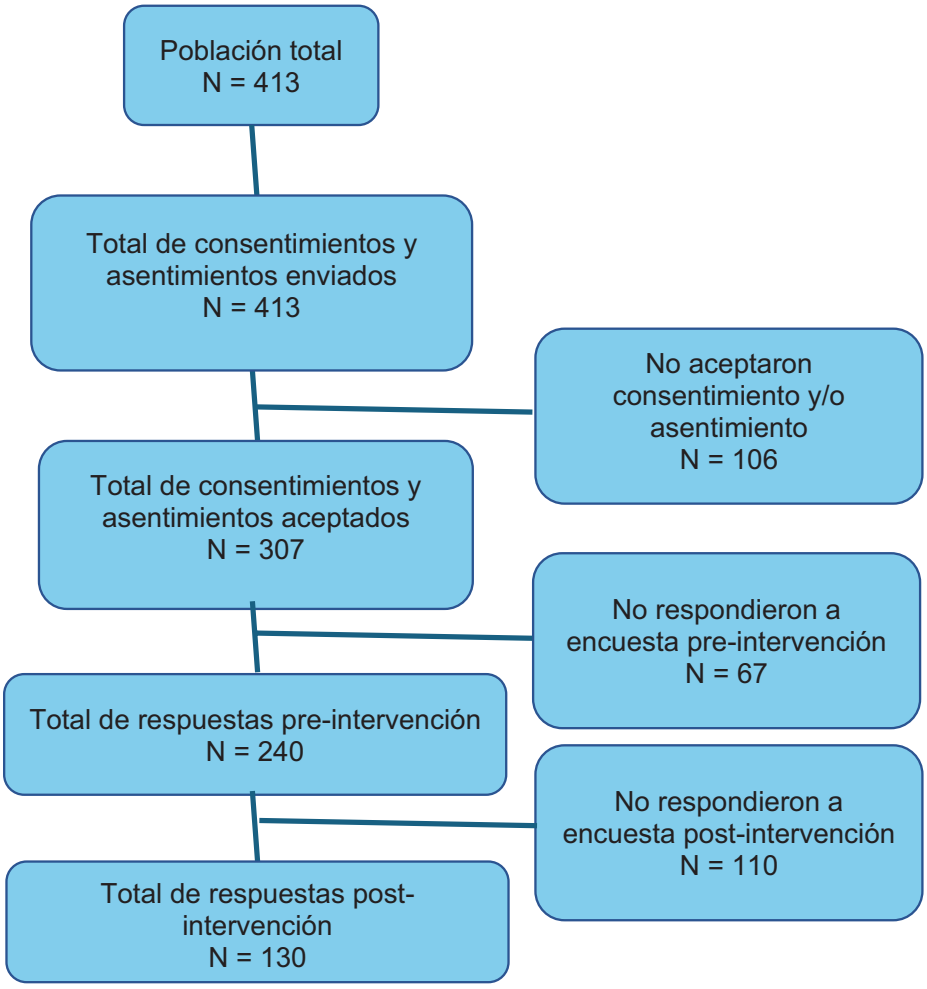
Los datos mostrados a continuación en la Tabla 3 son sobre las prácticas sobre consumo de alcohol.

De la muestra 53.4% ha consumido alcohol, la mayoría de estos (45.5%) lo hizo en el rango de 11-17 años. Ante la pregunta ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?, el 83.1% nunca ha tomado tanto alcohol hasta emborracharse, y del restante. Los resultados del AUDIT arrojaron un nivel de riesgo bajo al 96.5% y medio al 3.2% con un 0.2% en riesgo alto en la población estudiada.

Los datos mostrados a continuación en la Tabla 4 son sobre las prácticas sobre consumo de alcohol en relación con la edad.

Al cruzar los datos de las prácticas con la edad, el 77.1% de los estudiantes entre 10-14 años no consumen alcohol, en cambio el 75.0% de los

Gráfico 1. Flujograma de participantes del Liceo Profesor Altagracia del Carmen Gutiérrez



Fuente: Instrumento de recolección de datos Intervención CAP Alcohol.

Tabla 2. Descripción sociodemográfica y sociofamiliar de los participantes

Características Sociodemográficas		
	N = 431	**%**
Sexo		
Femenino	202	46.9
Masculino	229	53.1
Edad		
10-14	179	41.5
15-19	252	58.5
Religión		
Católico	291	67.5

(*continúa*)

Tabla 2. Descripción sociodemográfica y sociofamiliar de los participantes (*continuación*)

Características Sociodemográficas		
	N = 431	**%**
Evangélico	78	18.1
Testigo de Jehová	2	0.5
Ninguno	38	8.8
Otro	22	5.1
Grado Escolar		
Primero	76	17.6
Segundo	75	17.4
Tercero	67	15.5
Cuarto	64	14.8
Quinto	49	11.4
Sexto	100	23.2
Características Sociofamiliares		
¿Con quién vives?		
Con ambos padres y algún familiar más (hermanos, abuelos, tíos...)	52	12.1
Con ambos padres	177	41.1
Uno de sus padres	161	37.4
Con madre o padre y/o madrastra o padrastro	19	4.4
Con una persona sin vínculo legal o sanguíneo	22	5.1
APGAR Familiar		
Funcionalidad Normal	157	36.4
Disfunción Moderada	174	40.4
Disfunción Grave	100	23.2

Fuente: Instrumento de recolección de datos Intervención CAP Alcohol.

Tabla 3. Prácticas sobre consumo de alcohol

Prácticas sobre consumo de alcohol		
	N=431	%
¿Alguna vez has consumido alcohol?		
Sí	230	53.4
No	201	46.6
Edad de la primera vez que probaste alcohol		
7 años o menos	2	0.5
8 a 10 años	26	6.0
11-17 años	196	45.5
18-19 años	7	1.6

No he probado alcohol	200	46.4
¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?		
Nunca he tomado tanto alcohol hasta emborracharse	358	83.1
8 a 10 años	2	0.5
11 a 17 años	65	15.1
18 a 19 años	6	1.4
AUDIT		
Riesgo bajo	416	96.5
Riesgo medio	14	3.2
Riesgo alto	1	0.2

Fuente: Instrumento de recolección de los datos Intervención CAP alcohol.

Tabla 4. Prácticas sobre consumo de alcohol en relación con la edad

N=431	10-14 años (N=179)		15-19 años (N=252)		
Prácticas sobre el consumo de alcohol	**No.**	**%**	**No.**	**%**	***p***
¿Alguna vez has consumido alcohol?					
Sí	41	22.9	189	75.0	0.000
No	138	77.1	63	25.0	
Edad de la primera vez que probaste alcohol					
7 años o menos	1	0.6	1	0.4	0.000
8 a 10 años	12	6.7	14	5.6	
11-17 años	29	16.2	167	66.3	
18-19 años	0	0.0	7	2.8	
No he probado alcohol	137	76.5	63	25.0	
¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?					
7 años o menos	0	0.0	0	0.0	0.000
8 a 10 años	1	0.6	1	0.4	
11 a 17 años	5	2.8	60	23.8	
18 a 19 años	0	0.0	6	2.4	
Nunca he tomado tanto alcohol hasta el punto de emborracharse	173	96.6	185	73.4	
AUDIT					
Riesgo bajo	179	100	237	94.0	0.004
Riesgo medio	0	0.0	14	5.6	
Riesgo alto	0	0.0	1	0.4	

Fuente: Instrumento de recolección de datos Intervención CAP Alcohol.

estudiantes entre 15-19 años si han consumido alcohol. Para la edad de la primera vez que se emborracharon, el 96.6% de los estudiantes de 10-14 años nunca lo han hecho, similar en los estudiantes de 15-19, 73.4% nunca se ha emborrachado. En cuanto al AUDIT el 100% de los participantes

entre 10-14 años se encuentra en riesgo bajo y el 94.0% de los de 15-19, de el mismo rango, un 5.6% se encuentra en riesgo medio y un 0.4% en alto, para lo que se obtuvo un valor significativo de *p=0.004* (<0.05).

Los datos mostrados a continuación en la Tabla 5 son prácticas sobre el consumo de alcohol en los participantes en relación con el sexo.

Para el cruce estadístico relacionando las prácticas de consumo con el sexo, el 50% del sexo femenino consume alcohol versus 56.3% de los varones. En cuanto a la edad en que se emborracharon por primera vez, 14.4% de las mujeres y el 16.6% de los hombres, lo hicieron a la edad de 11-17 años. Los resultados del AUDIT indicaron que el 97.5% de las mujeres y el 95.6% de los hombres, obtuvieron riesgo bajo y un 2.5% y 3.9% respectivamente reflejaron un riesgo medio.

Los datos mostrados a continuación en la Tabla 6 prácticas sobre consumo de alcohol de los participantes en relación con la percepción de la funcionalidad familiar.

Entre los encuestados con funcionalidad familiar normal, el 51.6% ha consumido alcohol, el

Tabla 5. Prácticas sobre el consumo de alcohol en los participantes en relación con el sexo

N=431	Femenino (N=202)		Masculino (N= 229)		
Prácticas sobre el consumo de alcohol	**No.**	**%**	**No.**	**%**	***p***
¿Alguna vez has consumido alcohol?					
Sí	101	50.0	129	56.3	0.189
No	101	50.0	100	43.7	
Edad de la primera vez que probaste alcohol					
7 años o menos	0	0.0	2	0.9	0.466
8 a 10 años	12	6.7	14	6.1	
11-17 años	86	42.6	110	48.0	
18-19 años	3	1.5	4	1.7	
No he probado alcohol	101	50.0	99	43.2	
¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?					
7 años o menos	0	0.0	0	0.0	0.435
8 a 10 años	0	0.0	2	0.9	
11 a 17 años	27	13.4	38	16.6	
18 a 19 años	3	1.5	3	1.3	
Nunca he tomado tanto alcohol hasta el punto de emborracharse	172	85.1	186	81.2	
AUDIT					
Riesgo bajo	197	97.5	219	95.6	0.445
Riesgo medio	5	2.5	9	3.9	
Riesgo alto	0	0.0	1	0.4	

Fuente: Instrumento de recolección de datos Intervención CAP Alcohol.

Tabla 6. Prácticas sobre consumo de alcohol de los participantes en relación con la percepción de la funcionalidad familiar

N = 431	Funcionalidad Normal (N = 157)		Disfunción Moderada (N = 174)		Disfunción Grave (N = 100)		*p*
Prácticas sobre consumo de alcohol	**No.**	**%**	**No.**	**%**	**No.**	**%**	
¿Alguna vez has consumido alcohol?							
Sí	81	51.6	109	62.6	40	40	0.001
No	76	48.4	65	37.4	60	60	
Edad de la primera vez que probaste alcohol							
7 años o menos	0	0.0	2	1.1	0	0.0	0.016
8-10 años	6	3.8	14	8.0	6	6.0	
11-17 años	73	46.5	89	51.1	34	34.0	
18-19 años	3	1.9	4	2.3	0	0.0	
No he probado el alcohol	75	47.8	65	37.4	60	60.0	
¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?							
8-10 años	1	0.6	1	0.6	0	0.0	0.037
11-17 años	16	10.2	39	22.4	10	10.0	
18-19 años	2	1.3	3	1.7	1	1.0	
Nunca he tomado tanto alcohol hasta emborracharse	138	87.9	131	75.3	89	89.0	
AUDIT							
Riesgo Bajo	154	98.1	164	94.3	98	98	0.291
Riesgo Moderado	3	1.9	9	5.2	2	2.0	
Riesgo Alto	0	0.0	1	0.6	0	0.0	

Fuente: Instrumento de recolección de los datos Intervención CAP alcohol.

62.6% de los que tienen disfunción moderada y 40% de los 100 que tienen disfunción grave para un valor significativo de *p=0.001.* Las respuestas a la pregunta de la edad en que probaron el alcohol por primera vez evidencian que para las edades 11-17 el 46.5% presentan funcionalidad normal, el 51.1% disfunción moderada y el 34% disfunción grave, obteniendo un valor significativo de *p=0.016.* Para la edad que tenían la primera vez que se emborracharon, un 10.2% en funcionalidad normal, 22.4% en disfunción moderada y 10% en disfunción grave lo hicieron por primera vez en el rango de 11-17 años con un valor de p significativo *p=0.037.* Al evaluar el AUDIT, el 98.1% de los que presentaban funcionalidad familiar normal, el 98% de los que presentaron disfunción grave y el 94.3% de los que presentaron disfunción moderada, fueron clasificados en riesgo bajo de adicción y solo el 0.6% de los que se encuentran en disfunción moderada presenta un riesgo alto de adicción para un valor no significativo de *p=0.291.* Los datos anteriores se presentan en la Tabla 6.

Discusión

Se obtuvieron unas características sociodemográficas típicas dominicanas respecto al censo nacional realizado en 2010 donde la población contó con 50.17% en el sexo masculino[12]; similarmente, la muestra adquirida es conformada por un 53.1% de varones. A su vez, el rango de edad predominantemente de 15-19 años en un 58.5% y la mayoría de los estudiantes refieren ser practicantes de la religión católica con un 67.5% lo cual hace referencia a que esta es considerada la oficial en el país según lo establecido por el "Concordato entre la santa sede y la República Dominicana"[13].

Al analizar las prácticas sobre el consumo de alcohol en los jóvenes estudiantes, se extrajeron resultados que nos fueron esperados por los investigadores. Un 53.4% alguna vez ha consumido alcohol, de los cuales 45.5% lo hizo por primera vez entre los 11 y 17 años, un 0.5% iniciaron su consumo a los 7 años o menos, y un 1.6% a partir de 18 -19 años; el restante 46.6% aún no ha comenzado su ingesta de alcohol. Por otro lado, los resultados de la prueba AUDIT arrojaron un nivel de riesgo bajo de un 96.5% y medio de 3.2%, con un 0.2% en riesgo alto, dicha prueba ha sido validada por la OMS desde 1989 y se ha estado implementando a nivel mundial con el pasar de los años[14-15].

Al cruzar los datos de las prácticas con la edad de los participantes, el 77.1% de los estudiantes entre 10-14 años no consumen alcohol, en cambio el 75% de los estudiantes entre 15-19 años si lo hacen. Según Jansen et al se establece que al final de la escolaridad 6 de cada 10 estudiantes habrán consumido alcohol[16]. Por otro lado, al comparar los datos de las prácticas con el sexo se obtuvo que la mitad de las chicas si había consumido alcohol mientras que en los chicos se alcanzó un 56.3% de quienes afirman haber consumido alcohol. Debido a esto se puede deducir que el sexo no influyo sobre las prácticas de consumo de alcohol en la población tomada, contrario con los datos de Delgado et al que demostró una mayor tendencia en el sexo femenino[17]. Este hallazgo puede ser explicado por la gran diferencia sociodemográfica entre estudios, la muestra de Delgado et al fue mucho menor a la presente, además, sus proporciones de población difieren a la nuestra.

Pasando a los datos sobre las prácticas del consumo de alcohol de los participantes ligado a la religión se puede notar que en su mayoría más del 50% de los jóvenes alguna vez han consumido alcohol exceptuando a los Testigos de Jehová quienes se dividieron a la mitad. En este acápite se puede resaltar que los evangélicos obtuvieron el valor más alto con un 62.8% afirmando que ya han consumido alcohol. La variable religión no obtuvo resultados estadísticamente significativos en los parámetros de prácticas sobre consumo de alcohol. Estos hallazgos se asemejan a los obtenidos por Barba et al en su investigación realizada en Ecuador, quien a pesar de poseer una mayor muestra y haber utilizado el mismo instrumento para evaluar las prácticas, no hubo variación en el resultado final[18].

Sobre las prácticas sobre consumo de alcohol de los participantes en relación con la percepción de la funcionalidad familiar se puede apreciar que en la cuestionante de si han consumido alcohol alguna vez, un 51.6% de los que perciben una funcionalidad familiar normal, un el 62.6% en disfunción moderada y el 40% de los que están en disfunción grave, afirmaron que habían consumido alcohol. Los resultados no concuerdan con los hallazgos de Trujillo-Guerrero et al.[19], en su proyecto también se utilizó el APGAR familiar y examen de AUDIT para medir la percepción de funcionalidad familiar y prácticas sobre consumo de alcohol respectivamente, los cuales obtuvieron resultados distintos; esto puede deberse a factores tanto metodológicos (analizaron con U de Mann-Whitney, mientras en

este proyecto se utilizó McNemar) o poblacionales (su población fue mayor y en el país me México).

Dentro de las limitaciones hay que destacar el tiempo de pandemia donde la reducida exposición favorece el modelo de recolección e intervención virtual y dificulta el acercamiento a los participantes. Como el proyecto es novedoso en su campo y en la población estudiada, las intervenciones parámetros encuestados no están estandarizadas, añadiendo labor al momento de entrelazar los hallazgos obtenidos con bibliografía pasada.

A nivel de resumen, los datos obtenidos en el presente estudio fueron controversiales respecto a las bibliografías anteriores. Si bien la representación sociodemográfica de los participantes tuvo múltiples puntos similares a lo esperado, el comportamiento en las prácticas sobre el consumo de alcohol y su impacto con las variables cruzadas fue altamente discordante con investigaciones pasadas. La única excepción sería la variable religión que, a pesar de no influir estadísticamente en las prácticas, si se obtuvo resultados similares a referencias previas. Dicho esto, queda como responsabilidad mayor enfatizar la búsqueda de una intervención educativa que influya positivamente en las prácticas sobre consumo de alcohol.

Los resultados obtenidos en este estudio plantean una perspectiva interesante en comparación con la literatura previa. Aunque no se encontraron diferencias significativas desde el punto de vista estadístico, es relevante notar que surgen discrepancias en relación con investigaciones anteriores. Entre estas diferencias, la variable religión destacó al mostrar similitudes con estudios previos, a pesar de la falta de significancia estadística en este análisis. La discrepancia entre los datos actuales y los hallazgos históricos sugiere la necesidad de una exploración más detallada en futuras investigaciones. Es probable que factores contextuales o metodológicos específicos estén influyendo en los resultados, lo que enfatiza la importancia de abordar estas variables con mayor profundidad en estudios posteriores.

Además, es importante recordar que la falta de significancia estadística no descarta completamente los resultados. Es fundamental considerar el contexto y la complejidad de los fenómenos estudiados, reconociendo que incluso pequeñas tendencias pueden tener implicaciones significativas en la comprensión de los temas investigados. En conclusión, aunque este estudio no logró confirmar las tendencias esperadas de manera definitiva, resalta la necesidad de mantener un enfoque riguroso y continuo en la investigación científica. Las discrepancias encontradas ofrecen una oportunidad para profundizar en la comprensión de los fenómenos estudiados y para plantear nuevas preguntas que orienten futuras investigaciones en esta área.

Agradecimientos

Queremos agradecer a la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, campus Santiago.

Fuente de financiamiento

Esta investigación no recibió financiación externa.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés en la investigación.

Contribución de los autores

Concepción y diseño del estudio: Enmanuel Rosario Díaz, María Fernanda Martínez Vega, Ramsol Gil Núñez, Luis Alejandro Rodríguez Espaillat, Alejandro Domínguez, Rosa Matilde Ortiz Polanco, Isi Yanet Ortiz Fernández; **recolección de datos:** Enmanuel Rosario Díaz, María Fernanda Martínez Vega, Ramsol Gil Núñez, Luis Alejandro

Rodríguez Espaillat, Alejandro Domínguez, **análisis de resultados:** Enmanuel Rosario Díaz, María Fernanda Martínez Vega, Ramsol Gil Núñez, Luis Alejandro Rodríguez Espaillat, Alejandro Domínguez, Rosa Matilde Ortiz Polanco, Isi Yanet Ortiz Fernández; **preparación del manuscrito preliminar:** Enmanuel Rosario Díaz, María Fernanda Martínez Vega, Ramsol Gil Núñez, Luis Alejandro Rodríguez Espaillat, Alejandro Domínguez, Camila Estefanía García Delgado, Pedro Junior Ureña Rubio. Todos los autores revisaron los resultados y aprobaron la versión final del manuscrito.

Consideraciones éticas

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con la declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud (COBE-FACS) de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM).

Descargo de responsabilidad

Las conclusiones de este artículo son únicamente responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente las opiniones, políticas o posiciones de Ciencia y Salud, sus editores, o del Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).

Referencias

1. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. *Alcohol's effects on the body* [Internet]. Bethesda (MD): National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; [sin fecha] [citado 22 jun 2024]. Disponible en: https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohols-effects-body
2. Adames M. RD es el 6to país que más consume alcohol en LA; la mayoría jóvenes entre 14 y 29 años [Internet]. Santo Domingo: Listín Diario; 2018 [citado 28 jul 2021]. Disponible en: https://listindiario.com/la-republica/2018/04/18/511157/rd-es-el-6to-pais-que-mas-consume-alcohol-en-la-la-mayoria-jovenes-entre-14-y-29-anos
3. República Dominicana consume 6,9 litros de alcohol puro per cápita anual [Internet]. Santo Domingo: Diario Libre; 2014 [citado 28 jul 2021]. Disponible en: https://www.diariolibre.com/actualidad/repblica-dominicana-consume-69-litros-de-alcohol-puro-per-cpita-anual-JODL605491
4. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. *Información sobre el consumo de alcohol entre menores de edad* [Internet]. Bethesda (MD): National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; [sin fecha] [citado 22 jun 2024]. Disponible en: https://www.niaaa.nih.gov/publications/informacion-sobre-el-consumo-de-alcohol-entre-menores-de-edad
5. Nowak M, Papiernik M, Mikulska A, Czarkowska-Paczek B. Smoking, alcohol consumption, and illicit substances use among adolescents in Poland. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2018;*13*(1).
6. Guillén N, Roth E, Alfaro A, Fernández E. Youth alcohol drinking behavior: associated risk and protective factors. *Rev Iberoam Psicol Salud.* 2015;*6*(2):53-63.
7. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. *Alcohol and the adolescent brain: immediate impairments, persistent consequences*. Bethesda (MD): National Institutes of Health; 2019.
8. Ning K, Gondek D, Patalay P, Ploubidis GB. The association between early life mental health and alcohol use behaviors in adulthood: a systematic review. *PLoS One.* 2020;*15*(2):e0228667.
9. Organización Mundial de la Salud. *Encuesta Mundial de Salud a Escolares* [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud;

2009. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/gshs/core-modules_2003-2008_es.pdf

10. Ministerio de Sanidad. *Estudios y encuestas* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024 [citado 25 jun 2024]. Disponible en: https://web.mscbs.gob.es/gl/areas/promocionPrevencion/alcohol/estudiosEncuestas/home.htm
11. Babor T, Higgins-Biddle J, Saunders J, Monteiro M. *Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2001.
12. Oficina Nacional de Estadística. *IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010* [Internet]. Santo Domingo: Oficina Nacional de Estadística; 2010 [citado 28 jul 2021]. Disponible en: http://redatam.one.gob.do/bindom/RpWebEngine.exe/Portal?BASE=-CPV2010&lang=ESP
13. Orcasita LT, Lara V, Suárez A, Palma DM. Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicol Caribe.* 2018;*35*(1):33-48.
14. Adames M. RD es el 6to país que más consume alcohol en LA; la mayoría jóvenes entre 14 y 29 años [Internet]. Santo Domingo: Listín Diario; 2018 [citado 28 jul 2021]. Disponible en: https://listindiario.com/la-republica/2018/04/18/511157/rd-es-el-6to-pais-que-mas-consume-alcohol-en-la-la-mayoria-jovenes-entre-14-y-29-anos
15. República Dominicana consume 6,9 litros de alcohol puro per cápita anual [Internet]. Santo Domingo: Diario Libre; 2014 [citado 28 jul 2021]. Disponible en: https://www.diariolibre.com/actualidad/repblica-dominicana-consume-69-litros-de-alcohol-puro-per-cpita-anual-JODL605491
16. Jansen SC, Haveman-Nies A, Groeniger IB, Izeboud C, de Rover C, van't Veer P. Effectiveness of a Dutch community-based alcohol intervention: changes in alcohol use of adolescents after 1 and 5 years. *Drug Alcohol Depend.* 2016;*159*:125-32.
17. Bajac H, Feliu-Soler A, Meerhoff D, Latorre L, Elices M. Iudicium: an educational intervention for addressing risk perception of alcohol abuse in adolescents. *Adicciones.* 2016;*28*(1).
18. Barba C, Jiménez-Sánchez A, García C, Carrero Y. Creencias religiosas, salud, personalidad y consumo de alcohol. En: IV Congreso Internacional de Investigación en Ciencias de la Salud y I Seminario Internacional de Nutrición y Seguridad Alimentaria; 2020.
19. Trujillo-Guerrero TJ, Vázquez-Cruz E, Córdova-Soriano JA. Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Aten Fam.* 2016;*23*(3):100-3.