

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA COMUNICACIÓN

GRADO EN TRABAJO SOCIAL

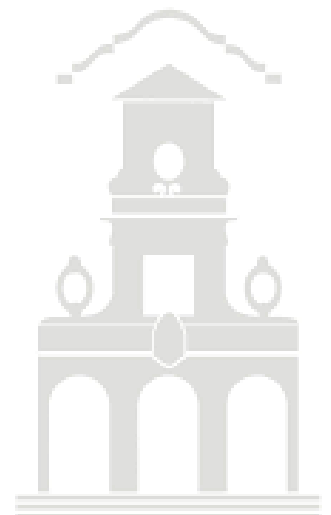
TRABAJO FINAL DE GRADO

INCIDENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES ADOLESCENTES EN EL VALLE DE LA OROTAVA

ALUMNO: VICTOR SOSA YANES

TUTORA ACADÉMICA: MARIA BERTA PUYOL LERGA

SAN CRISTÓBAL DE LA LAGUNA, JUNIO 2019



RESUMEN

Se trata de un estudio sobre la incidencia del consumo de alcohol en los y las jóvenes adolescentes. También se exploran los factores de riesgo relacionados con dicho consumo.

Se ha realizado en el Valle de La Orotava, en la isla de Tenerife, con la participación de tres IES de dicho Valle; uno por cada municipio que lo conforma.

Para llevar a cabo dicho análisis, se ha contado con la participación de 525 alumnos y alumnas con edades comprendidas entre 15-18 años., a los que se ha pasado un cuestionario, de 30 preguntas.

Del análisis de los resultados, hay que destacar que la mayoría de los y las jóvenes consideran que el alcohol perjudica a la salud. Por otra parte señalar que un número importante de los jóvenes consiguen dicha sustancia en establecimientos de “24 horas” y supermercados.

Este último dato invita a pensar que el consumo y abuso del alcohol, no es solo un problema de los jóvenes, sino de la sociedad, al permitir la venta de alcohol a menores.

Palabras claves: alcohol, jóvenes, salud, consecuencias del consumo.

ABSTRACT

The following document, talks about a study in which, the expectation about the incidences of alcohol consuming, in teenagers, is investigated.

This study, has been done in the Orotava Valley, in the island of Tenerife. Three High Schools from the Valley took part; one from each village.

In order to do this survey, 525 students between 15-18 years old, took part. They were interviewed, and were asked 30 questions about consuming alcohol and its consequences.

After analyzing the results, a 50% of the pupils consider that the problems with alcohol, are produced depending on its use; and we have to mention that 24,81% of these teenagers buy it in “24 hour stores”.

In conclusión, this is not only a problema affecting young people, but society in general, due to allowing alcohol to be sold to teenagers. Regarding the law 11/2010, 17 Dec, of preventions of consuming alcohol in young people, it is forbidden to be sold to people under 18.

Keywords: alcohol, teenagers, under-age, consequences.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. ANTECEDENTES TEÓRICOS	8
1.1. EL CONCEPTO DE DROGAS Y SU CLASIFICACIÓN	8
1.2. ALCOHOL	11
1.2.1. Características básicas del alcohol.....	12
1.2.2. Epidemiología: un ascenso día a día	14
1.2.3. Las consecuencias del consumo de alcohol.	16
1.3. FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION EN EL CONSUMO DE ALCOHOL DE LA JUVENTUD	19
2. OBJETIVOS	23
2.1. OBJETIVO GENERAL	23
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
3. MÉTODO	24
3.1. HIPÓTESIS	24
3.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES	25
3.3. VARIABLES	25
3.4. POBLACIÓN, PERIODO TEMPORAL Y ÁMBITO GEOGRÁFICO	26
3.5. TÉCNICAS DE RECOGIDA DE DATOS	28
3.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS	28
3.7. TEMPORALIZACIÓN	29
4. RESULTADOS	30
4.1 PERFIL DE LAS PERSONAS JÓVENES INVESTIGADAS	30
4.2 CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS Y LAS JÓVENES INVESTIGADOS	37
4.3 CONOCIMIENTO DEL ALCOHOL COMO CONSUMO	48
5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXO: Cuestionario	60

INTRODUCCIÓN

A lo largo de estas páginas se desarrolla el Trabajo de Fin del Grado de Trabajo Social sobre la “Incidencia del consumo de alcohol en jóvenes adolescentes en el Valle de La Orotava”, en el se pretende hacer una aproximación a la juventud y al uso y abuso del alcohol en edades tempranas. Para ello, se realiza un estudio a los alumnos y alumnas de IES Los Realejos, del municipio de los Realejos; IES Rafael Arozarena, del municipio de La Orotava y el IES Telésforo Bravo, del municipio del Puerto de la Cruz.

El tema abordado implica una aproximación a los patrones y costumbres que tienen los y las adolescentes entorno al alcohol y su consumo. Desde esta perspectiva, la sustancia mencionada produce sensación de independencia, lo que genera un buen tema de estudio, dado a que edades tan tempranas se convierte en un factor de riesgo, en cuanto a su consumo y el modo en el que se realiza, generando tendencia al consumo compulsivo y a nuevos términos como el *bringedrinking*.

Esa sensación de crecimiento viene acompañada por la idea de independencia frente al núcleo familiar y a la búsqueda de integración en grupos sociales de iguales, lo que agrava el fenómeno. Esta investigación pretende desvelar las incidencias del consumo de alcohol en los y las jóvenes adolescentes del Valle de la Orotava en base, no solo a sus patrones de consumo, ya que también existe un especial interés en conocer los conocimientos que han adquirido en cuanto a estas prácticas y sus riesgos.

Este documento está dividido en seis apartados: comienza con el marco teórico, donde se realiza una aproximación hacia los estudios y pensamientos de otros y otras autoras sobre el tema a tratar. También se señala el objetivo general y los específicos; el método, donde se explican las características generales para desarrollar esta investigación. Así, se indica las variables, la población, el objeto de estudio, el periodo

temporal y el ámbito geográfico y similar. Termina el documento concentrando los resultados obtenidos, la discusión y las conclusiones.

A lo largo del tiempo y de los diferentes estudios referidos al consumo de alcohol de las y los jóvenes, se ha ido observando un aumento del consumo de alcohol en edades tempranas. De esta manera, Pastor (2002) advierte que ese aumento es evidente al estudiar los resultados del Plan Nacional sobre Drogas de 1998, donde el 84.2% habría consumido esta sustancia y el 81.9% lo había venido consumiendo durante el último año. Los datos, además, advertían de un ascenso inequívoco: con 14 años consumían el 71.7%, con 16 años el 89.9% y con 18 años ya era el 95.4% de la población quien lo habría consumido.

El informe EDADES (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2018) no muestra un descenso de esa cifra pese a los años que separan ambos resultados: la edad media de comienzo de consumo es de 16.6 años – un 16.3 para los hombres y un 16.8 para las mujeres – además, se advierte que es el alcohol la sustancia tóxica más extendida entre los jóvenes.

Calafar, Fernández, Juan y Blay (2008) explica que estos datos mostrados deben ser acompañados de un estudio de su patrón de consumo, pues existe un rasgo de compulsividad que no se ha mencionado en exceso y que es de una importancia vital. Ese rasgo de impulsividad es reflejo de una tendencia que ha venido estudiándose de manera paralela bajo el concepto “*bingedrinking*”, entendido como el consumo compulsivo de diferentes bebidas – 5 o más en el caso de los hombres y 4 o más en el caso de las mujeres – sin interrupción y en un plazo no superior a dos horas.

Calafar, Fernández, Juan y Blay (2008) advierten que esta práctica aumenta en mayor medida las afecciones a la maduración cerebral, las prácticas sexuales de riesgo,

los problemas de conducta y violencia y generan en un menor tiempo problemas con el alcohol.

A razón de todo lo comentado, muchos y muchas investigadoras han intentando conocer el perfil de los y las jóvenes que consumen, así como entender su patrón de conducta en referencia a esta sustancia psicotrópica. Alcedo, Dema, Fontanil y Solís (2014) realizaron un estudio en la ciudad de Oviedo donde concluyeron que el consumo en los y las jóvenes a temprana edad era el resultado de rutinas de fin de semana, donde el consumir no era un problema al tener fácil acceso a la sustancia. Y ello es confirmado pese a las diferentes leyes que prohíben su consumo e incentivan a medidas protectoras del mismo a edades tan sumamente tempranas, ejemplo de ellas son: la Ley 11/2010, de 17 de diciembre, de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad.

Esta premisa nos permite afirmar que existe una razón aparente para el estudio del uso, consumo y abuso de las bebidas alcohólicas acotándonos al Valle de la Orotava, dado que se trata de una comarca de la isla de Tenerife donde la cultura vinícola, está muy arraiga a la zona y a la población que en ella habita.

1. ANTECEDENTES TEÓRICOS

En el siguiente apartado encontramos los antecedentes respecto al tema de estudio, donde se habla sobre las drogas y su clasificación, el alcohol dado que es el tema principal y única droga por la cual se realiza dicho estudio y su relación con los jóvenes y su consumo.

1.1. EL CONCEPTO DE DROGAS Y SU CLASIFICACIÓN

Atendiendo a la Real Academia Española (2018) las drogas son definidas como “sustancias o preparados medicamentosos de efecto estimulantes, deprimentes, narcóticos o alucinógenos”. Es un término que según Molina (2008) procede de la palabra holandesa *droog* que en español significa seco y hace referencia a las plantas que se importaban a Europa desde América.

Este concepto se ha venido utilizando en el ámbito de la medicina y la farmacología y se definió, en un primer momento, por la Organización de la Salud (1960, p. 24) como “toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia”.

Según la Ley sobre prevención, asistencia e inserción social en materia de drogodependencias de Canarias (1998) esta sustancia tiene la capacidad de “provocar cambios en la conducta, producir efectos perniciosos para la salud y para el bienestar físico o psíquico, crear dependencia y, en general, todas aquellas que pueden modificar una o más funciones del organismo”

Las drogas tienen potencial como sustancias capaces de prevenir o curar una enfermedad y de aumentar la salud física o mental, lo cual ha generado una visión

farmacológica basada en la idea de elemento químico que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos (Lizarbe, y otros, 2008). A la hora de clasificarlas, Téllez (2002) advierte que son muchas las opciones: las drogas institucionalizadas y las no institucionalizadas; las duras – opiáceos, narcóticos, barbitúricos y alcohol – y las blandas – tabaco, cannabis y alucinógenos –en función de si producen dependencia física o solo hábito o dependencia psíquicas.

Becoña (2002) señala otra clasificación en función de su origen distinguiendo entre las naturales, crudas o brutas – aquellas que no han sido tratadas químicamente como el tabaco – y las sintéticas – las producidas por síntesis química en laboratorios clandestinos habitualmente como las anfetaminas.

Molina (2008) ofrece una clasificación partiendo de los efectos que produce la sustancia en el Sistema Nervioso Central y a la que también ha hecho referencia Palacios y Ramón (2001). Desde esta premisa, podemos diferenciar las drogas en estimulantes, depresoras y alucinógenas.

- Las estimulantes son sustancias que activan la actividad cerebral y la médula espinal y generan aumento de la temperatura corporal, frecuencia cardiaca y presión arterial. Además, están asociadas a: temblor en las manos, ansiedad, dilataciones de las pupilas, euforia, insomnio, irritabilidad, disminución del apetito y desnutrición. Ejemplo de ellas son la cocaína o la anfetamina (Palacios y Ramos, 2001).

- Las depresoras provocan disminución en el funcionamiento del Sistema Nervioso Central, generando estimulación inicial seguida de una depresión de mayor duración, problemas de coordinación motora, lenguaje desarticulado, deterioro del equilibrio, mareos, sueño, desinhibición social, disminución de funciones mentales superiores (como puede ser atención, juicio, razonamiento, memoria, coordinación y inteligencia), además de producir en la persona consumidora, depresión del estado de

ánimo y adición a la sustancia. Ejemplo de ellas son el alcohol o los barbitúricos (Molina, 2008).

• Los alucinógenos pueden disminuir o activar el Sistema Nerviosos Central. Sus características principales son una percepción distorsionada del tiempo y del espacio; dificultad para distinguir entre realidad y fantasía; mezcla de precepciones sensoriales; percepción esporádica de episodios en los que se reviven los efectos que se tuvieron por la droga sin que esta se encuentre presente en el organismo; ataques de pánico y cambios brusco en el estado de ánimo. Ejemplo de ellas son los alucinógenos (Palacios y Ramón, 2001).

Por último, podemos mencionar la clasificación indicada por Shuckit:

CLASE	EJEMPLOS
Depresores del SNC	Alcohol, hipnóticos, muchas drogas ansiolíticas (benzodiacepina)
Estimulantes o simpatomiméticos del SNC	Anfetaminas, metilmifisto, todos los tipos de cocaína, productos para perder peso.
Opiáceos	Heroína, morfina, metadona y casi todas las prescripciones analgésicas.
Cannabinoides	Marihuana, hachís.
Alucinógenos	Di etilamina de ácido lisérgico (LSD), mesalina, psilocibina, éxtasis (MDMA).
Inhalantes	Aerosoles, sprays, colas, tolueno, gasolina, disolventes.
Drogas para contrarrestar otros efectos	Contienen: atropina, escopolamina, otros efectos estimulantes menores, antihistamínicos, analgésicos menores.
Otros	Fenciclidina (PCP).

Fuente: Shuckit (2000, s.r.f. Becoña, 2002, p.22)

1.2. ALCOHOL

Tal y como se ha expuesto, el alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central y una de las más antiguas que existe. De Cote (2010) ha realizado estudios que confirman que bebidas como el vino o la cerveza eran ya consumidas hace cinco mil años de muchas maneras diferentes: en cereales fermentados, jugo de frutas, miel y similares. Repetto (1995) advierte que esta realidad no llegó a pueblos como el musulmán.

Sus propósitos curativos y su protagonismo en terapias médicas rudimentarias venían siendo la constante durante el siglo XVI y anteriores (Rosa, 2003). De Cote (2010) afirma que, a la llegada del siglo XVIII, el consumo de estas bebidas estaba ya tan popularizado que en Reino Unido el consumo de Ginebra alcanzó los 68 millones de litros. De este modo, el alcoholismo comienza a proliferar entre la población.

A tenor de esta premisa, en el siglo XIX se da su prohibición, utilizando campañas antialcohol que recomendaban su uso moderado. Fue en Estados Unidos donde se aprobó una primera ley que prohibía la fabricación, venta, importación y exportación de alcohol en los años 20. Fue la conocida como “*Ley Seca*” que finalmente se derogó en 1933 (De Cote, 2010).

En la actualidad, el consumo de bebidas alcohólicas es un acto social que refleja en gran parte la cultura y costumbres de cada pueblo. Las bebidas alcohólicas han cumplido durante siglos diversas funciones, tanto de tipo religioso como social. A pesar de que existen bebidas que son conocidas prácticamente a nivel mundial, existen otras muchas que son exclusivas de un país e incluso de una región (Rosa, 2003).

1.2.1. Características básicas del alcohol

El término alcohol es utilizado para hacer referencia al conjunto de bebidas alcohólicas y según Lizarbe y otros (2008) está basado en el componente psicoactivo llamado *etanol*: C₂H₅OH. Esta sustancia se obtiene a partir de la fermentación del azúcar por la levadura que en condiciones normales tienen una concentración de alcohol que no supera el 14%. En la producción de bebidas espirituosas, obtenidas mediante destilación, el etanol se evapora por ebullición de la mezcla fermentada y se recoge luego en forma condensada casi pura.

Aragon, Miguel, Correa y Sanchis (2002) hacen mención a la absorción, distribución y eliminación del etanol por el cuerpo humano, afirmando que una vez dentro del organismo es absorbido en el aparato digestivo, desde donde pasa a la circulación sanguínea en la que puede permanecer hasta 18 horas. Es eliminado finalmente a través del hígado, pero su presencia continuada y su consumo repetido es responsable de la mayoría de las lesiones que esta sustancia produce en nuestro cuerpo. Ejemplo de estas lesiones son la cirrosis hepática o las encefalopatías en las que el funcionamiento de hígado y cerebro se ve gravemente alterado.

Téllez y Cote (2006) coinciden en que su consumo de forma continuada y frecuente produce efectos agudos y crónicos en la salud humana que van desde efectos adversos, nutricionales, neurológicos, hepáticos hasta teratogénicos. Además, advierten que en intoxicación aguda se pueden presentar alteraciones en el sistema nervioso central, gastrointestinal, endocrino y en el equilibrio ácido básico, especialmente.

Según señala el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2016), existen otros factores que pueden acelerar o agravar la situación mencionada dependiendo de la cantidad consumida:

- Edad: los y las jóvenes son más sensibles a los efectos del alcohol en actividades que tienen que ver con la planificación, memoria y aprendizaje, y son más resistentes que los adultos a los efectos sedantes y a la descoordinación motora.

- Peso y el sexo: El alcohol afecta de modo más grave a las personas con menor masa corporal. En general, la mujer pesa menos y el tamaño de sus órganos internos es proporcionalmente más pequeño. Por lo tanto, menores cantidades de alcohol pueden generar más rápidamente daños psico-orgánicos y desarrollar problemas con el alcohol más fácilmente que en el varón.

- Cantidad y rapidez de la ingesta: según la cantidad de alcohol consumida, puede considerarse de bajo riesgo, de alto riesgo o peligroso. A mayor ingesta de alcohol en menor tiempo, mayor posibilidad de intoxicación.

- Combinación con bebidas carbónicas como tónicas o colas acelera la intoxicación. La ingestión simultánea de comida, especialmente de alimentos grasos, enlentece la intoxicación, pero no evita ni reduce los daños al organismo.

- La combinación con otras sustancias, como los tranquilizantes, relajantes musculares y analgésicos, potencia los efectos sedantes del alcohol. Cuando se combina con cannabis se incrementan los efectos sedantes de ambas sustancias; en el caso de la cocaína, que es un estimulante, los efectos se contrarrestan, pero la toxicidad de ambas sustancias es mayor que si se consumieran por separado.

1.2.2. Epidemiología: un ascenso día a día

A nivel mundial alrededor de 2,3 mil millones de personas se consideran como bebedoras. Siendo así, consumido el alcohol, por más de la mitad de la población en tres regiones: América, Europa y Pacífico occidental (Organización Mundial de la Salud, 2018). Además, según esta misma fuente, el consumo total de alcohol per cápita en la población mundial mayor de 15 años aumentó de 2010 a 2016, siendo así los niveles más altos de consumo de alcohol per cápita en los países occidentales.

Anderson y Colon (2008) afirman que la media de consumo de alcohol per cápita en España es mayor a la media europea, ocupando en la actualidad el octavo lugar entre los países europeos de consumo de alcohol. Ya Mendoza, Batista, Foguet, Sánchez y Carrasco (1998) en su investigación, sobre el consumo de alcohol en jóvenes escolarizados y escolarizadas, desvelaba que el 84% del alumnado encuestado manifestaba haber probado uno o varios tipos de bebidas alcohólicas y el 21% lo consume; regularmente, al menos una vez a la semana.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016) indica que el consumo de alcohol está generalizado en la sociedad española al entenderse como legal a partir de la mayoría de edad. Afirmando que es más común entre hombres que entre mujeres. Este mismo informe corrobora que Canarias se encuentra en el tercer puesto de las comunidades autónomas con el consumo más bajo de alcohol (47,8%) y donde la edad media de inicio se sitúa a los 17,1 años (Dirección General de Atención a las Drogodependencias, 2006).

A través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se obtiene el informe de la encuesta de EDADES hasta el año 2018. En este informe se observan, los siguientes datos estadísticos sobre el consumo de alcohol en España: La edad media del consumo de bebidas alcohólicas se localiza en 16,7 años. El 93,10% de

la población española entre los 15 y 64 años de edad ha consumido alcohol alguna vez en la vida. El 78,3% de la población española entre los 15 y 64 años de edad ha consumido alcohol en los últimos 12 meses.

Las comunidades autónomas con menos consumo de alcohol en los últimos 12 meses son Ceuta (45,7%), Melilla (46,0%) y Castilla - La Mancha (66,8%). Las comunidades autónomas con más consumo de alcohol en los últimos 12 meses son Asturias (87%), País Vasco (84,9%) y Aragón (84,3%). El 64,4% de la población española entre los 15 y 64 años de edad ha consumido alcohol en los últimos 30 días.

Las comunidades autónomas con menos consumo de alcohol en los últimos 30 días son Ceuta (35,7%), Melilla (37,0%) y Cantabria (48,4%). Las comunidades autónomas con más consumo de alcohol en los últimos 30 días son Asturias (71,9%), La Rioja (69,9%) y País Vasco (69,8%). El año en el que se ha registrado el menor consumo de alcohol ha sido en 2007, con un 88,0%. También se ha registrado el año de mayor consumo de alcohol, siendo en 2009, con un 94,2%. El consumo de alcohol ha crecido a lo largo de los años, observando que el consumo de alcohol en 1995, en los últimos 12 meses, es de 68,5%; y en 2013 se halla en el 78,3%. La prevalencia de borracheras en España en los últimos 30 días es del 7%. Siendo el 9,5% hombres y un 4,5% mujeres.

El consumo de riesgo de alcohol se fija en la franja de 15 a 24 años para hombres con un 16%; en las mujeres se fija en la misma franja de edad con un 7,1%. El 40,8% de las muertes por consumo de alcohol en España se debe a una reacción aguda a su consumo.

1.2.3. Las consecuencias del consumo de alcohol.

Caceres, Salazar, Barela, y Toba (2006) advierten comportamientos perturbadores como consecuencia del consumo a largo plazo. Estos pueden ser: trastornos de conducta, hiperactividad, déficit de atención, conductas antisocial y comportamiento desafiante. Su larga lista incluye baja autoestima, alteraciones psicológicas, comportamientos perturbadores, bajo autocontrol, déficit en habilidades sociales, emocionales, de afrontamiento y enfrentamiento inadecuado a situaciones del día a día, y similares.

El DSM-V es fiel reflejo de los cambios que ha ido teniendo la doctrina hasta el punto de encontrar un capítulo destinado a “Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos”. Donde podemos observar conceptos ampliamente estudiados y que necesitan ser destacados. Lizarbe y otros (2008), comenta los siguientes:

- El síndrome de abstinencia entendido como el conjunto de signos y síntomas experimentado por las personas con dependencia al alcohol cuando cesan su consumo y que viene asociado con taquicardia y la sudoración, el insomnio, el temblor de manos, agitación y ansiedad, alucinaciones y convulsiones. Este cuadro fue potencialmente grave en la década de 1960 y tenía una mortalidad del 15%. Lazcano (2015) lo relaciona con la dependencia física.

- La adicción como consecuencia del consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor se intoxica periódicamente o de forma continua mostrando un deseo compulsivo de consumir la sustancia preferida. De este modo, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.

Atendiendo a las palabras de Lizarbe y otros, (2008) la adicción es considerada una enfermedad con entidad propia. Es un trastorno debilitante arraigado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que sigue una progresión implacable. Entre las décadas de 1920 y 1960, se hicieron varios intentos para diferenciar entre adicción y habituación, una forma menos severa de adaptación psicológica. En la década de los años 60 la Organización Mundial de la Salud recomendó que dejaran de usarse ambos términos a favor del de dependencia, que puede tener varios grados de severidad.

Así mismo, Lazcano (2015, p. 25) recuerda la definición de la *American Society of Addiction* y la *American Academy of Pain Medicine* considerándola como “una enfermedad primaria, crónica y neurobiológica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen en sus manifestaciones. Se caracteriza por conductas que incluyen uno o más de los problemas en el control en el uso de drogas, uso compulsivo, uso continuado a pesar del daño y craving”.

- El alcoholismo entendido como un trastorno que tiene una causa biológica primaria y una evolución natural previsible, lo que se ajusta a las definiciones aceptadas de cualquier enfermedad. La perspectiva legal de Alcohólicos Anónimos (1939), afirmaba que el alcoholismo, caracterizado por la pérdida de control sobre la bebida y, por tanto, sobre la propia vida, era una “enfermedad”— se trasladó a la bibliografía erudita en los años cincuenta en forma del concepto del alcoholismo como enfermedad.

El DSM-V cataloga el trastorno por consumo de alcohol como un modelo problemático que provoca deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta por dos o más de los siguientes ítems en un plazo de 12 meses:

- “1. Se consume alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto.
2. Existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de alcohol.
3. Se invierte mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos.
4. Ansias o poderosos deseos o necesidad de consumir alcohol.
5. Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar.
6. Consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del alcohol.
7. El consumo de alcohol provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio.
8. Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico.
9. Se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el alcohol.
10. Tolerancia, definida por alguno de los siguientes hechos:
 - a. Una necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado.
 - b. Un efecto notablemente reducido tras el consumo continuado de la misma cantidad de alcohol.
11. Abstinencia, manifestada por alguno de los siguientes hechos:
 - a. Presencia del síndrome de abstinencia característico del alcohol
 - b. Se consume alcohol (o alguna sustancia muy similar, como un benzodiazepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia”. (American Psychiatric Association, 2017, p 260).

1.3. FACTORES DE RIESGO Y PROTECION EN EL CONSUMO DE ALCOHOL DE LA JUVENTUD

Caceres, Salazar, Barela, y Tobar (2006) en sus recientes estudios advierten que el alcohol es la sustancia más consumida por los jóvenes. Maturana (2011) indica que la disponibilidad y accesibilidad del alcohol en España hace que sea fácil su acceso por los múltiples establecimientos donde se venden y los escasos controles en la referencia a la edad legal mínima de consumo. El precio y los amplios horarios de venta al público también son factores que posibilitan esta realidad.

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2016) entiende que la motivación principal por la que los y las jóvenes consumen alcohol parte de la búsqueda de efectos psicoactivos que genera y pasa por otros factores como son el percibir mejoras en sus habilidades sociales para relacionarse y así integrarse, conseguir evadirse de problemas y para demostrar que es adulto.

Los factores de riesgo son situaciones que sufre la persona tanto de forma individual, por alguna situación vivida o por el contexto ambiental, que hace que se incremente la probabilidad de consumo o abuso. Son muchos los autores que debaten sobre este tema, pues el alcoholismo puede darse por una gran diversidad de factores. La mayoría de los autores se centran en los factores de la propia persona, como son los factores individuales, los factores biológicos y psicológicos, así como, los factores genéticos. También se pueden encontrar factores externos como los factores ambientales o el entorno que rodea a la persona en riesgo (Becoña, 2002).

En la dependencia intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales, también la personalidad, el ambiente educativo y la accesibilidad a las sustancias, así como, tener en cuenta que, la adicción no se da en el individuo por contar con factores

genéticos (Becoña, 2002). Centrándonos en los factores que la mayoría de los autores puntualizan, se observan:

Factores biológicos: entran en juego la herencia genética del individuo/a y su constitución corporal. Existe la probabilidad de que las personas que tienen progenitores alcohólicos tengan un alto riesgo de ser ellos mismo dependientes con el tiempo.

Así como, la constitución corporal es muy importante, se encuentra en juego la tolerancia de la persona, si su tolerancia es menor tendrá pocas probabilidades de sufrir una dependencia ya que su cuerpo no se adapta a la sustancia alcohólica (Díaz, 2001).

Factores psicológicos: se tienen en cuenta las patologías psicológicas de la persona. El consumo o abuso de alcohol puede aumentar si la persona cuenta con trastornos de estrés, ansiedad, depresión o trastorno por déficit de atención. También puede causar riesgo de consumo cuando una persona experimenta eventos traumáticos durante la infancia, como, por ejemplo, abusos sexuales o maltrato (Becoña y Cortés 2011).

Factores externos o ambientales: revelan que hay variables socio demográficas a tener en cuenta sobre el consumo o abuso de alcohol. Algunas de ellas son el barrio o ciudad donde se vive o el número de bares que se encuentran en ese barrio. También citan, como otro factor de riesgo, el estatus laboral o marital con el que cuenta la persona para realizar ese consumo. Anderson y Colon, 2008 hallan otros factores de riesgo en el bajo precio y el fácil acceso a las bebidas alcohólicas, ya que esto puede causar el aumento del consumo de la misma.

Salazar y Arribillaga. (2004) señalan que las prácticas de consumo están relacionadas con el tiempo libre, los fines de semana, a ciertos lugares de oferta como discotecas, bares o pubs, y a la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias. Si bien, Cáceres, Salazar, Barela y Tobar (2006) observan que: existe una ausencia de

preconceptos y valoraciones sobre las drogas que anima y facilita el consumo de alcohol.

Los factores de riesgo y protección en cuanto al consumo de alcohol en jóvenes han sido altamente estudiados y discutidos por los y las especialistas a lo largo del tiempo. Desde un primer momento, Calafar, Fernández, Juan y Becoña (2005) advierten de la existencia de riesgos individuales que potencian el consumo temprano del alcohol, estos son: pertenecer al sexo masculino; baja percepción de riesgo; mayor búsqueda de sensaciones e implicación en actividades colectivas.

Caceres, Salazar, Barela, y Tobar (2006) también hacen mención a ciertos factores psicosociales y psicológicos que parecen incidir en este fenómeno. Desde su perspectiva, la búsqueda de sensaciones placenteras, la mayor facilidad para expresar opiniones y sentimientos que genera su consumo y la aceptación grupal forman parte de los factores psicológicos. Ahora bien, advierten de una realidad psicosocial basada en la imposibilidad de autocontrol y un bajo control emocional como factores de riesgo.

Como consecuencias de estos importantes cambios y adquisiciones de capacidades, el concepto que tiene el adolescente de sí mismo y su relación con el mundo cambia, generando tensiones y preocupaciones que muchas veces lo llevan a manifestar conductas desadaptativas o incomprensibles para los adultos. Es por ello por lo que Maturana (2011), indica que, se puede decir que la adolescencia es potencialmente crítica, sin embargo, el grado en que estos cambios afectan la vida personal y social del joven dependen de las habilidades y experiencias ya adquiridas en la infancia y de las actitudes de quienes lo rodean en ese momento.

Maturana (2011) hace referencia a las conductas desadaptativas o de riesgo, entre las que se encuentran las conductas de uso y/o abuso de drogas como factores de riesgo.

Por lo tanto, podemos señalar que las distintas dimensiones o niveles de entendimiento del cerebro adolescente (cerebro neurobiológico o somático, cerebro intrapsíquico, cerebro relacional y cerebro social), conforman una estructura altamente sensible, a la experiencia y a los distintos estímulos externos, entre ellos los químicos, y por lo tanto altamente vulnerable a la instalación de consumos problemáticos o consumos adictivos de alcohol, tabaco y/o sustancias ilícitas, con cualquier tipo de consumo; pues dependerá además del efecto de la drogas y de la mayor vulnerabilidad del sujeto. (Maturana, 2011)

Una de las principales preocupaciones, es la facilidad que poseen los y las jóvenes para conseguir y consumir el alcohol. Sin ser conscientes del riesgo que ello supone, según nos menciona Salazar y Arribillaga. (2004) por lo que generalmente ignoran.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Conocer la incidencia del consumo de alcohol y los factores de riesgo en los jóvenes adolescentes en el Valle de La Orotava.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las características sociodemográficas de los y las jóvenes objeto de estudio.
- Comprobar si los y las jóvenes adolescentes tienen información acerca de las drogas y de las consecuencias del consumo.
- Estudiar si la edad del consumo de alcohol se ha adelantado en los y las jóvenes adolescentes.
- Conocer los motivos por los cuales los y las jóvenes adolescentes consumen alcohol.
- Analizar si la formación de los padres y madres y la relación con sus hijos pueda ser un factor de riesgo para el consumo de alcohol.
- Observar el medio familiar de los y las jóvenes y su relación con el consumo de alcohol.
- Saber la disponibilidad económica semanal de los y las jóvenes encuestados y su relación con el consumo de alcohol.
- Descubrir los motivos por los cuales los y las jóvenes consumen alcohol.
- Percibir que conocimiento tienen los y las jóvenes sobre el consumo de alcohol y los efectos que provocan a su organismo.

3. MÉTODO

En este apartado se concreta el método de investigación. Así, El presente estudio, constituye una investigación descriptiva, cuyo trabajo de campo se ha desarrollado entre los meses de abril y mayo de 2019. Para su realización ha sido necesario identificar las hipótesis, así como las variables de análisis, la población investigada y las técnicas y herramientas que se han seguido.

3.1. HIPÓTESIS

En este apartado, se ha procede a la formulación de las hipótesis del estudio, que son necesarias para justificar y esclarecer los objetivos dela investigación:

1. Las chicas consumen más alcohol que los chicos.
2. El consumo de alcohol aumenta en la zona encuestada, por la cultura vinícola arraigada al lugar.
3. Los y las jóvenes investigadas consiguen fácilmente el alcohol.
4. El consumo se practica más en horas nocturnas que diurnas.
5. La formación académica de los padres y madres de los y las jóvenesy surelación familiar de las personas con quien conviven puede ser un factor de riesgo en el consumo de alcohol.
6. La nota media académica de los y las jóvenes influye en sus salidas nocturnas.
7. Los y las jóvenes suelen salir de fiesta cerca del domicilio donde viven.

3.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES

El presente estudio se ha realizado en el Valle de La Orotava, donde los participantes en la investigación han sido los y las alumnas de cuarto de la ESO y primero y segundo de Bachillerato, con unas edades comprendidas entre los 15 y 18 años, de los Institutos de enseñanza secundaria: IES Los Realejos, del municipio de los Realejos; IES Rafael Arozarena, municipio de La Orotava y el IES Telésforo Bravo, municipio del Puerto de la Cruz.

Para la realización del cuestionario se ha contado con preguntas que han sido extraídas de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias [ESTUDES] (2016). Estas han sido adaptadas, en relación al lugar en el cual dichos cuestionarios se han realizado.

Se ha distribuido, en formato papel, por los cursos y centros anteriormente mencionados. Tras ello, se han volcado en una base de datos que han sido tratados con el programa informático Excel.

3.3. VARIABLES

Las variables utilizadas para medir las incidencias del consumo de alcohol en jóvenes adolescente en el Valle de la Orotava han sido:

- Datos demográficos (edad, sexo, curso académico, etc.).
- Situación Familiar (con quien conviven los jóvenes y de qué manera se encuentra estructurada su familia).
- Datos académicos (familiares, como su nota media).
- Actividades de Ocio (que sueles hacer).

- Consumo (inicio del consumo del Alcohol y de qué manera obtienen la sustancia para su consumo, que tipo de bebidas suelen consumir, cantidad y donde lo obtiene, momento del día, lugar y con quien).
- Conocimiento de información sobre las consecuencias de las drogas sobre su organismo.

3.4. POBLACIÓN, PERIODO TEMPORAL Y ÁMBITO GEOGRÁFICO

En relación a los participantes que componen la investigación son los y las jóvenes adolescentes de la ESO y primero y segundo de Bachillerato de los Institutos de enseñanza secundaria: IES Los Realejos, del municipio de los Realejos; IES Rafael Arozarena, municipio de La Orotava y el IES Telésforo Bravo, municipio del Puerto de la Cruz, situados en el Valle de la Orotava, de la isla de Tenerife.

Las encuestas se realizaron durante el curso escolar 2018/2019, en el mes de abril de 2019, donde se ha acudido personalmente a realizar las encuestas y las respectivas explicaciones necesarias para poder cumplimentarlas.

Todo ello, de la manera respetuosa y profesional dadas las circunstancias y el colectivo entrevistado, debido a que en su mayoría son menores de edad. Como ya nos establece la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Se trata de tres municipios y un total de 525 alumnos encuestados, de los cuales 283 son mujeres y 242 hombres:

En el municipio de La Orotava se han encuestado 138 alumnos: 87 mujeres y 51 hombres, divididos en dos cursos académicos: 1º BACH con 74 personas (46 mujeres y 28 hombres) y 2º BACH con 64 personas (41 mujeres y 23 hombres).

En el municipio de Los Realejos los encuestados son 262 alumnos, de los cuales 126 son mujeres y 107 hombres, divididos en tres cursos académicos: 4º ESO con 124 personas (44 mujeres y 64 hombres), 1º BACH con 63 personas (34 mujeres y 29 hombres) y 2º BACH con 91 personas (48 mujeres y 43 hombres).

Y en el municipio del Puerto de la Cruz se han encuestado 125 alumnos, de los cuales 70 son mujeres y 55 hombres, divididos en tres cursos académicos: 4º ESO con 41 personas (27 mujeres y 14 hombres), 1º BACH con 47 personas (22 mujeres y 25 hombre) y 2º BACH con 37 personas (21 mujeres y 16 hombres).

Que en su conjunto forman el Valle de La Orotava, ubicados en el norte de la Isla de Tenerife, perteneciente a la provincia de Santa Cruz de Tenerife y a la Comunidad Autónoma de Canarias, España.

3.5. TÉCNICAS DE RECOGIDA DE DATOS

Para poder recopilar la información se ha realizado un cuestionario sobre la incidencia del consumo de alcohol en jóvenes adolescentes del Valle de La Orotava. Dicho cuestionario ha sido de elaboración propia, bajo el soporte de ESTUDES (2016).

En cuanto al cuestionario cuenta con un total de 31 preguntas, la cuales se dividen en 5 grandes bloques: datos demográficos, situación familiar, datos académicos, actividad de ocio, consumo y conocimiento. Para la ejecución del mismo se tarda aproximadamente entre 6 a 8 minutos en contestar, sumándoles a estos 3 minutos básicos de explicación del mismo cuestionario a los alumnos y alumnas de los respectivos institutos.

La escala de los datos será nominal dado que las preguntas son cerradas, es decir dicotómica (si/no) y múltiples donde puedan elegir la opción que más se les ajuste a su realidad personal. En algunas de ellas se explican en pocas palabras de manera afirmativas ideas de creencias, actitudes, emociones, etc., respecto al consumo de alcohol, donde los y las jóvenes pueden estar o no de acuerdo.

3.6. TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS

En el respectivo análisis de los datos obtenidos se ha utilizado, el programa de Microsoft Excel, dado que han sido recogidos en este programa con el objetivo de juntar los datos de manera cómoda, legible y fácil, para seguidamente realizar los porcentajes de resultados e ir comparado luego dichos datos con los antecedentes teóricos.

3.7. TEMPORALIZACIÓN

El estudio de investigación sobre la Incidencia del consumo de alcohol en jóvenes adolescentes en el Valle de la Orotava, ha sido ejecutado, según se presenta en el siguiente cronograma, desde su inicio en el mes de febrero de 2019 hasta su presentación, para su respectiva evaluación en la convocatoria de junio del mismo año; donde en el mes de febrero, en la 1ª semana, se realizó la selección del tema de estudio; en la 1ª y 2ª semana se ha realizado la recopilación de la información y el estudio del mismo; y por último en la tercera semana de este último mes, la elaboración del marco teórico, que se ha prologado entre la 1ª, 2ª y 3ª semana de marzo.

En la 4ª semana de marzo se han desarrollado: los objetivos, método, temporalización, etc.; al igual que se ha procedió a la búsqueda de los centros participantes para realizar el estudio.

Entre la 3ª y 4ª semana de abril se realizaron los cuestionarios, dado que se tenían que adaptar horarios y tutorías de dichos centros para poder ejecutarlas. Al igual que entre las 3ª y 4ª semana, pero en este caso de mayo se ha procedido al vaciado y análisis de los datos obtenidos.

En la 5ª semana de mayo se ha procedido a contrastar los datos con las hipótesis planteadas; al igual que en el mismo tiempo se ha realizado las correcciones necesarias a las entregas estimadas por la tutora académica.

Por último en la 1ª semana del mes de junio se ha realizado las últimas correcciones del trabajo académico, al igual que la última entrega de dicho trabajo. Y en la 3ª semana de dicho mes se ha procedido a la presentación del Trabajo de Investigación.

4. RESULTADOS

En el siguiente apartado se muestran los datos obtenidos a partir del cuestionario de investigación sobre: “*Incidencias del Consumo de Alcohol en Jóvenes Adolescente en el Valle de La Orotava*”, realizado en los institutos de la comarca del Valle de la Orotava en Tenerife: IES Los Realejos, del municipio de los Realejos; IES Rafael Arozarena, del municipio de La Orotava y el IES Telésforo Bravo, del municipio del Puerto de la Cruz.

Es importante mencionar que disponemos de una población de 525 estudiantes, de 4º de la ESO y 1º y 2º de Bachillerato. En uno de los centros no se pudo realizar la encuesta a 4º de la ESO, ya que el alumnado se encontraba con pruebas de calificación para seguir cursando sus estudios superiores.

4.1 PERFIL DE LAS PERSONAS JÓVENES INVESTIGADAS

Para el estudio del perfil, las variables a analizar son: sexo, nivel de estudios, capacidad económica, repetición de curso académico y opciones de ocio nocturno.

Tabla 1. Jóvenes encuestados según edad y sexo.

EDAD	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
15	31	10,92%	25	10,37%	56	9,60%
16	81	28,53%	67	27,80%	148	27,06%
17	118	41,55%	92	38,17%	210	40,80%
18	50	17,60%	50	20,75%	100	20,57%
19	2	0,70%	6	2,49%	8	1,74%
20	2	0,70%	1	0,41%	3	0,23%
TOTAL	284	100%	241	100%	525	100%

Atendiendo a los datos estudiados, se observa que contamos con una diferencia entre sexos de tan solo 43 mujeres más que hombres, siendo la edad de 17 años la que mayor porcentaje presenta (40,80%) y la edad con menos porcentaje los de 20 años. Si unimos las personas de 16-17 y 18 años representan el 88,43%.

Tabla 2. Nivel de estudios de los y las jóvenes.

CURSO ACADÉMICO	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
4º ESO	71	25%	78	32,36%	149	28,44%
1º BCH	103	36,26%	81	33,6%	138	34,93%
2º BCH	110	38,73%	82	34,02%	192	36,64%
TOTAL	284	100%	241	100%	525	100%

La población se distribuye en los tres niveles formativos de forma similar, aunque el porcentaje mayor corresponde a los y las alumnas de 2º Bachillerato (36,6%) y el menor los y las alumnas de 4º de la ESO (28,44%).

Tabla 3. Capacidad económica semanal de los y las jóvenes.

“DINERO DE BOLSILLO”	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
NO ME DAN DINERO	43	15,14%	42	17,43%	85	16,19%
5-10€	70	24,65%	50	20,75%	120	22,85%
11-20€	24	8,45%	47	19,5%	71	13,52%
21-30€	0	0,00%	1	0,41%	1	0,19%
50€	6	2,11%	3	1,24%	9	1,71%
LO QUE NECESITE	129	45,42%	85	35,27%	214	40,76%
TRABAJO	12	4,22%	13	5,4%	25	4,76%
TOTAL	284	100%	241	100%	525	100%

En la tabla 3 se indica la capacidad económica semanal (dinero de bolsillo), con el que cuentan los y las jóvenes estudiantes, para sus gastos. Así podemos observar como el 40,76% del mismo cuenta con “lo que necesiten” para cubrir sus necesidades, siendo este porcentaje claramente mayor en las mujeres. El 22,85% tiene entre 5 y 10 euros y entre 11 y 20 euros el 13,52%; en este caso los hombres presentan un 19,5% frente a un 8,45% en las mujeres.

Disminuye el porcentaje al aumentar la cantidad de dinero y así el 21 a 30 euros solo hay un 0,19% y de 50 euros un 1,71%. Es de destacar que a un 16,19% no le dan “dinero de bolsillo”.

Tabla 4. Actividades de ocio de los y las jóvenes, según el sexo.

ACTIVIDADES DE OCIO		SEXO				TOTAL	
		MUJERES		HOMBRES			
		f	%	f	%	f	%
HACER DEPORTE	SI	133	43,60%	172	56,40%	305	100,00%
	NO	150	68,50%	69	31,50%	219	100,00%
IR AL CINE	SI	91	58,30%	65	41,70%	156	100,00%
	NO	192	52,20%	176	47,80%	368	100,00%
QUEDAR CON LOS AMIGOS	SI	233	55,10%	190	44,90%	423	100,00%
	NO	50	49,50%	51	50,50%	101	100,00%
USAR LAS REDES SOCIALES	SI	233	55,50%	187	44,50%	420	100,00%
	NO	50	48,10%	54	51,90%	104	100,00%
LEER/ESTUDIAR PARA CLASE	SI	158	67,80%	75	32,20%	233	100,00%
	NO	125	43,00%	166	57,00%	291	100,00%
USAR EL ORDENADOR	SI	115	47,50%	127	52,50%	242	100,00%
	NO	168	59,60%	114	40,40%	282	100,00%
SALIR CON TU PAREJA	SI	94	57,30%	70	42,70%	164	100,00%
	NO	189	52,50%	171	47,50%	360	100,00%
OTROS	SI	77	54,20%	65	45,80%	142	100,00%
	NO	206	53,90%	176	46,10%	382	100,00%

Como se observa en la tabla número 4 se relacionan las actividades de ocio que suelen realizar los y las jóvenes investigados, según el sexo. En la mayoría de los caso, podemos comprobar que existe una pequeña diferencia de casi un 10% entre ambos sexo.

Solo cabe destacar dos actividades de ocio, en la cual los sexos presentan diferencia: uno de ellos “hacer deporte”; donde los hombres superan con un sí en un 56,40%, y las mujeres con un no, siendo en este caso un 68,50%. El otro aspecto a destacar es el de “leer/estudiar para clase”, donde se comprueba que las mujeres prevalecen con un sí, siendo en este caso un 67,80%, y en el caso de los hombres un no, con un 57%, estos datos nos indican que las mujeres suelen ser más responsable respecto al ámbito académico, y los hombres siguen dedicando más tiempo al deporte, que podría estar relacionado o no, con el culto al cuerpo.

Tabla 5. Tiempo invertido en ocio nocturno según el sexo.

SALIDAS NOCTURNAS	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
NUNCA	73	25,80%	49	19,90%	66	12,60%
1 NOCHE A LA SEMANA	23	8,10%	43	17,80%	35	6,68%
2 NOCHES A LA SEMANA	15	5,30%	20	8,30%	132	25,19%
MAS DE 3 NOCHES A LA SEMANA	7	2,50%	12	5,00%	19	3,63%
ALGUNA VEZ EN TODO EL MES	76	26,90%	56	23,20%	121	23,09%
EN OCASIONES ESPECIALES	89	31,40%	62	25,70%	152	28,82%
TOTAL	283	100%	242	100%	525	100%

Como datos relevantes se puede observar que sexo masculino suele salir “1 noche a la semana”. En el caso de “ocasiones especiales” las mujeres muestran una mayoría con un 31,40%, frente al de los hombres que presentan un, 25,70%.

Es destacable mencionar que los y las jóvenes en un 51,91% suele salir en “ocasiones especiales” o “alguna vez en todo el mes”. Lo que invita a pensar que los adolescentes de esta comarca no realizan salidas nocturnas.

Tabla 5.1 Calificación de suspenso y su relación con el tiempo invertido en ocio nocturno según el sexo.

SALIDAS NOCTURNAS	NOTAS				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	SUSPENSO				SUSPENSO	
	f	%	f	%	f	%
NUNCA	1	9,09%	2	16,66%	3	13,04%
1 NOCHE A LA SEMANA	0	0,00%	1	8,33%	1	4,34%
2 NOCHES A LA SEMANA	2	18,18%	4	33,33%	6	26,08%
MAS DE 3 NOCHES A LA SEMANA	2	18,18%	1	8,33%	3	13,04%
ALGUNA VEZ EN TODO EL MES	2	18,18%	1	8,33%	3	13,04%
EN OCASIONES ESPECIALES	4	36,36%	3	25%	7	30,43%
TOTAL	11	100%	12	100%	23	100%

Podemos observar que el porcentajemayoritario hace referencia a las salidas nocturnas de “ocasiones especiales”, siendo en este caso mayor porcentaje en mujeres, con un 36,36%, que en hombres, con un 25%.

Tabla 5.2 Calificación de aprobado y su relación con el tiempo invertido en ocio nocturno según el sexo.

SALIDAS NOCTURNAS	NOTAS				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	APROBADO				APROBADO	
	f	%	f	%	d	%
NUNCA	9	40,90%	12	21,81%	21	27,27%
1 NOCHE A LA SEMANA	1	4,54%	6	10,90%	7	9,09%
2 NOCHES A LA SEMANA	1	4,54%	7	12,72%	8	10,38%
MAS DE 3 NOCHES A LA SEMANA	2	9,09%	2	3,63%	4	5,19%
ALGUNA VEZ EN TODO EL MES	6	27,27%	16	29,09%	22	28,57%
EN OCASIONES ESPECIALES	3	13,63%	12	21,81%	15	19,48%
TOTAL	22	100%	55	100%	77	100%

Tabla 5.3 Calificación de bien y su relación con el tiempo invertido en ocio nocturno según el sexo.

SALIDAS NOCTURNAS	NOTAS				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	BIEN				BIEN	
	f	%	f	%	f	%
NUNCA	21	27,27%	17	22,07%	38	24,67%
1 NOCHE A LA SEMANA	5	6,49%	16	20,7%7	21	13,63%
2 NOCHES A LA SEMANA	3	3,89%	3	3,89%	6	3,89%
MAS DE 3 NOCHES A LA SEMANA	1	1,29%	3	3,89%	4	2,59%
ALGUNA VEZ EN TODO EL MES	16	20,77%	13	16,88%	29	18,83%
EN OCASIONES ESPECIALES	31	40,25%	25	32,46%	56	36,36%
TOTAL	77	100%	77	100%	154	100%

Tabla 5.4 Calificación de notable y su relación con el tiempo invertido en ocio nocturno según el sexo.

SALIDAS NOCTURNAS	NOTAS				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	NOTABLE				NOTABLE	
	f	%	f	%	f	%
NUNCA	12	9,16%	18	22,22%	30	14,15%
1 NOCHE A LA SEMANA	11	8,39%	5	6,17%	16	7,54%
2 NOCHES A LA SEMANA	34	25,95%	19	23,45%	53	25%
MAS DE 3 NOCHES A LA SEMANA	2	1,52%	6	7,40%	8	3,77%
ALGUNA VEZ EN TODO EL MES	33	25,19%	15	18,51%	48	22,64%
EN OCASIONES ESPECIALES	39	29,77%	18	22,22%	57	26,88%
TOTAL	131	100%	81	100%	212	100%

Tabla 5.5 Calificación de sobresaliente su relación con el tiempo invertido en ocio nocturno según el sexo.

SALIDAS NOCTURNAS	NOTAS				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	SOBRESALIENTE				SOBRESALIENTE	
	f	%	f	%	f	%
NUNCA	4	9,52%	1	5,88%	5	8,47%
1 NOCHE A LA SEMANA	0	0,00%	4	23,52%	4	6,77%
2 NOCHES A LA SEMANA	18	42,85%	4	23,52%	22	37,28%
MAS DE 3 NOCHES A LA SEMANA	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
ALGUNA VEZ EN TODO EL MES	8	19,04%	3	17,64%	11	18,64%
EN OCASIONES ESPECIALES	12	28,57%	5	29,41%	17	28,81%
TOTAL	42	100%	17	100%	59	100%

Como se pueden observar a lo largo de las tablas: 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, según aumentan las notas medias de los y las jóvenes suelen realizar mayoritariamente su salidas nocturnas en “ocasiones especiales”.

Respecto a las tablas 5.4 y 5.5 los y las jóvenes con unas notas medias que oscilan entre notable y sobresaliente además de las salidas en “ocasiones especiales, se observa un aumento del porcentaje en las salidas de “2 noches a la semana”.

Destacando como dato relevante que en la tabla 5.5 el porcentaje de mujeres que suelen salir “2 noches a la semana” es del 42,85%, que supera al de los hombres, siendo este de un 23,52%.

Tabla 6. Repetición de curso por los y las jóvenes según el absentismo.

FALTA CLASE	REPETICIÓN						TOTAL	
	NO		SI, 1 CURSO		SI, 2 O MÁS			
	f	%	f	%	f	%	f	%
NO	273	68,76%	57	56,43%	16	59,26%	346	65,90%
SI	124	31,23%	44	43,56%	11	40,74%	179	34,10%
TOTAL	397	100%	101	100%	27	100%	525	100%

Como observamos el 65,90% no ha repetido curso. La mayoría de los que no faltan a clase no repite con un 68,76%. En cuanto a los que repiten la mayoría lo han hecho una única vez y de estos el 43,56% faltan a clase.

En los que han repetido dos o más veces el 40,74% presentan absentismo. Llama la atención que la repetición de curso no parece estar relacionada con la falta a clase.

Tabla 7. Falta de asistencia escolar en los últimos 30 días, de los y las jóvenes investigadas, según el sexo.

FALTA CLASE	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
NO	202	71,40%	141	58,50%	343	65,50%
SI	81	28,60%	98	40,20%	179	34,00%
TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%

Se puede observar que la mayoría de los y las jóvenes encuestados no han faltado a clase en los últimos 30 días, con un 65,50%, frente a un 34% que si lo ha hecho. Es importante destacar que en este caso, las mujeres superan a los hombres a la hora de no faltar a clase; dado que el 40,20% de los hombres han faltado a clase.

4.2 CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS Y LAS JÓVENES INVESTIGADOS

Para estudiar el nivel de consumo y sus patrones en referencia al alcohol como droga, primero es necesario advertir cual es el porcentaje de las personas encuestadas que lo consumen.

Tabla 8. Primer consumo de alcohol de los y las jóvenes a lo largo de su vida según el sexo.

CONSUMO DE ALOCHOL	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
NO	45	15,90%	40	16,60%	95	16,22%
SI	237	83,70%	199	82,60%	426	83,21%
NC.	2	0,40%	2	0,80%	4	0,57%
TOTAL	284	100,00%	241	100,00%	525	100 %

La mayoría de los jóvenes objeto de estudio (83,21%) han consumido alcohol, alguna vez en su vida, pese que la mayoría (77,46%), tal y como hemos visto en la tabla 1, son menores de edad. De esta manera destacar también, que tan solo el 16,22% de las personas investigadas, no ha consumido bebidas alcohólicas en su vida.

Tabla 9. Consideran el alcohol una droga los y las jóvenes investigados, según el sexo.

ALCOHOL DROGA	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
NO	67	23,70%	62	25,70%	129	24,60%
SI	214	75,60%	176	73,00%	390	74,40%
NC.	2	0,70%	3	1,20%	5	1,00%
TOTAL	283	100,00%	241	100,00%	524	100,00%

En el presente cuadro se observa que la mayoría de los jóvenes considera dicha sustancia una droga, siendo similares en ambos sexo. Tan solo un 24,60% de los investigados no lo considera como tal

Tabla 10. Relación entre la 1º consumición y con quien conviven las mujeres investigadas.

CONVIVE CON:		MUJERES				TOTAL	
		1º CONSUMICIÓN					
		SI		NO		f	%
		f	%	f	%		
MADRE	SI	224	94,50%	41	91,10%	266	94,00%
	NO	13	5,50%	4	8,90%	17	6,00%
	TOTAL	237	100,00%	45	100,00%	283	100,00%
PADRE	SI	164	69,20%	38	84,40%	203	71,70%
	NO	73	30,80%	7	15,60%	80	28,30%
	TOTAL	237	100,00%	45	100,00%	283	100,00%
HERMANOS/AS	SI	140	59,10%	30	66,70%	170	60,10%
	NO	97	40,90%	15	33,30%	113	39,90%
	TOTAL	237	100,00%	45	100,00%	283	100,00%
PAREJA DE LA MADRE	SI	17	7,20%	0	0,00%	17	6,00%
	NO	220	92,80%	45	100,00%	266	94,00%
	TOTAL	237	100,00%	45	100,00%	283	100,00%
PAREJA DEL PADRE	SI	5	2,10%	0	0,00%	5	1,80%
	NO	232	97,90%	45	100,00%	278	98,20%
	TOTAL	237	100,00%	45	100,00%	283	100,00%
ABUELOS	SI	25	10,50%	5	11,10%	30	10,60%
	NO	212	89,50%	40	88,90%	253	89,40%
	TOTAL	237	100,00%	45	100,00%	283	100,00%
OTROS	SI	7	3,00%	3	6,70%	10	3,50%
	NO	230	97,00%	42	93,30%	273	96,50%
	TOTAL	237	100,00%	45	100,00%	283	100,00%

Se puede observar que casi el 95% de las mujeres que sí han consumido alcohol conviven con su madre, en el caso de las que conviven con su padre son casi un 70% y las que conviven con sus hermanos y hermanas son 60,10%.

Además, se observa que las jóvenes que conviven con las parejas de su madre o su padre, abuelos u otros familiares presentan porcentajes bastantes menores.

Tabla 11. Relación entre la 1º consumición y con quien conviven los hombres investigados.

CONVIVE CON:		HOMBRES				TOTAL	
		1º CONSUMICION					
		SI		NO		f	%
		f	%	f	%		
MADRE	SI	188	94,50%	39	97,50%	229	95,00%
	NO	11	5,50%	2	2,50%	13	5,00%
	TOTAL	199	100,00%	41	100,00%	242	100,00%
PADRE	SI	145	72,90%	28	70,00%	175	72,60%
	NO	54	27,10%	13	30,00%	67	27,40%
	TOTAL	199	100,00%	41	100,00%	242	100,00%
HERMANOS/AS	SI	112	56,30%	24	60,00%	138	57,30%
	NO	87	43,70%	17	40,00%	104	42,70%
	TOTAL	199	100,00%	41	100,00%	242	100,00%
PAREJA DE LA MADRE	SI	8	4,00%	1	2,50%	9	3,70%
	NO	191	96,00%	40	97,50%	233	96,30%
	TOTAL	199	100,00%	41	100,00%	242	100,00%
PAREJA DEL PADRE	SI	2	1,00%	0	0,00%	2	0,80%
	NO	197	99,00%	41	100,00%	240	99,20%
	TOTAL	199	100,00%	41	100,00%	242	100,00%
ABUELOS	SI	22	11,10%	2	5,00%	25	10,40%
	NO	177	88,90%	39	95,00%	217	89,60%
	TOTAL	199	100,00%	40	100,00%	242	100,00%
OTROS	SI	4	2,00%	0	0,00%	4	1,70%
	NO	195	98,00%	41	100,00%	238	98,30%
	TOTAL	199	100,00%	41	100,00%	242	100,00%

Comparando los datos obtenido en la tabla 12, podemos comprobar que rosan casi la similitud con la tabla 11.

Tablas 12. Estudios del padre y 1º consumo de alcohol de los y las jóvenes según el sexo.

ESTUDIOS DEL PADRE	SEXO				TOTAL	
	MUEJERES					
	1º CONSUMICIÓN					
	NO		SI			
	f	%	f	%	f	%
SIN ESTUDIOS	4	8,90%	17	7,20%	21	7,40%
GRADUADO ESCOLAR	8	17,80%	44	18,60%	52	18,40%
PRIMARIOS	8	17,80%	25	10,50%	33	11,70%
FORMACION PROFECIONAL	11	24,40%	58	24,50%	70	24,70%
UNIVERSITARIOS	12	26,70%	51	21,50%	63	22,30%
NO SABE	2	4,40%	32	13,50%	34	12,00%
NC.	0	0,00%	10	4,20%	10	3,50%
TOTAL	45	100,00%	237	100,00%	283	100,00%

ESTUDIOS DEL PADRE	SEXO				TOTAL	
	HOMBRES					
	1º CONSUMICIÓN					
	NO		SI			
	f	%	f	%	f	%
SIN ESTUDIOS	2	5,00%	14	7,00%	16	6,60%
GRADUADO ESCOLAR	13	32,50%	32	16,10%	46	19,10%
PRIMARIOS	5	12,50%	28	14,10%	34	14,10%
FORMACION PROFECIONAL	9	22,50%	61	30,70%	70	29,00%
UNIVERSITARIOS	3	7,50%	32	16,10%	35	14,50%
NO SABE	6	15,00%	23	11,60%	29	12,00%
NC.	3	5,00%	9	4,50%	11	4,60%
TOTAL	41	100,00%	199	100,00%	242	100,00%

En las presentes tablas se observa que existen similitudes entres ambos sexos sobre la primera consumición de alcohol y los estudios del padre, donde el aumento del la primera consunción, se engloban en la “formación profesional” del padre, siendo en el caso de la mujeres de un 24,70% y un 29% en el caso de los hombres.

Tablas 13.Estudios de la madre y 1º consumo de alcohol de los y las jóvenes investigadas según el sexo.

ESTUDIOS DE LA MADRE	SEXO				TOTAL	
	MUJERES					
	1º CONSUMICIÓN					
	NO		SI			
	f	%	f	%	f	%
SIN ESTUDIOS	5	11,10%	8	3,40%	13	4,60%
GRADUADO ESCOLAR	9	20,00%	44	18,60%	54	19,10%
PRIMARIOS	6	13,30%	27	11,40%	33	11,70%
FORMACION PROFECIONAL	15	33,30%	68	28,70%	83	29,30%
UNIVERSITARIOS	10	22,20%	67	28,30%	77	27,20%
NO SABE	0	0,00%	18	7,60%	18	6,40%
NC.	0	0,00%	5	2,10%	5	1,80%
TOTAL	45	100,00%	237	100,00%	283	100,00%

ESTUDIOS DE LA MADRE	SEXO				TOTAL	
	HOMBRES					
	1º CONSUMICIÓN					
	NO		SI			
	f	%	f	%	f	%
SIN ESTUDIOS	0	0,00%	8	4,00%	8	3,30%
PRIMARIOS	4	10,00%	16	8,00%	22	8,70%
GRADUADO ESCOLAR	8	20,00%	33	16,60%	41	17,00%
FORMACION PROFECIONAL	9	22,50%	54	27,10%	64	26,60%
UNIVERSITARIOS	14	32,50%	56	28,10%	69	28,60%
NO SABE	6	15,00%	26	13,10%	31	13,30%
NC.	0	0,00%	6	3,00%	6	2,50%
TOTAL	41	100,00%	199	100,00%	242	100,00%

Al igual que en las tablas 12 se observa que existen similitudes entre ambos sexos sobre la primera consumición de alcohol y los estudios de la madre. Como dato relevante es que el porcentaje entre ambos sexos en estudios superiores de la madre (formación profesional y estudios universitarios), aumenta el número de jóvenes que han consumido alcohol.

Tabla 14. Fácil acceso del alcohol en los y las jóvenes investigados, según el sexo.

FACIL ACCESO	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRE			
	f	%	f	%	f	%
NO	26	9,20%	19	7,90%	45	8,60%
SI	195	68,90%	170	70,50%	365	69,70%
NC.	62	21,90%	53	21,60%	114	21,80%
TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%

Como se observa en la tabla podemos ver que existen similitudes entre ambos sexos sobre el fácil acceso al alcohol, con un 69,70%. Este dato nos indica que la mayoría de los y las jóvenes investigadas tiene fácil acceso al alcohol y sin control. Y tan solo un 8,60% de los y las jóvenes no les resulta fácil su acceso.

Tabla 15. Como han conseguido las bebidas alcohólicas según el sexo, los y las jóvenes investigados.

CÓMO HA CONSEGUIDO EL ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS		SEXO				TOTAL	
		MUJERES		HOMBRES			
		f	%	f	%	f	%
ME LO COMPRAN	SI	88	31,10%	69	28,20%	156	29,80%
	NO	82	29,00%	98	40,70%	180	34,40%
	NC.	113	39,90%	75	31,10%	188	35,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
LO COMPRO	SI	86	30,40%	98	40,20%	183	34,90%
	NO	84	29,70%	69	28,60%	153	29,20%
	NC.	113	39,90%	75	31,10%	188	35,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
OTRO	SI	11	3,90%	14	5,40%	24	4,60%
	NO	159	56,20%	153	63,50%	312	59,50%
	NC.	113	39,90%	75	31,10%	188	35,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%

Relacionado los datos obtenidos en la tabla 14 y en relación con la presente tabla comprobamos que el 34,90% de los y las jóvenes investigadas, son ellos mismos quienes adquieren las bebidas alcohólicas, siendo en este caso un 10% superior en los hombres que en las mujeres. Si se tiene en cuenta que la mayoría de los encuestados son menores

de edad, como es posible que los puntos de venta no soliciten la identificación del comprador si está prohibida su venta a menores de edad.

También es importante destacar que el 29,80% de los y las jóvenes investigados afirman que no son ellos quienes lo compran.

Tabla 16. Consumo de alcohol hasta estado de embriaguez en función del sexo, en los últimos 12 meses.

CONSUMO LLEGANDO AL ESTADO DE EMBRIAGUEZ	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
1 DIA	31	10,91%	25	10,37%	56	10,69%
2 DIAS	20	7,04%	10	4,15%	30	5,73%
3 DIAS	16	6,45%	19	7,88%	35	6,68%
4-5 DIAS	18	6,33%	15	6,22%	33	6,30%
6-9 DIAS	18	6,33%	17	7,05%	35	6,68%
10-19 DIAS	20	7,04%	21	8,71%	41	7,82%
20-39 DIAS	7	2,46%	15	6,22%	22	4,20%
40 DIAS O MAS	9	3,17%	6	2,49%	15	2,86%
NINGUN DIA	83	29,22%	63	26,14%	146	27,86%
NC.	62	21,83%	50	20,75%	112	21,18%
TOTAL	284	100%	241	100%	525	100%

Se observa que un 27,86% de las personas investigadas no han estado en situación de embriaguez en los últimos doce meses. Cabe destacar que un 21,18% de las personas investigadas no contesta respecto a si han presentado estado de embriaguez en los últimos doce meses.

Tabla 17. Consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses en función del sexo.

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
1 DIA	13	4,56%	16	5,61%	29	5,56%
2 DIAS	10	3,50%	7	2,45%	17	3,26%
3 DIAS	13	4,56%	6	2,10%	19	3,64%
4-5 DIAS	20	7,01%	10	3,50%	30	5,75%
6-9 DIAS	32	11,22%	20	7,01%	52	9,96%
10-19 DIAS	37	12,98%	31	12,91%	68	13,03%
20-39 DIAS	41	14,38%	31	12,91%	72	13,79%
40 DIAS O MAS	60	21,05%	71	29,58%	131	25,10%
NINGUN DIA	5	1,75%	2	0,70%	7	1,34%
NC.	54	19,94%	46	16,14%	100	18,58%
TOTAL	285	100%	240	100%	525	100%

Como se observa, los y las jóvenes que han consumido bebidas alcohólicas en “40 días o más” presentan un 25,10% en los últimos 12 meses. Mostrando una diferencia mínima de un 8% entre ambos sexos.

Tabla 18. Motivo por el cual los y las jóvenes consumen.

MOTIVO DEL CONSUMO	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
DIVERTIRSE	5	1,76%	4	1,65%	9	1,72%
LOS DEMÁS LO HACEN	28	9,85%	25	10,37%	53	10,11%
OLVIDAR	44	15,49%	25	10,37%	69	13,17%
OTROS	5	1,76%	6	2,48%	11	2,10%
PARA RELACIONARME MEJOR	101	35,56%	92	38,17%	193	36,83%
RELAJARSE	48	16,90%	37	15,35%	85	16,22%
NS/NC.	53	18,66%	52	21,57%	105	19,85%
TOTAL	284	100%	241	100%	525	100%

En esta tabla podemos observar que el motivo más frecuente del consumo de alcohol en los jóvenes es “para relacionarme mejor” (36,83%), o “relajarse” (16,22%). No se observa diferencia significativa entre chicos y chicas.

Tabla 19. Momento de consumo de las personas encuestadas.

MOMENTO DE CONSUMO	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
TARDE	61	21,47%	53	21,99%	114	21,73%
NOCHE	125	44,01%	102	42,32%	227	42,88%
CUALQUIER MOMENTO DEL DIA	29	10,21%	26	10,78%	55	10,58%
NC.	69	24,29%	60	24,89%	129	24,81%
TOTAL	284	100%	241	100%	525	100%

Como se observa en la tabla los y las jóvenes suelen consumir, preferentemente, de noche seguido de la tarde, siendo estos datos casi iguales en ambos sexo. Solo se destaca la ausencia de la mañana.

Tabla 20. Adquisición de las bebidas alcohólicas.

DONDE LO OBTIENEN	TOTAL	
	f	%
24 HORAS	130	24,81%
BAR	2	0,38%
HOGAR	9	1,72%
NO COMPRAN	276	52,67%
OTROS	38	7,25%
SUPERMERCADO	69	13,17%
TOTAL	525	100%

La mayoría afirman no comprarla con un porcentaje de 52,67%, la mitad de las personas encuestadas; frente a un 24,81% que afirma conseguir dicha sustancia en establecimientos de 24Horas, ya un 13,17% en supermercados.

Tabla 21. Bebida alcohólica preferida por las personas encuestadas.

BEBIDAS ALCOHOLICAS	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
CERVEZA	67	23,59%	23	9,54%	90	17,18%
VINO	77	27,11%	78	32,36%	155	29,58%
RON	12	4,22%	6	2,48%	18	3,44%
GINEBRA	6	2,11%	16	6,63%	22	4,20%
VODKA	0	0,00%	2	0,89%	2	0,38%
WHISKY	9	3,16%	6	2,48%	15	2,86%
SIDRA	1	0,35%	2	0,89%	3	0,57%
OTROS	105	36,97%	100	41,49%	205	38,93%
TOTAL	284	100%	241	100%	525	100%

Un 29,58% las personas prefieren el vino y un 17,18% cerveza, siendo la misma en ambos sexos con un 46,76%. En el caso de las mujeres la cerveza y el vino presentan porcentajes similares, sin embargo en el caso de los hombres el vino tiene un porcentaje claramente mayor. Por otra parte, en el caso de otras bebidas (38,93%) se indican que suelen consumir: mojito, amaretto, sidras de sabores, limo chelo, etc.

Tabla 22. Lugar donde han consumido en los últimos 30 días, según el sexo.

LUGAR DE LA CONSUMICIÓN		SEXO				TOTAL	
		MUJERES		HOMBRES			
		f	%	f	%	f	%
CALLE/PLAZA/PARQUE	SI	51	18,00%	54	22,40%	105	20,00%
	NO	106	37,50%	99	41,10%	205	39,10%
	NC.	126	44,50%	89	36,50%	215	40,80%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
EN TU CASA	SI	33	11,70%	43	17,40%	75	14,30%
	NO	124	43,80%	111	46,10%	235	44,80%
	NC.	126	44,50%	88	36,50%	215	40,80%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
EN CASA DE MIS AMIGOS	SI	25	8,80%	41	17,00%	66	12,60%
	NO	132	46,60%	112	46,50%	245	46,60%
	NC.	126	44,50%	89	36,50%	214	40,80%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
BAR/DISCOTECA/ETC.	SI	89	31,40%	84	34,40%	172	32,80%
	NO	68	24,00%	70	29,00%	138	26,30%
	NC.	126	44,50%	88	36,50%	213	40,80%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%

Podemos observar que los y las jóvenes investigados suelen realizar mayor consumición de bebidas alcohólicas en recitos como “bar, discoteca, etc.”, siendo un 32,8% de la población investigadas.

En segundo lugar el consumo se realiza en “calle, plaza y parque”, siendo al igual que el caso anterior datos similares entre hombres y mujeres. Dado que tal y como se muestra en los otros lugares de consumición, los datos son parecidos e incluso disminuye el porcentaje.

Tabla 23. Ubicación geográfica y frecuencia de consumo.

FRECUENCIA DEL CONSUMO EN TIEMPO	ZONA						TOTAL	
	LA OROTAVA		LOS REALEJOS		PUERTO DE LA CRUZ			
	f	%	f	%	f	%	f	%
1 DIA	20	15,62%	43	16,41%	10	8%	110	13,93%
2 DIAS	14	10,93%	24	9,16%	6	4,8%	73	8,40%
3 DIAS	7	5,46%	30	11,45%	15	12%	44	9,92%
4-5 DIAS	12	9,37%	18	6,87%	8	6,4%	52	7,25%
6-9 DIAS	3	2,34%	8	3,05%	6	4,8%	38	3,24%
10-19 DIAS	4	3,12%	10	3,81%	7	5,6%	17	4,01%
40 DIAS O MAS	0	0,00%	1	0,38%	0	0,00%	21	0,19%
NINGUN DIA	51	39,84%	77	29,38%	40	32%	1	32,06%
NC.	27	21,09%	51	19,46%	33	26,4%	169	20,99%
TOTAL	128	100%	262	100%	125	100%	525	100%

No se encuentran datos que nos hagan hablar en términos de mayoría y minoría. Las personas encuestadas no presentan patrones que nos lleven a pensar que uno de los factores influye sobre el otro. El lugar donde vive: La Orotava, El Realejo y el Puerto De La Cruz no incide en sus conductas de consumo. Solo cabe destacar que un 32,06% no suele salir ningún día.

4.3 CONOCIMIENTO DEL ALCOHOL COMO CONSUMO

En este punto, es relevante descubrir que conocimientos tienen sobre esta droga tan compleja y como se ha podido observar en los apartados anteriores de bastante fácil acceso, aun estado prohibida su venta a los menores de edad.

Tabla 24. Lugar donde suelen salir de fiesta los y las jóvenes adolescentes encuestados.

LUGARES DONDE SE DESPLAZAN PARA SALIR DE FIESTA	SEXO				TOTAL	
	MUJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
PUERTO DE LA CRUZ	112	39,43%	94	39%	206	39,23%
PUERTO DE LA CRUZ/ SANTA CRUZ	68	23,94%	48	19,91%	116	22,09%
SANTA CRUZ	31	10,91%	16	6,63%	47	8,95%
SANTA CRUZ/ SUR DE LA ISLA	46	16,19%	55	22,82%	101	19,23%
SUR DE LA ISLA	12	4,22%	13	5,39%	25	4,76%
PUERTO DE LA CRUZ/ SANTA CRUZ/ SUR DE LA ISLA	15	5,28%	15	6,22%	30	5,71%
TOTAL	284	100%	241	100%	525	100%

Como podemos contemplar en la tabla los y las jóvenes encuestados en su mayoría suelen frecuentar de fiesta el Puerto de la Cruz con un 39,23%, seguido de Santa Cruz con 22,09%. Frente a un 5,71% que suele salir a todas las partes de la isla. En esta tabla también se observa que en ambos sexos el 39% de los y las jóvenes encuestados salen al Puerto de la Cruz, sin embargo en el caso de los chicos, el porcentaje que ocupa el segundo puesto (22,82%) en el sur de la isla y Santa Cruz.

Tabla 25. Edad de primer consumo y con qué grupo hiciste el primer contacto, con esta sustancia.

1º EDAD CONSUMO	COMPAÑÍA					TOTAL
	OTROS	AMIGOS	FAMILIA	PAREJA	SOLO	
0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
7	0,00%	0,00%	0,11%	0,00%	0,00%	0,11%
8	0,00%	0,00%	0,13%	0,00%	0,00%	0,13%
10	0,00%	0,00%	0,16%	0,00%	0,00%	0,16%
11	0,00%	0,35%	0,00%	0,00%	0,00%	0,35%
12	0,00%	2,28%	0,19%	0,00%	0,00%	2,48%
13	0,00%	6,19%	3,51%	0,21%	0,00%	9,90%
14	0,00%	15,99%	7,55%	0,00%	0,44%	23,99%
15	0,00%	17,61%	7,85%	0,24%	0,24%	25,94%
16	0,00%	13,46%	8,63%	0,25%	0,00%	22,34%
17	0,27%	6,20%	3,51%	0,27%	0,00%	10,25%
18	0,00%	2,28%	1,14%	0,00%	0,00%	3,43%
19	0,00%	0,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,90%
TOTAL	0,27%	64,69%	33,39%	0,97%	0,68%	100%

La mayoría lo ha realizado con sus amigos y amigas, a partir de los 11 años. Sin embargo en edades de 7 años a 10 años el porcentaje mayor corresponde a la familia.

Tabla 26. Compañía en el consumo en la actualidad.

CON QUIEN CONSUMEN NORMALMENTE	TOTAL	
	f	%
AMIGOS	356	67,94%
FAMILIA	34	6,30%
FAMILIA, PAREJA	2	0,38%
PAREJA	2	0,38%
SOLO Y CON AMIGOS	9	1,72%
NO CONSUME	122	23,28%
TOTAL	525	100%

En su mayoría siguen consumiendo con amigos con un 67,94%, la familia ocupa el segundo lugar (6,30%) y el resto presenta porcentaje poco representativos.

Tabla 27. Opinión de los y las jóvenes en relación a cómo afecta el alcohol en la salud.

EFECTO DEL CONSUMO DEL ALCOHOL	PREOCUPACIÓN						TOTAL	
	NC		NO		SI			
	f	%	f	%	f	%	f	%
SALUDABLE	0	0,00%	1	0,52%	0	0,00%	1	0,19%
PERJUDICIAL	2	16,66%	62	32,80%	170	52,46%	234	44,66%
AMBOS	2	16,66%	5	2,64%	6	1,85%	13	2,29%
DEPDENDE DEL CONSUMO	4	33,33%	121	64,02%	137	42,28%	262	50%
NS/NC.	4	33,33%	0	0,00%	11	3,39%	15	2,86%
TOTAL	12	100%	189	100%	324	100%	525	100%

Como se puede apreciar en los datos de la tabla la mayoría de los y las jóvenes consideran que los efectos que produce el consumo de alcohol se producen “dependiendo del consumo” (50%), en segundo lugar, consideran que su consumo es “perjudicial” (44,66%).

Tabla 28. Preocupación del consumo de alcohol, según el sexo.

PREOCUPACIÓN POR EL CONSUMO DE ALCOHOL	SEXO				TOTAL	
	MUEJERES		HOMBRES			
	f	%	f	%	f	%
NO	86	30,40%	103	42,70%	189	36,10%
SI	192	67,80%	132	54,80%	324	61,80%
NC.	5	1,80%	6	2,50%	11	2,10%
TOTAL	283	100,00%	241	100,00%	524	100,00%

Se observa que al 61,80% de los y las jóvenes investigados les preocupa el consumo de alcohol, dicho dato preocupa más al sexo femenino. Y al 36,10% de los jóvenes no le preocupa el consumo de dicha sustancia.

Tabla 29. Efectos que producen en el organismo el consumo de alcohol según los sexos investigados.

EFECTO EN EL ORGANISMO		SEXO				TOTAL	
		MUJERES		HOMBRES		f	%
		f	%	f	%		
RETARDA LOS REFLEJOS	SI	217	76,70%	190	78,80%	407	77,70%
	NO	63	22,30%	39	16,20%	102	19,50%
	NC	3	1,10%	13	5,00%	16	2,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
DIFICULTA EL HABLA	SI	215	76,00%	158	65,60%	373	71,20%
	NO	65	23,00%	71	29,50%	136	26,00%
	NC	3	1,10%	13	5,00%	16	2,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
PROVOCA PÉRDIDA DE EQUILIBRIO	SI	251	88,70%	206	85,50%	457	87,20%
	NO	29	10,20%	23	9,50%	52	9,90%
	NC	3	1,10%	13	5,00%	16	2,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	526	100,00%
DIFICULTA LA CAPACIDAD DE REACCIÓN	SI	181	64,00%	163	67,60%	344	65,60%
	NO	99	35,00%	66	27,40%	165	31,50%
	NC	3	1,10%	13	5,00%	16	2,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
DESINHIBIR	SI	143	50,50%	113	46,90%	256	48,90%
	NO	137	48,40%	116	48,10%	253	48,30%
	NC	3	1,10%	13	5,00%	16	2,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%
IRRITA LAS PAREDES DEL ESTÓMAGO E INTESTINO	SI	193	68,20%	132	54,80%	325	62,00%
	NO	87	30,70%	97	40,20%	184	35,10%
	NC	3	1,10%	13	5,00%	16	2,90%
	TOTAL	283	100,00%	242	100,00%	525	100,00%

Como se observa, en la tabla, la mayoría de los y las jóvenes investigados consideran que los efectos que producen el consumo de alcohol dañan al organismo. Siendo estos datos muy similares en ambos sexos. En el caso de la desinhibición se observa que ambos sexos coinciden en sus respuestas.

5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Llegados a este punto de la investigación, sobre la, “*Incidencia del consumo de Alcohol en Jóvenes Adolescentes en el Valle de La Orotava*” de Trabajo Final de Grado de Trabajo Social. Se muestra un análisis y contraste de los datos obtenidos en el apartado anterior y las aportaciones teóricas recogidas en el Marco Teórico. Es importante mencionar que se han cumplido los objetivos específicos planteados a la hora de realizar dicha investigación.

En primer lugar, haciendo alusión a los datos obtenidos, observamos que el 53,77% de población es femenina (283 mujeres), frente a un 46,23% de población masculina (242 hombres), lo cual se podría relacionar con que los estudios de formación obligatoria ya han finalizado y suelen ser mayoritariamente las mujeres quienes superan estos porcentajes y continúan sus estudios académicos. El grueso de la población encuestada se encuentra entre los 16 y 17 años de edad, con un 67,86% del total.

Según El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016), el consumo de alcohol está generalizado en la sociedad española, estableciendo que es más común entre hombres que entre mujeres. En este caso los datos demuestran que existe un empate entre ambos sexo dado que 83,21% de los y las jóvenes encuestados consumen alcohol. Lo que hace desmentir la hipótesis planteada en el método (las chicas consumen más alcohol que los chicos).

Como hemos mencionado a lo largo de esta investigación pueden existir factores de riesgo que influyan en el consumo de dicha sustancia, según Cáceres, Salazar, Barela, y Tobar (2006) ciertos factores psicosociales y psicológicos parecen incidir en este fenómeno, en la relación de esta teoría con los datos obtenidos, se observa que un 13,17% de la población consume para “olvidar”, mostrando en este caso un mayor porcentaje en las mujeres que en los hombres. Dicho dato invita a pensar,

porqué un joven de dicha edad sin aparentes responsabilidades o preocupaciones comparadas con las de un adulto, consume alcohol para “olvidar”.

Desde esta perspectiva mencionada en el párrafo anterior, la búsqueda de sensaciones placenteras, la facilidad para expresar opiniones y sentimientos que genera su consumo y la aceptación grupal forman parte de los factores psicológicos. Es por ello que un 36,83% de los investigados suelen consumir para relacionarse mejor, al igual que un 16,22% de la población lo hace para relajarse. Muchos de los jóvenes a los cuales se les pasó el cuestionario, mencionaba que si no consumían alcohol en fiestas o eventos puntuales, no serían capaces de hacer lo mismo que estando sobrios. Como nos mencionaba El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2016). Para finalizar, el 19,85% de los jóvenes no contesta al motivo por el cual han consumido alcohol.

Respecto a la hipótesis planteada sobre si la formación académica de los padres y las madres de los y las jóvenes encuestadas pueda ser un factor de riesgo en el consumo de alcohol, se comprueba que en las tablas 12 y 13 se observa que a mayor nivel de estudios académicos de los progenitores el consumo de alcohol en los y las adolescentes es más elevado, valorándose dicho dato entre el 25% y 30%. En relación a dicho dato, sorprende el resultado, ya que normalmente se suele esperar que a menor formación académica de los padres y las madres el consumo en los investigados sea más elevado.

Uniendo conceptos y siguiendo el párrafo anterior también observamos que la primera consumición de alcohol la suelen realizar con sus familiares hasta la edad de 11 años que pasan a consumir mayoritariamente con sus amigos, con un 64,69%. Como dato a destacar y bastante sorprendente es que el 23,28% de los jóvenes no suelen consumir alcohol.

Relacionando conceptos del consumo de alcohol y la capacidad económica semanal “dinero de bolsillo”, es importante mencionar que el 40,76% de los y las jóvenes encuestados disponen de lo que necesiten. Algo bastante llamativo dado que esta libertad les permite que el acceso al alcohol sea bastante alto, pensemos que es casi la mitad de las personas investigadas. Otro dato a destacar en este apartado es que tan solo el 16,19%, no tienen dinero semanalmente.

Se comprueba que la hipótesis sobre si los jóvenes consumen alcohol en horas nocturnas que diurnas, es cierto, dado que 42,88% consume en horas nocturnas, seguido de esta la tarde con un 21,73%. Cabe destacar que los jóvenes de dicha zona investigada no consumen alcohol por la mañana. Se observa también que la mayoría de los jóvenes realizan el consumo de dicha sustancia en bares o discotecas con un 32,80% de la población investigada, seguido de calles, plazas y parques con un 20%, que dicho dato estaría relacionado con el 24,81% que compraba el alcohol en establecimientos de “24 horas”. Dado que, según Salazar y Arribillaga. (2004), las practicas de consumo de alcohol las suelen realizar en lugares como los mencionados anteriormente.

SegúnMaturana (2011) se advierte que la disponibilidad y accesibilidad del alcohol en España hace que sea fácil su acceso, por los múltiples establecimientos donde se venden, y los escasos controles en la referencia a la edad legal mínima de consumo. El precio y los amplios horarios de venta al público también son factores que posibilitan esta realidad. Esta teoría la podemos ver en el 24,81% de las personas encuestadas, que obtiene dicho producto en establecimientos “24 horas” al igual que el 13,17% obtiene dicha sustancia en supermercados, algo que sin duda alguna es incoherente, dado que según establece la Ley, está prohibida la venta de consumo de alcohol a menores de edad de 18 años.

Como se planteaba como posible hipótesis; “El consumo de alcohol aumenta en la zona estimada, por la cultura vinícola arraigada al lugar”, se observa que el 83,21% de las personas encuestadas, han consumido alcohol alguna vez en su vida, podría afirmarse que la zona, puede ser un factor de consumo de dicha sustancia, pero dicha teoría podría ser errónea dado que tan solo el 6,30%, consumen alcohol con su familia y los datos referido al consumo de vino es de un 28,59% de la población investigada.

Podemos observar que los y las jóvenes encuestados 42,88% suelen consumir por la noche lo cual lo podemos relacionar con el planteamiento que realiza Salazar y Arribillaga (2004) donde concluye que sus prácticas de consumo están relacionadas con el tiempo libre, los fines de semana donde el 67,94% consumen con sus amigos, y como se mencionaba anteriormente el 24, 81% lo conseguía en establecimientos de “24 horas”. Esto deriva a los famosos “botellones de fin de semana”, que se suelen realizar en las calles o incluso en las afueras de las discotecas antes de su entrada.

Este es un aspecto importante, dado que el 11% al igual que el 23,09% de un 50% considera que dependiendo del consumo este puede ser perjudicial o no. Esto nos hace comprender el grado de libertad que están viviendo los jóvenes sin ser conscientes de ello, son las relaciones de riesgo que como bien nos mencionan Salazar, y Arribillaga (2004) por lo que generalmente ignoran.

En cuanto a la nota media de los jóvenes investigados, observamos que suelen realizar más salidas nocturnas aquellos con notas más altas, lo que puede llegar significar que, sus salidas pueden estar sancionadas por sus padres.

Por último, comprobamos que la hipótesis sobre salir de fiesta cerca del domicilio se cumple positivamente, dado que el 39,43% de los jóvenes suelen salir de fiesta al Puerto de la Cruz, siendo dicho dato igual en ambos sexos. Es importante mencionar que los y las jóvenes que viven en los otros dos municipios que conforman el

Valle no cuentan con lugares habilitados para salir de fiesta, como es en el caso del Puerto de la Cruz, dado que es una de las zonas turísticas de la Isla de Tenerife.

Es importante mencionar que en nuestro país la cultura del consumo de alcohol está bastante arraigada a cualquiera actividad de festejo que se realice. En nuestro caso, en la isla de Tenerife, y concretamente en la zona de estudio, la cultura vinícola y las fiestas tradicionales en dicha comarca están relacionadas con el consumo de esta sustancia.

Para finalizar quisiera comentar que a pesar de los problemas que se hayan producido a la hora de poder contactar con algunos institutos públicos de enseñanza secundaria del Valle. He podido comprender de la importancia y de las normas o pautas que se deben de llevar a cabo a la hora de intervenir con un colectivo menor de edad.

No quisiera olvidar el agradecimiento a los IES Los Realejos; IES Rafael Arozarena e IES Telésforo Bravo por su participación desde el principio y predisposición a conocer los datos de dicha investigación, mostrando un interés altamente admirable, por sus alumnos y alumnas.

Esto ha hecho que de manera positiva conozca de primera mano el colectivo con el que se ha estado trabajando para dicha investigación, dado que en uno de los I.E.S, he sido yo quien realizara la encuesta directamente, pudiendo observar de esta manera más profunda al colectivo y escuchando su preocupación a la hora de finalizar la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcedo, A., Dema, S., Fontanil, Y., y Solis, P. (2014). *Estudio sobre el consumo de Alcohol en adolescentse y jovenes del Concejo de Oviedo*. Oviedo: Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Oviedo.
- American Psychiatric Association. (2017). *Guía de Consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5*. Arlington: American Psychiatric Association.
- Anderson, J., & Colon, P. (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas*. Madrid: Maristeia Monteiro.
- Aragon, M., Miguel, M., Correa, M., & Sanchis, C. (2002). Alcohol y metabolismo humano. *Adicciones, XIV*(1), 23-42.
- Becoña. (2002). *Base científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. y Cortés, M. (2011). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. Valencia: Socidrogalcohol.
- Caceres, Salazar, Barela, y Tobar. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección de riesgo con los factores psicosociales. *Univ. Psychol., V*(3), 521-534.
- Calafar, Adrover, Juan, y Blay. (2008). Relación del consumo de alcohol y drogas de los jóvenes españoles con la siniestralidad vial durante la vida recreativa nocturna entre Comunidades Autonomas en 2007. *Revista Española Salud Publica*(82), 323- 331.
- Calafat, Fernandez, Juan, y Becoña. (2005). Gestión de la vía recreativa: ¿un factor de riesgo determinante en el uso reciente de drogas? *Adicciones, XVII*(4), 337-347.

- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2018). *Encuesta sobre el Alcohol y Drogas en España (EDADES)*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- De Cote Orozco Muñoz, J. (2010). Las bebidas alcohólicas en la historia de humanidad. *APAUNAM Academia, Ciencia y Cultura*, 31, 42-52.
- Díaz, A. (2001). *Hablamos de alcoholismo*. Madrid: San Pablo.
- Dirección General de Atención a las Drogodependencias. (2006). *Estudio Epidemiológico sobre el Consumo de Drogas y Factores Asociados en Canarias*. Santa Cruz de Tenerife: Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias.
- Lazcano, G. (2015). DSM-5. Trastornos por consumo de sustancias. ¿Son problemáticos los nuevos cambios en el ámbito forense? *Cuaderno Medicina Forense*, 96-104.
- Lizarbe, Librada, Astorga, Álvarez, Guai, Gual & Bris. (2008). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: Organización Mundial de la Salud.
- Maturana. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Medicina Clínica Conde*, XXII(1), 98-109.
- Mendoza, R., Batista, J., Foguet, M., Sánchez, A., & Carrasco, M. (1998). El Consumo de Tabaco, Alcohol y Otras Drogas en los Adolescentes Escolarizados Españoles. *Gaceta Sanitaria*, 263-271.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (s.f. de s.f. de 2016). *Plan Nacional sobre Drogas*. Recuperado el 20 de Febrero de 2019, de ¿Qué efectos inmediatos produce en el organismo?: <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/menuAlcohol/efectos.htm>

- Molina, C. (2008). Evolución histórica del consumo de drogas: Concepto, clasificación e implicaciones del consumo prolongado. *Internacional e-journal of Criminal Science*, 14-30.
- Organización Mundial de la Salud. (1960). *Lexicon of Alcohol and Drug Terms*. Hillhouse: New Haven, CT.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Switzerland: World Health Organization .
- Palacios, D., & Ramón, E. (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.). *Manual para la elaboración de planes municipales sobre Drogas*. Madrid: 2001.
- Pator, P. (2002). Percepción del Alcohol entre los jóvenes. *Acciones, IV*, 123-131.
- Real Academia Española. (2018). *Diccionario de la Lengua Española*. Recuperado el Abril de 2019, de Edición del Trisentenario: <https://dle.rae.es/?id=ECdTcOk>
- Repetto, M. (1995). Toxicología del alcohol etílico. En M. Repetto, *Toxicología avanzada* (págs. 425-473). Madrid: Díaz de Santos.
- Rosa, M., (2003). Alcohol. *Los efectos y las consecuencias de las drogas y el alcohol* (pp.16-23). Indiana: 1st Book Library.
- Salazar, & Arribillaga. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Colombina de Psicología*(13), 74-89.
- Tellez, A. (2002). *Voces de Criminología*. Madrid: Diccionario de Ciencias Penales.
- Tellez, J., y Cote, M. (2006). Alcohol etílico: un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. *Revista de la Facultad de Medicina*, 54(I), 32-47.

ANEXO 1

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOBRE LA INCIDENCIA DEL
CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES ADOLESCENTES EN EL VALLE
DE LA OROTAVA.**

Tacha con una "X" tu opción y especifica cuando sea necesario.

DATOS DEMOGRÁFICOS.

1. GÉNERO					
MASCULINO:			FEMENINO:		
2. EDAD					
3. CURSO ACADÉMICO					
4º ESO:		1º BCH:		2º BCH:	
4. MUNICIPIO DEL CENTRO ESCOLAR QUE CURSAS					
LA OROTAVA:		LOS REALEJOS:		PUERTO DE LA CRUZ:	

SITUACIÓN FAMILIAR

5. ¿Cuál es el estado civil de tus padres?

Solteros	
Casados	
Separados	
Viudos	
Otros	

6. ¿Con quién vives? puedes señalar varios.

Madre	
Padre	
Hermanos/ hermanas	
Pareja de tu madre	
Pareja de tu padre	
Abuelos/ abuelas	
Solo	
Otros	

7. ¿Cómo consideras la relación con los familiares con los que convives?

	MALA	REGULAR	BUENA
Madre			
Padre			
Hermanos/hermanas			
Pareja de tu madre			
Pareja de tu padre			
Abuelos/ abuelas			
Otros			

DATOS ACADÉMICOS

8. ¿Cuál fue el nivel más alto de estudios que completó tu madre y tu padre? pon una "x" en cada columna (en total debes poner dos "x", porque hay dos columnas de cuadrillos).

	madre	padre
Sin estudios o estudios primarios sin terminar (menos de 6 años de cursos terminados)		
Primarios completos, 6º egb completo, certificado escolar, 6 años de cursos terminados		
1º o 2º de la eso, 8º de egb, graduado escolar, formación profesional de primer grado, 4 años o cursos de secundaria		
3º o 4º de la eso, bachillerato, bup, cou, formación profesional de segundo grado, 5 o más años o cursos de secundaria		
Estudios universitarios (ingeniería técnica, magisterio, diplomatura, licenciatura, doctorado, grado, master)		
No sabes		

9. En los últimos 30 días, ¿has faltado alguna vez a clase porque no te apetecía ir (hacer pellas)?

SI	NO

10. ¿qué notas sacas habitualmente? marca la casilla que creas que más se aproxima a tu nota media global de todas las asignaturas. señala sólo una casilla.

sobresaliente (9 o 10)	
notable (7 u 8)	
bien (6)	
aprobado (5)	
suspenso (0 a 4)	

11. ¿Has repetido curso alguna vez?

Si, 1 curso	
Si, 2 o más cursos	
No	

ACTIVIDADES DE OCIO

12. ¿Qué actividades sueles realizar en tu tiempo libre?

Hacer deporte	
Ir al cine	
Quedar con los amigos	
Usar las redes sociales (whatsapp, instagram, facebook, etc)	
Leer/ estudiar para clase	
Usar el ordenador	
Salir con tu pareja	
Otros	

13. ¿En el último mes con qué frecuencia has salido por las noches a divertirte?
señala **SOLO** una opción.

Nunca	
Alguna vez en todo el mes	
En ocasiones especiales	
1 noche a la semana	
2 noches a la semana	
Más de 3 noches a la semana	

14. ¿De cuánto dinero dispones a la semana para tus gastos?

5-10 €	11-20 €	21-30 €	+ 50 €	lo que necesite	no me dan dinero	trabajo y gano mi propio dinero

CONSUMO

15. ¿Consideras el alcohol una droga?

SI:	NO:
-----	-----

16. ¿Has consumido alcohol en alguna ocasión? en caso de ser **si**, especifica la edad.
(En caso de ser **NO**, pasa a la pregunta **31**)

SI:	NO:	EDAD:
-----	-----	-------

17. ¿Cuántos días te has **EMBORRACHADO**? Pon una “x” en cada columna; en total debes poner tres “x”, porque hay tres columnas de cuadritos.

	¿En tu vida?	¿En los últimos 12 meses?	¿En los últimos 30 días?
1 día			
2 días			
3 días			
4-5 días			
6-9 días			
10-19 días			
20-39 días			
40 días o más			
Ningún día			

18. ¿Cuántos días has tomado **BEBIDAS ALCOHÓLICAS**? Pon una “x” en cada columna; en total debes poner tres “x”, porque hay tres columnas de cuadritos.

	¿En tu vida?	¿En los últimos 12 meses?	¿En los últimos 30 días?
1 día			
2 días			
3 días			
4-5 días			
6-9 días			
10-19 días			
20-39 días			
40 días o más			
Ningún día			

19. ¿Cuál fue el motivo por el cual consumiste?

RELAJAR ME	ME GUSTA	TIMID EZ	LO HAC EN LOS DEM ÁS	DIVERTIR ME	OLVID AR	RELACIONA RME MEJOR	OTROS ESPECIFI CAR

20. Señala que tipo de alcohol sueles consumir y en cuanta frecuencia lo haces.
Puedes marcar varias opciones.

	Nunca	Alguna vez	Siempre	En ocasiones especiales	1 vez a la semana	2 veces a la semana	3 veces a la semana
Cerveza							
Vino							
Ron							
Ginebra							
Vodka							
Whisky							
Sidra							
Otros especificar							
Nada							

21. ¿Con quién probaste por primera vez el alcohol?

Solo/a	Con amigos	Con la familia	Con la pareja	Otros

22. ¿Dónde has consumido en los **ULTIMOS 30 DÍAS**? puedes señalar varias.

Calle/ plaza/ parque	En tu casa	En casa de tus amigos	Bar/ discoteca/ etc.

23. ¿Momento del día que sueles consumir?

Mañana	Tarde	Noche	Cualquier momento del día

24. ¿Con quién sueles consumir normalmente?

Solo/a	Con amigos	Con la familia	Con la pareja	Otros Especificar.

25. ¿Te resulta fácil conseguirlo?

SI:	NO:

26. ¿Cómo lo has conseguido en los **ULTIMOS 30 DÍAS**?

Me lo compran	Lo compro	Otro especificar.

27. En caso de comprarlo tú, ¿dónde lo has conseguido en los **ULTIMOS 30 DÍAS**? marca varios si te es necesario.

Supermercado	24 horas	Hogar	Otros Especificar.

28. ¿Dónde sueles salir de fiesta? (discoteca, pub, festivales, etc.)

Puerto de la Cruz	Santa Cruz	Sur de la Isla

CONOCIMIENTO

29. ¿Crees que el alcohol es perjudicial para tu salud?

PERJUDICIAL	SALUDABLE	AMBOS	DEPENDE DEL CONSUMO	NS/NC

30. ¿Cuál de las siguientes opciones crees que afectan al organismo tras el consumo del alcohol? marca más de una si lo consideras necesario.

RETARDA LOS REFLEJOS	
DIFICULTA EL HABLA	
PROVOCA PÉRDIDA DE EQUILIBRIO	
DIFICULTA LA CAPACIDAD DE REACIÓ	
DESINHIBIR	
IRRITA LAS PAREDES DEL ESTOMGO E INTESTINO	

31. ¿Te preocupa el consumo de alcohol?

SI	NO

EL CUESTIONARIO HA FINALIZADO, MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.

