



RESUMEN

Los factores de riesgo que influyen en el inicio del consumo de alcohol son todas aquellas causas individuales, familiares y sociales que predisponen al adolescente al hábito de beber alcohol.

Objetivo: La presente investigación se planteó determinar los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol, en los adolescentes del ciclo básico del Colegio Fray Vicente Solano, de la Ciudad de Cuenca del año lectivo 2011-2012.

Métodos y Material: se realizó un estudio descriptivo y cuantitativo, por cuanto se describen las características de los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol, y luego se presentan los datos en forma cuantitativa.

Universo: constituido por el total de 496 adolescentes matriculados en el ciclo básico del Colegio "Fray Vicente Solano", de los cuales 415 estudiantes aceptaron integrarse a la investigación.

Como técnica se utilizó la encuesta a través de un formulario, que fue aplicado a los adolescentes del ciclo Básico del Colegio Fray Vicente Solano.

Resultados: La investigación concluyó la existencia diferenciada del consumo de alcohol de acuerdo al género 55% mujeres y 75% hombres consumen alcohol. Asimismo, se confirmó el fuerte papel de la familia con el 66% y la influencia de los amigos es del 56%, que son los factores de riesgo determinantes para alentar el consumo de alcohol.

El 66% de los encuestados han consumido alcohol. En cuanto al factor familiar encontramos que 184 adolescentes tienen un consumidor de alcohol en su hogar como padre o madre.



Por último los factores individuales que conducen al adolescente a la ingesta de alcohol son la curiosidad un 84%, búsqueda de diversión 43%, baja autoestima 40%.

PALABRAS CLAVES: ADOLESCENTES, INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL, FACTORES DE RIESGO.

DeCS: CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS-EPIDEMIOLOGIA; CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS-PSICOLOGÍA; FACTORES DE RIESGO; ADOLESCENTE; ESTUDIANTES-ESTADÍSTICA Y DATOS NUMÉRICOS; CUENCA-ECUADOR



ABSTRACT

Risk factors influencing the onset of alcohol use are all those individual causes, family and social somehow routed the teen into the habit of drinking alcohol.

Objective: This research study determined risk factors for the onset of alcohol use in adolescents basic cycle Fray Vicente Solano College, City Basin 2011-2012.

Material and Methods: This was a descriptive and quantitative study, in that it describes the characteristics of the risk factors for the onset of drinking, and then presents the data in a quantitative way.

Universe consists of the total of 496 adolescents enrolled in the basic course of the College "Fray Vicente Solano", of which 415 students accepted to join the investigation.

As the survey technique was used through a form, which was applied to the basic cycle teens Fray Vicente Solano College.

Results: The investigation concluded the existence of alcohol consumption differentiated by gender 55% women and 75% men consume alcohol. It also confirmed the strong role of the family with 66% and the influence of friends is 56%, which are the key risk factors to encourage drinking. 66% of respondents have consumed alcohol. As for the family factor found that 184 teenagers have a closer drinker at home as a parent. Finally the individual factors that lead to teen alcohol intake are curiosity 84%, 43% search for fun, low self esteem 40%.

KEYWORDS: ADOLESCENT ONSET OF ALCOHOL USE, RISK FACTORS.

DeCS: ALCOHOL CONSUMPTION-EPIDEMIOLOGY-ALCOHOL CONSUMPTION PSYCHOLOGY RISK FACTORS; TEEN; STUDENTS-STATISTICS AND NUMERICAL DATA; BASIN-ECUADOR

**INDICE**

RESUMEN	1
ABSTRACT	3
.AGRADECIMIENTO	17
CAPÍTULO I	18
1.1 INTRODUCCIÓN	18
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.3 JUSTIFICACIÓN	21
CAPÍTULO II	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1 EL ALCOHOL COMO DROGA.....	22
2.2 ETIOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL	24
2.3 PERÍODOS DE MAYOR RIESGO PARA EL ABUSO DE DROGAS EN LA JUVENTUD.....	25
2.4 FACTORES DE RIESGO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA	26
2.4.1 FACTORES INDIVIDUALES.....	27
2.4.2 FACTORES DE RIESGOS RELACIONALES Y FAMILIARES	31
2.4.3 FACTORES DE RIESGO SOCIALES	35
2.5 CONSUMO, ABUSO Y DEPENDENCIA	38
2.6 CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES ECUATORIANOS.....	42
2.6.1 CONSUMO DE ALCOHOL EN EL AZUAY	43
2.7 PROBLEMAS DERIVADOS DEL ABUSO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA	44
2.8 CONSECUENCIAS QUE TIENE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES	46
2.8.1 CAMBIOS EN LOS ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL.....	47
2.8.2 DAÑOS EN LA SALUD DEL ADOLESCENTE PROVOCADOS POR EL ALCOHOL.....	48
2.8.3 EL ALCOHOL EN LAS MUJERES.....	48
2.8.4 EL ALCOHOL Y EL CEREBRO	49



2.9 EL ALCOHOL Y LA PSICOLOGÍA DEL ADOLESCENTE.....	50
2.10 ADOLESCENCIA-PUBERTAD.....	50
2.11 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA.....	51
2.11.1 ADOLESCENCIA TEMPRANA O INICIAL (10 A 13) AÑOS ...	51
2.11.2 ADOLESCENCIA MEDIA (14 A 16 AÑOS).....	52
2.11.3 ADOLESCENCIA FINAL O TARDÍA (17 A 21 AÑOS)	52
2.12 PSICOLOGÍA DEL ADOLESCENTE.....	54
2.12.1 PSICOLOGÍA ADOLESCENTE-ETAPA INICIAL.....	55
2.12.2 PSICOLOGÍA ADOLESCENTE-ETAPA MEDIA	55
2.12.3 PSICOLOGÍA ADOLESCENTE-ETAPA FINAL	56
2.13 EL DESARROLLO SOCIAL DEL ADOLESCENTE	57
CAPÍTULO III.....	59
3. MARCO REFERENCIAL	59
4. OBJETIVOS.....	63
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	63
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	63
CAPÍTULO V	64
5. DISEÑO METODOLÓGICO.....	64
5.1 TIPO DE ESTUDIO.....	64
5.2 ÁREA DE ESTUDIO.....	64
5.3 UNIVERSO.....	64
5.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	64
5.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	65
5.4 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS.....	65
5.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	66
5.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	69
5.6.1 TÉCNICAS:	69
5.6.2 INSTRUMENTOS:.....	69
5.7 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	69
5.7.1 AUTORIZACIÓN	69
5.7.2 PROCEDIMIENTO.....	69
5.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	70



CAPÍTULO VI	71
6. RESULTADOS	71
CAPÍTULO VII	86
7. DISCUSIÓN	86
CAPÍTULO VIII	88
8.1 CONCLUSIONES	88
8.2 RECOMENDACIONES	90
BIBLIOGRAFÍA:	91
CAPITULO X	94
ANEXO N° 1:	94
ANEXO N° 2:	95
ANEXO N° 3:	96



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Rosa Angélica Cobos Muñoz, autora de la tesis "**FACTORES DE RIESGO PARA EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO FRAY VICENTE SOLANO. CUENCA, 2012**", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciatura en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Noviembre del 2012



Rosa Angélica Cobos Muñoz
C.I. 0106088008

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Jessica Adriana Figueroa Figueroa, autora de la tesis **“FACTORES DE RIESGO PARA EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO FRAY VICENTE SOLANO. CUENCA, 2012”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciatura en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Noviembre del 2012

Jessica Adriana Figueroa Figueroa

CI. 0105978720

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Aída Beatriz Guallpa Guamán, autora de la tesis "**FACTORES DE RIESGO PARA EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO FRAY VICENTE SOLANO. CUENCA, 2012**", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciatura en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Noviembre del 2012

Aída Beatriz Guallpa Guamán

CI. 0302019625

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103
Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Rosa Angélica Cobos Muñoz, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.



Rosa Angélica Cobos Muñoz

CI. 0106088008

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Jessica Adriana Figueroa Figueroa, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Jessica Adriana Figueroa Figueroa

CI. 0105978720

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Aída Beatriz Guallpa Guamán, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Aída Beatriz Guallpa Guamán

CI. 0302019625

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**FACTORES DE RIESGO PARA EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL
EN LOS ADOLESCENTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO “FRAY
VICENTE SOLANO”. CUENCA, 2012**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA.**

**AUTORAS: ROSA ANGÉLICA COBOS MUÑOZ.
JESSICA ADRIANA FIGUEROA FIGUEROA.
AÍDA BEATRIZ GUALLPA GUAMÁN.**

DIRECTORA: LCDA. CECILIA SINCHE RIVERA.

ASESORA: LCDA. BLANCA BERMEJO GONZÁLEZ.

**CUENCA – ECUADOR
2011- 2012**



DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada con mucho cariño y admiración y de manera especialmente al Señor de los Milagros (Señor de Andacocha), a mis padres por el aprecio y comprensión que tuvieron hacia mí.

Ángel Cobos y Patricia Muñoz por la paciencia que aunque tuve muchos tropiezos en el camino ellos pusieron en mi la confianza y la Fe para que llegue a tan hermosa meta que es el concluir con mis estudios.

A mi hija Ángela Mayberlline ya que ahora soy para ella el camino y el ejemplo que mis padres me inculcaron para poder realizar con esfuerzo y dedicación el gran papel de Madre y Amiga.

Gracias Dios por haber puesto en mi camino esta hermosa labor de madre y enfermera en mi vida.

ROSA ANGÉLICA COBOS MUÑOZ.



DEDICATORIA

La presente tesis, está dedicada con mucho cariño a los gestores de este logro, en primer lugar a DIOS, por guiarme y darme fortaleza para seguir en cada momento, a mis padres, a mi hermana, por ser mi apoyo constante e incondicional a lo largo de mi vida.

Todos ellos han velado por mi bienestar y superación, no solo en el ámbito académico sino en lo personal depositando en mi su entera confianza sin dudar ni un solo minuto en mi capacidad intelectual hasta alcanzar este gran logro profesional.

Gracias a todos/as las personas que de una u otra manera se han hecho presentes, y fueron partícipes en la culminación de esta investigación, por su aliento y motivación, por sus deseos de éxito y superación, aquí está reflejado todo esto.

MUCHISIMAS GRACIAS.

JESSICA ADRIANA FIGUEROA F.



DEDICATORIA

A Dios. Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado la vida para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A la Virgen María. Porque siempre ha estado conmigo brindándome su amor incondicional de madre.

A mi mamá, Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, por su ejemplo de perseverancia y constancia, por sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por ser la persona que me enseñó a ser quien soy, pero más que nada, por su amor incondicional.

A mi papá. Por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mis hermanos, por su constante amor, para mi superación personal, porque siempre me han apoyado incondicionalmente.

GRACIAS.

AIDA BEATRIZ GUALLPA GUAMÁN.



.AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento:

A nuestra Directora de tesis Lcda. Cecilia Sinche de igual manera a la Lcda. Blanca Bermejo Asesora de tesis por sus valiosas sugerencias y acertados aportes durante el desarrollo de este trabajo, por su permanente disposición y desinteresada ayuda.

A las Docentes de la Escuela de Enfermería por su generosidad al brindarnos la oportunidad de recurrir a sus capacidades y experiencia científica en un marco de confianza, afecto y amistad, que de una u otra manera hicieron posible la concreción de esta tesis.

LAS AUTORAS.



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es un problema de salud pública que afecta a la población del Ecuador cuya ingesta está legalizada y legitimizada como parte de la vida social por la que está presente en todas aquellas ocasiones de celebración o tristezas. El inicio de consumo ocurre generalmente en la adolescencia cuya vulnerabilidad es alta en relación con otros sectores de la población.

Existen varios factores individuales, familiares y sociales, que influyen en esta etapa de la vida pues el adolescente, en la búsqueda de su identidad quiere sentirse como un adulto.

Los adolescentes ingieren alcohol sin reflexionar sobre los daños que esté causa, en algunos casos puede desarrollarse como costumbre consumirlo para luego convertirse en una adicción. Formar parte de un grupo y ser aceptado por los demás es una de las principales causas para empezar a beber.

Este informe está organizado por capítulos de la siguiente forma:

Capítulo I: El planteamiento, introducción y justificación de la investigación, **Capítulo II:** contiene el marco teórico, **Capítulo III:** marco referencial, **Capítulo IV:** Los Objetivos de la investigación tanto general como específicos, **Capítulo V:** diseño metodológico utilizado para la investigación, **Capítulo VI:** los resultados de la investigación, **Capítulo VII:** discusión de los resultados de la investigación con otros estudios, **Capítulo VIII:** conclusiones y recomendaciones, **Capítulo IX:** La bibliografía consultada para la investigación, **Capítulo X:** Los anexos respectivos de la investigación.

El procesamiento de la información se realizó mediante el programa Excel que aportó con elementos estadísticos para su análisis descriptivo. Los datos fueron presentados en forma de tablas.



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alcoholismo es un problema en el Ecuador; es el segundo país en América Latina con mayor consumo de alcohol, según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicados en agosto del 2011. En este estudio se destaca que en nuestro país se ingieren 9,4 litros de alcohol por habitante al año, cifra superada en la región únicamente por Argentina (10 litros), donde la mayor parte de las bebidas alcohólicas que se consumen son los vinos.

A decir de la OMS, el consumo de alcohol en América (8,7 litros per cápita en promedio) es aproximadamente 40% mayor que la media global de 6,2 litros, siendo Brasil, Chile y México otros países latinoamericanos con alto consumo de alcohol. Pero en el caso de Ecuador además preocupa que el consumo de alcohol empezar a los 12 años de edad, de acuerdo con el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes¹.

En un estudio realizado en la ciudad de Cuenca en el año 2004 en estudiantes de algunos colegios de edades comprendidas entre 12 y 15 años, se llegó a la conclusión de que aproximadamente el 71.4% de los participantes consumía alcohol, el consumo era mayor en hombres con un 81% mientras que en el caso de las mujeres era un 66%. El 74.03% consumían alcohol por que sus amigos lo hacían.

La mayoría de los adolescentes consumían esporádicamente en un 57.46%; seguido de un 22.10%, que lo hacían de manera semanal. Un 17.68% consumían alcohol mensualmente y en un 2.76% lo hacían diariamente.

En cuanto a la edad de inicio de consumo de alcohol, el estudio en referencia indica que es relativamente precoz, un 1.1% de los adolescentes

¹ Cada ecuatoriano bebe 9,4 litros de licor al año. **El Diario de Manabí. Disponible en:** <http://www.eldiario.com.ec/noticias-manabi-ecuador/210653-cada-ecuatoriano-bebe-9-4-litros-de-licor-al-ano/>



consumían alcohol desde los 10 años de edad, a los 12 años la cifra alcanzaba un 11.05% y a los 15 años se iniciaron un 30.94% de los participantes en el estudio.

La adolescencia es un tiempo de enormes cambios que a menudo pueden ser confusos para un adolescente que piensa que de alguna forma no es aceptado dentro de su círculo social, este tienen mayor probabilidad de hacer cosas para agradar a los amigos, incluso experimentar con el alcohol.

El alcoholismo es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud física, mental y social.

El consumo de alcohol tiene sus efectos en la parte social y en el organismo del ser humano, entre ellos la cirrosis al hígado, la epilepsia, las intoxicaciones, los accidentes de tránsito, la violencia y varios tipos de cáncer, el de mama, el de laringe y el de hígado. Según varios estudios, el consumo nocivo de las bebidas alcohólicas causa 2,5 millones de muertes cada año².

La razón de la presente investigación es la búsqueda de la respuesta a las siguientes preguntas:

1. ¿Los factores de riesgo individuales, familiares y sociales se relaciona con el inicio del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes?
2. ¿Cuál es el sexo con mayor tendencia a iniciar el consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia?

² Gómez C., Escobar P. Consumo de alcohol en estudiantes adolescentes de 12 a 15 años de los colegios de la zona urbana de la ciudad de Cuenca el periodo de Mayo a Junio. Cuenca 2004



1.3 JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida que requiere de atención, de información objetiva y de opciones que puedan facilitar un desarrollo armónico y un camino firme hacia la vida adulta, sin embargo en la sociedad actual, existe una diversidad de fenómenos en los ámbitos social, económico, cultural, político y ambiental que atentan a la salud y vida de este grupo de la población.

En consecuencia el crecimiento y desarrollo de los adolescentes está influenciado por múltiples factores, entre los cuales se encuentra el entorno familiar, del colegio, de las amistades, de los medios de comunicación, de la recreación, etc.

En la sociedad contemporánea, el consumo de bebidas alcohólicas es un problema de acuerdo a la realidad concreta se debe investigar considerando la edad a la que puede iniciarse lo que constituye un riesgo para los jóvenes, familia y sociedad.

Por ello la presente investigación.

- Se realizó en el Colegio Fray Vicente Solano en el Ciclo Básico ya que no se ha realizado ningún tipo de investigación sobre Factores de Riesgo que influyen en el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes de la institución.
- Además el problema es de mucha importancia puesto que afecta a toda la comunidad, especialmente a los adolescentes debido a que ellos se encuentran en una etapa vulnerable.
- Por otro lado es necesario profundizar el análisis de los factores que inciden en el inicio del consumo de alcohol desde una perspectiva social, familiar e individual para contribuir a la búsqueda de alternativas para la prevención del consumo de alcohol en las y los adolescentes.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 EL ALCOHOL COMO DROGA

Al hablar de las drogas muchas veces no se piensa en las llamadas drogas institucionalizadas o lícitas, es decir, en las sustancias cuya presencia y consumo están plenamente integradas en las pautas de comportamiento de la sociedad, aquellas que gozan del respaldo de la tradición histórico-cultural y cuya producción, venta y consumo no están penalizados. Pocas veces, en nuestra cultura, al hablar de las drogas, nos referimos al alcohol, al tabaco o al café, dado que se nos presentan como productos de uso común, aunque sean clasificables farmacológicamente como drogas en función de sus acciones sobre el organismo y sean capaces de crear toxicomanías más o menos severas.

La polémica parece siempre centrarse, de manera parcial y por tanto errónea, en las sustancias no institucionalizadas o lícitas, en las no pertenecientes a la costumbre cultural de referencia, es decir en aquellas que son consideradas exóticas dentro del sistema cultural de valores.

Como consecuencia, el consumidor de ciertas drogas carentes de aceptación social, será etiquetado en muchas ocasiones como un delincuente, o en el mejor de los casos como un “adicto”, mientras que con el consumidor de drogas institucionalizadas -caso del alcohol- la sociedad será más permisiva y más benevolente (Llopis, Pons y Berjano, 1996).

Dejando a un lado las consideraciones culturales, y atendiendo a las acciones que el producto genera sobre el organismo, nos encontramos con las definiciones que gozan de influencia más elevada, en la aceptación internacional, al menos dentro del campo de las ciencias biológicas. Así, Kramer y Cameron (1975) en su manual sobre dependencia de las drogas realizado por encargo de la O.M.S., apuntan una definición de droga que podemos considerar como clásicamente utilizada y admitida. Desde esta



perspectiva, droga sería toda sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o varias de sus funciones. Sin embargo, una definición como ésta no nos serviría para delimitar el concepto sociocultural del alcohol como droga, puesto que, como ya hemos apuntado, aún siendo esta sustancia incluíble en la definición de droga, muy pocas personas partícipes de nuestra cultura, afirmarían que “alguien se está drogando” cuando se encuentra bebiendo cerveza, vino o algún licor destilado.

Así pues, las dificultades para conceptualizar el alcohol como una droga, estarían enraizadas en la consideración, culturalmente consensuada, de que droga es aquella sustancia extraña al propio grupo sociocultural de referencia, que es tomada de forma clandestina o semiclandestina por elementos marginales de la sociedad –dadas sus características de rechazo social del propio producto-, cuyo consumo compulsivo es considerado como “enfermedad” o “vicio” y su comercialización o intercambio está penada por las leyes al uso. Está claro que el alcohol encontraría dificultades para encajar plenamente dentro de esta conceptualización.

Lejos de pretender resolver este conflicto conceptual desde estas líneas, intentaremos ubicar el alcohol dentro del contexto de las drogas, basándonos en la delimitación de Berjano y Musitu (1987), que entienden por droga toda sustancia que cumple estos requisitos:

- Es administrada de forma voluntaria por la persona.
- A través de su consumo se pretende obtener una serie cambios físicos y/o psicológicos.
- Como consecuencia del continuo efecto reforzante de los cambios psíquicos derivados, puede provocarse en el consumidor una situación de necesidad psicológica de seguir consumiendo la sustancia.



- El propio consumidor y la sociedad en la que se haya inmerso, perciben el producto como capaz de provocar los efectos anteriormente citados.³

Con los conceptos anteriormente descritos por diferentes autores cabe incluir al alcohol dentro de la clasificación de droga lícita y culturalmente aceptada en su consumo pero socialmente negada como droga.

2.2 ETIOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Durante las últimas décadas se ha avanzado considerablemente en la investigación sobre la etiología del abuso de sustancias en la adolescencia, proponiéndose múltiples explicaciones teóricas (Becoña, 1999). El modelo de creencias de salud de Becker (1974) resalta la importancia de los déficits en los procesos de toma de decisiones. La teoría del aprendizaje social de Bandura (1977) recalca la influencia negativa de los compañeros y de los adultos significativos que actúan como modelos consumidores. Los teóricos de la personalidad subrayan la vulnerabilidad individual, por ejemplo la teoría de la auto-depreciación de Kaplan (1980) otorga un papel central a las carencias afectivas de la persona. Otras teorías, como el modelo de desarrollo social de Hawkins y Weis (1985), analizan el conflicto generacional e insisten en la importancia del distanciamiento adolescente de la familia y del entorno escolar. También se han planteado propuestas integradoras, como la teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor (1977), que intentan conjugar múltiples determinantes del consumo de drogas en la adolescencia.

En conjunto los estudios han identificado numerosos factores de riesgo del consumo de drogas en la adolescencia, así como factores protectores que

³ EL CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA: UN MODELO EXPLICATIVO. Javier Pons Diez Doctor en Psicología y Master en Psicología. Enrique Berjano Peirats Doctor en Psicología.
Disponibile en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/cabu.pdf>



reducen la probabilidad del abuso de sustancias (Hawkins, Catalano y Miller, 1992)⁴.

2.3 PERÍODOS DE MAYOR RIESGO PARA EL ABUSO DE DROGAS EN LA JUVENTUD

Las investigaciones han mostrado que los períodos claves de riesgo para el abuso de drogas son durante las transiciones mayores en la vida de los niños. La primera transición importante para un niño es cuando deja la seguridad de la familia y va a la escuela por primera vez.

Después cuando pasa de la primaria a la escuela media, a menudo experimenta nuevas situaciones académicas y sociales, como aprender a llevarse con un grupo más grande de compañeros.

Es en esta etapa—la adolescencia temprana—que hay más probabilidad de que los niños se enfrenten por primera vez a las drogas.

Cuando entran a la secundaria, los adolescentes confrontan más desafíos sociales, emocionales y académicos. Al mismo tiempo, pueden estar expuestos a más drogas, a abusadores de drogas, y a actividades sociales que involucran drogas. Estos desafíos pueden aumentar el riesgo de que abusen del alcohol, del tabaco, y de otras sustancias.

Cuando los adultos jóvenes dejan sus hogares para ir a la universidad o para trabajar y se encuentran solos por primera vez, su riesgo para el abuso de drogas y del alcohol es muy alto. Por lo tanto, también son necesarias las intervenciones para los adultos jóvenes.⁵

⁴ Papeles del Psicólogo. José P. Espada, Kenneth W. Griffin. Gilbert J. Botvin, Xavier Méndez. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/778/77808402.pdf>

⁵ Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-pe>



2.4 FACTORES DE RIESGO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA

En esencia, un factor de riesgo “es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (Luengo y otros, 1999).

Estas características personales, sociales, familiares, permitirían predecir el desarrollo de la conducta de consumo de drogas y situarían al sujeto en una posición de vulnerabilidad hacia ese tipo de comportamiento.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que no es necesaria la presencia de todos y cada uno de los factores de riesgo para que se produzca el comportamiento irregular, de la misma forma que la aparición de uno de ellos no determina necesariamente la ocurrencia del mismo de forma causal. De hecho, coexisten otros factores que protegen al sujeto frente al consumo. Los factores de riesgo interactúan entre sí influyéndose y son de carácter probabilístico, es decir, su presencia aumenta la probabilidad de que se dé una conducta en el consumo de alcohol.

Coincidimos en que la adolescencia, como etapa evolutiva, es un período significativo en relación al consumo de sustancias. Parece constatado que el consumo de alcohol tiene su origen en edades relativamente tempranas, concretamente en las primeras etapas de la adolescencia, (Gómez-Reino y otros, 1995; Barca Lozano y otros, 1986; García Pindado, 1992; Vallés Lorente, 1996). Una serie de cambios cognitivos, personales y psicosociales hacen a los adolescentes más vulnerables a las conductas problemáticas, ya que les sitúan más cerca de la influencia por tres grupos principales de factores de riesgo:

- **Factores de riesgo individuales**
- **Factores de riesgo familiares**
- **Factores de riesgo sociales**



A continuación describiremos cada uno de los factores desde el punto de vista de diferentes Psicólogos y Psicoanalistas que dan la opinión sobre los diferentes factores y sus variables que pueden predisponer al adolescente al consumo de alcohol.

2.4.1 FACTORES INDIVIDUALES

La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta. Su inicio es perceptible debido a una serie de cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales, mientras que su fin, que tiene como objetivo el ingreso en el período de adultez, varía de unos sujetos a otros al venir determinado por la adquisición de una serie de capacidades. La forma personal en que cada sujeto asimile dichos cambios determinará el logro de un mayor o menor nivel de independencia y autonomía.

El adolescente, protegido hasta ese momento en y por el grupo familiar, empieza a anhelar mayor libertad, comienza a cuestionarse los valores adquiridos en el seno familiar y pretende encontrar un sentido de vida propio basado en el conocimiento de sí mismo, de sus gustos, actitudes, limitaciones y preferencias. La mayor o menor adquisición de determinadas características personales, recursos, etc. hará que éstos actúen como factores de riesgo (facilitando la probabilidad de inicio y desarrollo de consumo de alcohol) o como factores de protección (manteniendo al sujeto alejado de esta conducta).

Los principales factores de riesgo a nivel individual son los siguientes

AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA.-

Ambos conceptos están íntimamente relacionados. El primero hace referencia a la imagen que cada persona tiene de sí misma y es el resultado de la suma, tanto de la percepción del sujeto sobre sí mismo como la de los demás sobre él. Por otro lado, el grado de autoestima viene determinado por la relación entre la imagen que cada uno tiene de sí y la que le gustaría para



sí en términos de imagen ideal. El sentimiento de autoestima será mayor en la medida en que este ajuste sea mejor. Las personas con un autoconcepto positivo muestran menos vulnerabilidad ante situaciones de riesgo o individuos influyentes que las que carecen de este rasgo psicológico. Un bajo nivel de autoestima hace al sujeto sentirse incompetente para resolver situaciones o problemas y esto provoca frustración. Nuevamente, la droga puede aliviar una percepción personal negativa y puede utilizarse para evitar enfrentarse a ella.

RECURSOS SOCIALES.-

La adolescencia es un período de apertura al mundo social. En este sentido, una persona con dificultades para expresar abiertamente sus opiniones o para desenvolverse adecuadamente en su entorno será más vulnerable a la influencia de su grupo. Así, si el consumo de drogas es algo frecuente en este medio, la persona con pocas habilidades sociales, con poca asertividad, tendrá más dificultades para resistirse a la presión de sus compañeros, mientras que sucederá lo contrario en el individuo que posea un buen repertorio de conductas sociales.

También cabe suponer que para el adolescente que carezca de un repertorio adecuado de habilidades sociales, el consumo de drogas se presente como una vía alternativa para satisfacer sus necesidades emocionales y de afiliación social y como medio de amortiguar el impacto de una situación vital que no controla totalmente (Pons y Berjano, 1999; Smith et al. 1993).

El plus de energía, entusiasmo, bienestar, etc. que ofrecen las drogas aumenta en el sujeto la sensación de poder y confianza para enfrentarse adecuadamente a los otros. En este sentido, el consumo se convierte en un modo de afrontamiento de las relaciones sociales y en una forma de enfrentarse a los problemas de la vida cotidiana. Desde esta perspectiva, las drogas sustituyen a las competencias sociales, refuerzan la conducta de consumo puesto que permiten enfrentarse a la situación, y mantienen el consumo en la medida en que estas situaciones sociales se repiten.



EXPERIMENTACIÓN.-

La necesidad de experimentar sensaciones nuevas e intensas, el ansia de estimulaciones fuertes, conocerse y conocer las propias limitaciones, son características muy asociadas a la adolescencia y aspectos frecuentemente mencionados por adolescentes a la hora de argumentar el consumo. La experiencia directa con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo. Esta variable crea en el sujeto unas expectativas y una experiencia que le proporciona información empírica que le servirá para determinar acciones futuras. Según Bandura (1984) si el sujeto percibe que el consumo de alcohol resulta una estrategia de afrontamiento a las situaciones difíciles, su tendencia al consumo será mayor. Si esta situación se repite durante un tiempo, el consumo de alcohol puede llegar a ser abusivo.

DIVERSIÓN.-

Según una reciente publicación (Laespada, 2000, Laespada y Salazar, 1999), para los adolescentes el tiempo libre y el tiempo de ocio es un espacio donde pueden practicar libremente actividades diferentes a las realizadas el resto de la semana, las cuales se caracterizan por ser actividades obligatorias, estructuradas por horarios y normas. Además, este ocio les permite disponer de un espacio de diferenciación con el mundo de los adultos en el que son ellos los que marcan los horarios fuera del control paterno y adulto. No es extraño por tanto, que el tiempo libre sea considerado como uno de los valores más apreciados entre los jóvenes.

La noche de los fines de semana es el espacio temporal preferente entre las amistades, y el alcohol, entre otras sustancias, forma parte del ocio de los jóvenes y del ambiente nocturno. En el mencionado estudio se asegura la existencia de una relación clara entre el consumo de alcohol y la noche. Los jóvenes buscan en la noche un espacio propio y diferente y el alcohol ayuda a la formación de espacios diferenciados de los adultos y favorece identidades y pautas propias.



Con respecto al dinero que manejan los jóvenes, es evidente que el alcohol, concretamente, es un producto accesible económicamente y que no es su precio el que supone ningún obstáculo para su consumo. Según Laespada (2000), a medida que aumenta la disponibilidad económica aumenta el consumo de alcohol, tanto en la frecuencia como en el grado de alcohol consumido.

CONFLICTO EN LA TOMA DE DECISIONES.-

La impulsividad, el “no pararse a pensar”, es la otra cara del autocontrol. Con esta denominación se conjugan aspectos como La dificultad para valorar las consecuencias de la propia conducta, un estilo rápido y poco meditado a la hora de tomar decisiones sin considerar alternativas y una resolución de problemas poco efectiva, sin planificar el propio comportamiento y sin capacidad para ejercer autocontrol sobre él (McCown y DeSimone, 1993).

La impulsividad, probablemente, está relacionada con la necesidad del sujeto de obtener una gratificación inmediata. Demorar la gratificación implica una capacidad para pensar en el futuro y para renunciar a lo inmediato. Una persona con dificultades para posponer el refuerzo, con excesiva focalización en el presente, preferirá involucrarse en conductas que le proporcionan recompensas inmediatas como el consumo de drogas, minimizando las consecuencias que dicha conducta pueda acarrear a medio o largo plazo. El consumo de drogas y la conducta se han relacionado en numerosas ocasiones con estas características de personalidad que tienen los adolescentes.

Para Boys y otros (1999), la realización de la conducta problema dependerá, en última instancia, de un proceso de toma de decisiones, de una valoración personal de pros y contras, beneficios y costes que puede proporcionarle tal conducta. El sujeto que consume alcohol percibe beneficios inmediatos y costes más demorados e inciertos a largo plazo.



2.4.2 FACTORES DE RIESGOS RELACIONALES Y FAMILIARES

La familia, el colegio y el grupo de amigos contribuyen a la socialización del adolescente. Son instancias que influyen en su desarrollo y le condicionan en la medida en que son el ámbito en el que se desarrolla su vida, es el entorno más próximo del adolescente.

EL COLEGIO.

No todos los jóvenes establecen una buena relación con el medio educativo. El desenvolvimiento en este contexto hará que se desarrollen actitudes positivas o negativas hacia él, determinadas por los logros académicos, por el aprecio de sus compañeros, así como por los refuerzos y el reconocimiento de padres y profesores por su implicación académica.

Algunos estudios han señalado que un bajo rendimiento académico, un mayor ausentismo, una menor implicación y satisfacción en relación al medio, actitudes negativas hacia el profesorado, suelen encontrarse asociados al consumo de drogas y otras malas conductas como la delincuencia (Marcos y Bahr, 1995; Swaim, 1991).

Por otra parte, no debemos olvidar que también las familias tienen la responsabilidad educativa de los hijos, y que la formación de éstos no puede realizarse satisfactoriamente sino en colaboración de ambas instituciones.

EL GRUPO DE AMIGOS

Es un elemento imprescindible para comprender la actitud y los comportamientos de los jóvenes ya que el grupo de compañeros va sustituyendo progresivamente a la familia como referencia y las relaciones más importantes del adolescente se desplazan hacia los compañeros de similar edad e intereses.



Por ser la adolescencia una época en la que el sujeto intenta encontrar una identidad, el grupo proporciona al sujeto un modelo, unas claves y puntos de referencia para organizar su vida y organizarse a sí mismo, moldeando actitudes, adoptando hábitos, definiéndose por gustos, etc. Por otra parte, la aceptación por parte del grupo pasa a ser una necesidad prioritaria que condiciona las relaciones del joven con los demás, así como su comportamiento.

El grupo proporciona sensación de pertenencia, comprensión, reconocimiento, etc., por lo que se constituye como un foco de grandes influencias. Los compañeros proporcionan información directa o indirecta sobre aquellas conductas que son aceptadas y reconocidas en determinadas situaciones sociales, diferentes a las que el sujeto vive en su medio familiar. El grupo establece sus propias normas y el sujeto que pertenece al grupo debe adoptarlas para ser valorado. En este sentido, si el grupo muestra una actitud favorable al consumo de alcohol, el adolescente adoptará también estas mismas reglas en su repertorio de conducta.

El grupo de amigos como factor de riesgo, se ha manifestado como una de las variables más influyentes a la hora de explicar el consumo de drogas, hasta tal punto que para algunos autores el consumo depende enteramente de la naturaleza social del grupo de amigos del sujeto (Kandel, 1996).

LA FAMILIA

El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona, Desde el nacimiento hasta que en la adolescencia el sujeto va tomando como referencia al grupo de amigos en mayor medida, la familia ejerce la tarea de socializar a sus miembros y dotarles de una estructura personal que condicionará su desarrollo. En este sentido, la familia es un ámbito privilegiado de formación de actitudes, habilidades y valores que permitan, posteriormente, que el sujeto afronte una etapa vital tan decisiva como es la adolescencia.



Durante una serie de años la socialización ejercida por la escuela y el grupo de amigos estará controlada y filtrada por la institución familiar, que seleccionará las experiencias vitales de sus miembros.

Dada la importancia de la familia no es extraño que la investigación se haya centrado en este contexto a la hora de analizar la aparición de conductas disociales en algunos sujetos. Concretamente, han sido éstos los factores más influyentes del funcionamiento familiar:

- Las relaciones afectivas entre padres e hijos
- Las prácticas educativas ejercidas por las figuras parentales
- La influencia de los padres como modelos de comportamiento.

Con respecto al primer punto, la investigación concluye que una percepción negativa de las relaciones familiares por parte de los adolescentes aparece como una variable constante en un gran número de consumidores (Pons y Berjano, 1999). En este caso, el uso de sustancias funciona como un indicador de problemas, como una vía de escape de un clima familiar percibido como hostil o como forma de atenuar esa percepción.

Según Martínez (2001), el comportamiento de cualquier persona dependerá de las relaciones que seden en su situación familiar. En concreto, la vinculación entre el consumo de drogas y un ambiente familiar deteriorado es tan evidente que es difícilmente evitable considerar la familia como uno de los principales factores, ya sea de riesgo o de protección, en la implicación de cualquiera de sus miembros sean conductas de drogodependencia.

Las prácticas educativas ejercidas por los padres responden en su mayoría a tres modelos (Baumrind, 1978):

- El estilo autoritario fundado en el castigo y la imposición de normas por la fuerza.



- El estilo permisivo en el que los límites están difusos y que el joven percibe como desinterés hacia él.
- Por último, el estilo democrático o con autoridad, en el que se puede percibir una mezcla de control firme pero no rígido explicado a través de unas normas claras y apoyo, que estimula la participación de los hijos en la toma de decisiones y la adquisición de autonomía.

Parece que tanto una disciplina inconsistente como las actitudes excesivamente autoritarias están directamente relacionadas con el uso de drogas por parte de los hijos.

En cualquier caso, según Vielva (2001), aunque no se pueden hacer afirmaciones categóricas sobre la etiología del abuso de drogas, existe suficiente evidencia empírica para defender que la variable de control, disciplina o estilo educativo familiar, está ligada a la aparición de este tipo de conductas.

Por último, el modelado ejercido por los padres y su importancia, tiene su fundamento en la teoría del aprendizaje social de Bandura (1984) quien mantiene que la observación directa y el modelado de un comportamiento por parte de las personas más cercanas al sujeto es el proceso esencial para adquirir tal comportamiento. Esta influencia se ejerce de forma directa, observando a los padres en su consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias y de forma indirecta, a través de la transmisión de actitudes y valores más o menos permisivos con respecto al consumo.

La familia y el grupo de amigos contribuyen en el proceso de socialización y aprendizaje de normas sociales a través de lo que el joven vive dentro de su propia familia en un primer momento y del grupo de amigos después, otorgando refuerzos a la conducta y sirviendo como modelo de comportamiento.



Para concluir, debemos apuntar al hecho de que la relación entre la conducta problema y los factores de riesgos relacionales, (amigos, familia, colegio) ejercen una influencia recíproca. Desde algunas teorías (Teoría interaccional de Thornberry, 1996) se postula que la conducta irregular también ejerce una influencia sobre otras variables (familia, colegio, amigos), debilitando progresivamente el vínculo del sujeto con estas instancias, retroalimentando y cronificando la situación.

2.4.3 FACTORES DE RIESGO SOCIALES

Dentro de las variables sociales, la disponibilidad de la sustancia y la influencia ejercida por los medios de comunicación son los que se sitúan en un lugar preponderante a la hora de determinar la conducta de consumo.

Ingerir una sustancia, como todo comportamiento, se produce y toma sentido en un determinado contexto social. En el nuestro, se manifiesta la presencia de tabaco y alcohol en lugares cercanos y accesibles y la incorporación de éstos en nuestro estilo de vida (celebraciones, actos sociales, etc.). La integración cultural de sustancias como el alcohol y la permisividad y aceptación social ejercida a través de actitudes y normas también explican un mayor uso de las mismas.

Conocimiento, accesibilidad y publicidad sobre las drogas. Percepción del riesgo que acarrea el consumo.

Generalmente es en la etapa de la adolescencia, entre los 13 y 16 años, cuando el joven conoce y prueba las drogas. Lo que hasta ese momento sabe de ellas por los medios que al adolescente lo rodean, fundamentalmente: medios de comunicación, la familia, los amigos y la institución educativa, pero es ahora cuando esos conocimientos adquiridos de forma pasiva buscan ser contrastados o confirmados de forma activa.

La relación que cada joven establezca con el fenómeno de las drogas vendrá determinado por múltiples factores pero, sin duda, la disponibilidad



de las mismas para los potenciales sujetos consumidores es un factor que correlaciona claramente con el consumo. Cuando hablamos de disponibilidad de drogas, nos referimos a la facilidad de adquirir y consumir, a esto se suma su precio y el marketing con las que se promociona, referido a los efectos positivos como facilitadores de las relaciones sociales e incluso al color y forma de la sustancia o de su envase, que lo presenta como una sustancia atractiva para los posibles consumidores. Los medios de comunicación, en el caso de las sustancias legales, minimizan los efectos del consumo a largo plazo y asocian el producto al logro inmediato de efectos gratificantes.

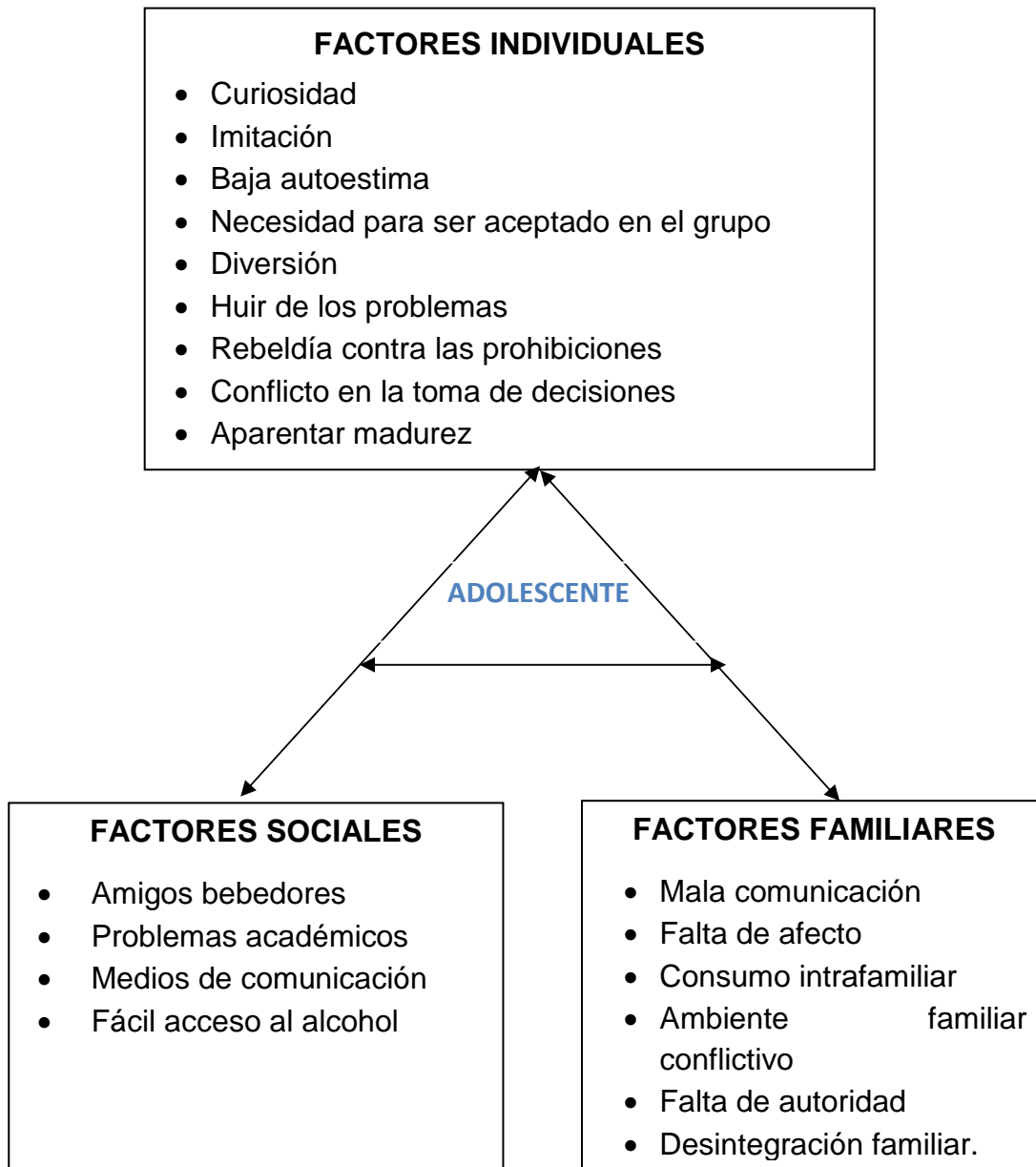
Desde ahí, el sujeto no cuenta con toda la información disponible referida a la sustancia y sus efectos, por lo que la percepción del riesgo que entraña su uso puede verse alterada en gran medida.

Se ha demostrado que la fácil accesibilidad a la droga es un factor de alto riesgo en el inicio y mantenimiento del consumo (Vallés Lorente, 1996) y que cuanto más alta es la permisividad, entendida como los valores y actitudes sociales favorables al consumo, las cifras de consumo tienden a ser mayores (Luengo y otros, 1999).

Por otro lado, los medios de comunicación de masas ejercen un impacto evidente no sólo en nuestros comportamientos sino también en la promoción de actitudes favorables al consumo, valiéndose de la presentación de modelos atractivos asociados al logro de metas personales (diversión, popularidad, etc.).⁶

⁶ Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Disponible en: http://www.izenpe.com/s15-4812/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf

ESQUEMA DE FACTORES DE RIESGO QUE INTERVINEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL



Fuente: Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Disponible en: http://www.izenpe.com/s15-4812/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf

Responsables: Las Autoras.



2.5 CONSUMO, ABUSO Y DEPENDENCIA

Entendemos por consumo la utilización que se hace de una sustancia en un determinado momento, y como consecuencia del cual se experimentan unos efectos determinados. Está claro que consumo de alcohol realiza tanto el alcohólico, como el bebedor habitual, sea éste moderado o abusivo, como el bebedor esporádico, como quien lo hiciera por primera vez. Dicho de otra manera, el término consumo de alcohol, en un sentido estricto, contempla únicamente la ingesta actual, aislada de otras ingestas pasadas o futuras. Parece bastante claro que el concepto de consumo, sin más explicaciones, nos sirve para bien poco.

Es posible que algunos individuos puedan consumir o utilizar algunas sustancias en determinadas circunstancias y no pasen a una utilización masiva o un abuso de las mismas. En otras palabras, se puede tomar cualquier droga, sin que necesariamente el sujeto que la consume pueda convertirse en abusador o dependiente de la misma.

El individuo, una vez que conoce los efectos que una determinada sustancia provoca en su organismo, puede, si lo desea, continuar consumiéndola y controlar su propio consumo. En nuestra cultura, buena parte de aquellos que hacen uso normalmente de bebidas alcohólicas, consiguen mantener el consumo cotidiano dentro de límites que convencionalmente podríamos considerar razonables, y no aumentan progresivamente su ingesta.

No podemos considerar que un uso controlado y moderado de cualquier sustancia, sea una conducta desajustada que merezca atención clínica o preventiva. Entenderemos pues, a partir de este momento, que aquel consumo de alcohol que nos ocupa e interesa es el abusivo.

Para mejor comprensión de estos términos, citaremos algunas tipologías de consumidores realizadas por diferentes autores.



Alfonso e Ibáñez (1992) recogen diferentes tipologías a partir de un rastreo realizado sobre el tema. Como síntesis del mismo, citaremos la siguiente tipología:

- Abstemios. No beben nunca o lo hacen infrecuentemente, sólo por especiales compromisos y circunstancias sociales.
- Bebedores moderados. Consumen alcohol habitualmente, pero no pasan de unas determinadas cantidades de alcohol (cantidades variables, según autores) por unidad de tiempo.
- Bebedores excesivos. Son también consumidores habituales, pero superan las cantidades de los moderados, y realizan un promedio anual de borracheras elevado.
- Bebedores patológicos. Son enfermos con síndrome de dependencia física.

Debemos señalar que la mayoría de estos trabajos provienen del campo médico, razón por la cual se refieren a la dependencia alcohólica en términos de “enfermedad”. No es el objetivo de este trabajo dilucidar si la dependencia alcohólica es una enfermedad (Brown, 1985) o se trata más bien de un trastorno de conducta (Marlatt y Gordon, 1985), sin embargo, mencionaremos en el siguiente apartado las implicaciones psicosociales de la dependencia alcohólica, que justifican, las alteraciones de tipo conductual.

Por su parte, Kessel y Walton (1989) también se refieren a la relación con el alcohol en términos de abstinencia, moderación, exceso y dependencia. Sin embargo su tipología recoge consideraciones psicosociales, y no sólo la simple frecuencia de consumo.

Resumiremos la aportación de estos autores:

- Abstemios. Son las personas que no beben.



- Bebedores sociales. Son la mayoría de las personas de nuestra sociedad.
- Beben de forma moderada, en el marco de determinados acontecimientos sociales. Pueden emborracharse alguna vez, pero no crean ni se crean excesivos problemas sociales o de salud pública.
- Bebedores excesivos. Consumen alcohol de forma excesiva. Es característico, al menos en muchos casos, el no reconocimiento de su hábito. Sus excesos se manifiestan por la frecuencia con la que se intoxican y por las consecuencias sociales, económicas y médicas de su ingestión continuada. Muchos bebedores excesivos que tienen crecientes dificultades originadas en el alcohol pueden necesitar atención terapéutica y responder a un tratamiento adecuado. Sin embargo, no todos los bebedores excesivos son alcohólicos, aunque es probable que muchos lleguen a serlo.
- Alcohólicos. Son personas con un desorden que puede definirse en términos clínicos y que requiere un régimen apropiado de tratamiento. Tienen enormes dificultades para dejar de beber de forma espontánea y, aunque puedan estar sin beber algunos períodos más o menos largos, es muy probable que recaigan en el hábito. La aparición de la sintomatología característica del alcoholismo aparecerá tras largos años de autoengaños o situaciones de indulgencia ante sí mismo para explicarse el consumo abusivo alcohol, y vendrá acompañado de estados depresivos y celos sin causa justificada, así como trastornos metabólicos a nivel celular que ocasionarán amnesias, encefalopatías y una evolución de pronóstico grave.

Finalmente, Morales, Camarena y Torres (1992), recogen una tipología de consumo, bastante similar a las anteriores, pero con referencias más cercanas a nuestro ámbito cultural:

- Uso de alcohol. Se considera como uso de alcohol las pautas adaptadas de consumo de bebidas alcohólicas. Este concepto, al igual que el de abuso, son poco específicos en lo que se refiere a la



idea de adaptación/desadaptación, pues son términos que tienen mucho que ver con patrones sociales y culturales propios de cada comunidad humana. En nuestro país, existen unas pautas de consumo “adaptado” vinculado a determinadas costumbres y ritos sociales por todos conocidos, que desde fuera de nuestro medio pudieran ser consideradas de abuso.

- Abuso de alcohol. Puede considerarse como la utilización de bebidas alcohólicas de forma desviada respecto de su uso habitual, es decir, de aquella utilidad que el grupo sociocultural de referencia le ha atribuido originariamente, pudiendo ser esta desviación cualitativa (uso asociado a situaciones en que dicha utilización puede resultar peligrosa; ej.: conducir o realizar trabajos peligrosos) o cuantitativa (consumir grandes cantidades de forma habitual).
- Dependencia del alcohol. El Síndrome de Dependencia Alcohólica (S.D.A.) está sometido a unos determinados criterios diagnósticos que requieren de atención clínica y/o ambulatoria inmediata. Sin embargo el diagnóstico se hace cada vez más complicado, teniendo en cuenta la aparición de nuevas formas de consumo abusivo, no exactamente diagnosticables con la etiqueta de S.D.A., y características de determinados tipos de consumidores: jóvenes bebedores excesivos de fin de semana; consumidores compulsivos con escaso deterioro físico; jóvenes politoxicómanos.

Como hemos mencionado anteriormente, a los efectos de la presente investigación, nos interesa sobre todo el consumo abusivo o excesivo -valgan ambas expresiones-, y especialmente, el referido a lo que Morales, Camarena y Torres (1992) llaman jóvenes bebedores excesivos de fin de semana. Compartimos con estos autores que la consideración de consumo “desajustado” está sometida a criterios más culturales que clínicos, mientras que los criterios diagnósticos del S.D.A. son objetivables con amplia independencia del entorno sociocultural. Por otra parte, contemplamos el consumo abusivo de alcohol entre los adolescentes como una conducta de, al menos, tanto riesgo para la salud comunitaria, como lo es el alcoholismo



crónico en poblaciones adultas. Dicho de otra manera, no es necesario que un joven sea alcohólico para que el alcohol le pueda producir diferentes problemas de salud, tales como enfermedades graves o accidentes mortales (Freixa, 1993b), además del deterioro social que supone una conducta de exceso.⁷

2.6 CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES ECUATORIANOS

En el Ecuador el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas CONSEP es el ente encargado de controlar y regularizar, la producción, comercialización y el consumo de productos psicoactivos así como también de generar estudios, elaborar estrategias, planes y programas de prevención, rehabilitación y reinserción de personas que estuvieron o están relacionadas con el consumo de productos psicoactivos.

A continuación presentaremos las cifras obtenidas por el CONSEP en el tercer estudio realizado en el 2008 y su comparación con el estudio anterior.

Los jóvenes se inician en el consumo del alcohol y cigarrillo a los 12 años, dos menos si se toma en cuenta que en 1998 las cifras reflejaban un consumo precoz a los 14 años de edad. Así lo revela la última encuesta presentada por el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, CONSEP.

El estudio es el tercero sobre el consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillos y drogas ilegales en estudiantes de Enseñanza Media en el que participaron 280.496 alumnos, de 13 a 17 años de edad, de 211 colegios privados, públicos y fisco-misionales de 41 ciudades del país. Los resultados señalan

⁷ EL CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA: UN MODELO EXPLICATIVO. Javier Pons Diez Doctor en Psicología y Master en Psicología. Enrique Berjano Peirats Doctor en Psicología. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/cabu.pdf>



que el consumo de alcohol se incrementó del 53,9 por ciento en 1998 al 79,4 por ciento en el año 2008.

Entre las nueve ciudades con mayor población estudiantil en las cuales se realizó la investigación y considerando aquellas sustancias y drogas con mayor consumo actual sobresalen por sus más altas prevalencias las de Quito y Cuenca en la región Sierra, y Machala en la Costa. Quito tiene altas prevalencias en consumo de cigarrillos, alcohol, inhalantes y marihuana. Cuenca en cigarrillos, alcohol, estimulantes y cocaína;

El consumo de alcohol está bastante extendido entre los amigos y compañeros de los estudiantes, especialmente en la Sierra, en colegios privados, colegios masculinos, estudiantes varones y entre aquellos de mayor edad.⁸

En la actualidad el CONCEP procesa las cifras del cuarto estudio sobre uso de alcohol y drogas en estudiantes de enseñanza media, los análisis de la información obtenida y redacción del informe presentará el trabajo durante el primer trimestre del año 2013.⁹

2.6.1 CONSUMO DE ALCOHOL EN EL AZUAY

Una muestra del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), a través de la Dirección Sur con jurisdicción en Azuay, Cañar, Loja, Morona y Zamora De las cinco provincias estudiadas, Azuay ocupa el primer lugar en el consumo, con el 38% de 184.009 personas de todas las edades que declararon haber ingerido alcohol en 2006, año de referencia; le siguen las provincias amazónicas con el 28,4%; en tercer lugar Loja con el 23,2% y finalmente Cañar con el 9,8%.

⁸ Tercera Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media. Año 2008. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas – CONSEP. Disponible en: http://www.drogasinfo.gob.ec/investigaciones_institucionales/III_Encuesta_Enseñanza_Media_2008.pdf

⁹ Observatorio Nacional de Drogas trabaja en la Cuarta encuesta de uso de drogas en estudiantes de enseñanza media. Disponible en: http://www.consep.gob.ec/?cod_categoria=11&cod_sub=303



Por sexo, las cifras permiten conocer que 155.132 varones (84,3%) y 28.876 mujeres (15,7%) consumieron alcohol en el tiempo de la investigación¹⁰

2.7 PROBLEMAS DERIVADOS DEL ABUSO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA

Es complejo determinar cuándo el consumo adolescente de alcohol resulta problemático, ya que la aparición de secuelas físicas requiere que se haya estado abusando de esta sustancia cierto tiempo. Las principales consecuencias negativas que pueden padecer los adolescentes son:

- Intoxicación etílica aguda o embriaguez. A mayor cantidad de alcohol ingerido, mayor descoordinación motora, agresividad y episodios de pérdida de conocimiento. La intoxicación etílica grave puede desembocar en coma, llegando incluso a provocar la muerte.
- Problemas escolares. El consumo de alcohol repercute directamente en el rendimiento escolar. La investigación ha confirmado la relación entre consumo de alcohol y fracaso escolar (Perula et al., 1998; Vega, 1989).
- Sexo no planificado. Las relaciones sexuales entre adolescentes a menudo tienen lugar durante el fin de semana, igual que el consumo de alcohol. O'Hara et al. (1998) hallaron que un tercio de las experiencias sexuales entre adolescentes tenían lugar después de haber tomado drogas. Aunque los adolescentes disponen de información sobre los métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, la embriaguez puede actuar como una barrera que dificulta la puesta en práctica de las conductas de salud (Cooper et al., 1994).

¹⁰ La cultura alcohólica en la región sur del Ecuador. Disponible en: <http://www.revistavance.com/cultura-alcoholica.html>



- Accidentes de tráfico. El riesgo de padecer un accidente aumenta por la pérdida de reflejos, la desinhibición, la sensación de control, la euforia y los déficits perceptivos ocasionados por el alcohol. Según Romero (1994), hasta un 60% de los accidentes de tráfico se explican por la combinación jóvenes-alcohol-fin de semana.
- Problemas legales. Numerosos estudios han probado la relación entre el alcohol y el comportamiento delictivo (Bartual et al., 2000; Fergusson, Horwood y Linskey, 1996; Otero-López, Romero y Luengo, 1994; Vega, 1989). Entre los adolescentes consumidores existe mayor probabilidad de realizar actividades predelictivas (Basabe y Páez, 1992; Graña y Muñoz, 2000). Otras conductas antisociales asociadas a las drogas y al fin de semana son la conducción de vehículos sin carné, el daño deliberado a bienes públicos, el robo de artículos y las peleas físicas (Calafat et al, 2000).
- Problemas afectivos. Varios estudios han puesto de manifiesto la relación entre abuso de alcohol y suicidio. Pons y Berjano (1999) señalan que aproximadamente la mitad de los intentos de suicidio en las mujeres y las dos terceras partes en los varones se producen bajo los efectos del alcohol.
- Alcohol y consumo de otras drogas. Se considera al alcohol como una "puerta de entrada" al consumo de otras sustancias. Generalmente el consumo de drogas ilegales está precedido por el de sustancias legales, siendo una cadena habitual: alcohol → tabaco → extásis → otras drogas ilegales (Arévalo et al., 1997; Comas, 1990).

La magnitud del consumo de alcohol es una variable estrechamente relacionada con el uso de drogas ilegales, de modo que el consumo precoz de bebidas alcohólicas aumenta la probabilidad de usar más sustancias



ilegales como Marihuana, Cocaína, Crack, Heroína, Metanfetaminas, etc. (Secades, 1996).¹¹

2.8 CONSECUENCIAS QUE TIENE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

- El alcohol es adictivo para todos y cuando se inicia su consumo antes de los 18 años aumenta 5 veces la probabilidad de que se genere una adicción.
- Los adolescentes corren un riesgo mayor que los adultos a desarrollar enfermedades como la cirrosis del hígado, pancreatitis, infartos hemorrágicos y algunas formas de cáncer.
- Los adolescentes que consumen alcohol están más expuestos a iniciar actividad sexual temprana, situación que los expone a un mayor riesgo de contagio con el virus del SIDA, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. De igual modo, incrementan la probabilidad de verse afectados por la impotencia y la disfunción eréctil.
- Los adolescentes que abusan del alcohol son 4 veces más vulnerables a la depresión severa que aquellos que no tienen un problema de alcohol.
- El consumo de alcohol entre adolescentes ha sido asociado con muertes por suicidio y accidentes de tránsito.
- Al ser un depresor del sistema nervioso central, lentifica funciones cognitivas (percepción y juicio), motoras (equilibrio y reflejos), y emocionales (sensatez y madurez).

¹¹ ADOLESCENCIA: CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS. José P. Espada*, Xavier Méndez*, Kenneth W. Griffin** y Gilbert J. Botvin**. Universidad de Murcia. ** Universidad de Cornell, Nueva York. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1051>



- El alcohol afecta la absorción de nutrientes en el intestino delgado siendo esto contraproducente para el período de crecimiento en el que se encuentran los adolescentes.
- El alcohol incrementa la vulnerabilidad de los jóvenes frente al consumo de otras sustancias adictivas.
- Existe una correlación importante entre el consumo de alcohol y la violencia. Como efecto de la embriaguez no se piensa en las consecuencias de los actos o estas dejan de importar y el bloqueo de las funciones frontales del cerebro incrementa la agresividad. Pueden involucrarse en riñas callejeras, en pandillas y en actividades delictivas.
- El inicio de consumo de alcohol en la adolescencia incrementa 4 veces la probabilidad de padecer trastornos de personalidad e incrementa al doble el riesgo de ser alcohólico antes de los 24 años.¹²

2.8.1 CAMBIOS EN LOS ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL

Estos cambios pueden ser parte de una crisis de adolescencia normal, pero si se tornan extremos o duran por varias semanas pueden ser señales de que el adolescente presente un problema con el consumo de alcohol.

- Problemas escolares: continua inasistencia a las clases, castigos escolares recientes, calificaciones bajas.
- Comportamiento rebelde ante las normas o reglas de la familia: se opone al cumplimiento de las normas establecidas en el hogar.
- Cambio de amistades: el adolescente adquiere nuevas amistades y evita que usted las conozca.
- Encontrar alcohol en la recámara o en la mochila de su hijo o detectar aliento alcohólico.

¹² [Consumo de Alcohol en Adolescentes](http://alcohol-adolescentes.blogspot.com/2008/07/qu-consecuencias-tiene-el-consumo-de.html). Disponible en: <http://alcohol-adolescentes.blogspot.com/2008/07/qu-consecuencias-tiene-el-consumo-de.html>



- Problemas físicos o mentales: fallas en la memoria, poca concentración, ojos rojos, falta de coordinación en sus movimientos, poca claridad al hablar.
- Cambios en la apariencia o pérdida de interés en la higiene personal.
- Actividades fuera de casa toda la noche o constantemente.
- Cambios notables e inexplicables de personalidad y de carácter; mienten con mucha frecuencia, discuten fácilmente, manifiestan ira e irritabilidad exageradas y depresión.
- Quejas acerca de problemas médicos emocionales, como indigestión aguda, trastornos digestivos, úlceras, suspicacia, desconfianza e ideas suicidas.¹³

2.8.2 DAÑOS EN LA SALUD DEL ADOLESCENTE PROVOCADOS POR EL ALCOHOL

Lamentablemente gran parte de estos jóvenes no cuentan con la información necesaria para estar conscientes de las consecuencias que dicha adicción puede ocasionar.

Muchas veces se llega a tal estado sin darse cuenta, debido a que el alcohol tarda de 30 a 90 minutos en llegar a la sangre después de haberlo ingerido.

Es por esto que después de haber tomado cierta cantidad, el efecto se siente más tarde.

2.8.3 El alcohol en las mujeres

Como en casi todo, por naturaleza la mujer tiende a ser más delicada en algunas cosas y en este caso, el alcohol no es una excepción ya que las

¹³ Prevención del consumo de alcohol el adolescente y su familia. Mtra. María José Martínez Ruiz. Disponible en:
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/prevcons_alcohol.pdf



mujeres por tener menos fluido corporal y más grasa en el cuerpo, absorben 30% más alcohol en la sangre que los hombres.

Esto significa que entre menos peso se tenga, más rápido llegará la sustancia etílica al cerebro provocando a su paso la ebriedad.

Es importante mencionar que una copa duplicará su potencial, ya que en el estómago de la mujer existen menos enzimas protectoras que se encargan de descomponer el alcohol, además, el mismo proceso es afectado por el ciclo menstrual, por lo que es más propensa a intoxicarse antes de su período.

2.8.4 El alcohol y el cerebro

Las zonas afectadas son los lóbulos frontales, ocasionando peor rendimiento en procesos de atención, razonamiento, planificación, toma de decisiones, control de comportamiento, etc. Además, afecta al hipocampo, que es la zona relacionada con la memoria. A los dos años, persisten las dificultades en tareas cognitivas, incluso entre jóvenes ex consumidores.

Por ello, la toxicidad del etanol puede alterar la plasticidad cerebral y modificar de forma irreversible ciertas regiones cerebrales en el adolescente.

Los individuos que comienzan a beber a una edad temprana tienen mayor riesgo de sufrir problemas de adicción al alcohol cuando son adultos.

Por otro lado, respecto al policonsumo de alcohol junto con otras drogas, a través de investigaciones apoyadas desde FEPAD se observa que la combinación de la bebida y el éxtasis, reduce la sensación de embriaguez de alcohol y aumenta la euforia del éxtasis.

Se incrementan la presión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura respecto al éxtasis solo. La combinación de estas dos sustancias tiene graves consecuencias porque genera una falsa sensación de ejecución



adecuada que tiene importantes implicaciones en el funcionamiento motor en general del consumidor.

2.9 El alcohol y la psicología del adolescente

Una vez que se está bajo los efectos del alcohol el mundo en el que nos encontramos cambia por completo, todo se vuelve una fantasía en donde nada es real, el razonamiento está completamente perdido ya que lo que se piensa, no tiene sentido con lo que se hace y por lo tanto viene un remordimiento de conciencia.

El consumo de bebidas alcohólicas provoca depresión, angustia, ansiedad, baja autoestima y culpabilidad así como afecta a los sentimientos, a la reflexión, la memoria, la atención y el control social y si además, su consumo es excesivo, causa irritabilidad, insomnio, delirios de celos y de persecución. Y por si fuera poco también causa acné y disminuye el potencial sexual.

Permitir que el alcohol dañe el organismo es permitir que el cuerpo y la mente pierdan el valor que tienen, ya que el cuidado de la salud es sumamente importante no solo en adolescentes, sino también en adultos. Tener la información necesaria para saber qué consecuencias puede traer el abuso de alcohol es primordial para evitar problemas a futuro.¹⁴

2.10 ADOLESCENCIA-PUBERTAD

La adolescencia transcurre en el segundo decenio de la vida, desde los diez hasta los diecinueve años, y se define este período como una época en que el individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual.

¹⁴ Daños en la salud provocados por un día de copas. Daniela Villanueva Anduaga. <http://suite101.net/article/danos-en-la-salud-provocados-por-un-dia-de-copas-a58672>



La pubertad es una fase dentro del período de la adolescencia. Comienza de modo preciso en el sexo femenino, con la aparición de la primera menstruación. En el varón, el comienzo de la pubertad es más impreciso y corresponde con los primeros cambios en el tono de la voz.

Durante el período de la adolescencia se produce un fenómeno característico en la curva de crecimiento: el estirón de la adolescencia. También ocurre un aumento marcado de la actividad atlética, hay crecimiento del corazón y de la masa muscular, sobre todo en los varones. La capacidad respiratoria es mayor, así como el número de glóbulos rojos y la hemoglobina, esto facilita la llegada de oxígeno a la masa muscular y a los demás tejidos.

En esta etapa se ponen de manifiesto características psicológicas como las siguientes:

- Variación de los sentimientos.
- Impregnación erótica de la individualidad.
- Proyección del yo hacia el futuro.
- Impulso a la autoafirmación y a la adquisición de una personalidad.¹⁵

Estos cambios puberales transcurren en diferentes etapas denominadas: adolescencia inicial o temprana, adolescencia media y adolescencia tardía. A continuación describimos los mismos en cada una de las etapas:

2.11 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

2.11.1 Adolescencia temprana o inicial (10 a 13) años

En esta etapa inician los cambios puberales, los cuales marcan el inicio de la misma. Este se encuentra ambivalente sobre separarse de sus padres o no y prefiere socializar con las amistades del mismo sexo.

¹⁵ Cambios en la Adolescencia. Disponible en:
<http://www.compilaciones.com/adolescencia/cambios-adolescencia.html>



Conserva un pensamiento concreto con planes hacia el futuro vagos. En esta etapa inicia la curiosidad sexual principalmente a través, pero no exclusivamente, de la masturbación. Se centra mucho en sí mismo y explora qué tan rígido o flexible es el sistema moral de sus padres o figuras de autoridad.

2.11.2 Adolescencia media (14 a 16 años)

En este período, es más marcado el distanciamiento afectivo con los padres. Explora diferentes imágenes para expresarse y para que lo reconozcan en la sociedad, asimismo, diversos roles de adultos. Socializa con las amistades de diferente sexo e inicia actividad sexual con quien identifica como su pareja sexual. Se fascina por la capacidad de pensar diferente y descubrir la abstracción de nuevos conceptos.

El riesgo de vincularse con actividades colectivas que suplan su necesidad de encontrar identidad y reconocimiento social y cultural es mayor durante esta etapa.

2.11.3 Adolescencia final o tardía (17 a 21 años) (El límite superior depende del criterio de cada país para otorgar el estatus de mayoría de edad)

En esta etapa el adolescente es independiente y capaz de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad. Este establece y consolida relaciones que se basan en el cuidado y respeto por la autonomía e intimidad de los otros.

Prefiere relaciones sociales más con individuos que con grupos o colectividades. Define planes y metas específicas, viables y reales. Es capaz de abstraer conceptos, define su sistema de valores e ideología.¹⁶

¹⁶ La adolescencia y sus etapas. Disponible en:
<http://www.ilustrados.com/tema/5912/adolescencia-etapas.html>



Desarrollo Físico en los Adolescentes:

Durante la adolescencia, las personas jóvenes atraviesan por muchos cambios a medida que pasan de la niñez a la madurez física. Los cambios prepuberales precoces ocurren cuando aparecen las características sexuales secundarias.

Los cambios físicos que las personas experimentan al entrar en la adolescencia son varios. Y el cómo se vea la persona con estos cambios en el cuerpo serán determinantes para su autoestima, aceptación y relación con los demás.

Los cambios físicos que experimentan los nuevos adolescentes se acentúan en mayor medida en los primeros dos años. No obstante esto, al no ser una regla rígida (ya que los cambios físicos se pueden presentar en distintos momentos según la persona) en los años posteriores también pueden seguir dándose modificaciones corporales en las personas. A continuación veremos los principales cambios físicos que se dan en la adolescencia según el sexo.

Cambios Físicos en los adolescentes hombres

- Crecimiento de los huesos y de la estatura
- Desarrollo muscular y ensanchamiento de la espalda y hombros
- Aparición de espinillas
- Cambio de la voz
- Vello en distintas partes del cuerpo; axilas, bigote, barba, pecho, brazos, piernas y pubis
- Sudor más intenso y fuerte
- Crecimiento de los testículos, próstata y pene
- Eyaculación



Cuando el sistema reproductor masculino madura, produce continuamente millones de espermatozoides que se generan en los testículos y, para su correcto desplazamiento, se produce un líquido blanco y espeso, llamado semen.

Cambios Físicos en las adolescentes mujeres

- Crecimiento de los huesos
- Ensanchamiento de las caderas y acumulación de grasa allí y en los muslos
- Aumento del tamaño de los pechos
- Curvas más definidas
- Aumento de la estatura
- Cambio de la voz
- Crecimiento de vello en distintas partes del cuerpo; axilas y zonas púbicas; y de los labios mayores y menores, clítoris, vagina y útero
- Secreciones vaginales claras o blanquecinas
- Menstruación

En las mujeres, una vez al mes se produce la ovulación. Esto es cuando una célula sexual (óvulo) se desprende de uno de los ovarios. En caso de no ser fecundado, el óvulo es eliminado.¹⁷

2.12 PSICOLOGÍA DEL ADOLESCENTE

Los cambios psicológicos y emocionales de la adolescencia, se describirán en las tres etapas: la inicial, la intermedia y la final.

A lo largo de cada una de las etapas se cumplen tareas específicas como:

¹⁷ La adolescencia y sus cambios. Disponible en: <http://www.eliceo.com/educacion/la-adolescencia-y-sus-cambios.html>



- Lograr la confianza en sí mismo.
- Consolidar la identidad.
- Lograr la autonomía emocional y social.

2.12.1 Psicología Adolescente-Etapa Inicial

A pesar de que ya en esta fase se siente la atracción por personas del sexo opuesto, es común elegir reunirse con jóvenes del mismo sexo.

Aunque es frecuente que en esta etapa los chicos se inclinen más a realizar actividades físicas, mientras que las chicas prefieren las actividades sociales. Esto no significa que los chicos no puedan o no les atraiga socializar o a las chicas hacer alguna actividad física, ya que hombres y mujeres cuentan con las capacidades necesarias para realizar cualquier actividad.

El punto en el que probablemente más coincidencias existan entre varones y mujeres es la conducta social, que casi siempre tiende a ser escandalosa, inquieta, alegre y juguetona. Por lo regular ésta rebasa los límites que la sociedad establece. Esta forma de comportamiento surge como un mecanismo de defensa que ayuda a disminuir la angustia por haber perdido la estabilidad de niño o de niña y por enfrentarse a nuevos horizontes.

2.12.2 Psicología Adolescente-Etapa Media

En esta etapa se presentan dos tareas fundamentales: desarrollar la identidad, o sea reconocerse como hombre o como mujer y lograr confianza en sí mismo.

A lo largo del proceso de la adolescencia cambia el tipo de pensamiento. Pasa del pensamiento concreto, propio de la infancia, al abstracto, característico de los adultos. Este tipo de pensamiento da la capacidad para comprender mejor, por ejemplo, que el sexo de las personas no determina



sus posibilidades de desarrollo o que asumirse como hombre o como mujer implica tener los mismos derechos y obligaciones de tal forma que se favorezca una vida social más equitativa, justa, libre y responsable.

El pensamiento abstracto y los adolescentes: A partir de esta nueva forma de pensamiento será posible cuestionar al mundo, verlo de manera diferente y volver a definir conceptos que son de enorme interés y utilidad para la definición de la identidad.

Es posible que en un principio la redefinición de conceptos pueda provocar confusión, rebeldía y actitudes de rechazo a las normas sociales establecidas; con frecuencia casi todos los adolescentes creen, es más, están casi convencidos de que los adultos y todo el mundo están equivocados y por tanto, es urgente que hagan algo para mejorar las cosas. Por eso tienden a imaginarse un nuevo mundo y pasan gran parte de su tiempo buscando ideales. Precisamente esa búsqueda es la que ayudará a encontrar la identidad.

2.12.3 Psicología Adolescente-Etapa Final

Una vez que ya se hayan cumplido, las etapas anteriores se llegarán a la tercera etapa, donde se deberá fortalecer los logros obtenidos en las fases anteriores.

En esta etapa ya se tiene una conducta más organizada y dirigida a un objetivo; además, las relaciones emocionales tanto de pareja como de amistad se harán cada vez más estables.

La estabilidad psicológica y social

A lo largo de la adolescencia, el interés se concentra en buscar e identificar al amigo o amigos (as), pareja o parejas con quienes compartir el gusto por el deporte, las fiestas, la música y, por supuesto, las relaciones amorosas.



Es común que dentro del grupo se encuentre a la amiga o el amigo con el que se sienta muy apegado o apegada, en quien confiar y que será la persona de la que no se necesita defenderse y a la que no se necesita engañar.

Para todos los adolescentes, la relación con la amiga o el amigo preferido es indispensable, pues les evita la experiencia de vivir con la sensación de que no existen para los demás.¹⁸

2.13 EL DESARROLLO SOCIAL DEL ADOLESCENTE

Son los cambios radicales y dinámicos tanto a nivel físico y psicológico producido dentro de la sociedad por el adolescente, las responsabilidades, las experiencias de una forma individualizada de la libre conciencia, la sensibilidad sobre el medio ambiente y una mayor preocupación sobre la propia imagen corporal.

- **Sociabilidad del adolescente:**

La sociabilidad se manifiesta en la búsqueda de un socio, de un compañero; o también por la integración en un grupo.

La sociabilidad es la capacidad, la aptitud que permite al individuo vivir con los otros y en grupo, y es fruto de comprensión hacia el otro, de posibilidad de simpatía y empatía. En la sensibilidad social se distingue entre: sensibilidad ante la persona, y la sensibilidad a las normas del grupo. Son estos dos aspectos los que se manifiestan en las relaciones con los otros, como más característicos en la adolescencia.

¹⁸ Cambios psicológicos en la adolescencia. Disponible en:
<http://www.tareasya.com.mx/index.php/tareas-ya/secundaria/formacion-civica-y-etica/la-adolescencia/1731-Cambios-psicol%C3%B3gicos-en-la-adolescencia.html>



- **La amistad en la Adolescencia.**

Relaciones sociales con los amigos en la adolescencia:

Las relaciones con los amigos cumplen un papel importante en la socialización de las personas, pero de un modo muy especial durante la transición de la adolescencia, ya que en esta etapa lo que se busca en el grupo de iguales es un apoyo para ir logrando progresivamente autonomía respecto al contexto familiar. La influencia del grupo de amigos parece decisiva en la adolescencia, en cuanto al sentimiento de pertenencia a un grupo y a la identificación con las actividades propias de ese grupo, como son diversiones, gustos, forma de vestir, música. Estas influencias se complementan con las ejercidas por los padres en temas relacionados con valores, estudios, futuro. Por tanto en el periodo adolescente el grupo de amigos cumple un importante papel porque proporciona un entorno en el que los adolescentes ven reforzada su autoestima, en el que pueden experimentar y practicar su nuevo rol, compartir sus nuevos intereses, así como también aprender nuevas habilidades para relacionarse. Este contexto (grupo de amistad) estable en un periodo de cambio, que les sirve de referencia en su búsqueda de autonomía e identidad.

- **Relaciones entre padres e hijos**

Los adolescentes se encuentran con dos grandes fuentes de influencia social en su desarrollo. Los amigos que adquieren un papel fundamental en este periodo. Los adolescentes tienen más dificultad para comunicarse con los adultos (en especial con la figura paterna) que con los amigos, ya que estos ofrecen mayor capacidad de comprensión y escucha; aunque esto no significa que no necesiten y deseen establecer diálogos y comunicaciones con los padres¹⁹.

¹⁹ Desarrollo Social del Adolescente. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/53453860/El-Desarrollo-Social-Del-Adolescente>

CAPÍTULO III

3. MARCO REFERENCIAL

Nombre de la institución: Colegio “Fray Vicente Solano”.

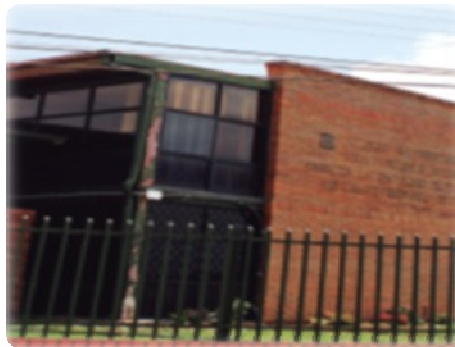
Modalidad: Diurna.

Cobertura: cuenta con 415 alumnos de ciclo básico.

Especialidades: Físico Matemáticas, Químico Biológicas y Sociales.

Foto #1

“COLEGIO FRAY VICENTE SOLANO”



Fuente: vista frontal del Colegio Universitario “Fray Vicente Solano”

Responsables: Las autoras.

HISTORIA

De 1954 a 1970

la historia del Colegio Solano se halla inmersa en la historia de la Universidad de Cuenca y de la Facultad de Filosofía, como Instituto Anexo desde su fundación.

El 18 de octubre de 1867, Jerónimo Carrión firma el decreto que crea lo que hoy es la Universidad de Cuenca. Benigno Malo Valdivieso, fue su primer rector y Luis Cordero Crespo, su primer secretario.



El Consejo Directivo de la Facultad de Filosofía, presidido por el Dr. Francisco Álvarez González, solicita al Consejo Universitario el establecimiento de un Colegio Secundario de Humanidades Modernas que llevaría el nombre del insigne hombre de letras, el franciscano Fray Vicente Solano y nombra una comisión para iniciar los trámites. La Comisión, presidida por el Dr. Francisco Álvarez G., Decano de la Facultad de Filosofía, formuló los justificativos correspondientes y obtuvo la autorización de funcionamiento por parte del Ministerio de Educación Pública, el 15 de mayo de 1954.

El Dr. Francisco Álvarez G., decano de la Facultad de Filosofía, se convirtió en el primer rector del Colegio. En la sesión de apertura del nuevo año lectivo, el 15 de octubre de 1954, se declara inaugurado el colegio "Fray Vicente Solano".

El Colegio empezó a funcionar con dos primeros cursos de Bachillerato en Humanidades en una casa particular ubicada en la calle Luis Cordero y Juan Jaramillo. Luego, a partir de 1960 pasó a laborar dentro del campus de la Universidad de Cuenca. Desde el inicio, se estableció que el nuevo establecimiento se autofinanciaría con el cobro de matrículas y mensualidades pagadas por los representantes de los alumnos. Como dato interesante a este respecto, en 1958 la pensión mensual era de 50 sucres, en tanto que el salario básico bordeaba los 60 sucres. Ese hecho, definió la composición del alumnado como proveniente sólo de una élite social.

De 1980 al 2002

1. En 1979, el H. Consejo Universitario, tomó tres resoluciones que incidirían positivamente en la marcha del Colegio Solano: Reforma el Reglamento interno.
2. Nombra, de acuerdo a la reforma enunciada, a un profesor titular de la Facultad como rector del Solano, en calidad de profesor a tiempo completo

3. Aprueba la creación de cinco partidas para profesores titulares del Solano, quienes ingresan en el mes de octubre de 1980, luego de un riguroso concurso de oposición y méritos, bajo el mismo Reglamento del Personal Académico Universitario.

El Rector titular, nombrado, incrementa la colaboración de los profesores universitarios. Estos tres hechos, permitieron iniciar la consolidación de varios procesos internos:

- Se ganó en estabilidad del personal docente
- Mejoró la disciplina
- Se fortificó hacia el exterior la imagen de colegio universitario.
- Se inició la demanda sostenida del número de alumnos, sobre todo del sexo femenino.

Infraestructur



El Colegio cuenta con:

- 19 aulas
- Una cancha de uso múltiple
- 4 oficinas para Inspectorías

Laboratorios:

1. Informática
2. Química
3. Ciencias Naturales

Fuente: www.webpruebas.ucuenca.edu.ec/fray/.

Inspecciones:

- ✓ 3 Inspecciones de Curso



✓ y 1 Inspección General

Departamentos:

1. Médico
 2. D.O.B.E.
 3. Trabajo Social
- } son responsables de impartir charlas educativas sobre valores, autoestima, problemas intrafamiliares y académicos.
4. Secretaría.
 5. Colecturía.

Otras Áreas

- Sala de Profesores.
- Biblioteca.
- Bar.
- Comedor estudiantil.



CAPÍTULO IV

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

1. Determinar los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes del ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano”. Cuenca, 2012.

4.2 Objetivos Específicos

1. Identificar los factores de riesgo individuales, familiares y sociales que están relacionados con el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes del ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano”. Cuenca, 2012.
2. Clasificar a los adolescentes del ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano” Cuenca, 2012 con inicio en el consumo de alcohol según sexo, edad y procedencia.



CAPÍTULO V

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio descriptivo y cuantitativo.

Por cuanto se describen las características de los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol, y luego se presentan los datos en forma cuantitativa.

5.2 ÁREA DE ESTUDIO

Colegio mixto “Fray Vicente Solano” del Cantón Cuenca, se encuentra ubicado en las calles Francisco de Orellana y Cristóbal Colón, cuenta con 496 estudiantes matriculados en el ciclo básico en el año lectivo 2011-2012.

5.3 UNIVERSO

Es un universo constituido por el total de 496 adolescentes matriculados en el cual ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano”, de los cuales 415 estudiantes aceptaron integrarse a la investigación

5.3.1 Criterios de Inclusión

- Estudiantes secundarios comprendidos en edades de 10 a 18 años cumplidos, de cualquier raza, sexo, o condición social, que estudien en el Ciclo Básico del Colegio “Fray Vicente Solano”.
- Estudiantes secundarios del ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano” que hayan decidido ser beneficiarios de este proceso de investigación y que hayan firmado su consentimiento.



5.3.2 Criterios de Exclusión

- Estudiantes secundarios que a pesar de firmar el asentimiento y consentimiento, deciden no participar en la investigación que son 63 adolescentes.
- Estudiantes cuyas fichas estén incompletas en relación a la información solicitada que son 18 adolescentes.

5.4 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS

Para la presente investigación, primeramente se presentó una solicitud dirigida al Señor Rector Mst Octavio Chacón de la institución objeto de nuestra investigación, quien consentirá la realización del presente trabajo, también se contará con el consentimiento informado por escrito de los padres de los adolescentes y el asentimiento informado por escrito de los adolescentes, con el fin de mantener la concordancia con las normativas nacionales en materia de bioética. Las encuestas aplicadas no implicaron ningún riesgo ni daño para la integridad de los/las adolescentes y no tuvo costo alguno.

5.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
CONSUMO DE ALCOHOL	Ingesta de cualquier bebida que contenga alguna cantidad de etanol	Factores de Riesgo como individuales, familiares y sociales	Datos obtenidos de la encuesta	Si No Rara vez Ocasionalmente Frecuentemente
		Edad de inicio	Datos obtenidos de la encuesta	< 10 11-12 13-14 15-16 17-18
		Factores individuales	<ul style="list-style-type: none"> • Curiosidad (datos obtenidos de la encuesta) • Imitación(datos obtenidos de la encuesta) • Baja autoestima(datos obtenidos de la encuesta) • Necesidad para ser aceptado 	Si No Otros Indica



			<p>en el grupo(datos obtenidos de la encuesta)</p> <ul style="list-style-type: none">• Diversión (datos obtenidos de la encuesta)• Huir de los problemas(datos obtenidos de la encuesta)• Rebeldía contra las prohibiciones(datos obtenidos de la encuesta)• Conflicto en la toma de decisiones (datos obtenidos de la encuesta)	
		Factores Familiares	<ul style="list-style-type: none">• Aparentar madurez (datos obtenidos de la encuesta)• Mala comunicación(datos obtenidos de la encuesta)• Falta de afecto(datos obtenidos de la encuesta)• Consumo intrafamiliar(datos obtenidos de la encuesta)• Ambiente familiar conflictivo (datos obtenidos de la encuesta)• Falta de autoridad(datos obtenidos de la encuesta)	Padre Madre Hermanos/as Otros Indica

		Factores Sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Desintegración familiar(datos obtenidos de la encuesta) • Amigos bebedores(datos obtenidos de la encuesta) • Problemas académicos (datos obtenidos de la encuesta) • Medios de comunicación (datos obtenidos de la encuesta) • Fácil acceso al alcohol (datos obtenidos de la encuesta) 	Si No Otros Indica
SEXO	Conjunto de caracteres que diferencian a los seres humanos en las diferentes especies, son: biológicos y ambientales marcados por la morfología genital externa y de educación.	Diferencia fenotípica que caracteriza a la especie	Lo que exprese el entrevistado	Mujer Hombre
EDAD	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta el momento de la entrevista.	Edad en años cumplidos	Año de nacimiento expresado por el entrevistado	Numérica
PROCEDENCIA	Lugar de nacimiento	Sector	Urbano Rural	Si No



5.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

5.6.1 Técnicas:

- **Análisis documental:**
 - Bibliografía nacional e internacional, informes, registros y normas nacionales vigentes.
- **Encuesta:** A través de un formulario preguntas y respuestas, las variables investigadas son consumo de alcohol, sexo, edad y procedencia.

5.6.2 Instrumentos:

- Se utilizó un formulario de auto aplicación por los adolescentes, previa capacitación. Ver formulario (Anexo 4).

5.7 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.7.1 Autorización

Se solicitó mediante oficio la autorización del Rector del Colegio para la realización de la tesis de grado de los estudiantes que participaron dentro de la investigación. (anexo1)

5.7.2 Procedimiento.

- Los adolescentes llenaron la primera página (asentimiento) y las hojas siguientes del cuestionario.
- Luego de recoger los cuestionarios las encuestadoras controlaron y separaron el asentimiento de la encuesta.



- Las encuestadoras procedieron a registrar.
 - o Número de alumnos presentes.
 - o Número de alumnos que no quieren participar.
 - o Duración de 15 a 25 minutos.
 - o Observaciones: preguntas entre los adolescentes encuestados.

5.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez recolectados los datos se procedió a la codificación de los formularios. Para ello se clasificó por variables: edad, sexo, curso, factores que influyen para iniciar el consumo de alcohol en los adolescentes. La información obtenida mediante los formularios se aplicó un análisis descriptivo.

Se utilizaron las frecuencias y porcentajes para la tabulación de los datos los que fueron presentados en tablas.

.

CAPÍTULO VI

6. RESULTADOS

TABLA N°1

**DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL
COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN:
CONSUMO DE ALCOHOL.
CUENCA, 2012**

CONSUMO DEL ALCOHOL						
CURSO	Si		No		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Octavo	95	23	61	15	156	38
Noveno	97	23	41	10	138	33
Décimo	81	20	40	10	121	29
TOTAL	273	66	142	34	415	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS

En la presenta tabla podemos observar que, 273 adolescentes consumen alcohol, que corresponde al 66%; en cuanto a los estudiantes que más ingieren pertenecen a los octavos y novenos de educación básica con un porcentaje del 46%. Esto demuestra que el hábito del consumo de alcohol está presente en más de la mitad del universo estudiado, demostrando así que los jóvenes cada vez más beben alcohol a tempranas edades; estos jóvenes se encuentra entre la primera etapa y la etapa media de la adolescencia el riesgo es mayor ya que tienen nuevas amistades a las que quieren no solo agradar sino impresionar, su círculo social se expande, a ello



el joven toma una actitud de reto donde debe adaptarse, donde las opciones que se presentan no son las mejores.

Además podemos decir que por la etapa que cruzan los jóvenes se encuentra en un ciclo donde las emociones son inestables, su confusión es mayor frente a las decisiones y comportamiento que debe adoptar frente a su nuevo e importante círculo de amigos.

TABLA N°2

DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN: EDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL POR PRIMERA VEZ. CUENCA, 2012

Edad del inicio del consumo de alcohol	N°	%
<=10	10	2
11-12	152	37
13-14	111	27
No consumen alcohol	142	34
TOTAL	415	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS

En esta tabla podemos observar que de los 273 estudiantes del ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano”, que han consumido alcohol la mayoría lo han hecho a los 11 y 12 años de edad con 37%, seguido de los 13 a 14 años de edad con un 27%. Estos jóvenes pueden tener muchas razones para consumir alcohol además de estar relacionados con alguno o varios factores de riesgo descritos anteriormente.

Los adolescentes pueden buscar de esa manera sentirse más seguros, el tomar hace perder la timidez dando valor para afrontar cosas para las cuales aun no está preparado; si a esto le sumamos la ausencia de alguno de los progenitores los jóvenes se sienten no solo libres de reglas sino también faltos de afecto, recordemos que no son adultos pero tampoco niños y necesitan ser comprendidos, tener cariño filial y una gran dosis de paciencia para entender sus emociones volubles. A esto acotamos que el alcohol es una droga socialmente aceptada de fácil acceso.

TABLA N°3

**DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL
COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN: EL SEXO Y SI
CONSUMIÓ ALCOHOL ALGUNA VEZ. CUENCA, 2012**

CONSUMO DE ALCOHOL POR SEXO						
SEXO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	169	75	57	25	226	54
Femenino	104	55	85	45	189	46
TOTAL	273		142		415	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS

Del total de 415 alumnos del Ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano”, 226 alumnos son de sexo masculino y de estos 169 contestaron que si han consumido alcohol lo que corresponde a un 75% de adolescentes que han consumido alcohol, y del total de mujeres que corresponde a 189 estudiantes, 104 contestaron que si han consumido alcohol que es igual a 55%.

Los jóvenes beben cada vez más a edad temprana, en la investigación existe la diferencia de género en el consumo de alcohol 20%, las mujeres beben menos que los hombres. Los adolescentes que beben pueden presentar daños fisiológicos y cognitivos. A las mujeres les afecta más el alcohol ya que su masa corporal y volumen de líquido es menor a la del varón, su metabolismo es más lento y el hígado degrada el alcohol más lentamente.



No existen causas únicas para el consumo de alcohol en la adolescencia. Hay factores individuales, familiares y del medio ambiente que predisponen al adolescente. Estos jóvenes que consumen alcohol a edades tempranas pueden desarrollar dependencia. Existen estudios que ratifican que la ingesta de alcohol facilita el inicio de drogas ilícitas.

TABLA N° 4

DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN: LA FRECUENCIA QUE CONSUMEN ALCOHOL. CUENCA, 2012

FRECUENCIA DEL CONSUMO ALCOHOL		
FRECUENCIA	N°	%
Nunca	142	34
rara vez	147	35
Ocasionalmente	88	21
Frecuentemente	38	9
TOTAL	415	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS

De los 415 alumnos del ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano”, 147 alumnos que rara vez han consumido alcohol que es el 35%, 88 estudiantes consumen ocasionalmente alcohol que es igual a 21% y 38 alumnos que es el 9% de estudiantes contestaron que consumen alcohol frecuentemente.

A pesar de ser el 9% una cifra baja de los estudiantes que consumen frecuentemente. Es muy importante destacar que la adolescencia es una etapa muy vulnerable frente a las adicciones, ya que los efectos nocivos de cualquier tóxico son más perjudiciales en un organismo en proceso de desarrollo; el consumo exagerado de alcohol en la adolescencia causa daño a sus neuronas, dado que el cerebro aún se está desarrollando, el consumo excesivo de este producto podría estar interactuando con la capacidad de aprendizaje y memoria. En cuanto a la conducta social pueden aparecer problemas como baja escolaridad, mala conducta con sus compañeros de aula y con sus profesores de igual manera en el círculo familiar. El consumo exagerado de alcohol afecta también psicológicamente al adolescente.

TABLA N°5

DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN: EL SECTOR Y EL CONSUMO DE ALCOHOL. CUENCA, 2012.

SECTORES QUE MAS CONSUMEN ALCOHOL						
SECTOR	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Urbano	193	71	87	61	280	67
Rural	80	29	55	39	135	33
TOTAL	273	100	142	100	415	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS

En esta tabla podemos observar que los adolescentes que más consumen alcohol pertenecen al sector urbano con 193 estudiantes que corresponde al 71% y en el sector rural 80 adolescentes que corresponde al 29%.

El alcohol se la puede conseguir en cualquier lugar de expendio de productos de primera necesidad, el hecho de ser una droga lícita su consumo se difunde por medios masivo de comunicación haciéndole más atractivo en diferentes marcas y sabores; su promoción siempre va unido a la diversión y juventud, haciendo esto más interesante su presentación en el área urbana donde las discotecas, lugares de expendio y bares cercanos a instituciones tienden a poner carteles de diversas marcas promocionando su consumo masivo.

En el área urbana es más fácil conseguir alcohol por su distribución, difusión y expendio sin restricción y escrúpulo de parte de quienes distribuyen este producto.

TABLA N°6

DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN: FAMILIARES QUE CONSUMEN ALCOHOL. CUENCA, 2012

FAMILIARES QUE CONSUMEN ALCOHOL	CURSOS			TOTAL
	OCTAVO	NOVENO	DÉCIMO	
Padre	70	45	38	153
Madre	25	1	5	31
Hermanos/as	21	8	12	41
Tío/a	15	30	30	75
Abuelo/a	5	4	6	15
Familiares que no consumen alcohol	20	50	30	100
TOTAL	156	138	121	415

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS

En esta tabla podemos observar que el representante de mayor consumo en la tabla es el padre, 153 adolescentes tienen padres que consumen alcohol, esto hace que el adolescente tenga un fuerte factor de riesgo en el hogar, ya que un padre no solo representa respeto sino una fuerte imagen a imitar, influyendo negativamente en su formación de criterio y pensamiento.

En un segundo plano encontramos a los hermanos de los adolescentes, 41 jóvenes tienen en su hogar personas que consumen alcohol, donde el adolescente tiene acceso a esta droga de sus propios familiares. A continuación tenemos que 31 adolescentes tienen madres que consumen



alcohol; anexando todo lo anterior afirmamos que la mayoría de los adolescentes investigados tienen un alto factor de riesgo que les rodea, puesto que al tener un consumidor de alcohol hace que su hogar se vuelva inestable y disfuncionales por los problemas que conlleva tener un bebedor dentro del hogar. Los jóvenes al encontrarse en una etapa donde la búsqueda y afirmación de su identidad se encuentra instaurándose todo lo que le rodee pueden ser de gran influencia en su desarrollo psicológico y emocional.

Incorporando todos los resultados de los adolescentes con familiares que beben tenemos que 315 adolescentes tienen al alcohol presente en su hogar, volviéndose alarmante esta cifra; estos adolescentes pueden seguir el ejemplo de sus familiares además de ser sus propios parientes quienes les inicien en el consumo del alcohol.

TABLA N°7

**DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL
COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN: LOS FACTORES
INDIVIDUALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO
DE ALCOHOL. CUENCA, 2012**

FACTORES INDIVIDUALES QUE CONDUCEN AL CONSUMO DE ALCOHOL						
FACTORES INDIVIDUALES	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Curiosidad	350	84	65	16	415	100
Imitación	115	28	300	72	415	100
Baja autoestima	168	40	247	60	415	100
Necesidad de ser aceptado en un grupo	113	27	302	73	415	100
Búsqueda de diversión	179	43	236	57	415	100
Huir de los problemas	138	33	277	67	415	100
Rebeldía contra prohibiciones	102	25	313	75	415	100
Conflicto para tomar decisiones	41	10	374	90	415	100
Aparentar madurez	118	28	297	72	415	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS

De los 415 alumnos del Ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano” los cinco factores individuales de riesgos más relevantes son la curiosidad con 350 que representa el 84% lo que quiere decir que este es un factor que influirá en el consumo de alcohol en los adolescentes, 179 indicaron que lo



han hecho por búsqueda de diversión que es el 43% habiendo una influencia imperceptible hacia los jóvenes por parte de los licores que promocionan la diversión y su consumo, recordemos que la promoción del alcohol es constante por ganar nuevos consumidores que mantengan viva la “tradición de diversión”.

Adjuntando la baja autoestima y los problemas por lo que beben los adolescentes tenemos que el 73% que representa a 306 adolescentes utilizan al alcohol como medio de escape para inhibirse de la realidad. El poseer un familiar alcohólico dentro del hogar hace que este se vuelva inestable por problemas como: violencia intrafamiliar, problemas económicos, abandono de uno de sus progenitores, falta de cariño, comunicación y comprensión filial entre otros. Esto de acuerdo a la tabla anterior; ya que muchos de los familiares de los adolescentes consumen alcohol.

Otro ítem representado por 115 adolescentes, refieren haberlo hecho por imitación lo que representa el 28%, 113 lo hicieron por necesidad de ser aceptado a un grupo lo que corresponde a un 27%. El adolescente siempre se verá influenciado no solo por medios externos como son los medios de comunicación sino por las amistades, para ellos son muy importantes sus amigos ya que pasa a ser en primer plano su círculo social.

TABLA N°8

DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN: FACTORES FAMILIARES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL. CUENCA, 2012

FACTORES FAMILIARES	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Mala Comunicación	205	49	210	51	415	100
Falta de afecto	82	20	333	80	415	100
En la familia existen muchos conflictos	128	31	287	69	415	100
Alguien de tu familia consume alcohol	261	63	154	37	415	100
Tus padres tienen poca autoridad sobre ti	118	28	297	72	415	100
Desunión familiar por ausencia de padre, madre u otro familiar	77	19	338	81	415	100

Fuente: formulario de recolección de datos.

Responsables: las autoras.

ANÁLISIS

De los 415 adolescentes del ciclo básico del Colegio “Fray Vicente Solano” los cuatro factores familiares de riesgo más relevantes son por consumo intrafamiliar con 261 que es igual 63%, la mala comunicación familiar con 205 que representa el 49% y por último el tener una familia disfuncional 77 adolescentes representan el 19%. Cuando la base de la sociedad (familia) se resquebraja produce serios problemas en los miembros de la familia. Los más afectados son los niños y adolescentes. Nuestra sociedad cada día más consumista hace que mucha gente adulta opte por un trabajo sin límite de horarios mejorando así su economía pero desmejorando la falta de



comunicación, cariño filial y preocupación de sus hijos. Algunos progenitores han optado por ir al extranjero en busca de mejorar la economía. Muchos de estos adolescentes necesitan comunicación con sus progenitores, el entender que sus hijos necesitan comunicación para despejar dudas sobre su desarrollo es fundamental en esta etapa de la vida. Los padres deben tener muy en cuenta sobre el cariño y gran dosis de comprensión que los/las adolescentes deben recibir para poder afrontar este cambio sociológico, biológico y emocional.

En porcentajes similares tenemos que el 118 adolescentes (28%), sus padres no tienen mayor autoridad ni control sobre ellos, estos adolescentes sienten un rechazo familiar, los mismos buscan llenar su falta de cariño con “diversiones” como el consumo de alcohol o lo peor con relaciones sexuales precoces que puede confundir el adolescente con cariño y comprensión.

De la muestra investigada 128 adolescentes (31%) tienen conflictos con su familia. En esta etapa vulnerable los adolescentes se tornan rebeldes sienten que en su círculo familiar son incomprendidos y buscan su independencia es por esto que muchos jóvenes pueden confundir ciertas restricciones con autoritarismo por parte de los padres.

TABLA N°9

DISTRIBUCIÓN DE 415 ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO “FRAY VICENTE SOLANO” SEGÚN: FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL. CUENCA, 2012

FACTORES SOCIALES QUE CONDUCEN AL CONSUMO DE ALCOHOL						
FACTORES SOCIALES	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Los medios de comunicación influyen con su publicidad	354	85	61	15	415	100
Los amigos con los que frecuentas consumen alcohol	231	56	184	44	415	100
Conseguir bebidas alcohólicas es de fácil acceso	379	91	36	9	415	100
Problemas en tus estudios influyen en el hecho de consumir alcohol	92	22	323	78	415	100

Fuente: formulario de recolección de datos.

Responsables: las autoras.

ANÁLISIS

Del total de 415 adolescentes del ciclo básico del Colegio "Fray Vicente Solano", de los cuales 379 lo han hecho por el fácil acceso de alcohol que corresponde a un 91%, Los medios de comunicación con un 85% son los que dan mensajes ocultos a los adolescentes y el fácil acceso de conseguir bebidas alcohólicas podrían ser factores sociales importantes para el consumo de alcohol esto empeora cada día más con la situación de cada individuo sin importar la edades sexo o situación económica, 231 lo han hecho por influencia de amigos bebedores que corresponde a un 56%, esto nos indica que podría ser un factor importante para el consumo de alcohol.



La explotación de la publicidad de drogas lícitas siempre ha ido de la mano con la representación de diversión y juventud si a esto añadimos el contenido erótico que muchos de ellos difunden, tenemos mensajes por conseguir adeptos más jóvenes que consuman en mayor cantidad.

La facilidad con que se consigue esta droga, publicita y consumen en el hogar la hace muy atractiva para los adolescente que se encuentran en etapas de fácil vulnerabilidad, sumado a ello la falta de control por sus familias y autoridades que rodean al adolescente.



CAPÍTULO VII

7. DISCUSIÓN

Algunos de los estudios nacionales realizados en el Ecuador como “Tercera Encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Año 2008. Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas” (CONSEP).²⁰

La Cultura Alcohólica en la Región Sur del Ecuador.²¹

Tercera Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media 2008, Muestran que el consumo de alcohol está concentrado en los grupos de edades más jóvenes (18 a 25 años). En este estudio el 66% de los adolescentes consumieron alguna vez alcohol, que evidentemente es una cifra alta y el consumo es mayor en las edades comprendidas entre los 11 a 12 años con un 37%. Esto justifica que la preocupación de los estudios sobre la ingesta de alcohol esté enfocada principalmente a estos grupos.

Por otro lado, las investigaciones indican que el género masculino tiene indicadores de consumo superiores al femenino como en el estudio realizado en México Octubre del 2009.²² Lo que concuerda con esta investigación puesto que sigue predominando el consumo de alcohol en el género masculino que corresponde al 75% y el 55% al sexo femenino que consumieron alcohol alguna vez; existiendo una diferencia del 20%.

En cuanto a la frecuencia, la mayoría de los adolescentes que consumieron alcohol en nuestra investigación lo hacen rara vez, es decir el 35%.

²⁰ [http://www.drogasinfo.gob.ec/investigaciones_institucionales/III encuesta en enseñanza medica 2008.pdf](http://www.drogasinfo.gob.ec/investigaciones_institucionales/III_encuesta_en_enseñanza_medica_2008.pdf)

²¹ [http://www.revistavance.com/cultura_alcoholica.htm/cuenca,Marzo de 2008_edicion Nª196](http://www.revistavance.com/cultura_alcoholica.htm/cuenca,Marzo de 2008_edicion_Nº196), pdf

²² www.oocities.org/mx/andylumi/usodrogaslicitas.html.



Entre los factores individuales más imponentes para el consumo de alcohol en los adolescentes en orden de importancia figuran: la curiosidad 84%, búsqueda de diversión que es el 43%, baja autoestima 40%, huir de problemas que es el 33%, imitación 28%.

De los factores familiares que más relacionados están mencionamos: mala comunicación familiar 85%, consumo intrafamiliar lo que es igual 63%, en la familia existen muchos conflictos que representa un 31%.

Los factores sociales que más podrían vincularse con el inicio de consumo de alcohol en los adolescentes en nuestro estudio están el fácil acceso de alcohol con 91%, influencia de los medios de comunicación que corresponde a un 85%, influencia de amigos bebedores que corresponde a un 56%, esto nos indica que podría ser un factor importante para el consumo de alcohol. Por lo tanto sería el fácil acceso al alcohol, mala comunicación familiar, influencia de los medios de comunicación y la curiosidad son los factores que más se destacan y que podrían estar influenciando más que cualquier otro en el inicio de alcohol en los adolescentes de este estudio.



CAPÍTULO VIII

8.1 CONCLUSIONES

En el presente estudio concluimos que:

1. De los 415 encuestados la mayoría de adolescentes, el 66% ha consumido alcohol alguna vez.
2. En la presente investigación permite concluir que existe diferencias de género en cuanto a los patrones de inicio y frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes adolescentes puesto que el porcentaje de mujeres es de 55% y el de hombres es de 75%. Asimismo, se confirmó el fuerte papel de la familia y la influencia de los amigos y compañeros del colegio, siendo estos aspectos determinantes para alentar el consumo de bebidas embriagantes.
3. Un dato llamativo resulta el hecho de que no solo los adolescentes han consumido alcohol sino que también lo hacen algunos niños; en este estudio existe 152 de los encuestados que consumieron alcohol en la infancia entre los 11 y 12 años.
4. Existen factores individuales, familiares y sociales que contribuyen en el inicio de consumo de alcohol en los adolescentes del ciclo básico del Colegio "Fray Vicente Solano".
5. En cuanto a los factores individuales que conducen al adolescente al consumo de alcohol encontramos que está relacionado con la curiosidad con un 84%, la búsqueda de diversión en el 43%, baja autoestima 40%.



6. Entre los factores familiares más influyentes se incluyen: mala comunicación familiar 85%, consumo intrafamiliar lo que es igual al 63%, en la familia existen muchos conflictos que representa un 31%.
7. Con respecto a los factores sociales: fácil acceso de alcohol 91%, influencia de los medios de comunicación que corresponde a un 85%, influencia de amigos bebedores que corresponde a un 56%.
8. Los factores que más influyen en el inicio de consumo de alcohol son: por fácil acceso al alcohol, mala comunicación familiar, influencia de los medios de comunicación y la curiosidad.
9. Adjuntando todo lo anterior podemos expresar que el alcohol es una droga lícita que ha tenido un gran repunte en el consumo dentro de los adolescentes sobre todo en la primera etapa de la adolescencia que es ratificada por la investigación.



8.2 RECOMENDACIONES

- Llevar programas más difundidos tanto por el Estado, profesores, familia y personal de salud en donde el alcoholismo sea tratado desde los diferentes puntos que afectan al adolescente como biológico, psicológico y emocional, además la ayuda oportuna de profesionales de la salud en distintas especialidades para que los adolescentes puedan tomar conciencia de su situación y del daño que hace a su presente y futuro
- Fomentar el apoyo personal que ayude a superar la crisis de identidad, mediante la comprensión de los padres, educadores y profesionales de salud.
- Promover la convivencia social a través del deporte
- Impulsar la práctica de actividad física como forma de recreación colectiva al interior de los espacios escolares de socialización.
- Implementar programas de prevención conjuntamente con profesionales de la salud y el DOBE. Donde se aborde los temas con enfoque preventivo además de brindar atención psicológica.
- Ejercer presión social a cerca de la situación adecuada de la Ley y comercialización del alcohol a favor de la salud de los adolescentes y la vigilancia permanente de ésta.
- Concientizar a los estudiantes acerca del problema social, económico, cultural, familiar y de salud que representa el consumo de alcohol.
- Crear áreas de salud exclusivas para la atención directa a los adolescentes, donde puedan ser tratados de manera psicológica y fisiológica, de igual manera a sus familias.



CAPÍTULO IX

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alderete Ethel, Kaplan Celia P, Nah Greogory, Perez-Stable Eliseo J. Problemas relacionados con el consumo de alcohol en jóvenes de la provincia de Jujuy, Argentina. Salud pública Méx [serial on the internet]. 2008 Aug[cited 2009 Jan 28]; 50(4): 300-307. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000400008&lng=en. doi:10.1590/S0036-36342008000400008
2. Aparicio Jaime. Uso y abuso de alcohol en escolares de nivel secundario de Lima [sede web]. Lima [acceso junio 2010]. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/hh/revista/2002/usoabusoooh.htm>
3. Buxarrais M. Casals E. Molina M. Adolescencia y alcohol Sede Web]. Madrid [acceso junio2010]. Disponible en http://www.alcoholysociedad.org/esp/pdf/guiasProfesoresCastellano_09.pdf
4. Cicua D. Méndez M. Muñoz I. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes [Sede Web]. Bogotá Colombia: Pontificada Universidad Javeriana; 2008 [Acceso junio 2010]. Disponible en http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_ioomlib/ebooks/PS11-7.pdf
5. Espada J. Méndez X. Griffin K. Botvin G. Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas [Sede web] España: Papeles del Psicologo; 2003[acceso junio 2010]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/778/77808402.pdf>
6. Ferrer Lacosta. C. El alcohol en los adolescentes. [Sede Web]. Marzo 2009[acceso junio 2010]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccsc/03/cfl3.htm>



7. Gómez C., Escobar P. Consumo de alcohol en estudiantes adolescentes de 12 a 15 años de los colegios de la zona urbana de la ciudad de Cuenca el periodo de Mayo a Junio. Cuenca 2004
8. González F. García M. González G Consumo de Drogas en la Adolescencia [Sede Web]. España: Universidad Complutense de Madrid [Acceso junio 2010] disponible en <http://www.psicothema.com/pdf/24.pdf>
9. Injuve. Los adolescentes como personas [Sede web]. Madrid; 2007[Acceso junio 2010]. Disponible en <http://www.injuve.es/contenidosdownloadattaction?id=2081549281>
10. Ley Orgánica de Salud [Sede Web]. De la prevención del consumo de bebidas alcohólicas [Capítulo VII Sección II] Dic. 2006 [acceso Febrero 2011]. Disponible en : http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/Ecuador/EC_Ley_Organica_de_Salud.pdf
11. Mory Donayre E. Estudio Compartido de Factores de Consumo y no Consumo de Alcohol y Tabaco en Adolescentes del nivel secundario de un colegio nacional de la provincia constitucional de Callao; 2003 [Acceso junio 2010] Disponible en <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EpyFIEyuFIOimMuadj.php>
12. Pescatore Alves C. Adolescencia e identidad [Sede Web]. Sao Paulo Brasil [Acceso Junio 2010]. Disponible en: <http://www.Insumisos.com/Lecturasinsumisas/ADOLESCENCIA%20E%20IDENTIDAD.pdf>
13. Pons Diez J. Berjano Peirats E. El consumo abusivo de alcohol en la Adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología Social [Sede Web]. Valencia: Universidad de Valencia; 2008 [Acceso Junio 2010]. Disponible en : <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/cabo.pdf>



14. Ramírez Ruiz M. De Andrade D. La familia y los factores de riesgo relaciones con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes [Sede Web]. Guayaquil Ecuador: Rev Latino-am Enfermagen; 2005 [Acceso junio 2010]. Disponible en <http://www.fisac.org.mx/InvestLaFamilia16032009pdf>

15. Rodríguez I. Castillo I. Torres D. Jiménez Y. Zurita D, Alcoholismo y Adolescencia, tendencias actuales [Sede web]. Cuba: Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguia Lima"; 2007 [acceso junio 2010]. Disponible en: <http://www.paidopsiquiatria.com/numero8/art5.pdf>

16. Zanotti David. Flores Fernando. Alcoholismo adolescente[Sede Web].Nov-2009[acceso junio 2010] Disponible en <http://adolescentesalcohólicos.blogspot.com/2009/11/marco-teorico.html>

**CAPITULO X****ANEXO N°1:**

Cuenca, 26 de Octubre de 2011.

MST.

Octavio Chacón.

RECTOR DEL COLEGIO FRAY VICENTE SOLANO.

En su despacho.

De mis consideraciones:

El presente oficio tiene como finalidad expresar un cordial saludo a nombre de Angélica Cobos Muñoz, Jessica Figueroa Figueroa, Aida Guallpa Guamán egresadas de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Estatal de Cuenca. El objetivo es determinar los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes del ciclo básico.

Para conseguir el objetivo de la investigación necesitamos conocer las necesidades y opiniones sobre factores que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes que pertenecen a su prestigioso Colegio.

Por lo que muy comedidamente solicitamos autorice la realización del trabajo de investigación sobre: **FACTORES DE RIESGO PARA EL INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DEL CICLO BÁSICO DEL COLEGIO "FRAY VICENTE SOLANO"**, que Ud. tan acertadamente dirige.

Se aplicarán una encuesta previo consentimiento informado por escrito de los padres de los adolescentes y el asentimiento informado por escrito de ellos mismos, con el fin de mantener la concordancia con las normativas nacionales en materia de bioética. Cabe mencionar que las encuestas a ser aplicadas no implican ningún riesgo ni daño para la integridad de los/las adolescentes y no tienen costo alguno.

En espera de que esta solicitud sea aceptada, le anticipamos desde ya nuestros sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

.....
Angélica Cobos M.
CI. 0106088008

.....
Jessica Figueroa F.
CI. 0105978720

.....
Aida Guallpa G.
CI. 0302019625



ANEXO N° 2:

Consentimiento informado para los padres de familia

Buenos días, Nosotras somos Angélica Cobos Muñoz, Jessica Figueroa Figueroa, Aida Guallpa Guamán egresadas de la Escuela de Enfermería de la **Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca**. Estamos visitando el colegio de su hijo/a para aplicar una encuesta sobre los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes. Las respuestas serán de gran ayuda para nuestro estudio.

El objetivo de esta investigación es determinar los factores individuales, familiares y sociales de los adolescentes. El tema central de la investigación es los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes.

Para llegar al objetivo de la investigación necesitamos saber las necesidades de los/las adolescentes, y conocer, sus realidades y opiniones.

La información que nos proporcione su hijo/a será estrictamente confidencial y anónima, solamente será utilizada para fines del presente estudio. En el cuestionario haremos preguntas sobre la edad, características personales, conocimientos, experiencias, comunicación e información sobre el tema de factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes.

La participación es voluntaria y gratuita. El tiempo de llenado del cuestionario es de aproximadamente 30 minutos y no contiene preguntas que pongan en riesgo la integridad de su hijo/a.

Yo.....

PORTADOR DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD NÚMERO.....

PADRE O MADRE DEL MENOR.....

AUTORIZO QUE MI REPRESENTADO CONTESTE LA ENCUESTA DE ESTA INVESTIGACIÓN.

FIRMA.....

FECHA DÍA..... MES..... AÑO.....

Sírvase enviar el presente con su hijo/a una vez llenado.

**ANEXO N° 3:****Asentimiento informado para los adolescentes.**

Buenos días, nosotras Angélica Cobos Muñoz, Jessica Figueroa Figueroa, Aida Guallpa Guamán egresadas de la **Escuela de Enfermería** de la **Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca**. Estamos visitando tu colegio para aplicar una encuesta sobre los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes. Tus respuestas serán de gran ayuda para nuestro estudio el cual busca maneras para mejorar la salud de los y las adolescentes del Ecuador.

El objetivo de esta investigación es determinar los factores de riesgo para el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes del Colegio Fray Vicente Solano. El tema central de la investigación son los factores de riesgo para el inicio del consumo alcohol a los adolescentes.

Para llegar al objetivo de la investigación necesitamos saber las necesidades de los/las adolescentes, realidades y opiniones de ustedes y queremos preguntarles si quieren llenar este cuestionario.

La información que nos proporciones será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines del presente estudio. Haremos preguntas sobre tu edad, características personales, tus conocimientos, experiencias y comunicación sobre el tema de factores que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes.

Tu participación es voluntaria. Puedes negarte a participar, y no necesitamos saber las razones.

Entendemos que tocamos un tema que es un problema de salud pública. Sin embargo preferimos que contestes todas las preguntas. En el caso de que no entiendas una pregunta, puedes solicitar explicación. Si no te sientes muy cómodo/a con una pregunta, puedes elegir de saltar la pregunta.

Para cualquier pregunta o comentario te puedes dirigirte a mí o a mi colega.

El tiempo de llenado del cuestionario es aproximadamente 30 minutos. Te gustaría participar?. Por favor marca con una 'X' tu respuesta en la primera hoja del cuestionario.



ANEXO N° 4.

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
FORMULARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA EL INICIO
DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES
DEL COLEGIO FRAY VICENTE SOLANO.**

El formulario deberá ser contestado con toda sinceridad marcando una X en las opciones que usted considere ciertas:

Edad (años cumplidos)..... **Sexo:** Masculino (). Femenino ().

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.Cuál es el lugar de su procedencia?

.....

¿A qué sector pertenece?

Urbano ()

Rural ()

2. ¿Ha consumido alcohol alguna vez?

SI ()

NO ()

En caso de ser afirmativo ¿A qué edad bebió?.....

3. Si consume actualmente ¿Con qué frecuencia lo hace?

- Nunca ()
- Rara vez ()
- Ocasionalmente ()
- Frecuentemente ()



4. Señala con una x ¿Cuáles fueron las causas por las que consumiste alcohol?

	SI	NO
Curiosidad	()	()
Imitación	()	()
Baja Autoestima	()	()
Necesidad de ser aceptado en un grupo	()	()
Búsqueda de diversión	()	()
Huir de los problemas	()	()
Rebeldía contra prohibiciones	()	()
Conflicto para tomar decisiones	()	()
Aparentar madurez	()	()

5. ¿Durante tu niñez observaste a alguien de tus familiares que consumían alcohol?

SI ()

NO ()

Padre () Madre () Hermanos/as () Otros () Indica.....

Señala los aspectos familiares, ¿con cuales te identificas?

	SI	NO
➤ Mala comunicación con tu familia	()	()
➤ Falta de afecto	()	()
➤ En la familia existen muchos conflictos	()	()
➤ Alguien en tu familia consume alcohol	()	()
➤ Tus padres tienen poca autoridad sobre ti.	()	()
➤ Desunión familiar por ausencia de padre, madre u otro Familiar.	()	()

6. De los siguientes aspectos sociales ¿Cuál crees que son las causas para que consuman alcohol?

➤ Los medios de comunicación influyen con su publicidad.	➤ SI ()	NO ()
➤ Los amigos con los que frecuentas consumen alcohol.	()	()
➤ Conseguir bebidas alcohólicas es de fácil acceso.	()	()
➤ Problemas en tus estudios influyen en el hecho de consumir alcohol.	()	()