



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA

TITULACIÓN DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Identificación de los factores psicosociales en el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja.

TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN.

AUTOR: Mansanillas Rojas, Tatiana Cecibel.

DIRECTOR: Nairobi Jackeline, Pineda Cabrera, Lic.

LOJA - ECUADOR

2015

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

Licenciada.

Nairobi Jackeline Pineda Cabrera.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de titulación: Identificación de los factores psicosociales en el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja, realizado por Mansanillas Rojas Tatiana Cecibel, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, febrero de 2015

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Mansanillas Rojas Tatiana Cecibel declaro ser autora del presente trabajo de fin de titulación: Identificación de los factores psicosociales en el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja, de la Titulación de Psicología General, siendo Nairobi Jackeline Pineda Cabrera directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posible reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.”

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art.67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.....

Tatiana Cecibel Mansanillas Rojas

1104496334

DEDICATORIA

A mis padres, quien con mucho amor y dedicación me enseñaron a luchar por mis ideales y me han acompañado a lo largo de toda mi vida.

A ti madre por tu cariño, amor y paciencia,
por motivarme y enseñarme a luchar por mis sueños,
por ser mi amiga y confidente.

A ti padre que con tu ejemplo y sacrificio me inspiraste
a seguir en las situaciones más difíciles;
por tus consejos y enseñanzas, has sido un pilar fundamental
en la culminación de mis estudios.

A ustedes por siempre mi amor y mi agradecimiento.

AGRADECIMIENTO

A Dios por todas las bendiciones concedidas.

A mis padres, quienes con gran esfuerzo hicieron posible que llevara adelante mis estudios; gracias por todo su cariño, apoyo, paciencia y confianza; gracias por siempre permanecer a mi lado y tener una palabra de aliento, son el mejor regalo y bendición que Dios me ha dado.

A mi hermano, a mi familia y a mis amigos por todo su cariño y apoyo incondicional en el trascurso de mi vida estudiantil.

A todos quienes contribuyeron al desarrollo del presente estudio, en especial a la Lic. Nairobi Pineda directora del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORÍA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	5
1.1. Adolescencia	6
1.1.1. Conceptualización.....	6
1.1.2. Factores bio-psicosociales en la adolescencia.....	8
1.1.2.1. Cambios biológicos y físicos.....	8
1.1.2.2. Cambios psicológicos.....	10
1.1.2.3. Desarrollo moral en la adolescencia.....	12
1.1.3. Etapas de la adolescencia.....	14
1.1.3.1. Adolescencia temprana.....	15
1.1.3.2. Adolescencia media.....	15
1.1.3.3. Adolescencia tardía.....	16
1.2. Alcohol	18
1.2.1 Definición.....	18
1.2.2 Tipos de bebidas alcohólicas.....	19
1.2.3 Tipos de consumidores.....	21
1.2.4 Efectos del consumo de alcohol.....	23
1.2.4.1 Daños en el organismo ocasionados por el consumo de alcohol.....	23
1.2.4.2 Daños Cognitivos provocador por el alcohol.....	25
1.2.4.3 Consecuencias sociales.....	27
1.2.5. Consumo de Alcohol.....	27
1.2.5.1 Adolescentes.....	28
1.2.5.2 Adolescentes ecuatorianos.....	30
1.2.6 Factores asociados al consumo de alcohol.....	33
1.2.6.1 Relaciones familiares un factor asociado al consumo de alcohol.....	33

1.2.6.2 Pares un factor que influye en el consumo de alcohol en adolescentes.....	37
1.2.6.3 Otros factores relacionados al consumo de alcohol en adolescentes.....	38
CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA.....	41
2.1. Diseño de la investigación.....	42
2.2. Objetivos de la investigación.....	42
2.3. Población y muestra.....	43
2.4. Instrumento.....	45
2.5. Procedimiento.....	46
CAPÍTULO 3: RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	48
CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	57
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES.....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	64
ANEXOS... ..	72

RESUMEN

El presente estudio de enfoque cuantitativo con alcance descriptivo tiene como objetivo identificar algunos de los factores psicosociales (edad de inicio de consumo, tipo de establecimiento educativo, género y factores socio-familiares) en el consumo de alcohol de los adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja. La muestra estuvo conformada por 649 estudiantes pertenecientes al primero, segundo y tercer año de bachillerato de las instituciones educativas fiscales, fiscomisionales y particulares. Para este estudio se utilizó el Cuestionario para Adolescentes: Aspectos Psicosociales relacionados al consumo de alcohol.

Los resultados indican que la edad de inicio de consumo de alcohol se da en un rango de 14 a 15 años en los diferentes tipos de establecimiento educativo; se encontró que el sexo masculino presenta mayor uso de alcohol y que gran parte de los adolescentes viven con sus progenitores, y estos tienen un nivel académico superior y trabajan 8 horas; se halló que las fiestas de familiares o amigos es el lugar de consumo más frecuente y los iguales son los acompañantes más comunes para la ingesta de alcohol.

PALABRAS CLAVES: adolescencia, consumo de alcohol, factores socio-familiares.

ABSTRACT

The present study of quantitative approach with descriptive scope has as aim identify some of the factors psicosociales (age of beginning of consumption, type of educational establishment, kind and factors partner - relative) in the consumption of alcohol of the teenagers from 15 to 17 years of Loja's city. The sample was shaped by 649 students belonging to firstly, the second and third year of baccalaureate of the educational fiscal institutions, fiscomisionales and particular. For this study the Questionnaire was in use for Teenagers: Aspects Psicosociales related to the consumption of alcohol.

The results indicate that the age of beginning of consumption of alcohol is given in a range from 14 to 15 years in the different types of educational establishment; one thought that the masculine sex presents major use of alcohol and that they live through great part of the teenagers with his progenitors, and these have an academic top level and work 8 hours; one found that the holidays of relatives or friends it is the most frequent place of consumption and the equal ones are the most common accompanists for the ingestion of alcohol.

KEY WORDS: adolescence, consumption of alcohol, factors partner - relative

INTRODUCCIÓN

La presente investigación forma parte del Proyecto de Investigación “Alcohol en los adolescentes: estudio sobre aspectos psicosociales del consumo en las ciudades de Loja y Zamora (Ecuador) y Cali (Colombia)”, organizado por la Universidad Técnica Particular de Loja, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), con la finalidad de establecer características de los grupos adolescentes, para la definición de estrategias para el diseño y desarrollo de programas de orientación, dirigidos a la prevención del consumo de alcohol.

El consumo de alcohol representa uno de los problemas sociales más importantes en casi todo los países del mundo; de acuerdo con La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), 22 millones de personas consumen alcohol en gran parte del mundo, y su consumo es considerado el primer factor de riesgo en los países en vías de desarrollo y el tercero en los países desarrollados. En nuestro país el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC, 2013), señala que más de 900 mil personas consumen alcohol en Ecuador: por tal motivo, el estudio del consumo de sustancias nocivas como el alcohol es de vital importancia en nuestra sociedad ya que el incremento de su ingesta hoy en día, ha convertido al alcohol en un problema social en todas las edades, especialmente en los adolescentes.

De acuerdo con los datos del CONSEP (2012),

El consumo de alcohol en Ecuador es mayor conforme avanza la edad de los adolescentes, siendo así que el uso ocasional e intenso de alcohol aumenta en estudiantes mayores a 16 años; sin embargo la mayor proporción de jóvenes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de alcohol, se registra en nuestra ciudad con el (58,3%) ubicándose en tercer lugar a nivel nacional.

La adolescencia es la etapa en la que los jóvenes se encuentran en un constante proceso de cambio y transformación, debido a las características fisiológicas por las que atraviesan. Sussman (2004), (como se citó en Peñafiel, 2009), por sus características evolutivas, como la búsqueda de identidad personal e independencia, el alejamiento de los valores familiares y el énfasis en la necesidad de aceptación por el grupo de iguales, la adolescencia se convierte en facilitador de inicio del consumo de alcohol.

Tomando en cuenta lo mencionado, el aumento del consumo de alcohol en los adolescentes se ve influenciado por muchos factores, los cuales se explican en los diferentes contextos en los que se desarrolla.

La ingesta de alcohol en la adolescencia tiene distintos factores, la familia y los pares son los sistemas donde los jóvenes se desenvuelven con mayor frecuencia, es por eso, que el apoyo, la relación y el comportamiento que tengan estos sistemas con los adolescentes influyen para una futura conducta de beber (García, 2004). En el presente estudio los contenidos centrales se resumen en dos capítulos: el primero habla de la adolescencia sus etapas y cada uno de los cambios producidos en los individuos y finalmente el segundo capítulo corresponde al alcohol sus efectos, el consumo en los adolescentes y los factores asociados al consumo de esta sustancia psicoactiva.

El hecho de que los adolescentes consuman alcohol a edades tempranas conlleva un importante peligro tanto para la salud individual como para la salud pública, con el agravante de que bajo ciertas condiciones, aumenta la probabilidad de que se mantenga o agudice este problema durante la vida adulta (Villarreal, 2006; Laespada, 2010).

Teniendo en cuenta la problemática presente en nuestro país sobre el consumo de sustancias como el alcohol y su directa implicación con los adolescentes es de gran importancia, ya que los resultados obtenidos ayudarán para que las autoridades locales consigan establecer medidas disciplinarias ante la problemática del consumo de alcohol en los adolescentes. En relación con los objetivos se pudo determinar y cumplir algunos de los factores psicosociales que influyen en la ingesta de alcohol en los adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja esta la edad de inicio de consumo, el género y varios factores socio-familiares como el trabajo y el nivel educativo de los padres, y el consumo con los pares. En la investigación se utilizó un diseño descriptivo, con un muestreo aleatorio estratificado donde se procedió a dividir por estratos a los diferentes tipos de establecimiento educativos, finalmente se procedió a pasar los datos obtenidos al programa SPS, para su depuración y análisis de los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados a los adolescentes de 15 a 17 años de nuestra ciudad.

CAPÍTULO 1
MARCO TEÓRICO

1.1. Adolescencia

1.1.1. Conceptualización.

La adolescencia según Kail (2008), es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por cambios puberales y que se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. Estas transformaciones poseen una cronología que no coinciden en todos los individuos y por lo general es más tardío en los hombres que en las mujeres (Iglesias, 2013). Sin duda estos autores señalan que la adolescencia es un periodo en el que los jóvenes pasan por constantes cambios que pueden presentarse o desarrollarse según el género del individuo, pero que son esenciales para su desarrollo.

Pulla (2009), menciona que la adolescencia debe ser vista como un momento en la etapa evolutiva de la familia; una etapa de crisis y crecimiento tanto para el adolescente como para los padres y la familia como una unidad. De igual manera Trianes y Gallardo (2011), menciona que:

Las relaciones en el núcleo familiar se ven afectadas sobre todo por los cambios que se producen: en la autonomía en el vínculo afectivo, en los modelos de autoridad o disciplina, en la tipología y característica familiar y también en la relación intergeneracional, es decir, con otras personas de edades distintas (p. 327).

Al comparar estas investigaciones es claro que la influencia familiar es primordial en la etapa de la adolescencia, ya que las relaciones con los integrantes de la familia, el apoyo percibido, las reglas establecidas dentro del hogar y el tipo de familia intervienen para que se dé un buen desarrollo del adolescente.

Es importante tomar en cuenta que en esta etapa el adolescente va descubriendo y aceptando los cambios que se están produciendo física y psicológicamente en su cuerpo; los cambios físicos son los primeros en culminar su desarrollo a diferencia de los psicológicos que implican una dinámica de cambio mucho más extensa y problemática que no siempre se van a dar hasta finalizada la adolescencia, las influencias sociales y familiares al que el joven está expuesto influyen para que este pase constantemente de la fase de inmadurez a la madurez (Adrian y Rangel s.f).

La adolescencia ha sido definida como una etapa turbulenta e inestable, sin embargo la mayoría de los adolescentes se desarrollan en su entorno sin dificultades (Iglesias, 2013); para algunos jóvenes la adolescencia puede ser percibida como tormentosa, pero para otros, esta puede ser considerada como una etapa de mucha más libertad, donde se puede conseguir la independencia de los padres y se puede obtener más amistades y grupos sociales donde desenvolverse. Sobre el asunto Iglesias (2013), señala que los hitos del desarrollo psicosocial incluyen: la consecución de la independencia de los padres, la relación con sus pares, el incremento de la importancia de la imagen corporal y el desarrollo de la propia identidad como individuo (p. 88).

Por otra parte, la búsqueda de identidad del adolescente es muy significativa en esta fase ya que esta se va forjando por las experiencias nuevas y parte de las identificaciones infantiles por las que atravesado el individuo, para que no se sientan desorientados, es necesario modelos de guía que ayuden a los adolescentes. Weissmann (2005), indica que los modelos guía pueden ser adultos extraños a la familia, los compañeros y los amigos que son el retrato en que el adolescente busca aprobación. En cambio Luna y Molero (2013), menciona que:

Los estereotipos sexuales influyen en la importancia que el adolescente establece a ciertas áreas del autoconcepto, y las autopercepciones del adolescente tienen mucho que ver con sus conductas, actitudes y los esfuerzos del adolescente por desarrollar un autoconcepto.

Las ideas expuestas hacen referencia a que el proceso de la adolescencia implica una serie de muchos cambios en el desarrollo del adolescente que intervienen en la modificación de la conducta del individuo; es importante destacar que la familia y amigos intervienen este periodo de la misma manera los estereotipos sexuales que influyen en la formación de su autoconcepto.

1.1.2. Factores bio-psicosociales en la adolescencia.

A lo largo de la vida el ser humano atraviesa por muchas etapas que intervienen en el desarrollo del individuo; la adolescencia como tal, es considerada uno de los periodos más significativos del ser humano ya que es aquí en donde los cambios producidos influyen enormemente en su desarrollo biológico y en las relaciones con su entorno. Los cambios provocados en esta fase van a preparar a los jóvenes para enfrentar la adultez, lo que puede transformarse en motivo de presunción o desconcierto para algunos adolescentes, por tal razón Casas y Ceñal, (2005), se refiere a la adolescencia como un “período de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y le capacitan para la función reproductora” (p. 20).

Por otra parte López, Sánchez, Suárez, y Archer (2002), indica que:

El conjunto de cambios físicos que transforman el cuerpo infantil en un cuerpo adulto con capacidad para reproducirse, se conoce como pubertad, mientras que, la adolescencia es conocida como un periodo psicológico que se prolonga varios años más y se caracteriza por la transición de la infancia a la adultez.

La importancia de identificar las diferencias de temas tan relevantes en esta etapa como menciona el autor, ayudará a conocer e identificar los cambios biológicos y físicos que se provocan en el individuo en esta fase y que traen consigo cambios psicológicos en cada adolescente; con respecto a este tema Papalia, Olds, y Feldman (2009), señalan que en “algunas investigaciones acerca del tema, se atribuye el aumento en emocionalidad y cambios del estado de ánimo de la adolescencia temprana a los desarrollos hormonales que se dan en el adolescente” (p. 464), es decir que los cambios por lo que se encuentran pasando los jóvenes en su organismo intervienen directamente con su estado emocional.

1.1.2.1 Cambios biológicos y físicos.

Los cambios que suceden en la adolescencia, son testigos del mecanismo hormonal que se ha puesto en marcha en los adolescentes. Casas, Ceñal, Rosal et al. (2006), menciona que este periodo se inicia por una serie de cambios neurohormonales cuyo objetivo es adquirir la capacidad reproductiva propia de cada sexo; esto sucede gracias a la interacción entre el sistema nervioso central (SNC), hipotálamo, hipófisis y gónadas. Asimismo, la producción de hormonas relacionadas al sexo se dan en dos etapas: adrenaquia que es la maduración de

las glándulas suprarrenales, seguida por la gonadarquía que es la maduración de los órganos sexuales (Papalia, Olds, et al. 2009). Además la hormona GnRH (hormona liberadora de gonadotrofinas), provoca en la gónadas el aumento de producción de hormonas sexuales, principalmente estrógenos en las niñas y testosterona en los varones (Berger, 2007), con referencia a lo dicho por el autor, estas hormonas son las que provocan cambios a nivel general en los adolescentes, por esta razón en este periodo está presente el desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios en los adolescentes debido a los cambios hormonales que se suscitan en el proceso biológico del individuo. Para una mejor comprensión de los caracteres sexuales primarios y secundarios, a continuación se mostrará un cuadro de los cambios biológicos y físicos que se da en los adolescentes:

Cuadro 1: Cambios biológicos y físicos provocados en la adolescencia

CARACTERES SEXUALES PRIMARIOS		CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS	
La hormona de crecimiento y las hormonas sexuales, contribuyen a que se dé una patrón normal del crecimiento puberal (Papalia, Olds, et al. 2009).		"Son signos fisiológicos de la maduración sexual que no involucra de manera directa a los órganos sexuales" (Papalia, Feldman et al. 2012, p.357).	
<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>
Estrógenos	Andrógenos	Crecimiento de senos, cambio de la voz, desarrollo de la piel y el crecimiento de vello.	Ensanchamiento de hombros, cambio de la voz, desarrollo de la piel y el crecimiento de vello.
Son órganos relacionados de forma directa con la reproducción del ser humano (Papalia, Olds, et al 2009).		Susman y Rogol (2004), (como se citó en Papalia, Feldman et al. 2012), menciona que se puede observar:	
<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>
Ovarios, trompas de falopio, clítoris, útero y vagina.	Testículos pene y escroto.	Crecimiento del tejido mamario y vello púbico en las chicas.	Aumento de tamaño de testículos en los chicos.

La maduración sexual según Berger (2007), es uno de los cambios más sentidos e incómodos por los que atraviesan los adolescentes.		Con respecto al estirón de crecimiento en los adolescentes Papalia, Olds, et al. (2009), señalan que se da por un aumento rápido de estatura, peso, crecimiento muscular y óseo en el adolescente, la diferencia de crecimiento en hombres y en mujeres es muy notoria debido a cada una las hormonas presentes en cada sexo.	
<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>
Primer periodo menstrual (menarquia) en las niñas ocurre entre los 10 y 14 años.	Espermarquia, primera eyaculación de líquido seminal en los niños que se da desde los 10 a los 16 años.	Inicia cerca de los 10 años en las niñas.	Inicia entre los 12 y 13 años en los niños.

Fuente: Papalia, Olds, et al. 2009; Papalia, Feldman et al. 2012; Berger, 2007.

Elaborado por: Mansanillas, T.

Finalmente es indiscutible que todos los cambios que se presentan en esta etapa van a provocar asombro, incertidumbre y desagrado en algunos adolescentes que no estén bien informados acerca de lo que se va a producir internamente y externamente en su cuerpo; la maduración de los órganos sexuales van a permitir al individuo iniciar con la reproducción y los cambios físicos o externos son los más evidentes y relevantes para todo ser humano que ha pasado por esta fase, es por eso que son bien conocidos en esta etapa y tienen un papel muy importante en la imagen corporal del adolescente.

1.1.2.2. Cambios psicológicos.

En la etapa de la adolescencia el ser humano no solo pasa por cambios biológicos sino también por cambios psicológicos que trae consigo dificultades en el desarrollo personal del individuo y las relaciones con su entorno, es por eso que Kail y Cavanaugh (2008), señala que el estado de ánimo del adolescente cambia continuamente de positivo a negativo varias

veces al día en algunas ocasiones y esto cambios dependen de las actividades y de la situación social. Al mismo tiempo García (2004), menciona que los cambios que se provocan en la adolescencia:

Perturban de una u otra forma al adolescente con respecto a su sentimiento de autocongruencia y de identidad de sí mismo. Por ello, necesita tiempo para ir integrando y aceptando dichas transformaciones para conformar una identidad firme y positiva de sí mismo.

Todos los cambios por lo que atraviesan en esta etapa van a producir mucha inseguridad y frustración en los adolescentes que lo único que buscan en esta fase es tratar de adaptarse a las nuevas transformaciones en su cuerpo; sin embargo, los “principales inconvenientes que se presentan en esta fase, es el no explorar varias identidades, evitando los conflictos por completo o resolviéndolos con una identidad sugerida por los padres” (Kail y Cavanaugh 2008). Por tal razón, el mismo autor indica que los “adolescentes que alcancen un sentido de identidad estarán bien preparados para enfrentar la siguiente etapa del desarrollo: establecer relaciones íntimas e interactivas con los demás” (p. 336).

Además de Kail, Callaza- Luna y Molero (2013), también señala que:

Las descripciones que los adolescentes realizan de sí mismos conforme aumenta la edad, se tornan más complicadas y sutiles y varían en relación a las áreas más significativas, finalmente, se refieren cada vez más a aspectos relacionados con atributos de personalidad, intereses y aficiones, ideas, actitudes y valores.

Asimismo García (2004), menciona que la percepción que tienen los adolescentes sobre sus actos, sueños, aspiraciones e intereses, se va fortaleciendo con el paso del tiempo gracias a las experiencias obtenidas durante su periodo de desarrollo. Sin duda es indudable que en la etapa de la adolescencia los jóvenes puedan suponer grandes exigencias en cuanto a sus habilidades, todo esto con el fin de lograr un ajuste con sus autoevaluaciones y con la nueva información que les llega sobre sí mismos.

Todas estas autopercepciones que tienen los adolescentes sobre sí mismos ocasiona en su mayoría el sentimiento de superioridad que es normal en esta etapa del desarrollo, creen ser el centro de atención en toda actividad o reunión, es decir “les interesa mucho más sus

sentimientos y sus experiencias que los de la gente y se equivocan al suponer que son el centro de atención de los demás” Kail y Cavanaugh (2008). Sin embargo, el fantaseo es normal en esta etapa es una expresión de que se está iniciando; aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales (García, 2008, p.18).

Por otra parte, la cultura es considerada con otro factor que influye en los cambios psicológicos del adolescente especialmente en el desarrollo de su identidad, tal es el caso de Kail y Cavanaugh (2008), que sugieren:

La identidad étnica se adquiere en tres fases: la primera donde los adolescentes no han examinado sus raíces, la segunda donde empiezan analizar el impacto personal de su herencia étnica y la última donde el adolescente adquiere un autoconcepto étnico diferenciado (p.340).

Por tal motivo, es muy necesario e importante que el adolescente conozca las costumbres y creencias de su entorno para así identificar sus raíces y de esta manera adoptar un nuevo concepto de su cultura pero con las diferencias que haya creído conveniente.

Asimismo las relaciones familiares tienen un gran peso en el desarrollo psicológicos de los adolescentes, de acuerdo con Steinberg (2000), (como se citó en García, 2008), un buen apego, una adecuada y positiva relación entre padres e hijos, forman una de las contribuciones más importantes para el correcto desarrollo psicológico de los hijos (p.91). Sin duda, las relaciones en el hogar entre los padres e hijos facilitan el proceso de desarrollo en el adolescente; la confianza, la comunicación, la muestra de cariño y aprecio son factores que influyen notablemente para que los lazos de amor se fortalezcan en la familia, y así, poder prepararse adecuadamente para los cambios que se van a generar en este periodo en el adolescente.

1.1.2.3. Desarrollo moral en la adolescencia.

Durante el periodo de la adolescencia, las normas y valores sociales son factores que influyen notablemente en el desarrollo moral de los adolescentes, por tal motivo García (2004), menciona que los jóvenes en esta fase obtendrán su propia categorización social, que diferenciará a la del niño y el adulto. Por lo tanto, sus conductas también van a variar en relación a las otras dos etapas de la vida.

Si bien es cierto, la capacidad de pensar en términos de posibilidad permite a los adolescentes desarrollar un nivel de auto-examen, pensando a menudo sobre cómo les consideran los demás y sobre sus posibilidades de futuro (García, 2004, p. 47). Sin embargo, el efecto que provoca la familia en las posibilidades sociales del adolescente está condicionado por modelos de vida educativos y en parte por las experiencias vividas en el seno familiar (Trianes y Gallardo, 2011). Por tal razón, las aspiraciones que existan en el adolescente van a fortalecerse o disminuir dependiendo de las opiniones vertidas por su entorno; así mismo el estilo de crianza y los modelos educativos ayudaran para que el adolescente pueda aumentar las posibilidades de proyectarse en el futuro.

Tomando en cuenta toda la información antes mencionada, ahora analizaremos el desarrollo moral desde la perspectiva de García (2004):

Implica el avance progresivo de la apreciación individual de normas y valores sociales, y comprende tres aspectos fundamentales: un nivel conceptual o cognitivo, que incluye los juicios morales; un nivel actitudinal, referido a elementos emotivos y de orientación evaluativa; y un nivel pragmático, que considera las acciones y comportamientos morales.

En otro estudio realizado sobre el desarrollo moral en los adolescentes Kohlberg (1969), (como se citó en Kail y Cavanaugh, 2008), descubrió tres niveles de razonamiento moral, divido cada uno en dos etapas, el cual se basa en factores externos y en un código interno y personal. Para conocer más acerca de las ideas expuestas continuación se señalará cuáles son los tres niveles de razonamiento moral propuesto por el autor antes mencionado:

Nivel Preconvencional: Se basa en factores externos (premio o castigo).

- Etapa 1: Orientación a la obediencia: Se cree que las figuras de autoridad saben lo que es bueno y malo.
- Etapa 2: Orientación instrumental: Se procura atender las propias necesidades.

Nivel Convencional: Los adolescentes y adultos buscan orientación moral en las normas de la sociedad

- Etapa 1: Normas interpersonales: Se trata de lograr la aprobación siendo buenos chicos y chicas.
- Etapa 2: Moral del sistema social: Se piensan que los papeles sociales y las leyes tienen por objeto mantener el orden y promover el bien común.

Nivel Posconvencional: El razonamiento moral se basa en un código personal.

- Etapa 1: Contrato social: Se acepta un contrato porque las leyes benefician al grupo.
- Etapa 2: Principios éticos universales.

De igual manera Trianes y Gallardo (2011), señala que el desarrollo moral avanza de la convencionalidad y posconvencionalidad, y ello se hace evidente con el paso de los años adolescentes en el porcentaje de razonamientos posconvencionales que se dan ante dilemas morales, que es cada vez mayor (p.336). Las aportaciones de los autores hacen referencia a la valoración que hace el adolescente acerca de las normas, juicios, comportamientos y valores sociales al que se encuentra expuesto en su entorno, sin desestimar su ideología ante estas normas sociales que son elementos esenciales que intervienen en el desarrollo moral del adolescente.

Finalmente las ideas expuestas por Kohl sugieren que el desarrollo moral depende de las percepciones que tienen las personas acerca de las reglas de la sociedad y la aprobación que esta les brinde, siempre y cuando no influyan las ideas de la gente ni expectativas de la sociedad.

1.1.3. Etapas de la Adolescencia.

Como ya se mencionó anteriormente la adolescencia comprende la etapa de transcurso entre la niñez y adultez, durante estas etapas el desarrollo que se da en cada adolescente difiere del otro debido a la variabilidad en la maduración física y emocional por la que está atravesando el individuo; por otra parte los aspectos psicosociales pueden influir para que existan retrocesos en el desarrollo de esta etapa. Aunque el crecimiento y maduración sea un proceso continuo en la adolescencia Casas, Ceñal, Rosal, Jurado, y Serna (2006), indica que esta se puede dividir en tres etapas:

Temprana (11-13 años), media (14-17 años) y tardía (17-21 años), durante las cuales el ser humano alcanza la maduración física, el pensamiento abstracto y establece su propia identidad, este periodo puede ser tormentoso, la mayoría de los adolescentes y sus padres lo superan si excesivas estridencias (p. 3934).

En efecto, la adolescencia es una de las fases en las que el ser humano atraviesa un sin número de cambios que lo preparan para la adultez; las hormonas presentes en cada individuo intervienen para que el desarrollo se pueda efectuar según las etapas antes mencionadas, empezando por la maduración y cambios físicos, el desarrollo cognitivo que lo preparan para su desenvolvimiento en la sociedad.

1.1.3.1. Adolescencia temprana (11-13 años).

La característica principal de esta fase es el rápido crecimiento somático, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios que provocan una pérdida de la imagen corporal previa en los adolescentes, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos ocasionados (Casas, Ceñal, Rosal et al. 2006, p. 3934).

Los acelerados cambios producidos físicamente son muy difíciles de aceptar en esta etapa, en especial porque el adolescente tienden a adaptarse y asimilar o rechazar su autoimagen, es por eso que Casas y Ceñal (2005), indican que el “grupo de pares del mismo sexo contrarresta la inestabilidad producida por estos cambios”; es así que el apoyo recibido por sus pares permite que se sientan identificados con los cambios ocasionados en esta fase, lo que evita la ansiedad y el aislamiento en algunos jóvenes.

Por otra parte Casas, Ceñal, Rosal et al. (2006), menciona que la capacidad de pensamiento es totalmente concreta, no estiman las implicaciones futuras de sus actos y decisiones presentes, son existencialistas, narcisista y son tremendamente egoístas. Por lo general en esta fase es muy evidente la presencia de celos entre adolescentes, tratan de expresar a sus pares sobre todo a los del mismo sexo su superioridad y constantemente intentan demostrar que son más fuertes, más inteligente, atractivos.

1.1.3.2. Adolescencia media (14-17 años).

Según Casas y Ceñal (2005), el crecimiento y maduración sexual en esta etapa prácticamente han culminado; el pensamiento vuelve a ser completamente concreto durante periodos inestables y situaciones de estrés.

La sensación de superioridad es muy común en esta fase, los jóvenes viven en un mundo de fantasía donde creen que nada puede ocurrirles a ellos, es por eso que Casas, Ceñal, Rosal et al. (2006), señala que “esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que justifican gran parte de la morbimortalidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, ect.) de este

periodo de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta” (p. 3936). Por estas razones esta etapa es considerada muy importante, la debilidad que presentan debido a los diversos cambios por los que atraviesan influyen para el comportamiento futuro de la persona.

En esta etapa los pares pasan a ser la prioridad en la vida de los adolescentes lo que provoca el alejamiento con sus padres, este acercamiento se da debido a la identificación que sienten por los cambios provocados en este periodo; “las opiniones de los amigos son mucho más importantes que las que puedan expresar los padres, la lucha por la emancipación y el adquirir el control de su vida sirve para afirmar su autoimagen” (Casas y Ceñal, 2005); la influencia de sus pares es muy alta a tal punto que tienden a imitarlos y optan conductas de terceros que van en contra de los principios y valores inculcados en seno familiar.

Las amistades son definidas por actitudes compartidas en el grupo, algunos adolescentes prefieren incluirse en grupos marginales antes que permanecer solitarios, el ansia por pertenecer a un grupo lleva a los jóvenes a tomar estas decisiones que pueden exponerlos a comportamientos de riesgo y comprometer la maduración normal de la persona (Trianes, 2011; Casas, 2006).

En esta fase el interés por planificar el futuro es más evidente; Palacios (2005), indica que esto puede darse debido al “desarrollo intelectual y a los intereses académicos específicos en ciertas áreas de conocimiento por profesiones y ocupaciones que son importantes en el proceso de madurez vocacional” (p. 19). Es decir que conforme avanza la edad del individuo este va fortaleciendo sus intereses académicos con el fin de traer más estabilidad a su vida social y su desarrollo intelectual.

1.1.3.3. Adolescencia tardía (17-21 años).

El crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros, el pensamiento abstracto está plenamente establecido y están orientados al futuro es decir son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos (Casas, Ceñal, Rosal et al. 2006, p. 3936).

De igual manera Palacios (2005), indica que en este periodo se da la “parte final de la educación secundaria y los inicios a la educación superior; inicio de los procesos hacia la estabilización socioeconómica y cultural propio del adulto” (p.19). En esta fase los

adolescentes empiezan a enfrentarse a las exigencias del mundo adulto; el desarrollo intelectual ha permitido que este pueda proyectarse en un futuro con un plan vocacional.

La familia empieza a tratarlo como un adulto y toma en cuenta sus opiniones, en esta fase las relaciones familiares se fortalecen, existe mucho más interés por los miembros de su familia, se incluyen en reuniones familiares y trata de evitar problemas y conflictos. El adolescente mayor ahora es una entidad separada de su familia lo que le permite apreciar la importancia de sus valores y de sus consejos (Palacios, 2005).

La sensación de autonomía debe haberse completado en el individuo; así mismo, el grupo de amigos pierde importancia en este periodo, las relaciones que se dan en esta fase son más libres e independientes. Las relaciones con el sexo contrario son constantes y primordiales, en esta etapa las fantasías románticas están en pleno auge, las relaciones de noviazgo son las que más resaltan en esta etapa; a partir de los proyectos a futuro pueden conducirlos a pensar planificar una vida en común, familia, matrimonio (Palacios, 2005; Trianes, 2011).

1.2 Alcohol

1.2.1 Definición.

La Comisión Clínica de la delegación del gobierno para El Plan Nacional sobre Drogas (2007), indica que:

Se utiliza la palabra “alcohol” cuando se refiere al alcohol etílico o etanol ($\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$); líquido claro, incoloro, inflamable, de infinita solubilidad en agua y miscible en cloroformo y éter, el cual se obtiene por un proceso de fermentación anaeróbica de los hidratos de carbono también conocido como “fermentación alcohólica”, y se lleva a cabo por la transformación del azúcar en etanol mediante la actuación de unas levaduras sobre ciertos frutos o granos.

En este sentido, el alcohol es considerada como una sustancia psicoactiva, que se obtiene a partir de la fermentación de algunos frutos o granos; el estado líquido en el que se encuentra esta sustancia, facilita su ingesta; por lo general suele administrarse oralmente; “cuando se administra a través de esta vía, esta sustancia se absorbe a lo largo del tracto gastrointestinal (fundamentalmente) a partir del intestino delgado” (Redolar-Ripoll, 2008); es claro que pasados pocos minutos tras el consumo del alcohol, esta sustancia se reabsorberá con mayor facilidad por el intestino delgado y pasará al torrente sanguíneo donde ejercerá su acción sobre los diversos órganos del cuerpo provocando efectos no muy placenteros en el individuo.

Ortiz de Zárate, Alonso, Ubis, y Ruiz de Azúa (2011), indican que el alcohol es una droga psicotrópica, depresora del sistema nervioso central, con acción reforzante positiva y capacidad de crear dependencia psicofísica y adicción, que desarrolla tolerancia y síndrome de abstinencia, ocasionando importantes efectos tóxicos en el organismo tras un uso prolongado (p.10); el uso continuo del alcohol ocasiona grandes consecuencias en el organismo del ser humano, aunque es importante destacar que no solo la parte biológica del individuo se verá afectada sino también la parte psicológica y su entorno; por tal razón Casagallo (2012), menciona que la ingesta de alcohol implica una disminución de la actividad del sistema nervioso central, que como consecuencia causará en el individuo decaimiento del ánimo, disminución en su actividad, lentitud en los movimientos y alteración de la función cognitiva.

Igualmente Redolar-Ripoll (2008), señalan que el alcohol:

Es una sustancia depresora que induce una sensación de euforia y desinhibición conductual. Esta droga se caracteriza por provocar efectos atáxicos, anticonvulsivantes y ansiolíticos, asimismo actúa como relajante de la musculatura y disminuye la temperatura corporal, puede tener efectos amnésicos y deteriorar las capacidades cognitivas.

En definitiva, es indudable que los efectos que provoca el alcohol trae consigo muchas consecuencias en el individuo; entre los más destacados como hacen referencia los autores se pueden mencionar principalmente los efectos en el organismo y en la parte cognitiva; sin embargo, no se debe desestimar los efectos que provoca el alcohol en la parte social del individuo.

1.2.2. Tipos de bebidas alcohólica.

Se entiende por bebida alcohólica aquella bebida en cuya composición está presente el etanol en forma natural o adquirida, y cuya concentración sea igual o superior al 1 por ciento de su volumen. (Comisión Clínica de la delegación del gobierno para El Plan Nacional sobre Drogas, 2007). En consecuencia, toda bebida que posea en su composición más del 1 por ciento de alcohol puede ser considerada como bebida alcohólica; como se ha mencionado anteriormente, el alcohol es una sustancia psicotrópica que, con su uso prolongado trae consigo un sinnúmero de efectos en el individuo, por tal motivo Valdéz (2005), señala que un “factor que va a determinar los efectos en el sistema nervioso central y en la conducta, es el tipo de bebida alcohólica que se ingiera, ya que difieren en la concentración de alcohol que contienen” (p.8), tal es el caso, que los grados de alcohol presentes en cada bebida diferenciaran una de la otra, y cada una producirá distintos efectos en el organismo del ser humano.

De igual manera La Comisión Clínica de la delegación del gobierno para El Plan Nacional sobre Drogas (2007), señalan que:

Existen una multitud de alcoholes pero el más conocido por la sociedad es el etanol, también llamado alcohol etílico, que se obtiene de la fermentación de diversos frutos y granos. A partir de este proceso conocemos dos tipos de diferentes bebidas alcohólicas las fermentadas y destiladas.

Por tal motivo los tipos de bebidas alcohólicas mencionadas por la Comisión Clínica de la delegación del gobierno para El Plan Nacional sobre Drogas (2007), son las siguientes:

Bebidas fermentadas.

Se obtienen de la fermentación procedente de frutas o de cereales que, por acción de ciertas sustancias microscópicas (levaduras), el azúcar que contienen se convierte en alcohol; las bebidas más comunes son el vino, la cerveza y la sidra. Según Ortiz de Zárate et al. (2011), la fermentación tiene una graduación de 5 a 15 grados.

- ✓ El vino es el resultado de la fermentación de las uvas frescas o del mosto. Los blancos y rosados proceden de la fermentación del jugo de la uva y los tintos del conjunto del grano de uva. Su contenido alcohólico suele ser de unos 10-13 grados.
- ✓ La cerveza se consigue a partir de la malta cervecera, procedente de la transformación de la cebada y otros cereales. Su contenido de alcohol suele oscilar entre los 4-6 grados.
- ✓ La sidra, proviene de las manzanas trituradas y fermentadas. Su contenido en alcohol suele oscilar entre los 5 grados.

Bebidas destiladas.

Se consiguen a través de la destilación, eliminando mediante calor una parte del agua contenida en las bebidas fermentadas. El principio básico de esta acción reside en que el alcohol se evapora a 78 grados y el agua a 100 grados, por consiguiente tienen más alcohol que las bebidas fermentadas entre 30-50 grados.

Entre las más conocidas se encuentran:

- ✓ El coñac o brandy que deriva de destilados del vino, criados en vasijas de roble.
- ✓ La ginebra que resulta de la destilación de macerados de bayas de enebro y otros cereales.
- ✓ El whisky que se origina de mezcla de cereales (cebada, maíz, centeno).
- ✓ El ron que se obtiene de la destilación de la melaza fermentada de la caña de azúcar o de remolacha.

- ✓ El vodka que se obtiene de varios cereales, generalmente centeno y también de la patata (p.37-38)

En otras palabras, se entiende como bebida alcohólica al líquido que contenga en su composición el etanol; se puede diferenciar dos tipos de bebidas alcohólicas, cada bebida se destaca principalmente por el proceso por la cual es obtenida y por los grados de alcohol que posee; es así que las bebidas fermentadas se caracterizan porque se obtiene por la fermentación de algunos frutos o granos y sus grados de alcohol es mucho menor que las destiladas que se obtienen de una destilación de bebidas fermentadas lo que explica una concentración mayor de alcohol.

1.2.3. Tipo de consumidores.

Antes de mencionar los tipos de consumidores, es importante indicar a que se refiere el término “uso de alcohol”; Ortiz de Zárate et al. (2011), indican que el uso de alcohol hace referencia a aquel consumo que, por producirse con una frecuencia mínima y en cantidades pequeñas, no aporta consecuencias negativas al individuo.

De esta manera, el consumo mínimo de esta sustancia psicoactiva no va ser considerado como un problema en el individuo siempre y cuando se ingiera en porcentajes mínimos y ocasionalmente en el año. Por esta razón es importante diferenciar el uso que se da al alcohol, es así que en el informe del CONSEP (2012, p.22), se establecieron los siguientes tipos de usuarios para el alcohol:

- ✓ El uso ocasional, caracterizado por haber salido a beber hasta 3 veces en las últimas dos semanas más de cinco vasos en una sola sentada, durante menos de un año.
- ✓ El uso regular, caracterizado por haber salido a beber hasta 3 veces en las últimas dos semanas más de cinco vasos en una sola ocasión, durante más de dos años.
- ✓ El uso frecuente, caracterizado por haber salido a beber más de 4 veces en las últimas dos semanas más de cinco vasos en una sola sentada, durante menos de un año.
- ✓ El uso intenso, caracterizado por haber salido a beber más de 4 veces en las últimas dos semanas más de cinco vasos en una sola sentada, durante más de dos años.

Por otro lado la OMS, (s.f), (como se citó en Casagallo, 2012, p.26-27), ha clasificado a los consumidores de productos psicoactivos de la siguiente manera:

- ✓ Experimental: Individuo que ha probado un producto psicoactivo de forma esporádica; generalmente motivado por la curiosidad, impulsado por la amistad, atracción hacia lo prohibido o buscando placer. El consumo se realiza con mayor frecuencia en la adolescencia, habitualmente, en un contexto grupal y vinculado con el ocio.
- ✓ Recreativo – utilitario: Consumidor de uno o varios productos en momentos de diversión y búsqueda de placer; también es una manera tentativa de obtener alguna utilidad específica [estimulantes para poder estudiar; para evitar la sensación de cansancio, incrementar el Rendimiento, etc. Puede convertirse en problemática cuando la frecuencia de las "celebraciones" aumenta.
- ✓ Habitual: Consumidor frecuente, habitual, periódico y reiterado, con riesgo claro de ser conducido al consumo excesivo. Las motivaciones hacia el consumo habitual se reflejan en la intensificación de las sensaciones de placer, en aliviar situaciones de soledad, aburrimiento y otras.
- ✓ Compulsivo: Individuo ubicado en un punto peligroso, donde siente la necesidad en el consumo de uno o varios productos que han pasado a ser parte constitutiva de su comportamiento cotidiano, y de su estilo de vida .Este tipo de consumidor presenta comportamientos que contribuye a bajar la autoestima y traer mayor estrés, lo que lleva con frecuencia a un aumento en el nivel de consumo.
- ✓ Poli consumidor.- Individuo que consume varias drogas al mismo tiempo.

Como conclusión, los tipo de usadores y consumidores se van caracterizar por la frecuencia de uso que le dé a la sustancia psicoactiva, y por la cantidad de alcohol que ingiera por sesión de consumo. Los motivos por los cuales el sujeto ingiere alcohol es otro elemento significativo para diferenciar el tipo de consumidor, ya que de este punto se obtendrá información acerca de la importancia y valor que da el sujeto a esta sustancia en su vida.

1.2.4. Efectos del Alcohol.

En la actualidad, es evidente que la ingesta de alcohol tanto en la población adulta como adolescentes ha ido incrementando; varios factores como: el fácil acceso y aceptación cultural, han llevado a las personas a no hacer una reflexión acerca de los problemas que trae consigo la ingesta de alcohol; Valdez (2005), señala que el consumo de alcohol trae consecuencias adversas en un extenso rango de áreas del individuo; estas consecuencias que se presentan en el individuo parten desde problemas físicos, familiares y sociales.

Por lo tanto, es indiscutible que el consumo continuo y excesivo de alcohol no solo trae consecuencias en el organismo, sino también en la parte personal, familiar y social del individuo. Asimismo es importante destacar que el grado de afectación provocado por este tipo de sustancia como es el alcohol, “dependerá de varios factores que se pueden ordenar en tres apartados: las características personales (edad, sexo, peso); la cantidad, el tipo de bebida y la rapidez de la ingestión; y la combinación con otras sustancias” (Pérez, 2013, p.23).

En síntesis, los efectos que provoca el alcohol en el ser humano específicamente en el organismo, van a diferir dependiendo de algunos factores presentes como: la persona y sus características; los grados de alcohol que contenga la bebida, la cantidad ingerida de alcohol y la mezcla de esta sustancia con otras.

1.2.4.1. Daños ocasionados en el organismo por el consumo de alcohol.

Como ya se ha mencionado, los daños que provoca el alcohol abarca un amplio rango de áreas afectadas en el individuo; una de estas es el organismo, donde los efectos tras su ingesta se dan de manera inmediata debido a la acción que ejerce el alcohol en nuestro cuerpo; es importante mencionar que los efectos que se van a producir después del consumo se dan dependiendo del estado físico de la persona y de la cantidad de alcohol ingerido; Ustariz (2005), menciona que los efectos que se pueden producir tras el consumo excesivo de alcohol son: acidez en el estómago, vómitos, diarrea, descenso de la temperatura corporal, sed, dolor de cabeza, deshidratación, etc.

Para Morales y Fernández (2011):

Los efectos que se producen en el cuerpo a medida que aumenta la cantidad de alcohol se ven presentes debido a que se afecta la postura erguida, el control del habla, los movimientos oculares, las facultades motoras altamente organizadas y complejas. Los movimientos implicados son más lentos, imprecisos y por tanto menos adaptados a un fin determinado.

Por tal razón, es importante mencionar que dependiendo de la cantidad de alcohol ingerido, este va a traer consigo varios problemas en el organismo que pueden imposibilitar la realización de algunas actividades y producir síntomas que van a resultar molestos e incómodos en el individuo; los efectos provocados por el alcohol durarán conforme este se vaya eliminando en el organismo

Los efectos a largo plazo se relacionan con enfermedades que puede causar el consumo de alcohol en un futuro. Ortiz de Zárate et al. (2011), menciona que la presencia de cantidades altas de alcohol en el organismo puede afectar a casi todos los órganos, especialmente, el tubo digestivo, el sistema cardiovascular, el SNC y el sistema nervioso periférico.

En lo que respecta al tubo digestivo los daños que puede producir el alcohol según Valdez (2005), dan lugar a:

Una esofagitis y exacerbación de úlceras pépticas; asimismo, el riesgo de cáncer esofágico crece, así como la frecuencia de gastritis atrófica crónica, también se ha encontrado que el consumo excesivo de alcohol es causante de pancreatitis crónica y causa común de pancreatitis aguda.

Igualmente Valdez (2005), menciona que el consumo crónico de alcohol puede afectar el músculo cardíaco, ocasionando arritmias cardíacas que se asocia principalmente a hipertensión; la miocardiopatía y otras miopatías son enfermedades que se presentan con menos frecuencia pero están latentes a aparecer. Otro efecto reconocido por el abuso de alcohol, es el aumento de la presión sanguínea que puede provocar riesgos por hemorragias cerebrales y subaracnoideas, que son también conocidos como accidentes cerebro vasculares (Ortiz de Zárate et al. 2011).

El sistema nervioso central (SNC) se altera fundamentalmente con la presencia de alcohol en el individuo, según Valdez (2005), el alcohol modifica la “fluidez” biometabólica de las membranas neuronales alterando su permeabilidad lo que significa un cambio en la

composición lipídica de la membrana alterando la actividad bioquímica neuronal y, en consecuencia, la actividad de la sinapsis. Por otra parte Morales y Fernández (2011), admiten que el alcohol es un depresor del sistema nervioso, y algunos de sus efectos iniciales por su consumo son: locuacidad, agresividad, actividad excesiva y aumento de la excitabilidad eléctrica de la corteza cerebral.

La búsqueda de evidencias, nos han demostrado que el alcohol ejerce diferentes efectos metabólicos, que pueden provocar aumento de los triglicéridos en la sangre y conducir así al hígado graso, hepatitis alcohólica y cirrosis (Morales y Fernández, 2011); de igual manera Valdez (2005), alude que el consumo excesivo de alcohol se acompaña de deficiencias en la nutrición, en donde puede existir la presencia de anemia, neuropatía y depresión de las funciones celulares y hormonales.

En conclusión, las ideas expuestas por los autores, nos permiten identificar y confirmar los múltiples daños y consecuencias que produce el alcohol en los diferentes órganos del cuerpo humano. Igualmente, se ha tratado temas referentes a los efectos que produce esta sustancia en la persona, indiferentemente si es un consumidor constante o no. Como ya se ha mencionado, las consecuencias que provoca esta sustancia pueden ser a largo plazo refiriéndose a enfermedades que se pueden producir con un uso continuo, o efectos inmediatos debido a la acción que ejerce el alcohol en nuestro organismo.

1.2.4.2. Daños cognitivos provocados por el consumo alcohol.

Los efectos que trae consigo la ingesta de alcohol en el área cognitiva dependen de varios elementos que hacen referencia a las características personales y al consumo continuo y excesivo de esta sustancia psicoactiva que son los que aportan para un rápido deterioro cognitivo. Morales y Fernández (2011), mencionan que la presencia de alcohol en esta área interfiere principalmente en:

El proceso de aprendizaje, la facultad de formar asociaciones ya sean palabras o números; se reduce la atención y concentración, se deteriora la capacidad de juicio y discriminación, en conjunto la capacidad de pensar y razonar con claridad; puede provocarse: ataxia, amnesia profunda e incluso la muerte.

De igual manera Ustariz (2005), indica que el alcohol reduce las habilidades obtenidas durante años, se pierde la capacidad creativa y por ende, se reducen las áreas de contacto del sujeto con la realidad, limitándose todas al ingente esfuerzo de gestionar, obtener y consumir el alcohol. Sin embargo el Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA) (2002), (Como se citó en Valdéz, 2005), señala que el alcohol en pequeñas cantidades parece que estimula, debido a que inhiben funciones cerebrales que se relacionan con el aprendizaje, el juicio y el control. Con referencia a lo mencionado, el alcohol es una sustancia que con su consumo excesivo y prolongado puede actuar alterando los procesos cognitivos en el ser humano; sin embargo, las pequeñas cantidades de alcohol pueden llegar a estimular ciertas funciones cerebrales que relacionan dichos procesos; esta afirmación ha hecho pensar equivocadamente que el uso prolongado de alcohol va a estimular dichas áreas facilitando los procesos cognitivos.

Por otro lado Ustariz (2005), indica que el alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central que actúa:

Bloqueando el funcionamiento del sistema cerebral responsable de controlar las inhibiciones; al verse éstas disminuidas el sujeto se siente eufórico, alegre, con una falsa seguridad de sí mismo que le puede conducir en ocasiones a la adopción de conductas temerarias; lo que hace que se convierta en un violador de las normas sociales(p.18).

Es claro que la acción que ejerce el alcohol en el sistema nervioso central, va provocar una serie de cambios en sus sentimientos y comportamientos que lo van a llevar a adoptar conductas poco aceptas en la sociedad.

En cuanto a la personalidad del sujeto Ustariz (2005), menciona que esta sufre serias alteraciones en todos sus constituyentes, ya que el individuo olvida sus ideales, intenciones, intereses, se anula su voluntad y con ello las posibilidades de autorregular su comportamiento. La falta de motivación es característica en los individuos que consumen este tipo de sustancia psicoactiva debido a que su adicción a la bebida, los encierra a vivir en un mundo sin sueños y aspiraciones. Igualmente el mismo autor señala que las personas con problemas de alcohol reducen su poder de autocrítica y autoestima; jamás aceptan sus errores y nunca cuidan de sí mismos; se ponen más celosos, envidiosos, irritables, malhumorados, apáticos, explosivos y violentos. Por lo tanto, el uso continuo de alcohol va a

provocar cambios en la conducta del individuo que van a dificultar la interacción con su entorno.

1.2.4.3. Consecuencias Sociales.

Los efectos físicos, cognitivos y psicológicos que causa el alcohol en el individuo, provocan cambios no tan positivos en sus relaciones sociales. Tal es el caso que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (s.f), indica que el consumo excesivo de alcohol es considerado como un grave problema de salud pública y está asociado a muchas consecuencias perjudiciales para el consumidor, para el entorno inmediato y para la sociedad en su conjunto.

Las consecuencias sociales originadas por el consumo de alcohol afectan por lo general a otras personas distintas a la persona que realiza este tipo de consumo, y tiene una clara repercusión en la violencia doméstica (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, s.f). Como la familia es el primer sistema que percibe las consecuencias provocadas por el alcohol, esta “comienza a disociarse perdiendo su integración y por ende, su función fundamental de brindar seguridad, apoyo y bienestar, se anula” (Ustariz, 2005, p.21). El consumidor al perder el apoyo de su sistema principal como es la familia busca refugio en otros sistemas que le dan la espalda debido a que su comportamiento es tan asertivo como se espera. Según Ustariz (2005), los estados psicológicos de obnubilación de la conciencia donde se liberan los centros cerebrales responsables del control de las inhibiciones remiten en la mayoría de los episodios de conductas antisociales, suicidios, homicidios, violaciones, asaltos, accidentes del tránsito y muchas otras conductas (p.20). Igualmente el consumidor, al no reconocer su problema con la bebida, adopta conductas y acciones poco aceptadas en su medio debido a las normas sociales establecidas, que determina una serie de conflictos que lo llevan a realizar actos indeseables que pueden perjudicar a su entorno ya sea su familia, amigos.

1.2.5. Consumo de alcohol.

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar (Monteiro, 2008, p.9). La palabra consumo de alcohol hace referencia a la ingesta de cualquier tipo de bebida alcohólica; esta ingesta constituye un progresivo y alarmante

problema social a nivel mundial; al ser considerada como una de las sustancias psicoactivas más usadas en la población general y debido a su alto grado de adicción esta sustancia provoca múltiples consecuencias y riesgos para la salud (López-Cisneros, Villar, Alonso, C. M. M., Alonso, C. M. T., Y Rodríguez, 2013).

El aumento en la ingesta de esta sustancia, hoy en día se asocia a factores de tipo social y cultural; sin embargo, Perera *et al.* (2009), (como se citó en Palacios, 2012), los diferentes motivos para beber alcohol están asociados con distintos tipos de conductas, y la cultura tiene un papel en la motivación o desmotivación para que los individuos las lleven a cabo. Por consiguiente, varios elementos han influido para que esta sustancia psicoactiva pueda ser considerada como un factor de integración social; el fácil acceso a esta sustancia y su aprobación en la sociedad han aportado para que el alcohol pueda considerarse como una de la “bebidas embriagantes que consumidas con moderación y en los contextos permitidos provoca sensaciones de bienestar” (Ortiz de Zárate et al. 2011).

Por último es importante conocer a que hace referencia los términos de consumo de riesgo, perjudicial y excesivo de alcohol; según Monteiro (2008):

El consumo de riesgo: es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste; el consumo perjudicial, se refiere a aquel que conlleva consecuencias tanto para la salud física como para la salud mental de la persona y el consumo excesivo, puede resultar particularmente dañino para ciertos problemas de salud, implica el consumo, por parte de un adulto, de por lo menos 60g de alcohol en un sola ocasión.

En definitiva los daños ocasionados en el organismo (físicos, cognitivos o psicológicos), la cantidad de bebida ingerida y las consecuencias que se producen en el entorno social debido a la ingesta de alcohol, nos ayudarán a identificar cuáles son los patrones de consumo que posee el individuo y el grado de afectación que ha producido el alcohol, ya sea a nivel personal o social.

1.2.5.1. Consumo de alcohol en adolescentes.

En la actualidad, el consumo de alcohol en los adolescentes forma parte de una de las más grandes amenazas para la salud pública, ya que ocasiona consecuencias negativas a nivel biológico, físico, emocional y psicológico en quien lo consume. Cicua, Méndez, y Muñoz

(2008). Al ser considerada como una población vulnerable debido a los distintos cambios por los que se encuentra atravesando, los adolescentes ven al alcohol como un medio para poder aliviar sus conflictos y problemas. Por consiguiente son algunos los motivos por los cuales los adolescentes consumen alcohol; Fields (1992), (como se citó en Kail, 2008, p.358), señala que los adolescentes ingieren bebidas alcohólicas por varios motivos:

- a) Experimentación: Deseo de probar algo nuevo.
- b) Relajación: Un medio de atenuar la tensión.
- c) Escape: Deseo de evadir un mundo despiadado o desagradable.
- d) Sensación de estimulación: Aumento de la seguridad en sí mismo, generalmente reduciendo las inhibiciones personales.

De la misma manera Ruiz, J., y Ruiz, R, J. (2011), señala que entre los motivos más usuales por los que un joven consume alcohol están: mejorar sus habilidades sociales y de comunicación, afirmar la virilidad, deseo de integrarse en el grupo, evasión o celebración de algún acontecimiento. Es indudable el consumo de alcohol en la actualidad; como han mencionado los autores, son varios los motivos por los que los adolescentes consumen alcohol hoy en día, estos pueden provocarse ya sea por formar parte de un grupo y ser aceptado en el o por escape a problemas ya sea en el hogar, en el entorno escolar o social.

Por otra parte, es importante abarcar la edad en la que los adolescentes inician el consumo de alcohol. La edad de inicio en el consumo de alcohol según Cicua et al. (2008), supondría una evasión al periodo en que el adolescente se encuentra en la transición entre la niñez y la adultez; mediante el alcohol estos buscarían estar más cerca de aquello que los separa de los adultos. Es claro, que el deseo por conseguir autonomía lleva a los adolescentes a consumir alcohol en esta etapa. Por consiguiente la edad de inicio de consumo de alcohol es otro factor significativo ya que según Gómez (2006), (Como se citó en Palacios, 2012), quienes comienzan a beber a menor edad, tienen un mayor riesgo para desarrollar una adicción crónica y tener consecuencias psicológicas y sociales.

En algunos estudios realizados en México se observó que la edad de inicio de consumo en los adolescentes se sitúa entre los 14 y 15 años (ENA, 2008; Villarreal et al. 2012; González, Fernández, Urturi, Moreno, Molinero y Gutiérrez, 2014; Ramírez y Andrade, 2005); sin embargo, en otros estudios realizados en España por Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2012), la edad de inicio de consumo se da a partir de los 11 años. De igual manera Pilatti et al. (2013), indican que la edad de inicio de consumo en Argentina

se da de los 11 a los 12 años, similar a Colombia (Cicua et al. 2008). La diferencia de edad que existe en los estudios antes mencionados nos permite analizar como la variable cultura y los diferentes estilos educativos inculcados a los jóvenes influyen notablemente para el inicio de consumo de alcohol.

Pilatti et al. (2013), en una investigación realizada a adolescentes argentinos demostraron que los "adolescentes con más amigos bebedores, mostraron una elevada probabilidad de presentar patrones de consumo de alcohol de riesgo un año más tarde" (p. 33). Como complemento Valdez (2005), señala que el incremento del consumo se relaciona con la edad, ya que a mayor edad, más adolescentes se suman al consumo de alcohol, es decir que de la secundaria al bachillerato el consumo aumenta; igualmente el mismo autor señala que la diferencia de abuso de alcohol por género no es muy significativa, los porcentajes de consumo entre hombres y mujeres se da con una diferencia muy pequeña del 6%, estudio que se diferencia a los resultados obtenidos por Cicua et al. (2008), y García (2012), donde el rango de diferencia entre el consumo de hombres y mujeres varía de un 8 a 11% casi el doble del porcentaje obtenido por Valdéz.

Ciertamente los cambios producidos en la adolescencia son los factores más influyentes para el consumo de esta sustancia nociva; los conflictos, el miedo, la inseguridad y la incomprensión que siente el adolescente por su entorno a temprana edad, desencadenan un anticipado consumo tanto en hombres y mujeres como un medio de desahogo y escape a los problemas originados.

Por otra parte en los lugares donde los adolescentes consumen bebidas alcohólicas se encontró que el sitio señalado con mayor frecuencia era la casa de un amigo, seguido de la casa propia Cicua et al. (2008), es decir, se ve reflejado por los resultados que los espacios donde los jóvenes tienen más confianza y seguridad para su consumo por lo general es en los hogares, lo que indica o da a pensar que los familiares conocen del consumo de sus hijos o lo autorizan.

1.2.5.2. Consumo de alcohol en adolescentes en Ecuador.

El consumo de alcohol en el Ecuador especialmente en los adolescentes, ha sido considerado uno de los problemas de salud pública más investigados y estudiados en nuestro país; El Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas

(CONSEP), es una institución ecuatoriana dedicada a prevenir el uso de drogas en la sociedad, desde la casa, la escuela y la comunidad.

Al ser considerada como una droga cultural y legalmente aceptada en nuestro país, el inicio de consumo de alcohol a temprana edad, son el resultado de una serie de factores de riesgo a los que se encuentra expuesto el individuo, los cuales hacen referencia a variables que están relacionadas directamente con los contextos en los que se desarrolla (Acosta, 2011; Alfonso, 2009; Moñino, 2012).

Según el informe de la Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas realizada a estudiantes de 12 a 17 años de edad por el CONSEP (2012), el uso de alcohol en los adolescentes es mayor conforme avanza la edad; tal es el caso que el 41,31% de los estudiantes que presentan un uso ocasional de alcohol en el Ecuador tienen más de 16 años. Es necesario recalcar que en el informe presentado por el CONSEP (2012), el 82,1% de los estudiantes representados pertenecen a colegios públicos o fiscales y 17,9% restantes pertenecen a estudiantes de colegios privados, municipales o fiscomisionales. De igual manera Casagallo (2012), manifiesta que los estudiantes empiezan a consumir algún producto psicoactivo a la edad de 16 años y medio, es decir en la pubertad y mayoritariamente cuando se encuentran estudiando en la secundaria.

A nivel nacional Quito es la ciudad que registra el mayor porcentaje de usuarios regulares y usuarios intensos de alcohol; además, en la actualidad la edad promedio al primer consumo en los adolescentes ecuatorianos es mayor, registrándose en la encuesta actual con 14.27 años de edad, en comparación con la encuesta realizada en el 2008 que sitúa la edad de inicio 12.8 años.

Con respecto a la edad del primer uso de alcohol según el CONSEP (2012), en el país se empieza a beber más temprano en Latacunga con 14,03 años y más tarde en el Puyo con 14,76 años; en nuestra ciudad la edad de inicio se da a partir de los 14,38 años situándola en un promedio entre estas dos ciudades.

Asimismo en otro estudio realizado por Casagallo (2012), en nuestro país demuestran que los estudiantes de sexo masculino son quienes presentaron mayores niveles de consumo y además menciona que 6 de cada 10 estudiantes consumidores de alcohol viven con sus padres y mantienen una buena relación con ellos. Sin embargo Guano (2008),

señala que la mayor parte de estudiantes que consumen alcohol lo hacen con sus amigos o compañeros y no con los miembros de su familia. De igual manera el CONSEP (2012), indica que la mayor parte de los jóvenes suelen beber con su grupo de amigos. Por consiguiente, es claro que el mantener una buena relación con los padres no atribuye al no consumo de alcohol, la ingesta puede ser atribuida a las normas o reglas que impone la sociedad, lo que ocasiona el consumo con el grupo de iguales como un medio de identificación u obtención de relaciones sociales.

Por otro lado el CONSEP (2012), señala que los lugares donde los jóvenes realizan el consumo de bebidas alcohólicas en nuestro país se da principalmente en lugares de diversión como bares y discotecas, seguido por el consumo de alcohol en sus hogares finalmente en otras sitios como parques y calles.

Con respecto a ciertas dinámicas sociales atribuidas al uso de alcohol en adolescentes de nuestro país el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP, 2012), indica que:

El 15,86% asegura que el alcohol es indispensable para pasar un buen rato. Un 9,01% de estudiantes asegura que el alcohol le facilita tener amigos o amigas, el 6,97% asegura que tomar alcohol le permite acceder o formar parte de su grupo de amigos. Y un 5,29% asegura que el alcohol le hace sentir más grande e importante, así mismo, es importante destacar que los estudiantes de nuestra ciudad se encuentran entre los primeros del país que perciben como gran riesgo el uso frecuente de alcohol.

En resumen, la percepción que tienen los jóvenes ecuatorianos acerca de los daños que ocasiona la ingesta de bebidas alcohólicas no parece empatar con la información brindada acerca de las consecuencias que produce el consumo de alcohol. La vulnerabilidad que existe en esta etapa, las dudas, el miedo al rechazo, las ganas de experimentar cosas nuevas y la presión por la que son sometidos por sus pares son varios de los elementos que influyen para que se dé el consumo de alcohol en la adolescencia.

1.2.6. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes.

Son varios los factores que se asocian al consumo de alcohol en adolescentes; estos factores pueden entenderse según Cicua et al. (2008), como aquellas situaciones o agentes que hacen que el adolescente inicie y mantenga su conducta de consumo de alcohol.

Como se ha venido mencionando anteriormente, la etapa de la adolescencia y los factores psicosociales por lo que atraviesan los chicos, provocan algunos cambios y dificultades que pueden originar el consumo de sustancias nocivas como el alcohol; es así que Villarreal-González, Sánchez-Sosa, Musitu, y Varela (2010), indican que gran parte de los problemas juveniles se dan a partir de la idea que la raíz de estas conductas se encuentra, fundamentalmente, en los entornos más cercanos a la persona como: familia, pares y escuela.

Estos elementos son muy relevantes al momento de hablar sobre el consumo de alcohol con los jóvenes ya que estos se encuentran relacionados directamente con la vida social del individuo.

1.2.6.1. Relaciones familiares un factor asociado al consumo de alcohol.

La familia es el principal entorno en donde se desarrolla y desenvuelve el ser humano, por tal motivo es considerada (Dueñas y Senra, 2009), como el "contexto donde se aprenden habilidades y formas competentes de actuación a lo largo de la infancia y de la adolescencia". Durante la infancia la relación con los progenitores es especialmente relevante; sin embargo, va perdiendo fuerza durante la adolescencia, lo que puede debilitar su influencia como modelo de referencia (Ruiz, J., y Ruiz, R., 2011). Por tal razón la educación que la familia haya inculcado al adolescente desde la infancia va a ser el resultado de las conductas posteriores.

Con respecto a los diversos los factores familiares que se asocian significativamente al consumo de alcohol y drogas Fantin y García (2011), señalan entre estos a:

La presencia de relaciones conflictivas en la pareja de los padres; una baja calidad de relación entre el adolescente y sus padres; una percepción deteriorada del adolescente de ambas figuras paternas; la carencia de premios y de reconocimiento de los logros obtenidos como característica de la

educación de los hijos; la resistencia por parte del adolescente a aceptar los valores transmitidos por los padres (p.209).

Debido a que la familia es el primer medio en el que se inicia la socialización del individuo con su entorno; "los hábitos de los familiares y personas cercanas al adolescente van a influir a la hora de fijar, mantener o eliminar sus propias pautas comportamentales" (Espada, Pereira y García, 2008). Sin embargo, es importante mencionar que la familia resulta ser el elemento que se presenta con mayor frecuencia en los estudios referidos a factores de riesgo en el consumo de alcohol en los adolescentes debido a que, la "predisposición al consumo de bebidas alcohólicas es mayor en jóvenes cuyos modelos de referencia son consumidores, es decir, el consumo de alcohol por parte de los padres puede propiciar el consumo del mismo en los hijos" Ruiz, J., y Ruiz, R. (2011), Así mismo el establecimiento de normas respecto al consumo de alcohol y el bajo consumo de alcohol de los padres (aunque no de las madres), diferencian a los adolescentes con ningún o bajo consumo de aquellos con mayor consumo (Pilatti et al., 2013). Todas estas evidencias nos permiten confirmar la influencia que tiene el ambiente familiar en la ingesta de alcohol en los adolescentes ya que estos suelen adoptar hábitos de su entorno familiar.

En un estudio español se corroboró que las variables familiares que influyen fuertemente en el consumo de drogas durante la adolescencia son la existencia de conflictos familiares, una pobre comunicación familiar, el consumo familiar y un estilo educativo parental permisivo (Villar, Luengo, Gómez y Romero, 2003).

En otro estudio realizado por Fantín y García (2011), se mostró que:

Los adolescentes que tienen una menor responsabilidad, poseen un menor autocontrol y que además perciben que sus padres son inconsistentes a la hora de aplicar la disciplina y son permisivos consumen más alcohol y de forma más frecuente, que aquellos adolescentes que son organizados, trabajadores, que están motivados y que perciben que sus padres aplican las normas de forma consistentes y están pendientes de que estas se cumplan sin necesidad de recurrir al castigo físico.

Las evidencias anteriores nos ayudan a confirmar que el consumo de alcohol en los adolescentes está relacionado directamente con el funcionamiento familiar, el apoyo de familiares, amigos del adolescente.

Lema et al. (2011), menciona que el fácil acceso que tienen los jóvenes a la sustancia en sus propias casas, la influencia de modelos de aprendizaje y la ausencia de los padres en la casa constituye un contexto que refuerza y mantiene la problemática; además, el hecho que los "padres se encuentren la mayor parte del tiempo fuera de casa por el trabajo dificulta los espacios de encuentro de la familia, lo que ocasiona que no existan vínculos afectivos con los hijos generando de esta manera el consumo de alcohol" (Mathews, Silva, & Pillon, 2004). La ausencia de los padres en el hogar constituye un factor de riesgo para el uso y aumento de la cantidad de alcohol; los adolescentes que se quedan sin supervisión tienen más probabilidades para experimentar con alcohol y otras drogas. Ramírez y Andrade (2005.) Por consiguiente, es muy notable que el ausentismo de los padres, la falta de supervisión e interés por lo que hacen los hijos puede ser uno de los factores que llevan a los jóvenes a ingerir alcohol.

Por otro lado, el nivel educativo de los padres es considerado un elemento importante en el consumo de los jóvenes ya que como menciona Valdez (2005), en un estudio realizado en México, se presenta un "mayor consumo de alcohol en los adolescentes donde el jefe de familia tiene una escolaridad de secundaria o mayor, con relación a los adolescentes cuyo jefe de familia tiene una escolaridad de primaria o menor" (p.28); de igual manera Mendoza, Villatoro, Moreno, y Amador (s.f), señalan que existe más riesgo de que los hijos presenten consumo cuando los progenitores posean un nivel educativo superior, no obstante a diferencia de Valdez un bajo nivel educativo de los padres, un bajo nivel socioeconómico familiar, el consumo de alcohol entre los padres y un bajo nivel social aumenta el riesgo de que los hijos ingieran bebidas alcohólicas (Kovacs, García, Oliver-Frontera, Real Calvo, López-Sánchez, Mufraggi-Vecchierini, y Palou, 2008); además, la disfunción familiar y condición socio-económica baja, constituyen factores de riesgo pero significativos para el abuso de alcohol en los adolescentes (Ramírez y Andrade, 2005); la disponibilidad de mayores recursos económicos exponen a que los adolescentes tengan la seguridad de contar con el dinero suficiente para la adquisición de licor y de otras sustancias (Ciua et al., 2008); asimismo los adolescentes de la clase media y alta apuntan a una mayor probabilidad de uso de sustancias psicoactivas (Machado y Manoel, 2007). En síntesis, la familia como tal y el nivel socio-económico de la familia ya sea alto o bajo, el consumo de los padres, conflictos dentro del hogar y el tipo de nivel educativo de los padres intervienen en la ingesta de alcohol en los adolescentes.

En una investigación realizada por (Perotto, 1994), (Como se citó en Medina. y Carvalho, 2010) sobre factores protectores y de riesgo en el consumo de alcohol, se encontró como factores protectores el hecho que los padres vivan juntos y cuiden de sus hijos. Es decir los adolescentes que vivan con sus padres van a ser menos propensos a pasar por situaciones riesgosas para su vida, ya que los progenitores van a estar más cerca y pendiente de los problemas y situaciones por las que pasen sus hijos.

En cuanto a los estilos educativos parentales Mezquita, Moya, Edo, Maestre, Viñas, Ortet, y Ibáñez (2006), señalan que los estilos caracterizados por un elevado castigo físico y una elevada permisividad se relacionan con el consumo de alcohol en adolescentes; en este sentido, el apoyo social parental, los estilos de crianza, el monitoreo, la comunicación con los hijos y el tiempo que los padres pasan con sus hijos (Windle et al., 2009); parecen tener un efecto protector, reduciendo el riesgo del consumo de alcohol (Pilatti et al., 2013). En fin, es muy notable que las formas de crianza de los padres y la personalidad del adolescente son variables muy importantes para explicar el consumo de alcohol en la adolescencia, sin duda los adolescentes con padres que poseen una relación más cercana, cariñosa, segura y con una buena comunicación con sus hijos tienen menos riesgo de consumo, a diferencia de los "jóvenes que tienen por lo menos un familiar que se emborracha con frecuencia, tienden a iniciar más temprano el consumo de alcohol" (Lema et al., 2011).

De igual manera Gómez (2008), indica que las principales situaciones de riesgo asociadas a la relación con los padres son: la falta de comunicación y alejamiento afectivo que limita la posibilidad de participar al joven en ambientes familiares. Sin embargo, se ha constatado que una gran parte de las familias de adolescentes que consumen alcohol, normalmente de forma esporádica, funcionan de manera adecuada (Becoña, 2002; Espada y Méndez, 2002; Musitu y Pons, 2010). En conclusión, la comunicación, la confianza y el estilo educativo que los padres tengan con sus hijos acompañados con el ejemplo, es decir las acciones y comportamiento que tengan frente a sus hijos van a ser el resultado de las acciones futuras que tengan los adolescentes en el medio.

Por otra parte la mayoría de los estudios realizados coinciden en señalar que un mal control de los padres sobre qué están haciendo sus hijos, dónde y con quién, está relacionado con diversos comportamientos de riesgo de los adolescentes, como la delincuencia, las drogas o el mal rendimiento académico (Montañés, M., Bartolomé, Montañés, J., y Parra, 2008), de igual manera la falta de comunicación o relaciones distantes con los progenitores pueden favorecer las conductas de riesgo en los adolescentes (Máiquez et al., 2004), (como se citó

en Gómez, 2008), además, los familiares más directos que sean consumidores de bebidas alcohólicas es un factor de riesgo para el consumo de alcohol en los jóvenes (Ruiz, J., y Ruiz, R., 2011).

En síntesis, la falta de comunicación e interés que tienen los padres hacia sus hijos y la poca confianza que tienen los adolescentes hacia sus padres así como el consumo de los padres pueden ser los elementos importantes que ocasionen la ingesta de alcohol en los jóvenes.

1.2.6.2. Pares un factor que influye en el consumo de alcohol en adolescentes.

Los pares o amigos constituyen un factor elemental en el consumo de alcohol de los adolescentes; sin restar importancia a la familia, los pares también pueden formar parte de un factor de riesgo para la ingesta de alcohol en jóvenes.

En la adolescencia, el grupo de pares es importante como espacio de socialización. Para Platas (2008), los espacios de ocio compartidos fortalecen los procesos de pertenencia, de vinculación y aceptación por el grupo de iguales y el consumo de bebidas alcohólicas pasa a ser una conducta del grupo que actúa reforzando la integración en el mismo.

De acuerdo con Lema et al. (2011), en la etapa de la adolescencia la presión social para consumir bebidas alcohólicas resulta determinante en los jóvenes, quienes tienen una fuerte necesidad de ser aceptados y obtener reconocimiento social. Como se ha venido mencionando, en la etapa de la adolescencia los jóvenes atraviesan por muchos cambios; estos cambios provocados los llevan a la necesidad recurrente de relacionarse o integrarse en el grupo de iguales. Por tal razón el mismo autor asegura que la percepción que los jóvenes tengan sobre su grupo de iguales y su consumo de alcohol puede ser una variable que facilite su consumo.

El formar parte de un grupo y el ser aceptado en el tiene gran peso y es un aspecto fundamental en la vida de los adolescentes, aunque la influencia y capacidad de persuasión que se dé entre los iguales puede ser utilizada por algún amigo para convencer al joven, exponiendo al adolescente a que consuma alcohol (Mathews et al., 2004). Con referencia a esto Ali y Dwyer (2010), menciona que el consumo de alcohol de los pares es uno de los

factores más fuertemente relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes; por naturaleza en la etapa de la adolescencia las relaciones con los pares, son mucho más significativas que en cualquier otro momento del desarrollo en el individuo, y hace que estos adopten nuevas normas y reglas muy diferentes a las que había conocido en su entorno familiar; estas situaciones generalmente se dan debido a la presión que ejercen los amigos, ocasionando así el consumo de alcohol para no ser rechazado dentro del grupo.

En una investigación realizada a adolescentes argentinos por Pilatti et al. (2013), se demostró que:

Los adolescentes con más amigos bebedores, mostraron una elevada probabilidad de presentar patrones de consumo de alcohol de riesgo un año más tarde; así mismo se constató que el consumo de los pares, y en especial, el patrón inicial de consumo fueron los mejores predictores del consumo futuro de los adolescentes.

De igual modo Villarreal-González et al. (2010), señaló que el tener amigos consumidores de alcohol, es un elemento importante en el consumo abusivo de alcohol. Es decir, que los jóvenes que hayan iniciado la ingesta de alcohol en un grupo de amigos con un elevado consumo de alcohol tienen mayor riesgo de continuar con este hábito en el futuro.

1.2.6.3. Otros factores relacionados al consumo de alcohol en adolescentes.

Varios factores pueden provocar el consumo de alcohol en los adolescentes; sin embargo, existen varias circunstancias que pueden ser de mucho riesgo en los jóvenes y como consecuencia de esto provocar el consumo de alcohol. La etapa por la que atraviesan los adolescentes los ubica como un grupo muy vulnerable a realizar conductas de riesgo que pueden poner en peligro su vida y salud futura.

Hoy en día el consumo de alcohol se ha transformado en un aspecto relevante en cuanto a la cultura y rituales de ocio de los jóvenes. La ingesta de bebidas alcohólicas ha pasado a ocupar una posición relevante en las ofertas de ocio juvenil, debido a que este pasa a ser una forma de escapatoria para los adolescentes: el fin de semana es el tiempo del verdadero ocio, y es vivido como un espacio de liberación del control que ejerce la familia o la escuela; adicionalmente a esto la insatisfacción que sufre el adolescente en el uso de su

tiempo libre, puede generar el aislamiento, resentimiento y rebeldía lo que puede motivar a que busque otras actividades llenen su tiempo Mathews et al. (2004). Por consiguiente el ocio en los jóvenes no solo es utilizado para demostrarse superior ante los demás, también es una vía para desahogar todos los problemas o exigencias que provocan presión en los jóvenes.

Pilatti et al. (2013), menciona que los rasgos de personalidad, como las variables de influencia social y las variables cognitivas contribuyen significativamente a explicar el consumo de alcohol de los adolescentes. Si bien es cierto a la adolescencia se la describe como un fase de experimentación en la cual los adolescentes exploran distintas alternativas (de ocio, de relaciones sociales y amorosas, etc.) entre las que se encuentran las conductas de riesgo (Silva y Pillón, 2004); la duda, miedo e incertidumbre provoca que los jóvenes opten por comportarse de manera diferente y se aferren a experimentar cosas nuevas, vinculado al concepto el mismo autor señala que estas conductas están en relación con los estilos de vida moderna, sumados a la curiosidad, la experimentación de situaciones nuevas siendo esto parte natural del crecimiento que les da la sensación de ser adultos.

Por otro parte Ruiz, J., y Ruiz, R. (2011), han encontrado que ser sedentario es un factor de riesgo para el consumo de alcohol; es decir que los adolescentes activos muestran mayor probabilidad de ser sobrios y los adolescentes sedentarios revelan mayor probabilidad de ser bebedores habituales o esporádicos. En resumen podemos decir que el mantenerse activo realizando tareas que nos ayuden a distraernos o relajarnos, como la práctica de deportes disminuirá el riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes.

Actualmente es muy común que los adolescentes se reúnan en ciertos lugares con sus amigos como un medio de socialización y distracción; estos espacios de entretenimiento no solo ayudan para que los chicos puedan divertirse en su tiempo libre sino también pueden ocasionar la ingesta de alcohol. Con respecto a los sitios donde los chicos suelen reunirse a consumir alcohol en un estudio realizado en Colombia por El Tiempo (2006), (como se citó en Cicua et al. 2008), se encontró que el lugar señalado como sitio donde los adolescentes consumían alcohol con mayor frecuencia era la casa de un amigo, seguido de la casa propia. Sin duda los conflictos que se presentan en esta etapa ocasionan problemas con los progenitores debido a que los adolescentes se sienten incomprendidos y buscan como un medio de desahogo a sus iguales que por lo general "suelen ser modelos directos de consumo y ayudan a facilitar actitudes favorables; sus normas sociales y prácticas cotidianas pueden validar el consumo como también obstaculizar la modificación o

eliminación de los comportamientos de consumo de alcohol” (Villarreal-González et al. 2010). En fin, el nivel cultural, los valores y comportamientos presentes en los pares van a influenciar al adolescente positivamente para el no consumo de bebidas alcohólicas o de forma negativa aprobando la ingesta de alcohol, es decir que las relaciones con los amigos que muestran conductas problemáticas van a ser un factor de riesgo ya mostró un efecto significativo para el consumo de alcohol en adolescentes que pertenecen bandas juveniles (Guzmán y Alonso, 2005).

CAPÍTULO 2
METODOLOGÍA

2.1. Diseño de la investigación.

La presente investigación se ha desarrollado desde un enfoque metodológico cuantitativo de tipo descriptivo, puesto que esta buscó determinar los factores psicosociales en el consumo de alcohol de los adolescentes, en especial identificar dicho fenómeno con las variables sociodemográficas y familiares de los jóvenes de 15 a 17 años de los colegios de la ciudad de Loja.

El enfoque cuantitativo según Hernández, Fernández y Baptista, (2010), usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. De igual manera, el mismo autor señala que el diseño descriptivo "busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población" (p.80). En síntesis este tipo de metodología ayudó a recopilar información y a realizar un análisis sobre diferentes aspectos de la población, con el objeto de detallar cuáles son los factores psicosociales en el consumo de alcohol de los adolescentes.

2.2. Objetivos.

2.2.1. General:

- Determinar los factores psicosociales en el consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 17 años de los colegios de la ciudad de Loja.

2.2.2. Específicos:

- Conocer la edad de inicio de consumo en los adolescentes de 15 a 17 años por tipo de establecimiento educativo.
- Determinar el consumo de alcohol según el sexo masculino o femenino de los estudiantes de 15 a 17 años.
- Caracterizar los factores socio-familiares que mejor identifiquen a los adolescentes evaluados.

2.3. Población y muestra.

La presente investigación estuvo dirigida a 10.317 estudiantes pertenecientes al 1ero, 2do y 3er año de bachillerato de las instituciones educativas particulares, fiscales y fiscomisionales de la ciudad de Loja, que según lo estipula el artículo 27 del Reglamento General la Ley Orgánica de Educación Intercultural Decreto No. 1241, Ministerio de Educación (2012), el nivel de Bachillerato preferentemente se ofrece a los jóvenes de entre 15 a 17 años de edad.

La muestra se la obtuvo del proyecto titulado Alcohol en adolescentes: estudio sobre aspectos psicosociales del consumo en las ciudades de Loja, Zamora y Santiago de Cali (Colombia), perteneciente al CONSEP y llevado a cabo por el Departamento de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja.

En la investigación se trabajó con adolescentes de 12 a 17 años de las instituciones educativas de la ciudad de Loja, y se utilizó un muestreo estratificado aleatorio ya que a la población se la dividió en grupos o segmentos y se seleccionó una muestra de cada segmento. El muestreo aleatorio estratificado según Sadornil (2013), es una técnica de muestreo que asegura que los estratos de la población mantengan una determinada representación en la muestra y permite garantizar la presencia de diferentes grupos en la muestra, sobre todo cuando se trata de poblaciones no homogéneas.

El tamaño de la muestra se realizó en función de la fórmula matemática para muestras finitas detallada a continuación:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 * N - 1 + z^2 * p * q}$$

Fuente: Gabaldón, 1980.

Donde:

n = el tamaño de la muestra con un total de 1010.

N = tamaño de la población que corresponde a 19008 jóvenes de 12 a 17 años de las instituciones educativas de la ciudad de Loja.

k= Nivel de confianza para este estudio es 95%(k=1,96).

e = Error considerado en el diseño, en este caso se realizó con un 3%.

p= Desviación estándar de la población que corresponde a un 0,5.

q= 0,5

Muestra anticipada: Corresponde al total de 1010 estudiantes; sin embargo, para evitar la pérdida de información se amplió la muestra a un 21%.

Muestra aceptante: Una vez ampliada la muestra, el total de estudiantes a evaluar fue de 1387.

Muestra productora de datos: De las evaluaciones realizadas el número de cuestionarios que brindaban la información correspondiente es de 1284.

Cuadro 2: Cantidad de estudiantes evaluados

EDADES	
<u>12 a 14 años</u>	635 estudiantes
<u>15 a 17 años</u>	649 estudiantes
Total	1284

Fuente: Estudiantes de 12 a 17 años de los colegios de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

Para el presente trabajo se tomó en cuenta a los estudiantes de 15 a 17 años de edad de los colegios de la ciudad de Loja pertenecientes a la muestra del proyecto Alcohol en adolescentes: estudio sobre aspectos psicosociales del consumo en las ciudades de Loja, Zamora y Santiago de Cali (Colombia), que corresponde a 649 estudiantes.

Criterios de exclusión

- Centros educativos de educación especial.
- Instituciones con grados menores al octavo de educación básica.
- Centros educativos masculinos y femeninos.
- Jornadas nocturnas, jornadas vespertinas.
- Modalidad de estudio a distancia y semipresencial.
- Centros Educativos que se ubiquen en las parroquias rurales de la ciudad.
- Instituciones Educativas Municipales.

Criterios de inclusión

- Instituciones que tienen grados del primero al tercero de bachillerato.
- Centros educativos mixtos.
- Jornadas diurnas.
- Modalidad de estudio presencial.
- Centros Educativos que se ubiquen en las parroquias urbanas.

2.4. Instrumento.

Para la realización del presente trabajo se utilizó el **Cuestionario para Adolescentes: Aspectos Psicosociales Relacionados al Consumo de Alcohol.**

El cuestionario ad hoc fue elaborado en un período aproximado de tres meses por cuatro docentes del Departamento de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja, que forman parte del Proyecto de Investigación “Alcohol en los adolescentes: estudio sobre aspectos psicosociales del consumo en las ciudades de Loja y Zamora (Ecuador) y Cali (Colombia)”. El instrumento tiene como objetivo determinar los factores psicosociales que influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes de la ciudad de Loja.

El cuestionario está conformado por seis dimensiones: las dos primeras comprende los datos personales y familiares, que conforman el **perfil socio-demográfico** de la población, en el cual se recopiló información sobre edad, género, tipo de establecimiento, año cursado, ocupación del tiempo libre, nivel de estudios de los padres, tipo de actividad de los padres y tiempo empleado, nivel económico familiar y comunicación con los padres; así mismo, el cuestionario comprende cuatro dimensiones más que se describen a continuación:

- **Indicadores y percepción de consumo de alcohol:** Se identifican actividades y se definen percepciones que tiene los adolescentes en relación al consumo de alcohol.
- **Conducta de riesgo asociada al consumo de alcohol:** Se describen conductas, actividades de riesgo en relación al consumo de alcohol.
- **Información e interés frente a la prevención de alcohol:** Se identifica si existe conocimiento e interés acerca del tema de consumo de alcohol y sus consecuencias.
- **Consumo de otras drogas:** Se conoce si existe el consumo de otras drogas aparte del alcohol.

Una vez diseñado el cuestionario se realizó una prueba piloto para la validación del mismo. En la prueba piloto participaron 116 estudiantes pertenecientes al Colegio 23 de Febrero de la ciudad de Zamora, la selección de la muestra se realizó de forma intencional, además, el cuestionario pasó por un proceso de validación de expertos la cual consiste en solicitar a una serie de personas la demanda de un juicio hacia un objeto, un instrumento, un material de enseñanza, o su opinión respecto a un aspecto concreto. Almenara y Lorente (2013). En este proceso participaron 19 personas con el siguiente perfil: 7 docentes universitarios con maestría y con mínimo cinco años de experiencias en funciones académicas y de investigación, 8 orientadores o psicólogos de la institución educativa y 4 funcionarios del CONSEP. La valoración por expertos fue realizada en una escala de Likert de 1 a 5 (1 = inadecuado/ 5= muy adecuado).

Los criterios que utilizaron los expertos para validar cada una de las preguntas son:

- ✓ Pertinencia: Si las preguntas están en relación a la dimensión indicada, (Si mide lo que pretende medir).
- ✓ Suficiencia: Si las preguntas son suficientes para abordar la dimensión a evaluar.
- ✓ Claridad: Si la redacción de la pregunta permite una fácil comprensión.
- ✓ Formato: Se refiere a los aspectos de forma de la pregunta.

Este instrumento es de aplicación individual-colectiva con un tiempo estimado de aplicación de 15 a 20 minutos y tiene como finalidad identificar los factores psicosociales y de riesgo, asociados al consumo de alcohol en adolescentes.

2.5. Procedimiento

Fase 1: Acercamiento a las Instituciones educativas

Una vez identificadas las instituciones educativas a evaluar y gracias al apoyo de la Dirección de Educación se hizo la aproximación a los colegios de la ciudad de Loja, solicitándose la colaboración a cada uno de los rectores de las diferentes unidades educativas y se les explicó el tema, objetivos y procedimiento del presente estudio; posteriormente se dialogó con los inspectores y docentes con los que se fijó el momento oportuno para proceder a la evaluación.

Fase 2: Recogida de datos.

La administración del cuestionario se llevó a cabo por el grupo de investigación en las instalaciones de cada centro educativo, antes de iniciar con la evaluación se les manifestó a los estudiantes cual es el objetivo del estudio y se les pidió la colaboración voluntaria para responder el cuestionario garantizándoles la confidencialidad y el anonimato de las respuestas. Una vez obtenida la autorización verbal por parte de los estudiantes se inició con la evaluación explicándoles aspectos generales del cuestionario. La aplicación del instrumento fue realizada de manera colectiva y tuvo una duración de 20 a 30 minutos. Los datos fueron recogidos en el mes de mayo del 2014 en un período de 2 semanas, debido a las diferentes actividades académicas de los estudiantes.

Fase 3: Análisis de los datos recogidos.

Para el análisis de los datos obtenidos se codificó cada uno de los cuestionarios con el fin de proteger la información y confidencialidad de la investigación y de los participantes. Asimismo se diseñó una matriz en Excel para el ingreso de los datos, que corresponden al Cuestionario para Adolescentes: Aspectos Psicosociales Relacionados al Consumo de Alcohol. La matriz fue elaborada para recoger información de las 6 dimensiones, la primera que corresponde a aspectos sociodemográficos como datos personales y aspectos familiares y las siguientes sobre aspectos relacionados al alcohol; una vez ingresado los datos en la matriz de Excel se pasó los datos al programa SPSS para un mayor manejo de los mismos.

CAPÍTULO 3
RESULTADOS

Los resultados que presentamos a continuación están divididos en dos partes, la primera que corresponde a las características de la muestra de los jóvenes de los colegios de la ciudad de Loja y la otra con respecto a los resultados obtenidos a través del Cuestionario para adolescentes: Aspectos Psicosociales relacionados al consumo de Alcohol, que nos brinda información acerca de los factores socio familiares que intervienen en el consumo de alcohol de los adolescentes.

a) Características de la muestra de los adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja.

Cuadro 3: Porcentaje de hombres y mujeres que respondieron al cuestionario.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	366	56,4
	Femenino	283	43,6
	Total	649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja.

Elaborado por: Mansanillas, T.

La muestra está conformada por un total de 649 estudiantes de los cuales 366 de ellos pertenecen al género masculino equivalente al 56,4% y los 283 restantes corresponden al género femenino con el 43,6%, tal y como se indica en el cuadro 3.

Cuadro 4: Porcentaje de estudiantes pertenecientes a cada tipo de establecimiento educativo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Fiscal	261	40,2
	Fiscomisional	218	33,6
	Particular	170	26,2
	Total	649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja.

Elaborado por: Mansanillas, T.

En cuadro 4 observamos que un representativo 40,2% de adolescentes pertenecen a instituciones fiscales, seguida de un 33,6 % de adolescentes pertenecientes a instituciones fiscomisionales y finalmente el 26,2% de jóvenes corresponde a instituciones particulares.

**b) Resultados obtenidos a través del Cuestionario para adolescentes:
Aspectos Psicosociales relacionados al consumo de Alcohol de los
estudiantes de 15 a 17 años de los colegios de la ciudad de Loja.**

1. En función del primer objetivo específico planteado en la presente investigación a continuación se muestra en la tabla 3 con los resultados obtenidos.

Cuadro 5: Porcentajes de la edad de inicio de consumo de alcohol en los adolescentes por cada tipo de establecimiento educativo.

			TIPO DE ESTABLECIMIENTO			Total
			Fiscal	Fiscomisional	Particular	
EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ALCOHOL	8-9	Recuento	1	1	1	3
		% del total	0,2%	0,2%	0,2%	0,5%
	10-11	Recuento	9	2	4	15
		% del total	1,4%	0,3%	0,6%	2,3%
	12-13	Recuento	29	31	18	78
		% del total	4,5%	4,8%	2,8%	12,0%
	14-15	Recuento	107	83	83	273
		% del total	16,5%	12,8%	12,8%	42,1%
	16-17	Recuento	34	28	22	84
		% del total	5,2%	4,3%	3,4%	12,9%
	Nunca	Recuento	75	73	40	188
		% del total	11,6%	11,2%	6,2%	29,0%
	No contesta	Recuento	6	0	2	8
		% del total	0,9%	0,0%	0,3%	1,2%
Total	Recuento	261	218	170	649	
	% del total	40,2%	33,6%	26,2%	100,0%	

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja.

Elaborado por: Mansanillas, T.

De acuerdo a estos resultados, la muestra está caracterizada por una mayoría de adolescentes que inician su consumo entre los 14 y 15 años de edad con un 42,1%, donde los colegios fiscales llevan la delantera con un 16,5%, seguidos por los colegios fiscomisionales y particulares con un 12,8%; al mismo tiempo se puede observar que un 11,6% de estudiantes de instituciones fiscales, un 11,2% de colegios fiscomisionales y por

último un 6,2% de adolescentes de colegios particulares indican nunca haber consumido alcohol.

2. En relación al segundo objetivo correspondiente a consumo de alcohol por sexo de los estudiantes se obtuvieron los siguientes datos:

Cuadro 6: Porcentaje de hombres y mujeres adolescentes que consumen alcohol.

			GENERO		Total
			Masculino	Femenino	
CONSUMO DE ALCOHOL	Si	Recuento	272	189	461
		% del total	41,9%	29,1%	71,0%
	No	Recuento	94	94	188
		% del total	14,5%	14,5%	29,0%
Total	Recuento	366	283	649	
	% del total	56,4%	43,6%	100,0%	

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja.

Elaborado por: Mansanillas, T.

En el cuadro 6 se identifica que un 71% de chicos consumen bebidas alcohólicas; la preferencia de consumo por parte de los hombres se da con un 41,9% y en las mujeres un 29,1%, lo que señala que no existe una gran diferencia de consumo entre hombre y mujeres; sin embargo, se puede observar que un 14,5% tanto en hombres como mujeres mencionan no haber consumido alcohol.

3. Con respecto al tercer objetivo correspondiente a los aspectos socio familiares que influyen en el consumo de alcohol de los adolescentes los datos obtenidos son los siguientes:

Cuadro 7: Porcentajes del nivel académico de los padres.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sin estudios	4	,6
	Educación Básica	144	22,2
	Bachiller	169	26,0
	Universitario	263	40,5
	No conozco	45	6,9

No contesta	24	3,7
Total	649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

Cuadro 8: Porcentajes del nivel académico de las madres de los estudiantes.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Sin estudios	5	,8
Educación Básica	140	21,6
Bachiller	182	28,0
Universitario	285	43,9
No conozco	23	3,5
No contesta	14	2,2
Total	649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

Tomando en cuenta estos resultados, en el cuadro 7 y 8 se puede visualizar que más del 40% de los padres y madres de los jóvenes evaluados tienen un nivel educativo universitario, un 26% de padres y un 28% de las madres son bachilleres, menos del 23% de padres y madres solo han culminado la primaria, y los porcentajes restantes indican que los jóvenes no conocen el nivel educativo de sus padres, no contestan o no poseen estudios.

Cuadro 9: Porcentaje de horas laborables de los padres.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Tiempo completo (8 horas)	332	51,2
Medio tiempo (4 horas)	23	3,5
No contesta	266	41,0
Total	621	95,7
Perdidos Sistema	28	4,3
Total	649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

Cuadro 10: Porcentaje de horas laborables de las madres.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Tiempo completo (8horas)	211	32,5
	Medio tiempo (4 horas)	56	8,6
	No contesta	209	32,2
	Total	476	73,3
Perdidos	Sistema	173	26,7
Total		649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

En la pregunta relacionada con las "Horas de trabajo de los progenitores", los estudiantes señalaron que el 51% de sus padres y el 32,5% sus las madres trabajan tiempo completo (8 horas), menos del 8% de padres trabajan 4 horas y el porcentaje restante de los estudiantes equivalente a más del 32 % no contestan.

Cuadro 11: Porcentajes del tipo de composición familiar de los estudiantes.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sólo	5	,8
	Con mis padres	529	81,5
	Sólo Madre	51	7,9
	Sólo Padre	2	,3
	Sin los padres pero algún familiar	56	8,6
	Madre y abuelos	2	,3
	Papá y abuela	1	,2
	No contesta	3	,5
	Total	649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

En cuanto a la composición familiar de los estudiantes evaluados, el cuadro 11 nos muestra que el 81,5% de los jóvenes de 15 a 17 años viven con sus padres, el 8,6 menciona vivir sin

sus padres pero con algún familiar, el 7,9% vive solo con su madre y el porcentaje sobrante señala vivir solo o con otros miembros de su familia.

Cuadro 12: Porcentajes del nivel económico familiar de los adolescentes.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Muy alto	15	2,3
Alto	99	15,3
Medio	500	77,0
Bajo	31	4,8
No contesta	4	,6
Total	649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

Como refleja el cuadro 12, el nivel económico familiar de los adolescentes se sitúa en un rango medio con el 77% seguido por un rango alto con el 15,3% y finalmente el 8% restante corresponde a un nivel económico muy alto, bajo y no contestan.

Cuadro 13: Porcentajes del tipo de comunicación de los adolescentes con sus padres.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Nunca saben donde estoy	8	1,2
Casi nunca saben donde estoy	30	4,6
A veces no saben donde estoy	206	31,7
Siempre saben donde estoy	401	61,8
No contesta	4	,6
Total	649	100,0

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

De acuerdo con resultados correspondientes a la comunicación de los estudiantes con sus progenitores, se puede observar que el 61,8% de los padres siempre saben donde están sus hijos, el 31,7 a veces sabe donde están, el 4,1% casi nunca saben donde están, el 1,2% de los papás nunca saben donde están y finalmente el 0,6% no contestó.

Cuadro 14: Porcentajes de lugares de consumo de alcohol en los adolescentes.

		Recuento	% del N de columna
En vehículos	Si	77	11,9%
	No	572	88,1%
En parques	Si	82	12,6%
	No	567	87,4%
En la misma tienda donde compra	Si	23	3,5%
	No	626	96,5%
En su casa	Si	186	28,7%
	No	463	71,3%
En paseos	Si	86	13,3%
	No	563	86,7%
En fiestas familiares o de amigos	Si	245	37,8%
	No	404	62,2%
En bares, discotecas o karaokes	Si	81	12,5%
	No	568	87,5%
En eventos deportivos, culturales o artísticos	Si	38	5,9%
	No	611	94,1%
Dentro del colegio	Si	23	3,5%
	No	626	96,5%
EN OTRO LUGAR (Consumo de alcohol)	Si	25	3,9%
	No	624	96,1%

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja.

Elaborado por: Mansanillas, T.

En relación a los lugares en los cuales los adolescentes consumen alcohol, el cuadro 14 nos indica que el 37,8% de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en fiestas familiares o de amigos, seguido por un 28,7% de jóvenes que consumen en sus casas, un 12,6% de chicos consumen en parques, un 12,5% en bares, discotecas o karaokes, el 11,9% ha consumido en vehículos y menos del 6% de los estudiantes han consumido en el mismo lugar donde compro la bebida, en diferentes eventos (deportivos, culturales o artísticos), dentro del colegio y en algún otro lugar.

Cuadro 15: Porcentajes de acompañantes de consumo en los adolescentes.

		Recuento	% del N de columna
Solo	Si	10	1,5%
	No	639	98,5%
Con mi grupo de amigos	Si	344	53,0%
	No	305	47,0%
Con mis compañeros de colegio	Si	107	16,5%
	No	542	83,5%
Con mis familiares	Si	114	17,6%
	No	535	82,4%
Con mis profesores	Si	12	1,8%
	No	637	98,2%
OTROS (Tomar bebidas alcohólicas)	Si	9	1,4%
	No	640	98,6%

Fuente: Adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja

Elaborado por: Mansanillas, T.

Como se puede visualizar en el cuadro 15, los acompañantes de consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes de 15 a 17 años lo lideran el grupo de amigos con 53%, continuado con un 17,6% de familiares que consumen con los jóvenes, un 16,5% consume alcohol con sus compañeros de colegio y finalmente menos del 5% consumen alcohol con sus profesores, solos y otras personas.

CAPÍTULO 4
DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

El presente trabajo analizó algunos de los factores psicosociales en el consumo de alcohol de los adolescentes de 15 a 17 años de los colegios de la ciudad de Loja, especialmente la relación de este fenómeno con el tipo de establecimiento educativo, el sexo y los factores socio-familiares que intervienen y se relacionan con el consumo de bebidas alcohólicas.

En la investigación hemos encontrado que la edad de inicio en el consumo de alcohol en los adolescentes de la ciudad de Loja, se sitúa en un rango de 14 a 15 años de edad, lo que se corrobora con otros estudios realizados en México por diferentes autores (ENA, 2008; Villarreal et al. 2012; González, Fernández, Urturi, Moreno, Molinero y Gutiérrez, 2014), en el cual se señala que la edad de inicio de consumo de alcohol se encuentra entre los 14 a 15 años de edad; de igual manera se puede observar que la edad de inicio de consumo en nuestra ciudad y país se mantiene en 14 y 15 años según los datos obtenidos por el CONSEP, (2012) y Ramírez y Andrade (2006); además, el consumo de bebidas alcohólicas por cada establecimiento educativo se da con mayor frecuencia en los adolescentes pertenecientes a las instituciones fiscales seguido por las fiscomisionales y particulares; aunque los colegios fiscales lleven la delantera en consumo de alcohol, la diferencia de este con los colegios fiscomisionales y particulares es poco significativa solo de un 4%. En relación a las diferencias de consumo de alcohol por género, algunas investigaciones han demostrado que el sexo masculino es el que presenta un mayor uso de bebidas alcohólicas a diferencia de las mujeres (Casagallo, 2012; Cicua et al., 2008 y García 2012); en el presente estudio los resultados obtenidos han demostrado que la ingesta de bebidas alcohólicas la lideran los hombres con un 12% de diferencia con respecto a las mujeres.

En el ámbito familiar encontramos que autores como Mendoza et al. (s.f) y Valdez (2005), mencionan que la escolaridad de los padres es una variable relacionada con el consumo de alcohol en los adolescentes, ya que el tener padres con un nivel académico superior puede provocar un mayor riesgo de consumo de alcohol en los estudiantes; en este estudio se observó que gran parte de los progenitores de los adolescentes tienen un nivel educativo superior o universitario, por esta razón, el nivel educativo de los padres es de mucha importancia, ya que tener padres con un nivel académico superior puede ser un factor de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas para los adolescentes. Otra característica relacionada con dicho consumo es la carga horaria del trabajo de los padres, en la que se halló que gran parte de estos trabajan tiempo completo (8 horas), que coincide con lo que indica el autor Mathews et al. (2004), los padres que se encuentren la mayor parte del tiempo fuera de casa por el trabajo, dificulta los espacios de encuentro de la familia, generando de esta manera el consumo de alcohol. Esto nos llevaría afirmar que la ausencia

de los padres por causa del trabajo sería un factor de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes; ya que los adolescentes que se quedan sin supervisión tienen más probabilidades para experimentar con alcohol y otras drogas (Ramírez y Andrade 2005). Asimismo en otro estudio realizado por (Perotto, 1994), (Como se citó en Medina y Carvalho, 2010), se encontró como factores protectores el hecho que los padres vivan juntos con sus hijos, resultados que coinciden con el presente estudio en donde se observó que la mayor parte de jóvenes viven con sus dos progenitores, lo que señala que los adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja pertenecen a un tipo de familia nuclear. Es decir, los adolescentes que pertenezcan a una familia nuclear, van a ser menos propensos a pasar por situaciones riesgosas para su vida como lo es el consumo de alcohol, ya que los progenitores van a cuidar, proteger y van a estar pendientes del bienestar y desarrollo de sus hijos.

El nivel económico familiar, es otra característica importante (Ciua et al., 2008; Machado y Manoel, 2007), señalan que la gran disponibilidad de recursos económicos exponen a que los adolescentes tengan la seguridad de contar con el dinero suficiente para el uso de sustancias psicoactivas; en nuestra investigación se evidenció que la mayor parte de las familias de los adolescentes poseen un nivel económico medio y alto. De esta forma, se considera que los recursos económicos son muy significativos ya que parecen ser un indicador de riesgo para el consumo de alcohol en los adolescentes.

En cuanto a la variable de comunicación con los padres, los resultados muestran que existe una muy buena comunicación de los adolescentes con sus padres, al conocer otras investigaciones realizadas por (Villar et al., 2003; Windle et al., 2009; Gómez, 2008), se encontró que la falta o la pobre comunicación de los hijos con los padres es un factor de riesgo para el consumo de alcohol en los jóvenes. Estos resultados demuestran que la buena comunicación con los hijos puede ser un factor protector para los adolescentes.

De acuerdo a los lugares de consumo, estudios realizados por el CONSEP (2012), se halló que el consumo de alcohol en nuestro país se da principalmente en lugares de diversión como bares y discotecas, seguido por el consumo de alcohol en sus hogares y finalmente en otros sitios como parques y calles; de igual manera Cicua et al. (2008), indica que la casa de un amigo y la casa propia son los lugares donde los adolescentes consumen bebidas alcohólicas. Resultados que varían con los encontrados en la presente investigación, ya que estos señalan que el lugar con más acogida por los chicos y chicas es en fiestas de familiares o amigos, seguido por sus propias casas y parques o discotecas. Aunque existan

algunas diferencias con respecto a los lugares de consumo, es claro que los dos autores de los estudios previos mencionan que los jóvenes consumen alcohol en sus propias casas, lo que denota seguridad y confianza para ingerir bebidas alcohólicas en los hogares, ya que según las leyes en nuestro país no se permiten el consumo de bebidas alcohólicas a menores de 18 años y es prohibido consumir alcohol en lugares públicos.

Con respecto a los acompañantes de consumo de alcohol en los adolescentes, algunos autores como Guano (2008) y CONSEP (2012), señalan que la mayor parte de chicos y chicas suelen beber con sus amigos o compañeros, resultados que concuerdan con los relatados por el presente trabajo, en donde se encontró que el uso de esta sustancia se da principalmente en compañía de sus pares. La explicación puede encontrarse en el poco tiempo que pasan los adolescentes junto a sus padres en relación a sus iguales, ya que como es evidente, en la etapa adolescencia los jóvenes buscan identificarse, sentirse apoyados y comprendidos con individuos que estén pasando por la misma transición (Casas y Ceñal, 2005).

Para culminar, gran parte de los resultados obtenidos en la presente investigación coinciden con los resultados de estudios previos. Sin embargo, aunque no se ha podido comparar con otros estudios diversas variables como el consumo de alcohol por tipo de establecimiento educativo es importante manifestar que este estudio será de mucha ayuda ya que aportará información para muchas investigaciones futuras que intenten investigar acerca del tema.

A pesar de las limitaciones, pensamos que este estudio puede contribuir y orientar a todos quienes se encuentran interesados en investigar y diseñar programas educativos para la prevención del consumo de alcohol específicamente en la etapa de la adolescencia.

CONCLUSIONES

- ✓ No se encontró sustento teórico que demuestre diferencias en la edad de inicio de consumo de alcohol con relación a los diferentes tipos de establecimiento educativos. No obstante, en la ciudad de Loja los adolescentes de las instituciones educativas fiscales, fiscomisionales y particulares inician el consumo de bebidas alcohólicas en un rango de edad de 14 a 15 años, liderando el consumo los adolescentes de las instituciones fiscales con solo un 4% en comparación a las instituciones fiscomisionales y particulares.
- ✓ Aunque los resultados indiquen que el consumo de alcohol por género en los adolescentes, se presenta con mayor frecuencia en el sexo masculino frente al sexo femenino, las diferencias no son muy significativas ya que en los dos sexos el consumo de alcohol difiere con un 10% en hombres como mujeres.
- ✓ Los adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja en su gran mayoría vive con sus dos progenitores, lo que nos indica que los chicos y chicas de nuestra ciudad que viven con sus padres tienen menos riesgo de consumir bebidas alcohólicas, ya según (Perotto, 1994), (Como se citó en Medina y Carvalho, 2010), el hecho que los padres vivan juntos con sus hijos es un factor protector en los adolescentes.
- ✓ En el ámbito familiar se ha encontrado que los jóvenes pertenecen a un nivel económico medio y que la mayor parte de los padres tienen un nivel académico superior, lo que señala que los adolescentes de 15 a 17 años de la ciudad de Loja, son más propensos a consumir bebidas alcohólicas, ya que según estudios encontrados por otros autores como Mendoza et al. (s.f) y Valdez (2005), mientras más alto sea el nivel educativo de los padres más riesgo de consumo hay en los hijos.
- ✓ La mayor parte de padres de los jóvenes trabajan tiempo completo 8 horas, razón por la cual estos pasan la mayor parte del día fuera de sus hogares sin sus hijos. Sin embargo, a pesar del escaso tiempo que los progenitores pueden compartir con sus hijos por el tiempo que les demanda el trabajo, se ha encontrado que las relaciones y la comunicación que mantienen con sus hijos es muy buena, ya que la mayor parte del tiempo son conocedores de los lugares en los que se encuentran.

- ✓ Los lugares o sitios en la ciudad de Loja donde los chicos concurren a realizar el consumo de bebidas alcohólicas se da principalmente en fiestas de familiares o amigos, seguidos por sus propias casas y sitios de diversión.

- ✓ Los acompañantes más frecuentes para el consumo de alcohol de los adolescentes de 15 a 17 años de nuestra ciudad son sus pares o iguales.

RECOMENDACIONES

- ✓ Con base en los resultados obtenidos, se recomienda realizar campañas de sensibilización concretamente a los padres para que entiendan y reflexionen sobre las consecuencias que trae consigo en sus hijos el uso de este tipo de sustancia psicoactiva como es el alcohol.
- ✓ El Consejo nacional de sustancias psicotrópicas y estupefacientes debe trabajar conjuntamente con los diferentes tipos de establecimientos educativos dando talleres y charlas a todo el personal docente sobre los problemas actuales por los que los adolescentes se encuentra atravesando con el fin de trabajar en soluciones para esta problemática.
- ✓ Diseñar o elaborar programas educativos para la prevención del consumo de alcohol a nivel de instituciones educativas donde estén presentes y participen de manera directa tanto los padres de familia como los estudiantes y autoridades educativas.
- ✓ Realizar continuas actividades recreativas en las instituciones educativas, de tal manera que los adolescentes puedan reflexionar y entender que puede hacer uso de su tiempo libre en actividades beneficiosas para su salud y su vida social, sin involucrar al alcohol.
- ✓ Hacer uso de toda la información obtenida en los proyectos futuros a realizar, para tratar de no perder información de las variables investigadas y de esta manera poder contribuir para estudios futuros a realizar.
- ✓ Exponer a la comunidad y a las autoridades locales los resultados obtenidos en la presente investigación, para informar la realidad en la que se encuentran los jóvenes con el consumo de esta bebida alcohólica, y así poder contribuir a la prevención del uso de esta sustancia psicoactiva a temprana edad en los adolescentes.

REFERENCIAS

- Libros

- Anderson, P., Gual, A., Colon, J. (2008). Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Washington, D.C: OPS.
- Berger, K. S. (2007). Psicología del desarrollo. Infancia y Adolescencia. (7a ed.). Madrid, España: Médica Panamericana S.A
- Gabaldón, N, (1980). Algunos conceptos de muestreo. Ediciones Amón, C.A: Caracas.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, C. (2010). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill.
- Kail, R. V., y Cavanaugh, J. C. (2008). Desarrollo humanos. Una perspectiva del ciclo vital. México: Cengage
- Laespada, M. T. (2010). La dimensión sin crónica del deber en la España de hoy. Los menores como punto de especial atención y protección social ante el alcohol. Madrid: Etnema
- Monteiro, M. G. (2008). Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Washington, D.C.: OPS.
- Ortiz de Zárate S. A., Alonso, D. I., Ubis, G. A., y Ruiz de Azúa, V. M. A. (2011). Adicciones. Barcelona, España: ELSEVIER MASSON.
- Papalia, D., Feldman, R. D., y Martorell, G. (2012). Desarrollo Humano. (Duodécima ed.). México, D. F: McGraw-Hill.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., y Feldman, R. D. (2009). Psicología del Desarrollo. De la infancia a la adolescencia. (Undécima ed.). México, D. F: McGraw-Hill.
- Platas, F. M. (2008). Familias, jóvenes, drogas y tiempo libre. Lugo: EXCMO.
- Redolar-Ripoll, D. (2008). Cerebro y adicción. Barcelona: UOC.
- Trianes, T. M. V., y Gallardo, C. J. A. (2011). Psicología de la educación del desarrollo en contextos escolares. Madrid: Pirámide.

- Artículo de revista

- Casas, R. J. J. C., y Ceñal, G. M. J. C. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr IntegrL*, IX(1), 20-24.
- Banda, A.L. y Frías, M. (2006). Comportamiento antisocial en menores escolares e indigentes: influencia del vecindario y de los padres. *Revista de Psicología de la pucp*, 24, (1), 29-49.
- Gil, J. (2008). Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección. *Revista de Educación*, 34b, 291-313.
- Medina Arias, N. y Carvalho Ferriani, M. d. G. (2010). Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 504-512.
- Peñafiel, P. E. (2009). Factores de riesgo y protección en grupos de adolescentes policonsumidores. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 19(1), 63-68.
- Ramírez, M. R., y Andrade, D. (2005.) La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Rev Latino-am Enfermagem* 13 (número especial): 813-818.
- Sussman, S., Unger, J. B. y Dent, C. W. (2004). El grupo de homólogos autoidentificación entre alternativas Jóvenes de Escuela Superior: Un predictor de su funcionamiento psicosocial cinco años después. *Revista internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 4 (1), 9-25.

- Artículos con DOI

- Acosta, L. D., Fernández, A. R., Pillon, S. C. (2011). Factores sociales para el uso de alcohol en adolescentes y jóvenes. *Latino-Am. Enfermagem*, 19(1), 771-81. Doi:10.1590/S0104-11692011000700015
- Ali, M. M. y Dwyer, D. S. (2010). Efectos de las redes sociales en alcohol el consumo entre los adolescentes. *Conductas Adictivas*, 35, 337-342 doi: 10.1016/j.addbeh.2009.12.002
- López-Cisneros, M., Villar, L. M., Alonso, C. M. M., Alonso, C. M. T., Y Rodriguez, A. L. (2013). Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria –México, *Rev Esc Enferm USP*, 47(4), 815-821. DOI: 10.1590/S0080623420130000400007

Pilatti, A., Brussino, S. A. y Godoy, J. C. (2013). Factores que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes argentinos: un path análisis prospectivo. *Revista de Psicología*, 22(1), 22-36. doi: 10.5354/0719-0581.2013.27716

Villarreal, M. E., Sánchez, J. C., Musitu, G., Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario Intervención Psicosocial, 19 (3), 253-264. doi: 10.5093/in2010v19n3a6

- Artículo de revista en línea

Alfonso, P. J., Medina, H. T., Espada, J. P. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología*, 25 (2), 330-338. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v25/v25_2/15-25_2.pdf

Almenara, J., y Lorente, M. (2013). La aplicación del juicio de experto como técnica de evaluación de las tecnologías de la información y comunicación (TIC). *Revista de Tecnología de información y comunicación en educación*, 7(2). Recuperado de <http://tecnologiaedu.us.es/tecnoedu/images/stories/jca107.pdf>

Callaza-Luna, N. y Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista electrónica de investigación y docencia*. 43-64 ISSN: 1989-2446 <http://www.revistareid.net/revista/n10/REID10art3.pdf>

Casas, R. J., Ceñal, González-fierro, M. J., Rosal, R. T., Jurado, P. J., y Serna, B. O. (2006). Conceptos adolescencia, funcionales, psicológicos y sociales, 9(61). Recuperado de [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/ADOLESCENCIA%20MEDICINE%202006%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/ADOLESCENCIA%20MEDICINE%202006%20(1).pdf)

Cicua, D., Méndez, M. y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4(11). Recuperado de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=80111671008>

Dueñas, B. M. y Senra, V. M. (2009). Habilidades sociales y acoso escolar: Un estudio en centros de enseñanza secundaria de Madrid. *REOP*, 20(1). Recuperado de <http://www.uned.es/reop/pdfs/2009/20-1%20-%20Maria%20Luisa%20Duenas.pdf>

Espada, J. P., Pereira, J. R. y García-Fernández, J. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes, *Psicot-hema*, 20 (4), 531-537. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3519.pdf>

Fantín, M.B. y García, H. D. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. *Ajayu*, 9(2). Recuperado de <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v9n2/v9n2a1.pdf>

- Gómez Cobos, E. (2008). Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2) 105-122. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212387006>
- Guzmán Facundo, F. R. & Alonso Castillo, M. M. (2005). Adquisición del uso de alcohol en un grupo de adolescentes mexicanos: el efecto de la relación con amigos. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 1(2) Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80310202>
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatry Integral*, XVII 2). Recuperado de <http://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2013/xvii02/01/8893%20Desarrollo.pdf>
- Jiménez, V. S., Valadez, F. y Bañuelos, P. J. (2005). Consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Guadalajara: investigación-acción participativa. *Investigación en Salud*, VII(3). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14220644002>
- Kovacs, F. M., García, M. G., Oliver-Frontera, M., Real Calvo, M. T., López Sánchez, G., Mufraggi Vecchierini, N. y Palou, S. P. (2008). La influencia de los padres sobre el consumo de alcohol y tabaco y otros hábitos de los adolescentes de palma de mallorca en 2003 (*). *Rev Esp Salud Pública*, 82(6): 677-689. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2780480>
- Lema S, L. F., Varela A, M. T., Duarte A, C. y Bonilla G, M. V. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(3). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12021452006>
- Machado, P., E. y Manoel, A. (2007). Adolescencia y el uso de sustancias Psicoactivas: el Impacto del nivel socioeconómico. *Rev Latino-am Enfermagem*, 15(número especial). Recuperado de <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/16898-20080-1-PB.pdf>
- Mathews, Ines Silva, & Pillon, S., C. (2004). Factores protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre alcohólico, en el Perú. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(spe), 359-368. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700010&lng=pt&tlng=es. 10.1590/S0104-11692004000700010.
- Méndez, M. D., y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento psicológico*, 4(11). Recuperado de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=80111671008>

- Mezquita, L., Moya, J., Edo, S., Maestre, E., Viñas, M., Ortet, G., y Ibáñez, M.I.(2006). Personalidad Y Estilos Educativos Parentales Como Predictores Del Consumo De Alcohol En Adolescentes. Repositori Universitat Jaume I. Recuperado de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/78550/forum_2006_2.pdf?sequence=1
- Montañés, M ., Bartolomé, R., Montañés, J., y Parra, Marta. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete, (23)1. Recuperado de http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista23/23_20.pdf
- Muñoz Rodríguez, J. M. y Olmos Migueláñez, S. (2010). Adolescencia, Tiempo Libre y Educación. Un Estudio con Alumnos de la ESO. *Educación XX1*, 13(2) 139-162. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70617175006>
- Palacios, D. J. (2012), Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 20(1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=133924623004>
- Rodrigo , M. J., Máiquez , M. L., García , M., Mendoza , R., Rubio , A., Martínez , A. & Martín , J. C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16(2) 203-210. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72716205>
- Ruiz, J. F., y Ruiz, R. J. (2011). Variables predictoras de consumo de alcohol entre adolescentes españoles. *Anales de Psicología*, 27(2). Recuperado de: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/122971>.
- Silva, I. y Pillón, S. (2004). *Factores protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre alcohólico, en el Perú*. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, (12)1. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea10.pdf>.
- Villarreal-González, M., Sánchez-Sosa, J., Musitu, G., y Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Intervención Psicosocial* , 19(3). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113205592010000300006&lng=es.
- Villarreal, G. M., Sánchez, S. J., Musitu, O. G., y Varela, G. R. (2012). *Factores asociados al consumo abusivo de alcohol en chicos y chicas mexicanos*. *Revista Española de Drogodependencias*, 37 (1). Recuperado de <http://www.aesed.com/descargas/revistas/v37n1res3.pdf>
- Weissmann, P. (2005). Adolescencia. *Revista Iberoamericana*, 35(6). Recuperado de http://www.rieoei.org/psi_edu23.htm

- Tesis

- Casagallo, L. R.(2012). Estudio sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los estudiantes de la Universidad Central del Ecuador (tesis doctoral, Universidad Central del Ecuador). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/173>
- García, Z. E. (2004). Conductas desadaptativas de los adolescentes en Navarra: El papel de la familia y escuela (Tesis doctoral, Universidad pública de Navarra). Recuperado de http://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis_esther.pdf
- Guano, B. M, (2008). El alcoholismo y su incidencia en el rendimiento académico de los estudiantes del ciclo diversificado del Instituto Tecnológico Superior “Rumiñahui” sección matutina” durante el periodo académico octubre 2006- julio 2007 (Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato). Recuperado de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/1204/T%20022-1%20TS.pdf?sequence=1>
- Moñino, G. M. (2012). “Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la Región de Murcia (tesis doctoral). Universidad de Murcia, Murcia.
- Palacios, M. R. (2005). Factores biopsicosociales relacionados al embarazo en adolescentes del Centro Materno Infantil “Juan Pablo II” de Villa el Salvador-2005. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/3236>
- Perez, M. E. (2013). Competencia de interacción con el alcohol en adolescentes: efectos de una e-intervención (Tesis doctoral, Universidad de Almería). Recuperado de http://books.google.com.ec/books?id=ABzCPuM_UBsC&printsec=frontcover&dq=efectos+del+alcohol+2012&hl=es-419&sa=X&ei=9eS9U-z-GpOZyASezYLQCA&ved=0CDoQ6AEwBg#v=onepage&q=efectos%20del%20alcohol%202012&f=false
- Pulla, C. F. (2009). Las familias rígidas y los procesos de diferenciación de los estudiantes de 14-16 Años en el Colegio Nacional Santa Isabel 2008-2009. (Tesis de maestría, Universidad de Cuenca).Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2688/1/tm4291.pdf>
- Ustariz, C. R. (2005). El alcoholismo. Una visión comunitaria (Tesis de maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales). Recuperado de <http://flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/1056/1/EI%20alcoholismo.Reinel%20Ustariz.pdf>
- Valdez, G. J. (2005). El consumo de alcohol en estudiantes del Distrito federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo (Tesis de licenciatura, Universidad

Nacional Autónoma de México). Recuperado de:
http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/tesis/tesis_jessica.pdf

Villarreal, M. (2006). Predictores en el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria (tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, México.

- Informes de Investigación

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Observatorio Nacional de Drogas (2012). Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años. Quito: Full Color

Delegación del Gobierno para el plan Nacional sobre Drogas (2012). Encuesta Estatal Sobre Uso De Drogas En Enseñanzas Secundarias, España. Madrid.

Encuesta Nacional de Adicciones. (2008). *Consejo Nacional contra las adicciones*. México.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (s.f). Recuperado de:
<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/alcoholViolencia.htm>

Ministerio de Educación (2012). Reglamento General a a Ley Orgánica De Educación Intercultural Decreto No. 1241. Recuperado de <http://educaciondecalidad.ec/ley-educacion-intercultural-menu/reglamento-loei-texto.html>

- Trabajo publicado de manera informal

Adrián, J. E., y Rangel, G. E. (s.f). Aprendizaje y desarrollo de la personalidad. Recuperado de
<http://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20DPersonalidad/Curso%201213/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>

López, P. M., Sánchez, N. S., Suárez, M. R., y Archer, L. C. (2002). Desarrollo de la adolescencia y de la adultez. Universidad Pedagógica Nacional Hidalgo. Recuperado de
http://www.upn303.com/files/lie/semestre4/Desarrollo_del_adolescente_y_del_adulto.pdf

Mendoza, C., Villatoro, V., Moreno, L., y Amador, B. (s.f). Parentalidad y consumo de alcohol, marihuana y cocaína en estudiantes de bachillerato. Recuperado de

http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/cuadernillos/carteles_macro/Ruby.pdf

Sadornil, D., R. (2013). Diccionario-glosario de metodología de la investigación social. Recuperado de <http://books.google.com.ec/books?id=XtlEAgAAQBAJ&pg=PA269&dq=investigacion+muestreo+estratificado+aleatorio&hl=es&sa=X&ei=D8ZoVPapEoWcNoq4gZAJ&ved=0CEwQ6AEwCA#v=onepage&q=investigacion%20muestreo%20estratificado%20aleatorio&f=false>

ANEXOS

1. Dimensión 1: Aspectos personales

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar los factores psicosociales y de riesgo, asociados al consumo de alcohol en adolescentes. Por ello pedimos tu colaboración, respondiendo a todas las preguntas de la forma más sincera posible. Te informamos que los datos que nos proporcionas serán utilizados con fines de investigación, y aseguramos el Anonimato de lo

entrevistados y colegios participantes.

1. Nombre del Establecimiento Educativo: (*)

2. Año de básica / bachillerato: (*)

3. Género (*)

- Masculino
 Femenino

4. Edad (En años) (*)

5. ¿Con qué frecuencia realizas las siguientes actividades en la semana? (*)

	Ningun día	1 a 3 días	4 a 6 días	Todos los días
Actividades en casa (lectura, TV, videojuegos, redes sociales, Internet, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deportes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades Culturales (baile, teatro, cine, exposiciones, música, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades Académicas (cursos de idiomas, matemáticas, computación, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actividades Sociales (reunión con amigos, familiares, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colaborar con las tareas del hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Señala el nivel de estudios de tus padres. (*)

	Sin estudios.	Ed. Básica	Bachiller	Universitario	No conozco
Padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Representante (contesta sólo en caso de vivir sin tus papás)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Trabajan tus padres?

- Sí
 No

8. Cuál es la jornada laboral de tus padres?

- Tiempo completo (8horas)
 Medio tiempo (4horas)

9. ¿Con quién vives? (*)

- Solo
 Con mis padres
 Otros (Especificar)

10. Cómo crees que es el nivel económico de tu familia(*)

- Muy alto
 Alto
 Medio
 Bajo
 Muy bajo

11. Las ocasiones en las que sales después del colegio o fines de semana. ¿Cuántas veces tu mamá, tu papá o la persona con la que vives conoce donde estás?. Escoja una sola opción. (*)

- Nunca saben donde estoy.
 Casi nunca saben donde estoy.
 A veces no saben donde estoy.
 Siempre saben donde estoy. (Pase a la pregunta 13)

12. Señala la/las razones por la que tus padres o representantes desconocen el lugar al que fuiste. (*)

- No me dan permiso.
 Trabajan todo el día.
 No me lo preguntan.
 No les tengo confianza.
 No les interesa.
 Otros (Especificar)

3. Dimensión 3: Indicadores y Percepción de Consumo de Alcohol

13. ¿Ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida? (No considere cuando te lo dieron a probar de niño)(*)

- a. SI
- b. NO (pase a las preguntas 26, 27, 28, 29 y 30)

14. ¿Qué edad tenías cuando consumiste alcohol por primera vez? Indique en años.(*)

15. ¿Qué bebida(s) alcohólica(s) usualmente tomas?(*)

	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
a. Cerveza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vino.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Aguardiente sin combinar (Cantaclaro, Zhumir).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Combinados (Alcohol más refrescos o energizantes).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Whisky, vodka, ron, tequila.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. ¿Por lo general cómo consigues las bebidas alcohólicas que consumes?(*)

- a. En cualquier tienda
- b. Lo tomo de las botellas que hay en casa
- c. Me lo compra un amigo mayor de edad
- d. Lo compramos en conjunto
- e. En fiestas o locales de diversión
- f. Otros (Especifique):
- g.

17. En una salida ¿Cuál es tu gasto promedio para comprar las bebidas alcohólicas?(*)

- a. Menos de 2 dólares.
- b. 2 - 4 dólares.
- c. 4 - 6 dólares.
- d. 6 - 8 dólares.
- e. 8 - 10 dólares.
- f. Más de 10 dólares.

18. En un mes ¿Cuál es tu gasto promedio para comprar las bebidas alcohólicas?(*)

- a. Menos de 10 dólares
- b. Entre 11 y 20 dólares
- c. Entre 21 y 30 dólares
- d. Entre 31 y 40 dólares
- e. Más de 41 dólares
- f.

19. Usualmente, ¿dónde tu o tus amigos, consumen alcohol? (*)

- a. En vehículos (vía pública, parqueaderos, miradores)
- b. En parques
- c. En la misma tienda donde compra
- d. En su casa
- e. En paseos
- f. En fiestas familiares o de amigos
- g. En restaurantes, bares, discotecas o karaokes
- h. En eventos deportivos, culturales o artísticos
- i. Dentro del colegio
- j. En otro lugar (Especifique):

20. ¿Con quién sueles tomar bebidas alcohólicas? (*)

- a. Solo
- b. Con mi grupo de amigos
- c. Con mis compañeros de colegio
- d. Con mis familiares
- e. Con mis profesores
- f. Otros (Especifique):

21. Por lo general, ¿dónde sueles ir después de consumir alcohol? (*)

- a. A mi casa
- b. A la casa de un amigo
- c. A un bar/discoteca
- d. A un restaurante/cafeteria
- e. A un mirador
- f. Otro lugar (Especifique):

22. Por lo general, ¿En qué horario consumes alcohol? (*)

- a. Después de clases
- b. Fines de semana
- c. Feriados
- d. Otros (Especifique):

23. ¿Con qué frecuencia consumes alcohol?(*)

- a. Nunca
- b. Menos de una vez al mes
- c. 2 o 3 veces al mes
- d. 2 o 3 veces por semana
- e. 4 o más veces por semana

24. ¿Cuándo fue la última vez que consumiste alcohol?(*)

- a. Durante los últimos 30 días
- b. Hace menos de un año
- c. Hace más de un año (anotar la edad)

25. Pensando en los últimos 30 días.

Si usted es hombre, cuántas veces ha tomado en la misma ocasión 5 o más tragos.

Si usted es mujer, cuántas veces ha tomado en la misma ocasión 4 o más bebidas alcohólicas.

Se entiende por "ocasión" cuando se toman varios tragos seguidos en un tiempo de 2 horas. No excluya las bebidas tomadas en las comidas(*)

- a. Ninguna vez
- b. Solo una vez
- c. Entre dos y tres veces
- d. Entre cuatro y cinco veces
- e. Más de cinco veces

26. ¿Qué opinas sobre las siguientes afirmaciones sobre el alcohol?(*)

	Si estoy de acuerdo	No estoy de acuerdo	Me es indiferente
a. El alcohol me permite divertirme y relajarme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Conocer gente nueva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Olvidarme de los problemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Conseguir pareja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Compartir con mis amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Sentirme integrado al grupo de amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Mantener relaciones sexuales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Me permite ser más popular.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Otros (Especifique):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Dimensión 4: Conducta de Riesgo Asociada al Consumo de Alcohol

27. ¿Cuál crees que es el riesgo que corre una persona que consume alcohol?(*)

- a. Ningún riesgo
- b. Riesgo leve
- c. Riesgo moderado
- d. Gran riesgo
- e. No sé que riesgo corre

28. ¿Que opinas sobre las siguientes afirmaciones sobre el consumo de alcohol?(*)

	Si estoy de acuerdo	No estoy de acuerdo	Me es indiferente
a. El alcohol provoca accidentes de tránsito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Tener relaciones sexuales inseguras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Embarazos no deseados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Problemas en la salud.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Problemas familiares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Problemas académicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Problemas con amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Problemas con la ley.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Dependencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Otros (Especifique):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Dimensión 5: Información e interés frente a la prevención de alcohol

29. ¿En tu colegio se desarrollan acciones o actividades sobre prevención del consumo de alcohol?(*)

- a. SI
 - b. NO
- Indica cuál/es

30. Te gustaría recibir capacitación/información sobre prevención del consumo de alcohol?(*)

- a. SI
 - b. NO
- Indica los temas que prefieres

6. Dimensión 4: Consumo de otras drogas

31. Además del alcohol, ¿consumes alguna otra droga? (Incluido el cigarrillo).(*)

- a. SI
- b. NO (pase a la pregunta 29)

32. Además del alcohol, ¿Consumes alguna/s de las siguiente/s sustancia/s? ¿Con qué frecuencia?(*)

	Una vez al año	De 2 a 12 Veces al año	De 2 a 7 Veces al mes	De 2 a 4 veces a la semana	De 5 a 7 días a la semana
a. Cigarrillos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Marihuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Inhalantes (tiñer, pintura, gasolina, cemento de contacto, entre otros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Pasta base o bazuco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Cocaína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Alucinógenos (LSD, PCP, peyote)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Opio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Morfina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Hachís	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Ketamina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Popper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Anfetaminas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Medicamentos sin receta médica (estimulantes, tranquilizantes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Drogas vegetales (hongos, ayahuasca, san pedro)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Otros (Especifique):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>