

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

TEMA:

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU RELACION CON LOS TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR ALFONSO DEL HIERRO, LA SALLE, DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2020”

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo General de la Universidad Tecnológica Indoamérica. Modalidad Proyecto de Investigación.

Autor

Muriel Robalino Nathaly Michelle

Tutor

Msc, Moreno Proaño Gilda Marianela

Quito - Ecuador

2020

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Gilda Marianela Moreno Proaño, con C.I. 100224069-3, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación nombrado por el Comité Curricular de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Certifico:

Que el Trabajo de Titulación **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR ALFONSO DEL HIERRO, LA SALLE, DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2020**. Desarrollado por Muriel Robalino Nathaly Michelle, estudiante de la Carrera de Psicología para optar por el Título de Psicólogo General ha sido revisado en todas sus partes y considero que dicho informe investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, para ser sometido a sustentación pública y evaluación por parte del tribunal Examinador.

Quito, 04 de agosto del 2020



Mg. Moreno Proaño Gilda Marianela

DECLARACIÓN DE AUTORIA

El abajo firmante, en calidad de estudiante de la carrera de Psicología, declara que los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de su persona como autor de este Trabajo de Titulación.

Quito, 04 de agosto del 2020



Nathaly Michelle Muriel Robalino

C.I. 1718607417

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Muriel Robalino Nathaly Michelle , declaro ser autora del Proyecto de Tesis, titulado “ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR ALFONSO DEL HIERRO, LA SALLE, DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2020” como requisito para optar al grado de “Psicóloga”, autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI). Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se h eresponsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo. Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitar  la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 04 días del mes de agosto del año 2020, firmo conforme:

Autor: Muriel Robalino Nathaly Michelle

Firma:



Número de Cédula: 1718607417

Dirección: Eucaliptos y de los Arroyos, Conjunto San Sebastián del Norte

Correo Electrónico: nathy_muriel_24@hotmail.com

Teléfono: 0987000239

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Investigación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR ALFONSO DEL HIERRO, LA SALLE, DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2020, previo a la obtención del Título de Psicólogo General, reúne los méritos suficientes para ser sometido a disertación pública.

Para constancia firman:



PRESIDENTE

MSc. Andrés Subía Arellano



VOCAL 1

MSc. Jacqueline Gordón



VOCA 2

MSc. Mónica Paulina Guerra Guerra

Quito, 4 de agosto del 2020

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primero a Dios ya que ha estado conmigo brindándome paz, salud y fortaleza para cumplir mis sueños.

A mi padre quien, con mucho esfuerzo, amor, confianza en mis capacidades me impulso a seguir mi sueño hasta el día de hoy iluminándome para continuar y poner en práctica todas sus enseñanzas dejadas, gracias por haberme hecho tan feliz. A mi madre quien, a pesar de la distancia, con gran esfuerzo y amor, apoya todos mis deseos haciéndome recordar que con perseverancia todos los objetivos se cumplen.

A mis hermanos quienes a pesar de las adversidades han sido mi motor para esforzarme y salir adelante, gracias por sus consejos con infinito amor.

A mi familia, compañeros y maestros de la universidad quienes me han sabido aconsejar, guiar y ayudar en este proceso.

Con cariño.

NATHALY

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mis padres, hermanos y familia por brindarme su apoyo en los momentos más difíciles de mi vida, gracias por el amor infinito e impulso para superarme, enseñándome que con esfuerzo todos se puede lograr, les agradezco mucho por la confianza depositada en mí, cada uno tiene un espacio gigante en mi corazón.

A la Universidad Indoamérica por haberme dado la oportunidad y facilidad de cumplir mi sueño; a mis compañeros por permitirme compartir esta etapa de mi vida a su lado y llenándonos mutuamente de experiencias.

Agradezco a mi tutora de proyecto de grado, Msc. Gilda Moreno por todas sus enseñanzas, cariño, consejos que jamás me permitían darme por vencida durante mi formación profesional y elaboración de este trabajo. A cada uno de mis profesores por brindarme sus conocimientos con tanta dedicación, paciencia y amor.

Agradezco a Fidel quien siempre ha estado conmigo apoyándome en cada decisión con mucho amor, gracias por llenar mi vida de mucha felicidad; gracias a su familia, quienes no dudaron en apoyarme, aconsejarme y motivarme a salir a delante.

NATHALY

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PÁGINAS PRELIMINARES

PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORIA	iii
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN	1
EL PROBLEMA.....	3
Planteamiento del problema.....	3
Contextualización.....	3
Macro	3
Meso.....	4

Micro.....	4
Contribución teórica, económica, social y/o tecnológica	5
CAPÍTULO II.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	6
Definiciones	6
Tipos de afrontamiento.....	7
Escala de afrontamiento	10
Utilidad de las escalas de afrontamiento	12
Adolescencia	13
Definición.....	13
Desarrollo cognoscitivo en la adolescencia	14
Desarrollo físico en la adolescencia	14
Búsqueda de la identidad y el desarrollo psicosocial	15
Factores de riesgo en la adolescencia	16
Las estrategias de afrontamiento en la adolescencia	16
TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL.....	17
Alcohol	17
Definición.....	17
Alcoholismo	19
Consumo de alcohol.....	19
Causas del consumo de alcohol.....	21
Efectos del consumo de alcohol	22
Consumo del alcohol en adolescencia	25
Trastorno	27
Trastornos que se presentan debido al consumo de alcohol	27

JUSTIFICACIÓN	34
Importancia, Originalidad, Factibilidad	34
OBJETIVOS.....	35
Objetivo General	35
Objetivos Específicos	36
CAPÍTULO III	37
METODOLOGÍA.....	37
Diseño del trabajo.....	37
Población y muestra	38
Instrumentos de investigación.....	38
Escala de Afrontamiento para adolescentes (ACS)	39
Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)	41
Procedimientos para la obtención y análisis de datos	43
Actividades	43
CAPÍTULO IV.....	45
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	45
Diagnóstico de la situación actual.....	45
Comprobación de las hipótesis	50
CAPÍTULO IV	54
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	56
RESULTADOS CUANTITATIVOS PRESENTADOS EN CADA ESTUDIO	; Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO V	58

PROPUESTA	58
TEMA.....	58
JUSTIFICACIÓN	58
OBJETIVOS.....	59
OBJETIVO GENERAL	59
OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	59
ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA	60
ARGUMENTACIÓN TEÓRICA	60
Terapia cognitivo conductual	61
Psico educación en la prevención del consumo de alcohol.....	61
DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA.....	62
PROPUESTA TÉCNICA	76
DESARROLLO DE LA PROPUESTA	79
BIBLIOGRAFÍA	93
ANEXOS.....	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla.1 Tipos de estrategias utilizadas por familias en situación de crisis.....	8
Tabla.2 Estilos básicos de afrontamiento.....	9
Tabla. 3 Subdivisión de los estilos de afrontamiento en 18 estrategias diferentes.....	10
Tabla. 4 18 escalas que reflejan las estrategias de afrontamiento en los adolescentes	11
Tabla 5 Tipos de consumo de alcohol.....	19
Tabla 6 Criterios para el diagnóstico de una intoxicación, consumo perjudicial y dependencia de alcohol	21
Tabla 7 Factores de concentración de consumo de alcohol en la sangre.....	22
Tabla 8 Consecuencias que existen debido al consumo de alcohol.....	23
Tabla 9 Trastornos relacionados con el alcohol	28
Tabla 10 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol	28
Tabla 11 Criterios diagnósticos del trastorno por consumo de alcohol-DSM-5	31
Tabla 12 Criterios diagnósticos de intoxicación por alcohol – DSM-5.....	32
Tabla 13 Criterios diagnósticos de la abstinencia de alcohol – DSM-5	33
Tabla 14 Población de estudiantes de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle.....	38
Tabla 15 Métodos utilizados en la investigación.....	39
Tabla 16 Puntuaciones – Escalas de afrontamiento (ACS).....	41
Tabla 17 Interpretación del coeficiente r de Pearson.. ¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 18 Población	45
Tabla 19 Correlaciones nulas	46
Tabla 20 Correlaciones con valores de correlación representativo	47
Tabla 21 Consumo de alcohol en los adolescentes.....	50
Tabla 22 Estrategias de afrontamiento en los adolescentes	52
Tabla 23 Propuesta técnica.....	76
Tabla 24 Plan operativo	77
Tabla 25 Taller N° 1	79
Tabla 26 Taller N° 2	82
Tabla 27 Taller N° 3	85

Tabla 28 Taller N° 4	88
Tabla 29 Taller N° 5	91

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Población	45
Gráfico 2 <i>Consumo de alcohol</i>	51
Gráfico 3 <i>Estrategia de afrontamiento</i>	52

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

TEMA: “ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR ALFONSO DEL HIERRO, LA SALLE, DE LA CIUDAD DE QUITO, EN EL AÑO 2020”

AUTOR: Nathaly Michelle Muriel Robalino

TUTOR: Msc, Moreno Proaño Gilda Marianela

RESUMEN

La adolescencia es una etapa difícil llena de cambios tanto físicos como psicológicos, acompañados de retos. Para esto es importante que los adolescentes conozcan las distintas estrategias de afrontamiento. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: investigar si existe relación entre las distintas estrategias de afrontamiento y los trastornos por consumo de alcohol en adolescentes del colegio Alfonso del Hierro, La Salle. Por otro lado, la muestra estuvo conformada por 228 estudiantes pertenecientes a la básica superior. Para la evaluación se utilizaron dos instrumentos: Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS), la cual fue elaborada por Frydenberg y Lewis (2000) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), el cual fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud. Este trabajo se basó en una investigación de enfoque descriptivo, analítico, cuantitativo y de corte transversal. Los resultados fueron, la relación entre las estrategias de afrontamiento: buscar apoyo social, esforzarse y tener éxito, invertir en amigos íntimos, ignorar el problema, reservarlo para sí, fijarse en lo positivo, distracción física, reducción de la tensión y el consumo de alcohol de riesgo.

PALABRAS CLAVES: Estrategias de afrontamiento - consumo de alcohol – adolescentes – trastornos.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

THEME: "COPING STRATEGIES AND THEIR RELATION TO DISORDERS DUE TO ALCOHOL CONSUMPTION IN ADOLESCENTS OF THE PARTICULAR EDUCATIONAL UNIT ALFONSO DEL HIERRO, LA SALLE, OF THE CITY OF QUITO, IN THE YEAR 2020"

AUTHOR: Nathaly Michelle Muriel Robalino

TUTOR: Msc, Moreno Proaño Gilda Marianela

ABSTRACT

Adolescence is a difficult time in life full of both physical and psychological changes and accompanied by challenges. That is why it is important that adolescents are aware of the different strategies available to face these changes. The main objective of this research work was to investigate whether there is a relationship between different coping strategies and disorders of alcohol consumption in adolescents at the Alfonso del Hierro School, La Salle. On the other hand, the sample consisted of 228 students belonging to the Basic Superior Section. Two instruments were used for the evaluation: the Adolescent Coping Scale (ACS), developed by Frydenberg and Lewis (2000) and the Identification Questionnaire for Alcohol Use Disorders (AUDIT), developed by the World Health Organization. This research work was based on descriptive, analytical, quantitative and cross-sectional research. The results were the relationship between coping strategies: seeking social support, striving and succeeding, investing time in close friends, ignoring the problem, reserving it for yourself, focusing on the positive, physical distraction, reducing tension and risk alcohol consumption.

KEYWORDS: Coping strategies - alcohol consumption - adolescents – disorders

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ha realizado en base al planteamiento de dos variables, “estrategias de afrontamiento” y la relación con los “trastornos debido al consumo de alcohol”, se inspecciona con la intención de considerar las formas de proceder de afrontamiento de los adolescentes. Por otro lado, identificar si existe una dependencia de alcohol en los estudiantes evaluados de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle.

El avance de este estudio se ha enfocado en el área de psicología educativa para observar de manera meticulosa las distintas estrategias que poseen o adquieren los adolescentes al enfrentarse a situaciones de estrés como es establecer la identidad o problemas relacionados en la búsqueda de lograr su independencia del núcleo familia; estos problemas implican cambios relacionados con la adolescencia tanto físicos, sociales, psicológicos y cognitivos.

Frydenberg y Lewis (1996) señalan que los profesionales en psicología deben conocer las formas de afrontar situaciones estresantes en los estudiantes para que puedan comprender como expresan lo que sienten, piensan y cómo actúan.

Según datos señalados por Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) el consumo de alcohol provoca muchas enfermedades (cirrosis, diferentes tipos de cáncer, trastornos) por último, es el causante de violencia y accidentes de tránsito.

El consumo desproporcionado de alcohol en los adolescentes acarrea problemas a largo plazo a nivel neurocognitivo siendo afectadas las funciones de atención y memoria.

Por otro lado, el alcohol puede inducir a la persona a sufrir: depresión, ansiedad, trastornos del sueño, desequilibrio emocional, entre otros, esto no causa problemas solo a los consumidores con dependencia de alcohol sino también a las personas que consumen con mucha frecuencia (Sarasa-Renedo, 2014).

Para una mejor comprensión la presente investigación se detalla cinco capítulos:

Capítulo I, se describe el problema, los antecedentes, fundamentación psicológica y epistemológica, justificación de la investigación, objetivos y marco conceptual respecto a las variables de la investigación.

Capítulo II, se enfoca en la metodología, instrumentos con sus respectivas validez, confiabilidad y técnicas las cuales se han aplicado en la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle, para la obtención y análisis de datos.

Capítulo III, se da a conocer el análisis de datos e interpretación de los mismos los cuales fueron obtenidos de la aplicación de la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) , los resultados comprobaron si finalmente existe o no una relación entre las estrategias de afrontamiento y los trastornos por consumo de alcohol en adolescente de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro , La Salle.

Capítulo IV, las conclusiones en base a las variables y objetivos planteados en esta investigación se pondrán en conocimiento, por otro lado, se dará a conocer las respectivas recomendaciones en cuanto a la problemática detectada en la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle. También es importante en este capítulo dar a conocer la discusión donde se compara la información obtenida.

Capítulo V, se da a conocer la propuesta la cual brinda una alternativa de posible solución al problema que se ha observado durante esta investigación.

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa vulnerable durante el desarrollo que se caracteriza por una variedad de cambios biológicos, psicológico y a nivel social. Estos cambios pueden resultar difíciles y estresantes, ya que los adolescentes cuentan con escasa experiencia para afrontar distintas problemáticas. Por otro lado, el consumo de alcohol son conductas que ponen en riesgo a los adolescentes, dichas conductas se adquieren debido a la presión social y la imposibilidad de enfrentar un problema

La presente investigación se enfoca en demostrar si existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y los trastornos debido al consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle, de la ciudad de Quito, en el año 2020.

Contextualización

Macro

Lara, Bermuúdez y Pérez-García (2013) en su investigación “Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia” muestran la presencia de relaciones significativas entre las estrategias de afrontamiento, positividad y consumo de tabaco y alcohol, y, por otro, el papel modulador de la edad y el sexo. (p.345-366). El cual fue publicado en Madrid-España con la participación de 107 adolescentes, 55 mujeres y 52 varones, la finalidad de la investigación fue encontrar una posible relación entre las estrategias de afrontamiento, positividad, consumo de alcohol y tabaco. Los resultados que se hallaron indicaron que existe relación entre las estrategias de afrontamiento, la positividad, el alcohol y tabaco. También se pudo conocer la dominancia de la positividad con el alcohol y tabaco. Por otro lado, los resultados referentes a las estrategias de afrontamiento son altos en casos como: reevaluación positiva, afrontamiento activo, apoyo emocional, apoyo instrumental y la auto distracción; sin embargo, se encontró una relación negativa con la estrategia de

consumo de sustancias y la edad. Además, esta investigación indica que la conducta de consumir alcohol correlacionaba positivamente con las estrategias de espiritualidad y negación, también los autores nos dan a conocer que evidenciaron un consumo desproporcionado de alcohol y tabaco con la edad, en cuanto a la diferencia entre sexo los niveles de consumo de alcohol y tabaco son bajos.

Meso

Dr. Rosales y Doneld (2014) realizó una investigación en Aguas calientes México para determinar las tácticas de afrontamiento usadas por los jóvenes de 15 a 18 años que consumen alcohol, también realizó una comparación del consumo de alcohol en ambos géneros. En cuanto a los tipos de afrontamiento se registró problemas graves debido al excesivo consumo de alcohol. También en esta investigación se demostró que los jóvenes que consumen alcohol usan más las tácticas de afrontamiento: ignorar el problema, preocuparse y buscar distracción física.

Micro

Ongoño Aguinsaca (2017) refiere que en su investigación realizada en la Ciudad de Loja- Ecuador del total de la población de jóvenes se obtuvo que la mayoría de alumnos no consumen alcohol, sin embargo, una cuarta parte ingieren alcohol. Los estudiantes investigados utilizan frecuentemente estrategias como: distracción física, fijarse en lo positivo, acción social. Los adolescentes que ingieren alcohol y los que no ingieren, usan la estrategia de ignorar el problema. Pero si existe una diferencia ya que, los estudiantes que no consumen alcohol usan la estrategia de distracción física, en cambio los adolescentes que consumen alcohol en relación con los demás usan estrategias como: acción social y buscar apoyo social.

Caisaguano (2018) menciona las tácticas de afrontamiento y la predominación en el alcoholismo de los estudiantes de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del cantón Pujilí pensada en las tácticas de afrontamiento y su predominación en el alcoholismo de los alumnos de tercero de bachillerato. El cual plantea objetivos específicos como la identificación de estrategias de afrontamiento más frecuentes e

identificar los niveles de consumo. Para la adquisición de antecedentes se contó con instrumentos como: ACS escala de afrontamiento para los jóvenes la cual ayuda a conocer las estrategias de afrontamiento; se usó el test AUDIT el cual contribuye a saber los escenarios de consumo de alcohol. Se analizan los resultados a través del chi cuadrado con un valor de 15,50, la mayor frecuencia se evidencio en las siguientes estrategias: concentrarse en solucionar el inconveniente con un 15,54; esforzarse y tener éxito con una puntuación de 27,93; preocuparse con un 19,17; reducción de la tensión con una puntuación de 16,37; fijarse en lo positivo con un resultado de 21,33 y por último en la estrategia distracción física con un resultado de 20,52. Lo que indica la autora que se permita la conjetura alterna señalando que la estrategia distracción física influye en las variables.

Contribución teórica, económica, social y/o tecnológica

La presenta investigación aporta de forma social a la Unidad Educativa Particular Alfonso del hierro, La Salle, principalmente a los estudiantes del Colegio, los cursos de octavo hasta tercero de bachillerato, debido a que se ha realizado un estudio muy detallado sobre la problemática existente como también de su posible solución frente a la ingesta de alcohol y las distintas estrategias de afrontamiento.

Contribuye de manera científica ya que permite identificar y analizar de manera más detallada si los estudiantes poseen estrategias de afrontamiento frente a distintas problemáticas de estrés y preocupaciones sobre temas como la escuela, amigos y la familia, por otro lado, también nos ayuda a identificar si existe una dependencia a la ingesta alcohol por parte de los estudiantes debido a situaciones de estrés o distintas problemáticas ya que en la adolescencia están expuestos a un sin número de presiones sociales y cambios continuos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Definiciones

Solís y Vidal (2006) hablan de que “el afrontamiento es comprendido como un trabajo cognitivo y conductual direccionado a achicar, controlar o tolerar las cargas tanto internas como externas que acontecen y crean estrés” (p.35).

Por lo cual, el afrontamiento es el suceso que normaliza los problemas que conducen al estrés y participa en situaciones estresantes, regula la alteración emocional causada por las mismas tratando de buscar posibles soluciones.

Canessa (2002) menciona que “el afrontamiento es la capacidad que ayuda a evaluar la consecuencia emocional, a través de la modificación del estado emocional desde el inicio hasta el fin en un encuentro estresante” (p.193).

Según Fernández-Abascal (1997) las técnicas de afrontamiento mencionan a utilidades para enfrentar problemas, adquisición de estabilidad. Por otro lado, las técnicas de afrontamiento son los pasos para enfrentar las situaciones estresantes de la mejor manera.

Según Macías, Orozco, Valle y Zambrano (2013) hablan acerca de las “las técnicas de afrontamiento son elementos de temperamento y carácter que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes” (p.125).

De la misma forma, las estrategias de afrontamiento significan formas y procedimientos los cuales ayudan a llevar situaciones estresantes a nivel personal como social, a las cuales se deben encontrar solución.

Alarcón (2014) refiere que “las tácticas de afrontamiento son aquellas predisposiciones personales para sobrellevar diversas situaciones y determinar el uso de ciertas técnicas de afrontamiento, así como su estabilidad temporal y situacional” (p.35).

Macías, Orozco, Valle y Zambrano (2013) afirman que: “el psicoanálisis del ego delimita el afrontamiento como una agrupación de ideas y acciones, que intentan resolver los conflictos y minimizar la ansiedad” (p.1).

Pienso que las estrategias de afrontamiento son respuestas que permiten afrontar situaciones de estrés a través de creencias culturales, la sociedad y los recursos psicológicos. Por otro lado, con el tiempo el interés por conocer acerca de cómo las personas afrontan situaciones estresantes de acuerdo a su comportamiento ha ido aumentando con el paso del tiempo ya que es necesario saber las distintas reacciones por parte de los individuos frente a distintos conflictos.

Rosales (2014) , habla del afrontamiento como una sucesión que favorece a los individuos para sobrellevar los obstáculos y aprovechar una oportunidad donde la adaptación al estrés sería el resultado. Todas las personas utilizan su propio sistema para afrontar los problemas en un momento determinado.

Aguinsaca (2017) menciona que “el afrontamiento no es algo perenne en el individuo es decir no forma parte de su personalidad. Por ello se matiza que es algo cambiante, con lo que es preferible hablar de estrategias en lugar de hablar de estilos, entendidos como algo permanente en los individuos” (p.75).

La investigación concuerda con el autor ya que no todos los individuos actúan igual ante una situación estresante, es por eso que cada uno tiene distintas formas o estrategias de actuar ante una problemática.

Tipos de afrontamiento

Los tipos de afrontamiento esta centrados básicamente en el conflicto y los sentimientos lo que nos da a entender que están basados en como eliminar la problemática y cambiar la percepción de las personas antes las situaciones de ansiedad.

Lazarus y Folkman, (citado por Solís & Vidal,2006, p.35) señalan que “podemos encontrar dos tipos de afrontamiento: focalizados en el conflicto, el cual se enfoca en buscar posibles soluciones para eliminar la situación de estrés, por otro lado, los tipos de afrontamiento focalizados en los sentimientos se enfocan en cambiar la manera en que la persona comprende y plantea la problemática”.

Padilla, Gonzáles, Morales y Prieto (2007) mencionan que “a lo largo de sus investigaciones acerca de las estrategias y solución de conflictos usadas por el núcleo familiar en situación de déficit económico, proponen los siguientes tipos de estrategias”.

Tabla.1 *Tipos de estrategias utilizadas por familias en situación de crisis*

Estrategias	Concepto
Rediseñar:	Capacidad de las personas para analizar los eventos estresantes y poder sobrellevarlos.
Valoración determinada:	Competencia del núcleo familiar para captar los eventos estresantes evitando complicaciones futuras.
Atención de apoyo social:	Aceptación de la familia para pedir ayuda externa al núcleo familiar.
Indagación de sostén espiritual:	Aceptación del núcleo familiar a recibir ayuda espiritual.
Desplazamiento del núcleo familiar:	Capacidad del núcleo familiar para aceptar recursos de la comunidad.

Tabla1. Tipos de estrategias utilizadas por familias en situación de crisis

Fuente: (Estrategias de afrontamiento de crisis causadas por desempleo en familias con hijos adolescentes en Bogotá, 2007)

Elaborado por: Autor.

La investigación concuerda con el autor en que las técnicas internas son aquellas que buscan solución o apoyo en el núcleo familiar como es el caso de las estrategias de reestructuración y evaluación pasiva. Por otro lado, las técnicas externas serían aquellas que buscan ayuda de terceras personas ajenas al núcleo familiar como son: los amigos, compañeros de trabajo o de escuela, o la comunidad en general, estas técnicas serían: búsqueda de apoyo social, apoyo espiritual y la movilización familiar.

Canessa (2002) menciona que es posible hacer una distinción entre afrontamiento general y específico, es decir el modo con el que el adolescente encara cualquier situación (general) y una problemática particular (específico).

Frydenberg y Lewis (1996) menciona que “las 18 escalas pueden agruparse a tres estilos básicos de afrontamiento: resolución del problema, afrontamiento en relación con los demás y afrontamiento improductivo” (p. 11).

Espinoza Ortiz, Guamán Arias y Sigüenza Campoverde (2018) señalan que “cuando los adolescentes se enfrentan a una situación de mucho estrés pueden poner en marcha 18 estrategias de afrontamiento las mismas que se relacionan en tres tipos básicos de afrontamiento” (p.11).

Tabla.2 *Estilos básicos de afrontamiento*

Estilos de afrontamiento	Conceptos
Direccionado a la solución de conflictos	Busca que el problema sea menos estresante a través de <u>buscar diversiones relajantes</u> como leer libros, escuchar música, <u>distracción física</u> a través de la práctica del deporte, <u>centrarse en lo verdadero</u> y centrarse solucionar la problemática.
Afrontamiento en relación a los demás	Se encarga del estado emocional frente a las situaciones tensión por medio del <u>apoyo espiritual</u> el cual incluye creencias y oración, <u>buscar amigos íntimos</u> , hace énfasis en buscar apoyo social el cual refiere a compartir las situaciones de estrés con los demás, también <u>buscar pertenencia</u> es ejercer preocupación por las relaciones con las demás personas y finalmente acción <u>social</u> ya que permite que otros conozcan acerca de la situación.
Afrontamiento improductivo	Está orientado más a la <u>evitación del problema</u> lo que impide encontrar una solución, <u>ignorar la situación estresante</u> a través del rechazo de la existencia del mismo, <u>auto culparse</u> es verse como culpable de todos los problemas, también <u>hacerse ilusiones</u> en esperanzas a tener resultados positivos. La <u>falta de afrontamiento</u> significa que la persona se ve incapaz de afrontar el conflicto, al igual que <u>preocuparse</u> es la excesiva

	concentración por el futuro y la felicidad futura pero no por el presente; <u>reservarlo para sí</u> e cuando el sujeto no confía en que los demás sepan el problema y por ultimo tenemos a la <u>disminución de la presión</u> el cual trata de la relajación por medio del uso de tabaco, alcohol y consumo de drogas con el fin de bajar la tensión y sentirse bien.
--	---

Tabla1. Estilos básicos de afrontamiento.

Fuente: (Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador, 2018)

Elaborado por: Autor.

Tabla. 3 *Subdivisión de los estilos de afrontamiento en 18 estrategias diferentes*

Subdivisión de los estilos de afrontamiento	Conceptos
Estilo de afrontamiento focalizado en las emociones	Buscar apoyo social, buscar pertenencia, invertir en amigos íntimos, acción social, buscar apoyo espiritual, buscar ayuda profesional.
Estilo de afrontamiento focalizado en la resolución del problema	Esforzarse para tener éxito, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes, distracción física.
Estilo focalizado en la evitación	Preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, reducción de la tensión, ignorar el problema, auto inculparse, reservarlo para sí.

Tabla 3. Subdivisión de los estilos de afrontamiento en 18 estrategias diferentes.

Fuente: (Escala de afrontamiento para Adolescentes AC, 1997)

Elaborado por: Autor.

Escalas de afrontamiento

El instrumento escalas de afrontamiento (ACS) , el cual creado por Frydenberg y Lewis con el fin de evaluar el afrontamiento en los adolescentes , nos permite conocer las distintas escalas por medio de un cuestionario el cual cuenta con 80 elementos generales , los cuales 79 son cerrados y uno es descrito por los adolescentes , y se encuentran agrupados en 18 escalas , individualmente estas se encuentran compuestas por 3 y 5 elementos los cuales reflejan las 18 estrategias diferentes de afrontamiento. (Frydenberg & Lewis, 1997).

Frydenberg y Lewis (1997) menciona “18 escalas que reflejan las estrategias de afrontamiento en los jóvenes ante distintas situaciones o problemáticas” (p. 10,11).

Tabla. 4 18 escalas que reflejan las estrategias de afrontamiento en los adolescentes

Escala	Estrategia de afrontamiento	Definición
Escala 1:	Buscar apoyo Social (As)	Esta estrategia trata acerca de expresar los conflictos, esperando soporte en su resolución.
Escala 2:	Concentrarse en resolver el problema (Rp)	Esta estrategia se inclina en dar una resolución al problema.
Escala 3:	Esforzarse en tener éxito (Es)	Dirigida a tener compromiso, dedicación es decir trabajar duro.
Escala 4:	Preocuparse (Pr)	Se inclina esencialmente por una preocupación acerca del futuro.
Escala 5:	Invertir en amigos íntimos (Ai):	Capacidad para entablar o conservar relaciones personales íntimas.
Escala 6:	Buscar Pertenencia (Pe)	Consiste en una constante preocupación por los pensamientos de los demás hacia uno mismo.
Escala 7:	: Hacerse ilusiones (Hi)	Esta estrategia se inclina a tener esperanza, ilusión y anhelo de que todo tendrá una conclusión positiva o feliz.
Escala 8:	Falta de afrontamiento (Na)	Capacidad limitada para afrontar los problemas, el sujeto suele desarrollar síntomas psicossomáticos.
Escala 9:	Reducción de la tensión (Rt)	Utilización de elementos que reducen la tensión como: tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas.
Escala 10	Acción social (As)	Se caracteriza por buscar unión a otras personas que padezcan el mismo problema.

Escala 11	Ignorar el problema (Ip)	Dirigida a declinar, ignorar de forma consciente del problema.
Escala 12	Auto inculparse (Cu)	Refiere a que las personas se ven como responsables o culpables del problema o de las distintas situaciones.
Escala 13	: Reservarlo para sí (Re)	La persona no desea que los demás sean partícipes y conocedores de su problemática.
Escala 14	Buscar apoyo espiritual (Ae)	Se inclina acerca de la creencia en un líder espiritual (Dios), el cual se encargue de la problemática.
Escala 15	Fijarse en lo positivo (Po)	Se propone en observar el lado positivo de la problemática “optimista”.
Escala 16	Buscar ayuda profesional (Ap)	Trata acerca de buscar ayuda, apoyo y sugerencias de un profesional.
Escala 17	Buscar diversiones relajantes (Dr)	Consiste en actividades de descanso, relajantes para la persona como bailar, pintar. etc.
Escala 18	Distracción física (Fi)	Describe actividades de deporte y mantenerse saludable.

Tabla 4. 18 escalas que reflejan las estrategias de afrontamiento en los adolescentes
Fuente: (Escala de afrontamiento para Adolescentes ACS, 1997)
Elaborado por: Autor.

Utilidad de las escalas de afrontamiento

Al descubrir las escalas de afrontamiento los adolescentes podrán auto examinarse es decir descubrir sus conductas de afrontamiento. Frydenberg y Lewis (1997), mencionan:

“Es necesario tanto para psicólogos, educadores e investigadores sociales obtener información sobre los conflictos de los jóvenes y estudiar la variedad maneras que utilizan para afrontar sus problemas, como medio de conocer las ideas, los sentimientos y las conductas de los jóvenes”. (pg.14)

La investigación concuerda con el autor en que las escalas de afrontamiento son necesarias ya que nos otorga conocer las opiniones y conductas que presentan los adolescentes al momento de enfrentar problemas o situaciones de estrés, la forma en que los jóvenes afronten las situaciones difíciles serán las conductas que pueden establecer en su vida adulta y como se preparan para el futuro.

Por medio de las escalas de afrontamiento (Cabanach, Valle, Rodríguez, Piñeiro, & Freire, 2010) mencionan que “podemos conocer qué tipo de afrontamiento presentan las personas, de esta manera la función será: la regulación de las emociones estresantes y la modificación de la relación problemática entre la persona y el ambiente que causa el estrés” (p.53).

Adolescencia

Definición

Coleman y Hendry (2003) señalan que “la adolescencia se conceptualiza a menudo como una transición entre la infancia y la edad adulta” (p.1).

Por lo tanto, ser adolescente es difícil ya que se ven expuestos a muchos cambios estresantes, atraviesan una transformación de la infancia hacia la vejez, la adolescencia es un proceso complicado por la búsqueda de su identidad, independencia del núcleo familiar y aceptación en varios grupos sociales, sumado con los constantes cambios tanto físicos como psicológicos.

Según Zuloaga y Franco (2014) la adolescencia es la transición del niño en adulto, cuyos cambios (físicos, psicológicos emocionales, sociales) se dan en tantos aspectos y con tal celeridad que nos provocan la sensación de que hay urgencia por que sucedan todos al mismo tiempo.

Muñoz (2007) menciona que los jóvenes atraviesan una época importante de la vida, de límites imprecisos, por la variabilidad individual, en la que se produce la transformación entre la niñez y la edad adulta.

Para Frenk y Ruelas (2002) los adolescentes atraviesan una etapa muy difícil ya que empiezan su desarrollo, elaboración de su identidad y planteamiento de objetivos.

Según Pérez y Santiago (2002) la juventud es el paso a la adultez donde se evidencian transformaciones biológicas, psicológicas y en su entorno, en esta etapa se presentan problemas y crisis debido a que empiezan a ejercer independencia y autonomía.

Desarrollo cognoscitivo en la adolescencia

Rosales (2014) menciona que a los 11 y 15 años de edad la fase cognitiva se presenta el desarrollo de nuevas capacidades para pensar y el desarrollo moral tiene tendencia hacia el egocentrismo.

Para Ternera (2010) el lenguaje y la cognición están estrechamente relacionados, debido a que se encuentran en el desarrollo de la capacidad de memoria, adquisición de nuevos conceptos, eficiencia en el razonamiento del niño; tomando en cuenta que el lenguaje ayuda a expresar nuestros pensamientos.

Rosales (2014) menciona que entre los 15 y 18 años los adolescentes tienen mayor capacidad de pensar de forma abstracta e hipotética sobre el presente y el futuro.

Se debe comprender que el pensamiento sigue siendo inmaduro en los adolescentes en distintos aspectos, pero la mayoría de ellos son capaces de realizar operaciones formales, un buen razonamiento lógico, razonamiento abstracto y establecer juicios, con esto se puede decir que los adolescentes tienen la posibilidad de planificar al futuro, claro está que los adolescentes necesitan la protección y guía familiar para la toma de decisiones.

Desarrollo físico en la adolescencia

El desarrollo es importante para los cambios fisiológicos y emocionales es por eso que Ternera (2010) menciona que:

“La coordinación entre aspectos madurativos de los sistemas nervioso, esquelético, muscular y sensorial, el progreso motor determina y a su vez resulta influenciado por otros componentes del desarrollo infantil, como los aspectos físicos, socio afectivos y psicológicos, que integran lo cognitivo. Así, en los primeros años de vida, la habilidad para ejecutar actos motores es un indicador importante del funcionamiento cognitivo”.

(p.66)

Rosales (2014) menciona que la adolescencia en la etapa de los 11 a 15 años de edad los cambios físicos son: incremento de apetito, desarrollo de órganos reproductores, cambios en la voz y posible olor corporal.

En concordancia con Papalia, Wendkos, S y Dusking (2005) los principales cambios en el desarrollo físico en los adolescentes es el aumento de peso y estatura, cambios en la forma corporal y la adquisición de la madurez sexual a través del aumento de producción de hormonas sexuales.

En la adolescencia existen muchas variaciones referentes a la pubertad debido a los cambios que el cuerpo empieza a presentar, en las mujeres cambian su fisonomía como: ensanchamiento de caderas, aumento de mamas, aparición de vello púbico y crecimiento de varios órganos internos. A la par, los hombres también presentan cambios físicos en su cuerpo, crecimiento de órganos internos, externos, aparición de vello púbico y cambio de voz.

Búsqueda de la identidad y el desarrollo psicosocial

Muñoz (2007) afirma que la adolescencia existe un cambio psicológico debido a la independencia de sus padres, el cambio del pensamiento concreto a un pensamiento de razonamiento y reflexión de sus actos, la aceptación en el grupo social.

Para Frydenberg y Lewis (1997) los adolescentes son miembros de una sociedad y actúan en un contexto social, su desarrollo, especialmente al que se refiere a los aspectos sociales y emocionales, están influidos por la sociedad y generan cambios en esta.

En concordancia con estos autores se puede decir que la adolescencia es influenciada muchas veces por la sociedad y se ven orientados a tomar decisiones en base algunas presiones sociales las cuales llegaran afectar de una u otra manera así mismos y a la comunidad.

Según Gaete (2015) los adolescentes atraviesan una etapa difícil ya que se encuentran en la búsqueda de su identidad, aceptarse a sí mismos tanto en el aspecto físico,

psicológico y pensamientos, el conocimiento de objetivos, identidad sexual, vocación e ideología.

La adolescencia es una etapa vulnerable en cuanto a la búsqueda de la identidad debido a que se ven influenciados por la sociedad, ya que muchas veces están tratando de pertenecer o ser aceptados por un grupo, las personas que logran establecer su identidad logran tener autonomía en varias situaciones de la vida como en la parte vocacional ya que logran aceptar sus capacidades, aptitudes y limitaciones.

Factores de riesgo en la adolescencia

Pérez y Santiago (2002) mencionan que los factores de riesgo en la adolescencia son los promotores de resultados inadecuados y no esperados, como: conductas de riesgo, familias disfuncionales, deserción escolar, consumo de alcohol y drogas, embarazo y enfermedades de transmisión sexual, condiciones ambientales insalubres, marginales y poco seguras, desigualdad de oportunidades en salud y educación.

Las estrategias de afrontamiento en la adolescencia

Para Barrón, Catilla, Casullo y Verdú (2002) el afrontamiento en los adolescentes se relaciona con un conjunto de acciones y cogniciones que ayudan para tolerar, evitar o minimizar los efectos producidos por un evento estresante.

Según Solís y Vidal (2006) la adolescencia atraviesa por distintos cambios de acuerdo a su entorno social lo que puede causar mucho estrés.

La adolescencia es una etapa que presenta diversas tareas que podrían convertirse en fuentes de estrés como los problemas vinculados al colegio, incertidumbre respecto al futuro, dificultades familiares, presión social, problemas relacionados al uso del tiempo libre, las relaciones amorosas y relaciones consigo mismos según (Solís & Vidal, 2006).

Para Frydenberg y Lewis (1997) el afrontamiento en adolescentes debe plantearse, ante todo en términos de las respuestas que dan a sus preocupaciones específicas, por

ejemplo, el mantenimiento de buenas relaciones con la familia, ir bien en la escuela o la preocupación por el medio ambiente.

Las escalas de afrontamiento son de gran ayuda para los educadores, puedan ayudar a los adolescentes en cuanto a sus capacidades de afrontamiento y de esta manera ellos puedan acceder a dar respuestas adecuadas a las distintas problemáticas que se les presente, dichas escalas de afrontamiento pueden ser de auto ayuda ya que de esta manera se pueden dar cuenta el tipo de decisiones que toman frente a situaciones de estrés como puede ser el establecer buenas relaciones tanto con el entorno familiar como en su grupo social , otra problemática es la situación de estrés en la escuela debido a las calificaciones o distintas situaciones que se presenten , de esta manera los adolescentes pueden darse cuenta de sus conductas en cuanto al afrontamiento y de sus decisiones con el fin de poder poner en prácticas las estrategias de afrontamiento para que puedan obtener las soluciones esperadas.

Frydenberg y Lewis (1997) afirma que conocer acerca de los distintos estilos de afrontamiento ayuda y facilita a que los adolescentes puedan escoger planes de carrera, para esto propone que las estrategias de apoyo social pueden ser necesarias y útiles para realizar ajustes en los intereses individuales profesionales y si es necesario realizar cambios en relación al afrontamiento con las aspiraciones profesionales.

Las estrategias de afrontamiento en la adolescencia permiten que el profesor descubra las formas de cómo afrontan los problemas o situaciones estresantes frecuentemente dentro del aula de clases y así el profesor podrá comprender un poco más la conducta de los estudiantes, de esta manera los resultados obtenidos pueden ser utilizados por el maestro para cambiar o direccionar de mejor manera a los adolescentes.

TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

Alcohol

Definición

El alcohol es una sustancia soluble en agua la cual recorre libremente por todo el organismo afectando a células y tejidos, comienza un proceso de cambios metabólicos,

que en su primera etapa da lugar al acetaldehído que es más tóxico que el alcohol (Bolet & Socarrás, 2003).

El alcohol es el término que se utiliza para relacionar a las bebidas alcohólicas, las cuales están hechas de varios compuestos que son nocivos para la salud. (OMS, 1994) menciona:

“En terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C₂H₅OH, alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas”. (p.14).

Según Rosales (2014) el término alcohol es de origen árabe (alcohol) y significa polvillo, ya que se pensaba que despedían un polvo impalpable que ejercía sus efectos por inhalación.

De acuerdo con Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro (2001) el alcohol está implicado en una amplia variedad de enfermedades, trastornos y lesiones, así como en múltiples problemas sociales y legales.

Se entiende que el alcohol es una sustancia la cual no solo afecta a nuestra salud si no es la promotora de situaciones las cuales desfavorecen a las personas ya que hacen perder el control y los valores atrayendo complicaciones legales y pérdidas significativas tanto económicas, grupos sociales y la familia.

Según Papalia, Duskin, y Martorell (2012) el alcohol es una potente droga psicotrópica con efectos en el bienestar físico, emocional y social.

Por lo tanto, el alcohol es una droga la cual desencadena en adicción y en un sin número de complicaciones a nivel de la salud debido a los componentes por los cuales se encuentra compuesto.

Freile (2007) menciona el término alcohol, el cual fue adquirido del árabe hispano “Kuhúl”, y este del árabe clásico “Kuhl”, el cual denominaba a un polvillo muy fino de “antimonio” que se utiliza para fabricar la pintura de ojos.

Alcoholismo

Romero, Pérez & López (2015) menciona que es muy impórtate definir y saber la procedencia de la palabra alcoholismo el cual causa daños tanto a nivel personal como a la sociedad.

El alcoholismo se caracteriza por la dificultad para controlar el consumo de bebidas alcohólicas (Serecigni, Jiménez, Pascual, Flórez, & Contel, 2015).

Entendiendo entonces al alcoholismo como una enfermedad la cual se distingue por la dependencia que se crea entre el bebedor y el alcohol. El alcoholismo es lo que crea ansiedad de ingerir necesariamente cada momento alcohol y altera el desarrollo de las actividades diarias de una persona, también interfiere en las relaciones interpersonales creando conflicto en el núcleo familiar, grupo social y laboral.

Consumo de alcohol

Según los autores Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro (2001) existen diferentes tipos de consumo de alcohol los cuales ayudan a identificar si la persona se encuentra en riesgo, debemos tener en cuenta que los riesgos de consumo son importantes para la salud pública. (p.5).

Tabla 5 *Tipos de consumo de alcohol*

Tipos de consumo	Concepto
Consumo de riesgo	Es un patrón de consumo el cual aumenta el riesgo de consecuencias para el bebedor y las demás personas, sin necesidad que el individuo presente ningún trastorno.

Consumo perjudicial	Es un patrón de consumo con consecuencias en la salud física y mental, consecuencias sociales debido a daños ocasionados por el consumo de alcohol.
Dependencia de alcohol	Conjunto de fenómenos conductuales, cognoscitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetitivo de alcohol

Tabla 5. Tipos de consumo de alcohol

Fuente: (Test de Identificación de trastornos debido al consumo de alcohol, 2001)

Elaborado por: Autor.

Kramer, Cameron y OMS (1975) mencionan que el consumidor de alcohol pasa los límites permitidos de consumo debido a su cultura y educación, sin tener en cuenta que esto traerá problemas irreparables en su salud y en las relaciones sociales.

Según Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro (2001) el consumo de alcohol causa daño físico o mental y el consumo cuyo resultado es el desarrollo de dependencia o adicción.

Pautassi (2013) menciona que el consumo de alcohol está también significativamente influenciado por la exposición a la droga durante la vida prenatal, postnatal temprana y por la autoadministración durante la adolescencia.

Según Bolet y Socarrás (2003) el abuso del alcohol fue reconocido desde épocas anteriores como un problema social, es el hábito tóxico más extendido en el mundo.

Telumbre y Sánchez (2015) mencionan que en la mayoría de los países latinoamericanos el uso de bebidas alcohólicas forma parte de la vida cotidiana, como un acto social y cultural consolidado dentro de las costumbres sociales.

De acuerdo con el Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDI) existen criterios descritos en el CIE-10 para el síndrome de dependencia de alcohol. Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro (2001) mencionan pautas detalladas para el diagnóstico de una intoxicación aguda de alcohol, del consumo perjudicial, del síndrome de dependencia de alcohol, de un estado de

abstinencia, así como de las condiciones médicas y neuropsiquiátricas relacionadas. (p.24).

Tabla 6 *Criterios para el diagnóstico de una intoxicación, consumo perjudicial y dependencia de alcohol*

La décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), pautas para el diagnóstico	
Duración	Manifestaciones
Tres o más de las siguientes manifestaciones deben haber estado presentes durante al menos un mes o si han durado menos de un mes, deben haber aparecido juntas de forma repetida en algún periodo de doce meses:	<p>Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir alcohol.</p> <p>Disminución de la capacidad para controlar el consumo de alcohol.</p> <p>Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia, tolerancia, abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones.</p> <p>Aumento del tiempo necesario para obtener o ingerir alcohol.</p> <p>Persistencia en el consumo de alcohol.</p>

Tabla 6. Criterios para el diagnóstico de una intoxicación, consumo perjudicial y dependencia de alcohol
 Fuente: (Test de Identificación de trastornos debido al consumo de alcohol, 2001)
 Elaborado por: Autor.

Serecigni, Jiménez-Arriero, Pascual, Flórez Contel (2015) mencionan que, el consumo de alcohol ocasional se produce cuando la persona ha consumido grandes cantidades de alcohol en un solo día. Por otro lado, el consumo de alcohol es de preocupación sanitaria y social, creando enfermedades y trastornos mentales, cambios del comportamiento, incentivando a la violencia y convierte a la persona en vulnerable para depender de otras sustancias. (p.12-13).

Causas del consumo de alcohol

El consumo de alcohol no afecta solo al bebedor si no al grupo social que lo rodea y las actividades que desempeña en su día a día.

Según Bolet y Socarrás (2003) el alcoholismo es considerada una enfermedad la cual presenta varios signos de alarma como cambios en el núcleo familiar, conflictos con la

pareja, maltrato físico y psicológico a los hijos, pérdida de contacto con los amigos ya que por sus malos hábitos empieza a aislarse de su vida normal, también ocasiona deficiencias en las funciones cerebrales y del control de sí mismo dejándole a la persona en un estado de vulnerabilidad para los accidentes.

Por tanto, las causas del consumo de alcohol afectan directamente al entorno familiar, amigos y a la economía debido a que el comportamiento de las personas que beben alcohol cambia de manera drástica, lo que les impide desarrollar sus actividades y establecer relaciones interpersonales con total normalidad. Por otro lado, pienso que el consumo de alcohol se debe a la carencia de valores y afecto en el núcleo familiar, familias disfuncionales, violencia, también tiene que ver la influencia de la sociedad debido a que algunas personas ingieren alcohol solo por ser aceptados en un grupo social, también tiene que ver la falta de oportunidades en cuanto a educación y salud.

Efectos del consumo de alcohol

Para Bolet y Socarrás (2003) el alcohol produce daños en la salud a largo plazo, disminuye notablemente el apetito, no genera energía y afecta notablemente al sistema digestivo e impide receptor la comida de forma adecuada.

Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro (2001) afirman que el consumo de alcohol tiene consecuencias graves como: cáncer de boca, esófago y laringe. También la cirrosis hepática, pancreatitis, gastritis, diabetes y en algunas ocasiones infarto cerebral debido a largos periodos de consumo.

Pertusa (2004) menciona los factores determinantes de la concentración del alcohol en la sangre: absorción, distribución, metabolización y eliminación.

Tabla 7 *Factores de concentración de consumo de alcohol en la sangre*

Factores de concentración de alcohol en la sangre	Concepto
--	-----------------

Absorción	El alcohol se absorbe en el estómago un (20%). La cantidad de alcohol absorbida puede variar según el tipo de bebida y la concentración alcohólica de esta, se absorben fácilmente (ejemplo, cuba-libre, etc.), las bebidas de absorción lentamente son: la cerveza, whisky o el coñac.
Distribución	El nivel máximo de alcohol en sangre se alcanza entre los 30 y 90 minutos después de que se ingiere la bebida
Metabolización	El 90% de alcohol se metaboliza por oxidación en el hígado.
Eliminación	Entre un 2% y un 10% del alcohol, dependiendo de la cantidad ingerida, se elimina sin metabolizar, a través de la respiración, la orina y el sudor

Tabla 7. Factores de concentración de consumo en la sangre

Fuente: (Manual SET de alcoholismo, 2004)

Elaborado por: Autor.

Serecigni, Jiménez-Arriero, Pascual, Flórez y Contel (2015) da a conocer las consecuencias que existen debido al consumo de alcohol: las consecuencias neuropsiquiátricas, consecuencias sociales, problemas Familiares y problemas Laborales. Por otro lado, mencionan las alteraciones físicas relacionadas con un consumo perjudicial de alcohol.

Tabla 8 *Consecuencias que existen debido al consumo de alcohol*

Consecuencias que existen debido al consumo de alcohol			
Consecuencias Neuropsiquiátricas	Consecuencias Sociales	Problemas Familiares	Problemas Laborales
<u>Trastornos Psicóticos</u> <u>Alucinaciones:</u> transitorias, alucinosis alcohólica, intoxicación con síntomas psicóticos, celotipia.	En los estados de intoxicación aguda se produce una desinhibición de respuestas sexuales y agresivas, con	Maltrato y abandono. El maltrato familiar abarca tanto a la pareja como a	El consumo abusivo de alcohol aumenta las tasas de absentismo, bajo rendimiento y

<p><u>Trastornos del Comportamiento:</u> Intoxicación patológica. <u>Trastornos del nivel de Consciencia:</u> Delirium Tremens, Síndrome de Wernicke <u>Trastornos Cognitivos:</u> Amnesia (episódica o persistente como en el Síndrome de Korsakoff), deterioro cognitivo y demencia (tóxica alcohólica o por déficit vitamínico). <u>Suicidio:</u> El consumo abusivo de alcohol es un importante factor de riesgo para las conductas suicidas. <u>Trastornos Psiquiátricos,</u> sobre todo con los Trastornos Afectivos, la Esquizofrenia y los Trastornos de Personalidad.</p>	<p>más probabilidades de practicar relaciones sexuales no planificadas, un mayor riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual como: SIDA, VPH, etc. Tomar más de 5 consumiciones por ocasión aumenta la probabilidad de que una persona se vea implicada en un acontecimiento de violencia (violación, agresión, robo con lesiones, violencia doméstica, etc.), bien sea como agresor o bien como víctima. La probabilidad de agresión es mayor en los días que el hombre ha bebido, en comparación a los que no ha</p>	<p>los hijos, aumenta la separación y divorcio.</p>	<p>accidentes laborales</p>
--	---	---	-----------------------------

	tomado bebidas alcohólicas		
--	-------------------------------	--	--

Consecuencias físicas relacionadas con un consumo perjudicial de alcohol

Alteraciones digestivas, alteraciones musculoesqueléticas, alteraciones endocrinas, alteraciones cardiovasculares, alteraciones respiratorias, alteraciones metabólicas, alteraciones neurológicas, traumatismos y cánceres.

Tabla 8. Consecuencias que existen debido al consumo de alcohol.
Fuente: (Consumo de alcohol intensivo de alcohol en jóvenes, 2015)
Elaborado por: Autor.

Sin embargo, el consumo en exceso de alcohol tiene efectos significativos y muchos irreversibles que con el paso del tiempo y deterioro de la persona se vuelven una complicación no solo para el bebedor si no para la familia, sociedad y el área de salud quienes deberán cuidar de las molestias que padezca la persona. Por otro lado, los consumidores de alcohol se vuelven personas violentas, agresivas, con conductas irracionales, depresivas, nerviosas y eso tiene como consecuencia la pérdida de amistades, rupturas amorosas, se destruye el núcleo familiar, sin contar que la persona baja su rendimiento en sus actividades (escolares y laborales), esto afecta directamente a la productividad y economía del país.

Consumo del alcohol en adolescencia

Según Cicua, Méndez & Ortega (2008) menciona que el consumo de alcohol en la adolescencia es un problema de salud pública y causa consecuencias negativas en lo psicológico, emocional y físico.

Cicua, Méndez & Ortega (2008) afirman que, en la actualidad, el consumo de alcohol por parte de los adolescentes constituye una amenaza para la salud pública; la adolescencia al ser una etapa de mayor vulnerabilidad, es más factible el consumo de alcohol en los grupos de amigos y genera consecuencias negativas a nivel biológico, físico, emocional y psicológico en quien lo consume.

Por otro lado, el consumo de alcohol en los adolescentes afecta su salud física y psicológica, lo que puede terminar en un obstáculo en cuanto al nivel académico. El alcohol puede ser el impulso a realizar conductas peligrosas como: violentar a los

demás, tener relaciones sexuales sin protección, manejar sin ninguna precaución y en estado de ebriedad poniendo en peligro su vida y de los demás.

Según Pautassi (2013) el consumo de alcohol durante la adolescencia tiene consecuencias nocivas inmediatas y aumenta la probabilidad de desarrollar, abuso y dependencia a la droga.

Freile (2007) menciona que los adolescentes tienen el primer contacto con el alcohol entre los 12 y 17 años, lo que se considera una edad temprana.

Por tanto, la adolescencia es una etapa muy difícil donde los jóvenes son vulnerables al caer en alcohol ya que en esa etapa se omiten las consecuencias a futuro. El excesivo consumo de alcohol en la adolescencia puede causar problemas en el crecimiento y a su vez perjudica ciertas funciones del cerebro. También es importante señalar que el consumo de alcohol en los adolescentes influye a que existan riesgos como: mantener relaciones sexuales sin prevención, conductas violentas, conducir medios de transporte (vehículo o moto) en estado etílico, sin ningún tipo de seguridad y están propensos a caer en el vandalismo.

Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2003) mencionan que los adolescentes que ingieren alcohol están propensos a sufrir consecuencias negativas como: intoxicación etílica aguda o embriaguez, problemas escolares, sexo no planificado, accidentes de tráfico, problemas legales y problemas afectivos.

De otra manera, el consumo de alcohol en los adolescentes se ve influenciado a través de la familia debido a que el consumo de los padres puede ser aprendido por sus hijos, y, por otro lado, constantes problemas en la relación familiar es decir el adolescente trata de evitar y olvidar un clima familiar problemático por medio del alcohol. Algunas investigaciones señalan que la baja autoestima incentiva el excesivo uso de alcohol en los adolescentes, ya que las personas con autoestima alto tratan de satisfacer y cumplir sus planes y tienen seguridad a la hora de tomar una decisión.

Para Ramírez y Caballero (2009) el problema de las drogas se analizado por varias ocasiones desde distintas perspectivas teóricas, una de ellas son los problemas de baja autoestima.

Mestre, Viñas, Dutil, y Moya (2004) mencionan que la personalidad es un elemento asociado al consumo de alcohol, existen tres grupos de rasgos de personalidad: neuroticismo/emotividad, la impulsividad/desinhibición y extraversión/sociabilidad.

Trastorno

Según Regalado (2014) desde la penúltima versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR; APA, 2000), se decidió reemplazar el nombre “enfermedad” con el término “trastorno” para referirse a las afecciones mentales.

Sin embargo, trastorno mental es una alteración o desequilibrio del estado mental el cual dificulta desarrollar las actividades cotidianas de una persona.

De acuerdo con DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, third edition) divulgado en 1980, definió mental desorden mental como una conducta clínicamente significativa o un síndrome psicológico, patrón que ocurre en un individuo y se asocia a malestar o discapacidad, el cual refleja disfunción psicológica o biológica.

Según Artigas (2011) menciona que a los trastornos mentales como reacciones de la personalidad ante situaciones sociales, biológicas y psicológicas.

En el DSM-5 APA y American Psychiatric Association (2014) dice que:

“Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente, los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes” (p.20).

Trastornos que se presentan debido al consumo de alcohol

Casenave (2008) menciona que los trastornos relacionados con el alcohol, que pueden constituir motivo de insuficiencia psicofísica, tomando en cuenta que DSM-IV- divide

los trastornos relacionados con sustancias en dos secciones: trastornos por consumo de sustancias y trastornos inducidos por sustancias.

Tabla 9 *Trastornos relacionados con el alcohol*

Trastorno por consumo de sustancias	Tenemos la dependencia y el abuso.
Trastorno inducido por sustancias	Se puede atribuir a una: intoxicación, abstinencia, delirium inducido por sustancias, trastorno psicótico inducido por sustancias, trastornos de ánimo inducido por sustancia, disfunción sexual inducida por sustancias y trastorno del sueño inducido por sustancias.

Tabla 9. Trastornos relacionados con el alcohol.

Fuente: (Consumo perjudicial de alcohol en el cuerpo nacional de la policía: implicaciones disciplinarias, laborales y psicopericiales, 2008)

Elaborado por: Autor.

Sin embargo, el alcohol, puede inclinar a las personas dependientes y consumidoras de grandes cantidades de alcohol a algunos trastornos mentales como: ansiedad, depresión e inestabilidad emocional, etc.

Serecigni, Jiménez-Arriero, Pascual, Flórez y Contel (2015) mencionan a los trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol. Trastornos cuya gravedad va desde la intoxicación no complicada y el consumo perjudicial hasta cuadros psicóticos o de demencia.

Tabla 10 *Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol*

F10.0	Intoxicación aguda:	Estado transitorio consecutivo a la ingestión o asimilación de alcohol que produce alteraciones del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas o psicológicas.
F10.1	Consumo perjudicial	Forma de consumo que está afectando ya a la salud física (como en los casos de hepatitis por

		administración de sustancias psicotrópicas por vía parenteral) o mental, como, por ejemplo, los episodios de trastornos depresivos secundarios al consumo excesivo de alcohol.
F10.2	Síndrome de dependencia	Conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto.
F10.3	Síndrome de abstinencia	Alteraciones físicas y psíquicas cuando elimina de manera inadecuada el consumo de alcohol.
F10.4	Síndrome de abstinencia con delirium.	Tiene síntomas como: temblores, confusión, fiebre y alucinaciones unos días después de haber consumido alcohol.
F10.5	Trastorno psicótico	Se presenta acompañando al consumo de una sustancia o inmediatamente después de él, caracterizado por alucinaciones (auditivas, pero que afectan a menudo a más de una modalidad sensorial), trastornos psicomotores (excitación, estupor) y estados emocionales anormales, que van desde el miedo intenso hasta el éxtasis.
F10.6	Síndrome amnésico	Síndrome en el cual hay un deterioro notable y persistente de la memoria para hechos recientes y la memoria remota se afecta en algunas ocasiones, mientras que está conservada la capacidad de evocar recuerdos inmediatos.
F10.7	Trastorno psicótico residual y trastorno psicótico de	Se presentan: alucinaciones y delirios superiores a los que son habituales después de un consumo de alcohol, sus síntomas persisten más de dos semanas.

	comienzo tardío inducido por alcohol o por sustancias psicotrópicas.	
F10.8	Otros trastornos mentales o del comportamiento	Trastornos en los cuales el consumo de una sustancia puede identificarse como responsable directo del cuadro clínico que contribuye a dicha situación, pero en los que no encuentran pautas suficientes para poder ser incluido en ninguno de los trastornos precedentes.
F10.9	Trastorno mental o del comportamiento sin especificación.	No cumple con todos los criterios.

Tabla 10. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol
Fuente: (Consumo perjudicial de alcohol en el cuerpo nacional de la policía: implicaciones disciplinarias, laborales y psicopericiales, 2008)
Elaborado por: Autor.

El consumo excesivo de alcohol es el causante de algunas alteraciones en el cerebro (el hipocampo y el área prefrontal). Por otro lado, el CIE-10 indica que se diagnostica la dependencia de alcohol cuando de seis criterios tres o más son positivos. Sin embargo, en el DSM-5 señala que se diagnosticara si en una lista de once son positivos dos o más criterios. Debemos tener en cuenta que el alcohol puede aumentar la posibilidad de otros trastornos mentales como la depresión, ansiedad y esquizofrenia. (Sarasa-Renedo,A., 2014).

Manual Diagnostico Estadístico de trastornos mentales DSM-5 (2014) menciona a los trastornos relacionados con el alcohol los siguientes: trastorno por consumo de alcohol, Intoxicación por alcohol, abstinencia de alcohol, otros trastornos inducidos por el alcohol y Trastorno relacionado con el alcohol no especificado.

Por otra parte, las personas que padecen trastornos por consumo de alcohol, están más propensos a la muerte debido a enfermedades hepáticas como la cirrosis, enfermedades cardiovasculares, el cáncer y trastornos mentales (depresión y suicidio). Por otro lado a través Manual Diagnostico Estadístico de trastornos mentales DSM-5, he podido conocer que en los trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos, se encuentran los trastornos relacionados con el alcohol en el cual se puede especificar la gravedad a través de los niveles (grave, leve o moderado), la intoxicación por alcohol a través de la clasificación del DSM-5 como : trastorno por consumo leve , trastorno por consumo, moderado o grave y sin trastorno por consumo. También encontramos la abstinencia de alcohol (sin alteraciones de la percepción, con alteraciones de la percepción) y finalmente otros trastornos inducidos con el consumo de alcohol.

Tabla 11 *Criterios diagnósticos del trastorno por consumo de alcohol-DSM-5*

A	<p>Patrón problemático de consumo de alcohol que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y que se manifiesta al menos por dos de los hechos siguientes en un plazo de 12 meses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 un poderoso deseo 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.
---	---

	<p>8. Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico.</p> <p>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.</p> <p>10. Tolerancia, definida por alguno de los siguientes hechos: necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado, efecto notablemente reducido.</p> <p>11. Abstinencia, manifestada por alguno de los siguientes hechos: Presencia del síndrome de abstinencia característico del alcohol, Se consume alcohol (o alguna sustancia muy similar, como una benzodiazepina) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.</p>
--	---

Tabla 11. Criterios diagnósticos del trastorno por consumo de alcohol-DSM-5

Fuente: (El Manual Diagnostico Estadístico de trastornos mentales DSM-5, 2014)

Elaborado por: Autor.

Sin embargo, el trastorno por consumo de alcohol, se especifica a través de síntomas físicos y del comportamiento como es: la abstinencia la cual aparece después de unas horas de que los síntomas de beber alcohol hayan pasado, las personas bebedoras suelen consumir alcohol a pesar del malestar que provoca para tratar de persuadir los síntomas de la abstinencia, tolerancia y las ganas intensas de consumir alcohol: el deseo intenso de consumir alcohol es una necesidad urgente de beber alcohol sin pensar en el riesgo que puede pasar o los problemas que puede causar a nivel : social , familiar , académico o laboral. En el DSM-5 da a conocer que la prevalencia del trastorno por consumo de alcohol es frecuente y predomina en adolescentes de 12 a 17 años debido a que es la etapa donde se da el primer capítulo de intoxicación por alcohol en la mayoría en mayores de 18 años de edad.

Tabla 12 *Criterios diagnósticos de intoxicación por alcohol – DSM-5*

A. Ingesta reciente de alcohol.

B. Comportamiento problemático o cambios psicológicos clínicamente significativos (comportamiento sexual inapropiado o agresivo, cambios de humor, juicio alterado) que aparecen durante o poco después de la ingesta de alcohol.

C. Los signos o síntomas no se pueden atribuir a otra afección médica y no se pueden explicar mejor por otro trastorno mental, incluida una intoxicación con otra sustancia.

Tabla 12. Criterios diagnósticos de intoxicación por alcohol-DSM-5

Fuente: (El Manual Diagnóstico Estadístico de trastornos mentales DSM-5, 2014)

Elaborado por: Autor.

Tabla 13 *Criterios diagnósticos de la abstinencia de alcohol – DSM-5*

A. Cese (o reducción) de un consumo de alcohol que ha sido muy intenso y prolongado.

B. Aparecen dos (o más) de los signos o síntomas siguientes a las pocas horas o pocos días de cesar (o reducir) el consumo de alcohol descrito en el Criterio A: hiperactividad del sistema nervioso autónomo, incremento del temblor de las manos, insomnio, náuseas o vómitos, alucinaciones o ilusiones transitorias visuales, táctiles o auditivas, agitación psicomotora, ansiedad y convulsiones tónico-clónicas generalizadas.

C. Los signos o síntomas del Criterio B provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

D. Los signos o síntomas no se pueden atribuir a otra afección médica y no se explica mejor otro trastorno mental, incluida la intoxicación o abstinencia por otra sustancia.

Tabla 13. Criterios diagnósticos de la abstinencia de alcohol-DSM-5

Fuente: (El Manual Diagnóstico Estadístico de trastornos mentales DSM-5, 2014)

Elaborado por: Autor.

El Manual Diagnóstico Estadístico de trastornos mentales DSM-5 (2014) menciona los criterios diagnósticos del trastorno relacionado con el alcohol no especificado, el cual causa malestar significativo en el ámbito social, laboral y otras áreas.

JUSTIFICACIÓN

Importancia, Originalidad, Factibilidad

Realizar esta investigación tiene como finalidad conocer acerca de las estrategias de afrontamiento las cuales utilizan los adolescentes frente al consumo de alcohol, ya que es necesario descubrir la manera en que ellos sobrellevan las situaciones de estrés, teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa de muchos cambios físicos, cognitivos y emocionales, sobre todo existe mucha inestabilidad, además de ser una fase la cual se caracteriza por la transición de niño a adulto (Martín, Lucas, & Pulido, 2011).

El consumo de alcohol afecta de manera significativa a las relaciones del adolescente con su entorno y la sociedad, causan alteración en las relaciones interpersonales tanto en el ámbito educativo como en el ámbito familiar.

(OMS, 2018) señala que en el año se producen tres millones de muertes a nivel mundial a causa del consumo de alcohol lo que representa una gran parte de todas las defunciones que existen en el año, es por este motivo que el consumo de alcohol representa carencias a nivel económico, problemas familiares y a nivel social.

La Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud, carrera de Psicología de la Universidad Indoamérica, desarrolla investigaciones de alto nivel, los cuales tienen valores éticos que busca contribuir una solución a la problemática que presentan los adolescentes.

Por este motivo, como estudiante de la carrera de Psicología y siguiendo las líneas de investigación del ministerio de salud (MSP) doy a conocer que es necesario generar acciones las cuales puedan prevenir el consumo de alcohol y así mismo se pueda conocer las distintas estrategias de afrontamiento que existen para diversas problemáticas retirando de esta manera la relación con el alcohol como método de afrontamiento el cual puede ser el camino más accesible al enfrentar situaciones de estrés y más en una población tan vulnerable como la adolescencia , debemos tener en cuenta que la capacidad con la que los adolescentes logran enfrentar sus problemas es en donde se puede evidenciar su bienestar psicológico

El presente estudio es factible debido a que se cuenta con la apertura y captación por parte de la Rectora de la Unidad Educativa, apoyo por parte de la Psicóloga y colaboración y aceptación de los estudiantes de octavo hasta tercero de bachillerato al momento de la aplicación de los instrumentos psicológicos, los cuales servirán para determinar y analizar la problemática permitiendo brindar una posible solución.

Debido a la falta de trabajos investigativos acerca de las estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol veo necesario y para el conocimiento de adolescentes, educadores y miembros del núcleo familiar realizar el presente tema investigativo: Estrategias de afrontamiento y su relación con los trastornos debido al consumo de alcohol en adolescentes de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro “la Salle” de la ciudad de Quito en el año 2020

OBJETIVOS

Objetivo General

Investigar la relación de las estrategias de afrontamiento con los trastornos debido al consumo de alcohol en adolescentes de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle, de la ciudad de Quito, en el año 2020.

Objetivos Específicos

1. Identificar la dependencia de alcohol en adolescentes de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle.
2. Evaluar las estrategias de afrontamiento que presentan los adolescentes.
3. Proponer una solución al problema planteado.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Diseño del trabajo

La presente investigación se basa en el enfoque cuantitativo debido a que se empleó datos numéricos y cuantificables para la tabulación, la misma que fue realizada utilizando el programa estadístico SPSS versión 22.

Es descriptivo, analítico ya que al aplicar los instrumentos a los estudiantes se desea conocer características específicas con el fin de evaluar y explicar las variables.

Por otro lado, es de carácter transversal ya que se aplicaron los instrumentos en un momento previamente determinado, se realizó en la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle, en el año 2020.

Área de estudio Campo: Psicología

Campo: Psicología

Área educativa: Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle

Aspecto: Estrategias de afrontamiento y trastornos debido al consumo de alcohol

Provincia: Pichincha

Cantón: Quito

Delimitación temporal: Año 2020

Se realizó la búsqueda del sustento teórico de las variables el cual es expuesto en el marco teórico y se encuentra sustentado por algunos autores. Se utilizó dos instrumentos psicológicos para obtener resultados validos de la aplicación a 228 adolescentes de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle.

Población y muestra

Para el desarrollo del presente estudio de investigación se tomó en cuenta a 228 estudiantes que conforman la básica superior y el bachillerato de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle.

Se seleccionó a la población a investigar tomando en cuenta a los paralelos que presentan más conflictos dentro del aula de clases, a consideración de las referencias de la Coordinadora del DECE de la institución.

Tabla 14 *Población de estudiantes de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle.*

Colegio	Estudiantes	Porcentaje
Hombres	135	59%
Mujeres	93	41%
Total	228	100%

Fuente: Investigación.

Elaborado por: Autor.

Instrumentos de investigación

Las variables estudiadas en la presente investigación fueron las estrategias de afrontamiento y los trastornos debido al consumo de alcohol.

Tabla 15 *Métodos utilizados en la investigación*

Métodos	PSICOMÉTRICO	PSICOMÉTRICO
TÉCNICA	TEST	TEST
INSTRUMENTOS	Escalas de afrontamiento para Adolescentes - ACS	Cuestionario de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol – AUDIT

Fuente: Revisión Bibliográfica

Elaborado por: Autor.

Escala de Afrontamiento para adolescentes (ACS)

Las estrategias de afrontamiento fueron evaluadas a través de la aplicación del Test para estrategias de afrontamiento (ACS) de (Frydenberg & Lewis,1996); la cual fue diseñada para evaluar y analizar las distintas estrategias y estilos de afrontamiento en los adolescentes. Es un instrumento diseñado para el uso con personas entre 12 y 18 años, el cual puede ser aplicado de manera colectiva o individual con una duración entre 10 a 15 minutos.

Según Frydenberg y Lewis (2000) el ACS es un instrumento conformado por 80 componentes, de los cuales 79 son de tipo cerrados y el último es de tipo abierto, los mismo que permiten valorar 18 estrategias de afrontamiento.

Los 79 componentes de tipo cerrado son evaluados a través de una escala Likert la cual cuenta con cinco puntuaciones: 1. No me ocurre nunca o no lo hago; 2. Me ocurre o lo hago raras veces; 3. Me ocurre o lo hago algunas veces; 4. Me ocurre o lo hago a menudo; 5. Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia y un último elemento quien cuenta con una pregunta abierta relacionada a otras estrategias que usan los jóvenes para afrontar los problemas. También es un instrumento psicométrico, de autoevaluación y de autoayuda ya que se puede llegar a comprender sus propias conductas de afrontamiento”. (Frydenberg & Lewis, 2000, p.17)

Se realiza una descripción de las 18 escalas proporcionadas por Frydenberg y Lewis (2000,) las cuales son:

“Búsqueda de apoyo social, concentrarse en resolver el problema (Rp), esforzarse y tener éxito (Es), preocuparse (Pr), invertir en amigos íntimos (Ai), buscar pertenencia (Pe), hacerse Ilusiones (Hi9, la estrategia de falta de afrontamiento (Na), reducción de la tensión (Rt), acción social (So), ignorar el problema (Ip), auto inculparse (Cu), reservarlo para si (Re), buscar apoyo espiritual (Ae), fijarse en lo positivo (Po), buscar diversiones relajantes (Dr) y distracción física (Fi)”. (p.10,11).

Las anteriores 18 estrategias mencionadas pueden ser agrupadas en tres estilos de afrontamiento que son: afrontamiento dirigido a la resolución de problemas, afrontamiento en relación con los demás y afrontamiento improductivo.

Para la aplicación de este instrumento (ACS) se debe tener el material completo que es: manual, cuadernillo, hojas de respuestas y corrección, hoja de perfil y esfero grafico (Frydenberg & Lewis, 2000, p.10).

Por tanto las normas de aplicación son : explicar a los alumnos que no existe ningún tipo de juicio , leer las instrucciones de manera clara o pueden ser leídas por los sujetos , comprobar que todos tengan el material necesario, explicar el objetivo de la prueba y las norma de confidencialidad, se debe explicar que la hoja de respuestas es para las dos formas de aplicación, se debe indicar que anoten todos sus datos de identificación, preguntar si el grupo ha entendido la indicaciones y recordarles que en el elemento 80 se debe escribir la preocupación principal. (Frydenberg y Lewis, 2000, p.22 y 23).

(Frydenberg y Lewis (2000) mencionan que:

“Para la corrección de la prueba se debe tener en cuenta que cada respuesta A, B, C, D o E las cuales corresponden respectivamente con una puntuación de 1,2,3,4 o 5 puntos como se indica en la propia hoja de respuestas. De cada una de las 18 escalas se obtendrá la puntuación resultante de sumar los puntos obtenidos en cada uno de los 5,4 o 3 elementos y se anotará el resultado en la casilla de puntuación total. Luego la

puntuación total se multiplicará por 4,5 ó7 en función del número de elementos de cada escala como se indica en la hoja de respuestas para hallar la puntuación ajustada y el resultado se anotará en la casilla correspondiente”. (p.23, 24).

Tabla 16 Puntuaciones – Escalas de afrontamiento (ACS)

Coefficiente de correlación = 4	Coefficiente de correlación =5	Coefficiente de correlación = 7
Buscar apoyo social (As)	Acción social (So)	Buscar diversiones
Concentrarse en resolver el problema (Rp)	Ignorar el problema (Ip)	relajantes (Dr)
Esforzarse y tener éxito (Es)	Auto inculparse (Cu)	Distracción física (Fi)
Preocuparse (Pr)	Reservarlo para si (Re)	
Invertir en amigos íntimos (Ai)	Buscar apoyo espiritual (Ae)	
Buscar pertenencia (Pe)	Fijarse en lo positivo (Po)	
Hacerse ilusiones (Hi)	Buscar ayuda profesional (Ap)	
Falta de afrontamiento (Na)		
Reducción de tensión (Rt)		

Tabla 16. Puntuaciones – Escalas de afrontamiento (ACS)

Fuente: (Escala de afrontamiento en los adolescentes – ACS, 2000)

Elaborado por: Autor.

Una vez que las escalas han sido ajustadas en función de su número de elementos, los resultados pueden interpretarse de forma cualitativa de la siguiente manera: 20-29 estrategia no utilizada, 30–49 se utiliza raras veces 50–69 se utiliza algunas veces, 70-89 se utiliza a menudo y 90-100 se utiliza con mucha frecuencia (Frydenberg y Lewis, 2000, p.24).

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Para la evaluación de la variable trastornos debido al consumo de alcohol se utilizó el instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), el cual fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un método simple de

screening diseñado específicamente para su uso en el ámbito de atención primaria, permite identificar a las personas con un patrón de consumo de riesgo o perjudicial de alcohol.

Según Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro. (2001) el test AUDIT nos proporciona la facilidad de identificar la dependencia de alcohol. También este instrumento está conformado por diez preguntas de opción múltiple, las cuales tratan acerca del consumo reciente, la dependencia de alcohol y problemas relacionados con el mismo; las respuestas cuentan con una puntuación que va desde cero hasta cuatro puntos, las mismas que serán sumadas para obtener el resultado total.

Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro. (2001) afirma que:

“los resultados encontrados pueden ser: 0 = (no consume); 1-7 = (consumo sin riesgo) intervención acerca de la educación sobre el alcohol; 8-15 = (presencia de un consumo de riesgo) es una puntuación apropiada para una intervención a través de un simple consejo enfocado en reducir el consumo de alcohol; 16-19 = (consumo perjudicial) puntuaciones en las cuales se sugiere una terapia breve y abordaje continuo ; 20-40 = (presencia de dependencia) requiere una evaluación diagnóstica especializada y tratamiento en la dependencia de alcohol”.(p.10,19,20).

Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro. (2001) señala:

“En las muestras de desarrollo del test un valor de corte de 8 puntos condujo a una sensibilidad en el AUDIT para diversos índices de consumo problemático que se situaba generalmente por encima de 0,90, el Test tiene un índice de correlación con el MAST ($r = 0.88$) tanto para hombres como para mujeres y correlaciones de .47 y .46 para hombres y mujeres, respectivamente, en un test encubierto de screening del alcoholismo. Por otro lado, se ha observado un alto coeficiente de correlación (.78) entre el AUDIT y el CAGE en pacientes ambulatorios”. (Babor, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro, 2001, p.11,12).

Procedimientos para la obtención y análisis de datos

Para la recolección de datos primero acudimos a la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle para la presentación de nuestro tema de investigación así como también de los instrumentos que se desean aplicar a los estudiantes del colegio , una vez que se obtuvo la autorización de la señora rectora y coordinadora del DECE de la institución , se coordinó una sensibilización con los estudiantes para darles a conocer la temática , objetivos e instrumentos de la investigación , gracias a la aprobación e interés de las autoridades y estudiantes se acordó horarios y tiempos permitidos para la aplicación de los instrumentos.

Posteriormente en conjunto con la coordinadora del DECE de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro , La Salle se pudo analizar los paralelos en los cuales se presentan problemas de conducta, convivencia en el aula y existen problemas de consumo de alcohol, una vez analizado los paralelos se aplica los dos instrumentos: Escalas de afrontamiento para Adolescentes (ACS) de Frydenberg y Lewis, y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) de Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro.

Una vez recopilada la información se califica, analiza e interpreta los resultados en el programa SPSS.

Para el análisis de datos y determinar el tipo de correlación existente entre las variables se utilizará la tabla.17, la cual describe la interpretación de coeficiente r de Pearson, según Hernández, Fernández y Baptista (2017) el coeficiente de correlación r de Pearson fluctúa entre en -1 y +1, este coeficiente nos permite identificar el tipo de relación existente (p. 305).

Actividades

La presente investigación tiene como inicio 28 de enero del año 2020 realizando las siguientes actividades:

1. Reconocimiento y aprobación del tema de investigación.

2. Elaboración de objetivos y problema a solucionar en la investigación.
3. Investigación y selección de instrumentos psicológicos de ayuda para nuestra investigación.
4. Presentación de la temática, objetivos e instrumentos de investigación a las autoridades de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle.
5. Autorización por parte de las autoridades del plantel educativo para realizar la investigación.
6. Selección de la muestra a estudiar con apoyo de la coordinadora del DECE.
7. Sensibilización con los adolescentes para dar a conocer la temática, objetivos e instrumentos psicológicos.
8. Realización de un cronograma en el cual se establecen las fechas y horas en las cuales se puede acceder a la institución para la aplicación de los instrumentos.
9. Se implementó por parte de la coordinadora del DECE y la investigadora hojas de asistencia con los datos de los estudiantes para que al momento de la aplicación puedan registrar su participación.
10. Se realizó el marco teórico con sustento bibliográfico.
11. Tabulación y análisis de datos obtenidos en la investigación.
12. Desarrollo de una propuesta de intervención psicológica para los adolescentes de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle.
13. Aceptación del trabajo de titulación.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Diagnóstico de la situación actual

Tabla 17 Población

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	54%
No	13	46%
Total	28	100%

Elaborado por: Autor.

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 1 Población

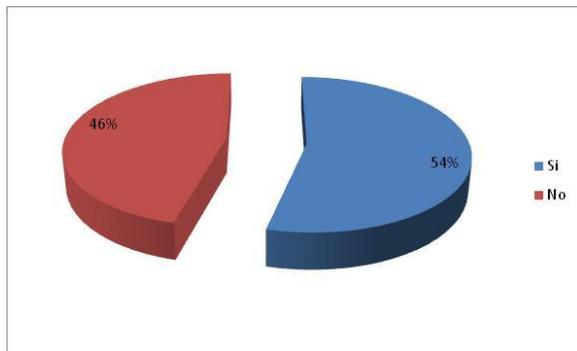


Gráfico 1 Población

Elaborado por: Autor.

Fuente: Investigación de campo

Análisis e Interpretación

En respuesta al objetivo general: Investigar la relación de las estrategias de afrontamiento con los trastornos debido al consumo de alcohol en adolescentes de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle, de la ciudad de Quito, en el año 2020; se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 18 *Correlaciones nulas*

Correlación		Puntuación Total
Concentrarse en resolver el problema	Correlación de Pearson	-0,070
	Sig. (bilateral)	0,296
Preocuparse	Correlación de Pearson	-0,091
	Sig. (bilateral)	0,170
Buscar pertenencia	Correlación de Pearson	-0,026
	Sig. (bilateral)	0,694
Hacerse ilusiones	Correlación de Pearson	0,038
	Sig. (bilateral)	0,573
Falta de afrontamiento	Correlación de Pearson	-0,036
	Sig. (bilateral)	0,590
Autoinculparse	Correlación de Pearson	0,068
	Sig. (bilateral)	0,303
Buscar apoyo espiritual	Correlación de Pearson	-0,090
	Sig. (bilateral)	0,175
Buscar ayuda profesional	Correlación de Pearson	-0,026
	Sig. (bilateral)	0,697
Buscar diversiones relajantes	Correlación de Pearson	0,085
	Sig. (bilateral)	0,199

N para todos los casos = 228.

Elaborado por: Autor.

Fuente: Investigación de campo.

Tabla 19 *Correlaciones con valores de correlación representativo*

Correlación		Puntuación Total
Buscar apoyo social	Correlación de Pearson	0,105
	Sig. (bilateral)	0,115
Esforzarse y tener éxito	Correlación de Pearson	-,201**
	Sig. (bilateral)	0,002
Invertir en amigos íntimos	Correlación de Pearson	,211**
	Sig. (bilateral)	0,001
Reducción de la tensión	Correlación de Pearson	,196**
	Sig. (bilateral)	0,003
Acción Social	Correlación de Pearson	,182**
	Sig. (bilateral)	0,006
Ignorar el problema	Correlación de Pearson	,186**
	Sig. (bilateral)	0,005
Reservarlo para sí	Correlación de Pearson	0,101
	Sig. (bilateral)	0,131
Fijarse en lo positivo	Correlación de Pearson	-0,102
	Sig. (bilateral)	0,123
Distracción Física	Correlación de Pearson	-0,126
	Sig. (bilateral)	0,057

N para todos los casos = 228.

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Elaborado por: Autor.

Fuente: Investigación de campo

Interpretación

De acuerdo con la tabla N°20, se puede observar que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el coeficiente de correlación de 0,115 corresponde a una correlación positiva muy débil entre el consumo de alcohol y la estrategia de afrontamiento: buscar apoyo social (As), teniendo en cuenta que, a mayor búsqueda de apoyo social, existiría la posibilidad del consumo de alcohol.

Los resultados presentados en la tabla N°20, se puede observar que según Hernández, Fernández y Baptista (2017) el coeficiente de correlación 0,002 corresponde a una correlación negativa muy débil entre la estrategia de afrontamiento: esforzarse y tener éxito (Es) y el consumo de alcohol, esto quiere decir que, al aumento del esfuerzo y tener éxito en varios ambientes existiría la probabilidad de la disminución del consumo de alcohol.

Conforme a la tabla N° 20, se puede observar un coeficiente de correlación 0,001 entre el consumo de alcohol y la estrategia de afrontamiento: invertir en amigos íntimos (Ai), siendo una correlación positiva muy débil (Hernández, Fernández & Baptista, 2017). A mayor inversión de tiempo en amigos íntimos es probable la aparición del consumo de alcohol.

De acuerdo con la tabla N°20, se puede observar un coeficiente de correlación 0,003 entre el consumo de alcohol y la estrategia de afrontamiento: reducción de la tensión (Rt) siendo una correlación positiva altamente significativa entre el consumo de alcohol y la estrategia de afrontamiento: reducción de la tensión (Rt), con una correlación positiva muy débil (Hernández, Fernández & Baptista, 2017). Teniendo en cuenta que, a mayor reducción de la tensión es probable que exista un incremento del consumo de alcohol.

Según los resultados presentados en la tabla N°20, se puede evidenciar un coeficiente de correlación 0,006 entre el consumo de alcohol y la estrategia de afrontamiento: acción social (So) lo que corresponde a una correlación positiva muy débil (Hernández,

Fernández & Baptista, 2017). Esto quiere decir que a mayor acción social que exista, mayor posibilidad de consumo de alcohol.

En la tabla N°20, se puede observar según Hernández, Fernández y Baptista (2017) el coeficiente de correlación 0,005 corresponde a una correlación positiva muy débil entre el consumo de alcohol y la estrategia de afrontamiento: ignorar el problema (Ip). Lo que indica que a mayor probabilidad de ignorar el problema existe la posibilidad de consumo de alcohol.

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla N°20, se puede observar un coeficiente de correlación 0,131 corresponde a una correlación positiva muy débil (Hernández, Fernández & Baptista, 2017) entre el consumo de alcohol y la estrategia de afrontamiento: reservarlo para sí (Re). Lo que nos indica una probabilidad de reservar para sí los problemas, que desencadenaría en consumo de alcohol.

Conforme a la tabla N° 20, se puede observar según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el coeficiente de correlación 0,123 corresponde a una correlación negativa muy débil entre la estrategia de afrontamiento: fijarse en lo positivo (Po) con y el consumo de alcohol, esto indicaría que a mayor consumo de alcohol existe una menor posibilidad de fijarse en lo positivo.

En la tabla N°20, se puede evidenciar según Hernández, Fernández y Baptista (2014) el coeficiente de correlación 0,057 corresponde a una correlación negativa muy débil entre la estrategia de afrontamiento: distracción física (Fi) y el consumo de alcohol, lo que nos permite visualizar que a mayor distracción física menor será la probabilidad de consumo de alcohol.

Comprobación de las hipótesis

Ho – hipótesis nula:

No existe relación entre las estrategias de afrontamiento y los trastornos debido al consumo de alcohol en adolescentes de la unidad educativa particular Alfonso del Hierro, La Salle, de la ciudad de Quito, en el año 2020.

H1 – hipótesis alterna:

Existe relación entre las estrategias de afrontamiento y los trastornos debido al consumo de alcohol en adolescentes de la unidad educativa particular Alfonso del Hierro, La Salle, de la ciudad de Quito, en el año 2020.

Se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula puesto que se encontró relación entre las estrategias de afrontamiento y los trastornos debido al consumo de alcohol en adolescentes.

En base al primer objetivo específico: Identificar la dependencia de alcohol en adolescentes de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, La Salle; se obtiene los siguientes resultados:

Tabla 20 *Consumo de alcohol en los adolescentes*

PUNTUACIÓN TOTAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-7 Bajo	198	86,8	86,8	86,8
	8-15 Consumo de riesgo	29	12,7	12,7	99,6
	16-19 Consumo perjudicial	1	0,4	0,4	100,0
	Total	228	100,0	100,0	

Elaborado por: Autor.

Fuente: Investigación de campo.

Gráfico 2 *Consumo de alcohol*

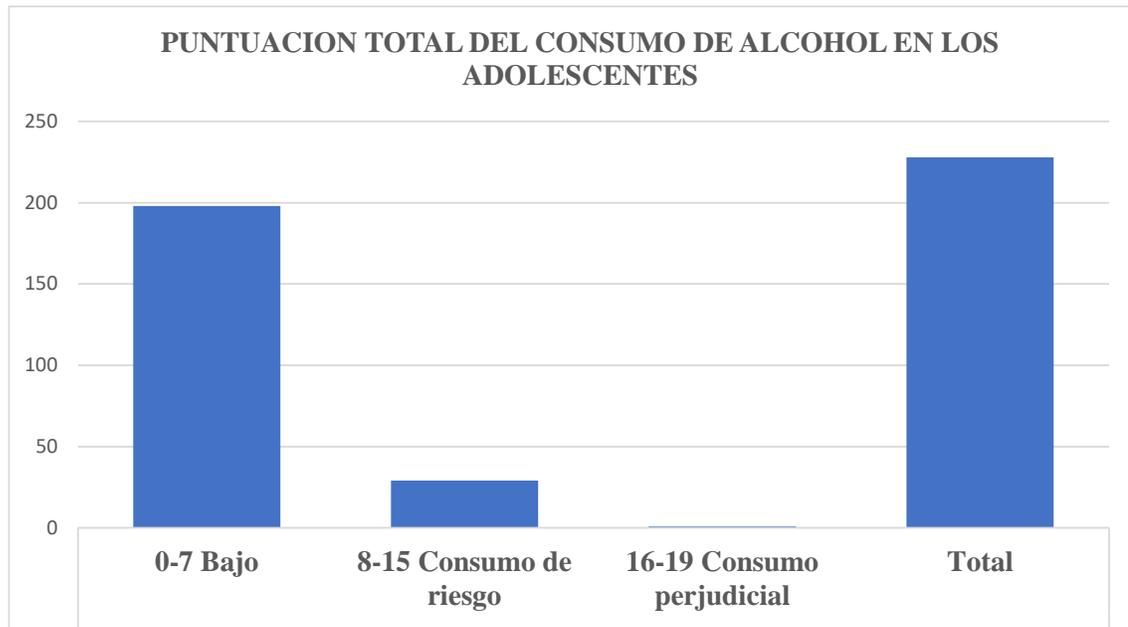


Gráfico N° 2: Consumo de alcohol – Audit

Elaborado por: Autor.

Fuente: Investigación de campo

Interpretación

De acuerdo con la tabla N° 19, se puede evidenciar que el mayor número de estudiantes se encuentra en un nivel bajo de consumo de alcohol lo que determina que no presentan problemas relacionados con el alcohol; además podemos observar que menos de la mitad de estudiantes se ubican en un nivel de consumo de riesgo lo cual si implica un problema en la salud debido al constante consumo de alcohol ;mientras que la mínima parte de la población se localizan en un consumo perjudicial, el cual es un consumo desmedido de alcohol, genera culpabilidad en la persona después del consumo, aparecen lesiones por el alcohol y conflictos en las relaciones con los demás.

En resolución al segundo objetivo específico: Evaluar las estrategias de afrontamiento que presentan los adolescentes; se obtiene los siguientes resultados:

Tabla 21 Estrategias de afrontamiento en los adolescentes

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO MÁS UTILIZADAS POR LOS ADOLESCENTES			
ESCALAS DE AFRONTAMIENTO	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
As - BUSCAR APOYO SOCIAL	5	0,02	2,19
Rp - CONCENTRARSE EN RESOLVER EL PROBLEMA	4	0,02	1,75
Es - ESFORZARSE TENER ÉXITO	30	0,13	13,16
Pr - PREOCUPARSE	12	0,05	5,26
Ai - INVERTIR EN AMIGOS ÍNTIMOS	2	0,01	0,88
Pe- BUSCAR PERTENENCIA	8	0,04	3,51
Hi - HACERSE ILUSIONES	1	0,00	0,44
Na- ESTRATEGIA DE FALTA DE AFRONTAMIENTO	0	0,00	0,00
Rt - REDUCCION DE LA TENSIÓN	3	0,01	1,32
So - ACCIÓN SOCIAL	0	0,00	0,00
Ip . IGNORAR EL PROBLEMA	4	0,02	1,75
Cu - AUTOINCULPARSE	7	0,03	3,07
Re - RESERVARLO PARA SÍ	12	0,05	5,26
Ae - BUSCAR APOYO ESPIRITUAL	4	0,02	1,75
Po - FIJARSE EN LO POSITIVO	4	0,02	1,75
Ap - BUSCAR AYUDA PROFESIONAL	5	0,02	2,19
Dr - BUSCAR DIVERSIONES RELAJANTES	58	0,25	25,44
Fi - DISTRACCIÓN FÍSICA	69	0,30	30,26

Elaborado por: Autor.

Fuente: Escalas de afrontamiento para adolescentes – ACS

Gráfico 3 Estrategia de afrontamiento

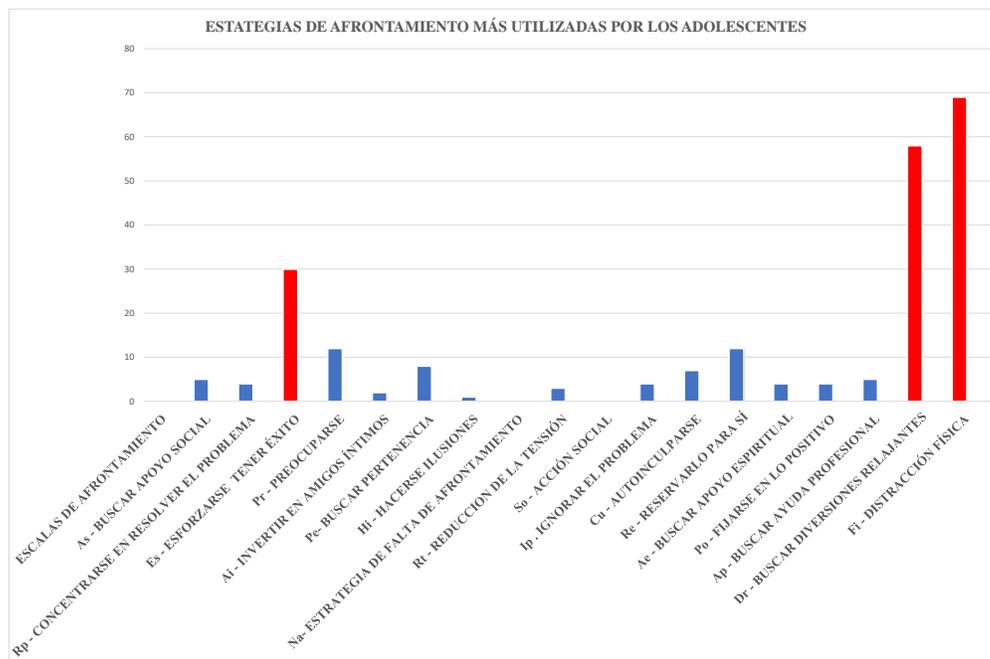


Gráfico N° 3: Estrategias de afrontamiento - ACS

Elaborado por: Autor.

Fuente: Investigación de campo

De acuerdo con la tabla N°20, se puede observar que la mayor parte de los adolescentes utilizan más las estrategias como: **buscar diversiones relajantes (Dr)**, que consiste en realizar actividades las cuales les permitan relajarse (tocar un instrumento, leer, ver películas, etc.); **distracción física (Fi)**, se consideran actividades como el deporte que les ayuden a mantenerse en forma y saludable; **esforzarse y tener éxito (Es)**, implica el compromiso, dedicación y responsabilidad de los adolescentes al momento de cumplir sus objetivos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Según los resultados encontrados en la presente investigación, se identificaron estrategias de afrontamiento tales como: esforzarse y tener éxito, invertir en amigos íntimos, reducción de la tensión, acción social e ignorar el problema, las cuales se relacionan con el consumo de alcohol.

De la investigación realizada se encontró que, en referencia al primer objetivo específico planteado, no existe una dependencia de alcohol, ya que la mayoría de estudiantes presentan un consumo bajo del mismo, el cual no representa daños en la salud; los adolescentes con consumo bajo de alcohol suelen consumir en eventos sociales, reuniones familiares, etc. Por otro lado, es importante mencionar que menos de la mitad de los estudiantes tienen un consumo de riesgo el cual refiere a que son personas que no han experimentado ningún trastorno y se puede brindar un consejo para reducir el consumo de alcohol, sin embargo, causa problemas graves en su salud y en su vida tanto en el entorno familiar, social y laboral.

En relación al segundo objetivo específico planteado acerca de las estrategias que presentan los adolescentes de la Unidad Educativa Particular Alfonso del Hierro, la Salle de la ciudad de Quito, se pudo evidenciar que de 18 estrategias de afrontamiento que se evaluaron, los adolescentes se identifican más con las siguientes estrategias: distracción física, buscar diversiones relajantes, esforzarse y tener éxito, estas estrategias son utilizadas por los adolescentes para evadir el estrés y la presión que surgen de sus actividades cotidianas.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación, se deberá aplicar un plan de intervención en base a talleres los cuales busquen ayudar a reducir los factores de riesgo ya que esta población no presenta un consumo de alcohol problemático ni de consideración clínica. Con el fin de que se pueda reducir el nivel de estrés de manera positiva ante las situaciones de conflicto que se presentan en las actividades diarias. Finalmente, en la intervención a esta población se deberá identificar a los adolescentes que tienen un consumo de tipo dependiente los cuales representan el 0.8% de la muestra, para realizar una intervención más especializada.

RECOMENDACIONES

En referencia a las conclusiones es necesario que en la institución se tome en cuenta la motivación del uso de las estrategias de afrontamiento ya que de esta manera los adolescentes podrán sobre llevar las situaciones de estrés, tomando decisiones acertadas las cuales no impliquen complicaciones en el futuro.

Es importante que en la institución a través de la colaboración del departamento de consejería estudiantil se brinde más información a los adolescentes a través de talleres y charlas acerca de las distintas estrategias de afrontamiento que existen; también de prevención, factores que influyen para el consumo de alcohol y consecuencias a futuro causadas por el mismo, de esta manera se lograra tener más interés sobre el tema por parte de los estudiantes, brindando ayuda y atención necesaria al grupo de adolescentes que se vean involucrados en esta problemática.

Es indispensable que la institución realice una investigación más profunda acerca de las estrategias de afrontamiento y el consumo de alcohol para tener resultados más acercados a la realidad, debido a que al elegir la población se tomó en cuenta a los cursos con problemas de consumo de alcohol y conducta en el aula.

RESULTADOS CUANTITATIVOS PRESENTADOS EN CADA ESTUDIO

En esta investigación las estrategias de afrontamiento más utilizadas en los adolescentes son: 1.- distracción física, 2.- buscar diversiones relajantes, 3.- esforzarse y tener éxito. En comparación a la investigación de Ongoño Aguiñaca (2017) se encuentra una sola similitud en las estrategias de afrontamiento más utilizadas, la cual sería distracción física, para estas autoras las otras estrategias más utilizadas son: 2.- fijarse en lo positivo, 3.- acción social. En la comparación de estas dos investigaciones, podemos encontrar que los adolescentes utilizan en primer lugar la distracción física que es realizar deporte y mantenerse saludable, como una estrategia para reducir el estrés.

Lara, Bermúdez y Pérez-García. (2013) en su investigación establecen una relación significativa entre el afrontamiento y consumo de alcohol. En comparación a la presente investigación, los resultados encontrados para estos autores difieren de los resultados obtenidos ya que solo se establecen relaciones muy débiles entre el afrontamiento al estrés y el consumo de alcohol.

Caisaguano (2018) menciona en su investigación que existen seis estrategias de afrontamiento relacionadas con el alcoholismo de los estudiantes, dichas estrategias son: centrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, preocuparse, reducción de la tensión, fijarse en lo positivo y distracción física. En comparación a esta investigación solo existe concordancia con la investigación mencionada anteriormente en el consumo de alcohol y las siguientes estrategias: esforzarse y tener éxito, reducción de la tensión. Algunas relaciones diferentes en las investigaciones deben darse debido a los factores culturales y sociales.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

TEMA

“Aprendamos a superar la adversidad” Talleres de afrontamiento y prevención del consumo problemático de alcohol en los estudiantes de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle, de la ciudad de Quito”

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos durante esta investigación, se pudo conocer las estrategias más utilizadas por los adolescentes y el nivel de consumo de alcohol que presentan, es por esta razón que la presente propuesta tiene como propósito promover las estrategias de afrontamiento, con la finalidad de que los adolescentes tengan mejores alternativas para afrontar las situaciones de estrés y tensión a las cuales están expuestos en el día a día.

También esta propuesta busca establecer la prevención del consumo de alcohol y el manejo adecuado del estrés en los alumnos, dando a conocer efectos y consecuencias en la salud de las personas,

Los talleres que se propone resultarán muy beneficiosos para los adolescentes y para la institución ya que podrán descubrir nuevas estrategias para afrontar el estrés a través de algunas actividades que se darán a conocer, con esto se busca reducir el consumo de alcohol y concientizar acerca de las causas y efectos perjudiciales en la salud y desarrollo tanto en el ámbito social, familiar, educativo y laboral.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Realizar talleres de afrontamiento y prevención del consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle, de la ciudad de Quito

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Desarrollar y establecer estrategias de afrontamiento para afrontar situaciones de estrés que se desarrollan en las actividades del día a día
- Establecer la prevención del consumo de alcohol y el manejo adecuado del estrés en los alumnos, dando a conocer efectos y consecuencias en la salud.
- Promover actitudes y estilos de vida saludables en los adolescentes

ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA

ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

De acuerdo a los resultados encontrados en la investigación, se determina que algunas estrategias de afrontamiento tienen relación con el consumo de alcohol. En la población de adolescentes que participaron se determinó un nivel bajo consumo de alcohol, pero un porcentaje considerable presenta un nivel de consumo perjudicial; en cuanto a las estrategias de afrontamiento se pudo evidenciar que presentan pocas estrategias más frecuentes, debido a esto se pudo estructurar los talleres buscando potencializar, brindar información y motivar el uso de las estrategias menos utilizadas en los adolescentes a través de las técnicas cognitivo conductuales las cuales se basan en aumentar la frecuencia del uso de las estrategias. Por otro lado, los talleres también son elaborados para brindar una psicoeducación la cual trata de la prevención del consumo de alcohol y brindar información acerca de los daños que produce el mismo.

Lazarus y Folkman (1986) definieron el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Castaño & Barco, 2010).

A lo largo de esta investigación se ha podido evidenciar que las estrategias de afrontamiento son herramientas esenciales para combatir las situaciones de estrés y son muy importantes debido a que las decisiones que se tomen para resolver la problemática tendrán impacto en el futuro.

Según Sandín (2005) el afrontamiento es un intermediario entre las situaciones de estrés a las cuales se ven expuestas las personas, es importante conocer los recursos sociales y personales con los que se cuenta para sobrellevar las problemáticas que se presenten en el camino, debido a que estas pueden generar consecuencias en la salud.

Terapia cognitivo conductual

Fernández, García y Crespo (2012) mencionan que la técnica cognitivo conductual cuenta con la facilidad para entender las necesidades en el ámbito social, en el ámbito de la salud, en el ámbito educativo, trabajo o comunidad y en la intervención.

Mañas (2015) menciona que, desde sus orígenes, a lo largo de su historia y aún en la actualidad, la denominada Terapia de Conducta se ha caracterizado por realizar una aproximación monista, directa, objetiva y racional al estudio del comportamiento humano.

Según Fernández, García y Crespo (2012) La Terapia Cognitivo Conductual cuenta con técnicas y terapias para la intervención en el tratamiento de problemas y trastornos los cuales causan molestia en las personas en el desarrollo e interacción, ayuda a mejorar el entorno y la calidad de vida.

Fernández, García y Crespo (2012) afirma que la terapia cognitivo conductual cuenta con sesiones educativas sobre el problema y el tratamiento.

Psico educación en la prevención del consumo de alcohol

Fernández (2017) menciona que las actividades de la estrategia psicoeducativa incentivan a los estudiantes a una evaluación más clara y objetiva de la problemática del consumo de alcohol, para la aceptación de conductas saludables.

Fernández (2017) afirma que existen dos modelos generales en psicoeducación: 1) el modelo informativo, el cual se centra en brindar información importante y 2) el modelo involucrado en el cambio conductual, donde se antepone la práctica en la detección e intervención precoces y el uso de las habilidades.

Para García y Belmonte (2011) la propuesta de psicoeducación es favorable para intervenir en las instituciones educativas, ya que brinda acompañamiento, bienestar emocional, apoyo y orienta a los adolescentes a posibles soluciones.

DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA

En la realización de los talleres contaremos con la participación de 228 estudiantes de la Unidad Educativa Alfonso del Hierro, La Salle, se dividirán en 7 grupos los cuales estarán conformados por 30 personas.

Los talleres en grupo tendrán una duración de 1 hora, 40 minutos horas y un receso de 10 minutos durante 5 días, el cual tiene como objetivo establecer nuevas estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés y prevención del consumo de alcohol. Usando la terapia cognitiva conductual.

Los talleres se desarrollarán en secuencia (1 al 5).

PROPUESTA TÉCNICA

Tabla 22 Propuesta técnica

FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Logística	Adaptación del lugar y verificación de los materiales para el desarrollo de la propuesta.	Adecuar y ordenar el lugar donde se van a realizar las actividades	Hojas de papel Sillas Pizarrón	1 hora, 10 minutos	La Autora y coordinadora del DECE de la institución educativa
Socialización	Poner en conocimiento la propuesta y las actividades a la coordinadora del DECE y adolescentes	Interacción con los adolescentes para lograr establecer el rapport y lograr un ambiente agradable y de confianza en el cual los adolescentes se familiarizan con el tema.	Informe con las actividades	1 hora, 30 minutos	La Autora
Finalización	Elaborar un informe con los avances obtenidos durante la elaboración de los talleres.	Delimitar el impacto de la terapia cognitivo conductual en las estrategias de afrontamiento Psicoeducación: la prevención del consumo de alcohol.	Informe	1 hora	La Autora

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Autor.

Tabla 23 Plan operativo

TALLER	NOMBRE	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
1	Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés	Determinar y establecer la estrategia de afrontamiento adecuada para desarrollar un problema.	Presentación en Power Point Bibliográficos	1hora, 40 minutos	La Autora Coordinadora del DECE
	Educación respecto al alcohol - ¿Qué es el alcohol?	Brindar información a los adolescentes acerca del alcohol y los efectos que tiene en la salud y en el ámbito social.	Presentación en Power Point Bibliográficos Material didáctico		
2	Estilo de afrontamiento guiado a la resolución de conflictos.	Que los adolescentes descubran y se familiaricen con el estilo de afrontamiento guiado a la resolución de problemas.	Presentación en Power Point Bibliográficos Material didáctico	1 hora, 20 minutos	La Autora Coordinadora del DECE
	¿Qué es el alcoholismo?, y su impacto en el núcleo familiar, en el ámbito educativo, social y laboral	Lograr que los adolescentes capten la información y concienticen respecto al consumo de alcohol.	Presentación en Power Point Bibliográficos Material Didáctico	1 hora	

3	Estilo de afrontamiento relacionado con los demás.	Desarrollar el estilo de afrontamiento relacionado con los demás.	Presentación en Power Point Bibliográficos Material didáctico.	1 hora, 20 minutos	La Autora Coordinadora del DECE
	¿Qué nos incentiva a consumir alcohol?	Descubrir las situaciones y causas que incentivan a los adolescentes al consumo de alcohol.	Presentación en Power Point Bibliográficos	1 hora	
4	Estilo de afrontamiento Improductivo	Promover el estilo de afrontamiento improductivo	Presentación en Power Point Bibliográficos	1 hora, 20 minutos	La Autora Coordinadora del DECE
	¿Cómo sobrellevar las situaciones de estrés, sin caer en el consumo de alcohol?	Establecer estrategias que permitan sobrellevar conflictos en las actividades cotidianas, poniéndolas en práctica sin necesidad de que el estrés oriente a los adolescentes al consumo de alcohol.	Presentación en Power Point Bibliográficos	1 hora,30 minutos	
5	Recuerdo lo aprendido y lo pongo en práctica.	Evaluar los conocimientos adquiridos de los talleres anteriormente mencionados	Papel Lápiz	1 hora,30 minutos	La Autora Coordinadora del DECE

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Autor.

DESARROLLO DE LA PROPUESTA

Tabla 24 Taller N° 1

TALLER N° 1					
TEMA: Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés					
OBJETIVO: Determinar y establecer la estrategia de afrontamiento adecuada para desarrollar un problema.					
FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
INICIO	<p>Bienvenida y saludo por parte de la organizadora a los estudiantes. Armonizar el grupo: implementando la empatía y realizando una dinámica de integración: “Tingo, tingo, tango”</p> <p>Presentación del tema que se va a tratar.</p>	Establecer un ambiente cómodo y de confianza para los adolescentes	Una pelota pequeña	10 minutos	La Autora
DESARROLLO	<p>Proporcionar información acerca de las distintas estrategias de afrontamiento que existen ante las problemáticas por medio de diapositivas. Características de cada una de las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés.</p>	Identificar las estrategias e implementarlas en nuestra vida cotidiana para combatir el estrés	Presentación en Power Point Bibliográficos Material didáctico Lápiz Hojas de papel bond	25 minutos	La Autora

	<p>Actividades para implementar estas estrategias en el día a día.</p> <p>Actividad: “dramatizo las estrategias aprendidas”.</p>	<p>Aplicar lo aprendido a través de la actividad: “dramatizo las estrategias aprendidas”, logrando que los estudiantes pongan en práctica la estrategia de acuerdo a la problemática que van a dramatizar.</p>	<p>Lápiz</p> <p>Hojas</p> <p>Material didáctico</p>	<p>10 minutos</p>	<p>La Autora</p>
RECESO (10 MIN)					
<p>TEMA: Educación respecto al alcohol - ¿Qué es el alcohol?</p> <p>OBJETIVO: Brindar información a los adolescentes acerca del alcohol y los efectos que tiene en la salud y en el desempeño educativo.</p>					
FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
DESARROLLO	<p>Presentación del taller.</p> <p>Dar información acerca del alcohol.</p>	<p>Describir el contenido del taller a través de diapositivas: Efectos del alcohol en la salud y en el desempeño educativo.</p>	<p>Presentación en Power Point</p> <p>Bibliográficos</p> <p>Tecnológicos</p>	<p>25 minutos</p>	<p>La Autora</p>

	Actividad para aplicar los conocimientos adquiridos.	Aplicar lo aprendido a través de la actividad: “dibujando los efectos del alcohol”.	Lápiz Papel Colores	10 minutos	
CIERRE	Incentivar al grupo para que expresen sus opiniones	Descubrir las interrogantes de los adolescentes y contestar sus dudas respecto a los temas del taller.	Tecnológicos	10 minutos	La Autora

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Autor.

Tabla 25 Taller N° 2

TALLER N° 2					
<p>TEMA: Estilo de afrontamiento guiado a la resolución de conflictos</p> <p>OBJETIVO: Que los adolescentes descubran y se familiaricen con el estilo de afrontamiento guiado a la resolución de problemas.</p>					
FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVO	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
INICIO	<p>Bienvenida y saludo por parte de la organizadora a los estudiantes.</p> <p>Armonizar el grupo: implementando la empatía y realizando una dinámica de integración: “circulo de revolución”</p> <p>Presentación del tema que se va a tratar.</p>	<p>Establecer un ambiente cómodo y de confianza para los adolescentes</p> <p>Crear un momento ameno y favorecer el conocimiento de los miembros del grupo entre sí.</p>	<p>Presentación en Power Point</p> <p>Bibliográficos</p> <p>Tecnológicos</p> <p>Papel</p> <p>lápiz</p>	10 minutos	La Autora

DESARROLLO	<p>Otorgar información acerca del estilo de afrontamiento guiado a la resolución de conflictos y las estrategias que lo conforman</p> <p>Características de cada una de las estrategias que conforman el estilo de afrontamiento frente a la resolución de conflictos.</p>	<p>Descubrir las estrategias que pueden fortalecer a los adolescentes para la resolución de conflictos</p>	<p>Presentación en Power Point</p> <p>Bibliográficos</p> <p>Tecnológicos</p>	25 minutos	La Autora
	<p>Actividades para implementar estas estrategias en el día a día.</p> <p>Actividad: “pensemos positivo”</p>	<p>Aplicar lo aprendido a través de la actividad: “pensemos positivo”, logrando que los estudiantes unan la situación de estrés con la posible estrategia de resolución de conflictos que podría ayudar a resolver las distintas problemáticas expuestas en la actividad.</p>	<p>Presentación en Power Point</p> <p>Lápiz</p> <p>Papel</p>	10 minutos	La Autora
RECESO (10 MIN)					
<p>TEMA: ¿Qué es el alcoholismo?, y su impacto en el núcleo familiar, en el ámbito educativo, social y laboral</p> <p>OBJETIVO: Lograr que los adolescentes capten la información y concienticen respecto al consumo de alcohol.</p>					

FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
DESARROLLO	Informar acerca del alcoholismo y su impacto en los distintos grupos sociales.	Ofrecer el contenido del taller a través de la utilización de diapositivas: ¿Qué es el alcoholismo?, y su impacto en el núcleo familiar, en el ámbito educativo, social y laboral.	Presentación en Power Point Bibliográficos Tecnológicos	20 minutos	La Autora
	Actividad para aplicar los conocimientos adquiridos.	Aplicar lo aprendido a través de la actividad: “crucigrama”, en el cual los adolescentes contestan interrogantes para completar la actividad.	Presentación en Power Point Lápiz Papel	10 minutos	
CIERRE	Abrazo en grupo y realización de exposiciones por parte de los adolescentes (grupo de 5)	Cierre de la dinámica	Pliegos de cartulina Lápiz	15 minutos	

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Autor.

Tabla 26 Taller N° 3

TALLER N° 3					
TEMA: Estilo de afrontamiento relacionado con los demás					
OBJETIVO: Desarrollar el estilo de afrontamiento relacionado con los demás					
FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
INICIO	<p>Bienvenida y saludo por parte de la organizadora a los estudiantes.</p> <p>Armonizar el grupo: implementando la empatía y realizando una dinámica de integración: “dibujando en la espalda”</p> <p>Presentación del tema que se va a tratar</p>	<p>Establecer un ambiente cómodo y de confianza para los adolescentes</p> <p>Crear un momento ameno y favorecer el conocimiento de los miembros del grupo entre sí.</p>	<p>Presentación en Power Point</p> <p>Tecnológicos</p> <p>Lápiz</p> <p>Papel</p>	15 minutos	La Autora
	<p>Dar información acerca del estilo de afrontamiento relacionado con los demás.</p> <p>Características de cada una de las estrategias que conforman el estilo de afrontamiento frente a la resolución de conflictos.</p>	<p>Descubrir las estrategias que conforman el estilo de afrontamiento relacionado con los demás y cómo podemos desarrollarlo en el día a día.</p>	<p>Presentación en Power Point</p> <p>Bibliográficos</p> <p>Tecnológicos</p>	25 minutos	La Autora

DESARROLLO	Actividad para implementar estas estrategias en el día a día. Actividad: “creando un carro”	Aplicar lo aprendido a través de la actividad: “creando un carro”, logrando que los estudiantes pongan en práctica el estilo de afrontamiento con los demás , con esto fomentamos el trabajo en equipo y la resolución de problemas de forma conjunta.	Presentación en Power Point Material reciclado Pinturas Goma	15 minutos	
RECESO (10 MIN)					
TEMA: ¿Qué nos incentiva a consumir alcohol? OBJETIVO: Descubrir las situaciones y causas que incentivan a los adolescentes al consumo de alcohol.					
FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
DESARROLLO	Presentación acerca de que nos incentiva a consumir alcohol	Conocer acerca de las causas y situaciones que incentivan a los adolescentes al consumo de alcohol.	Presentación en Power Point Bibliográficos Tecnológicos	25 minutos	La Autora
	Actividad: “Porta voz”	Crear a través de la actividad “porta voz” frases llamativas acerca del consumo de alcohol.	Presentación en Power Point Lápiz Papel	10 minutos	

			Pliegos de cartulina		
CIERRE	Comparto lo aprendido "mi experiencia"	Cierre de la dinámica	Presentación en Power Point	15 minutos	La Autora

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Autor.

Tabla 27 Taller N° 4

TALLER N° 4					
TEMA: Estilo de afrontamiento improductivo OBJETIVO: Promover el estilo de afrontamiento improductivo					
FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
INICIO	Bienvenida y saludo por parte de la organizadora a los estudiantes. Armonizar el grupo: implementando la empatía y realizando una dinámica de integración: “así soy yo” Presentación del tema que se va a tratar	Establecer un ambiente cómodo y de confianza para los adolescentes Crear un momento ameno y favorecer el conocimiento de los miembros del grupo entre sí (compartiendo gustos y sueños que tiene cada uno de los integrantes).	Presentación en Power Point Tecnológicos	10 minutos	La Autora
	Brindar información acerca del estilo de afrontamiento improductivo Características de cada una de las estrategias que conforman el estilo de afrontamiento improductivo.	Conocer las estrategias que conforman el estilo de afrontamiento improductivo y cómo podemos ponerlo en práctica.	Presentación en Power Point Bibliográficos Tecnológicos	25 minutos	

DESARROLLO	Actividad para implementar estas estrategias en el día a día. Actividad: “sopa de letras”	Aplicar lo aprendido a través de la actividad: “sopa de letras”, logrando que los estudiantes pongan en práctica el estilo de afrontamiento improductivo.	Presentación en Power Point Lápiz Papel pinturas	15 minutos	La Autora
RECESO (10 MIN)					
TEMA: ¿Cómo sobrellevar las situaciones de estrés, sin caer en el consumo de alcohol? OBJETIVOS: Establecer estrategias que permitan sobrellevar conflictos en las actividades cotidianas, poniéndolas en práctica sin necesidad de que el estrés oriente a los adolescentes al consumo de alcohol.					
FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS	TIE MPO	RESPONSABLE
DESARROLLO	Poner en conocimiento estrategias que permitan resolver conflictos y como ponerlas en práctica sin necesidad de que el estrés oriente a los adolescentes al consumo del alcohol.	Identificar las estrategias que permiten resolver conflictos de mejor manera los cuales no tendrán consecuencias a futuro.	Presentación en Power Point Bibliográficos Tecnológicos	25 minutos	La Autora

CIERRE	Actividad: escribir en una hoja “como me veo de aquí a cinco años “, metas a futuro.	Cierre del taller	Papel Lápiz	15 minutos	La Autora
---------------	--	-------------------	----------------	------------	-----------

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Autor.

Tabla 28 Taller N° 5

TALLER N° 5					
TEMA: Recuerdo lo aprendido y lo pongo en práctica					
OBJETIVO: Evaluar los conocimientos adquiridos de los talleres anteriormente mencionados					
FASE	ACTIVIDAD	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
INICIO	<p>Bienvenida y saludo por parte de la organizadora a los estudiantes.</p> <p>Armonizar el grupo: implementando la empatía y realizando una dinámica de integración: “mis sueños”</p>	<p>Establecer un ambiente cómodo y de confianza para los adolescentes</p> <p>Crear un momento ameno, compartiendo sus sueños, y como superarían los obstáculos que existan para cumplirlos.</p>	<p>Presentación en Power Point</p> <p>Tecnológicos</p> <p>Globos</p> <p>Papel</p> <p>Alfiler</p>	25 minutos	La Autora
CIERRE	<p>Escribir en una hoja las estrategias de afrontamiento aprendidas y un comentario acerca del consumo de alcohol.</p>	<p>Comprobar los conocimientos adquiridos durante los talleres y resolver dudas que se puedan presentar.</p> <p>Cierre del taller</p>	<p>Hoja de papel bond</p> <p>Lápiz</p>	15 minutos	La Autora

CIERRE	Cierre del taller escribiendo en una hoja las debilidades, fortalezas de cada participante.	Cierre de la dinámica final	Música de relajación Papel Lápiz	10 minutos	La Autora
	“Mi lugar favorito”, mediante la imaginación de los adolescentes trasladarlos a un lugar favorito para ellos.	Ayudar a que los adolescentes se trasladen a un lugar favorito por medio de la imaginación y lograr que se relajen. (despedida)	Música relajante	10 minutos	

Fuente: Investigación de Campo

Elaborado por: Autor.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguinsaca, M. (2017). *La personalidad*. Quito: Universidad de San Francisco.
- Alarcón, M. J. (2014). " *Estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes del Instituto Nacional de Educación Básica telesecundaria, los Humitos, Amatitlán ante el alcoholismo de su padre*. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rodriguez-Maria.pdf>
- APA, A., & Association, A. P. (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5. Obtenido de file:///C:/Users/Lorena/Downloads/Manual%20Diagnostico%20y%20Estadistico%20de%20los%20Trastornos%20Mentales%20DSM-5%20APA%205ed_booksmedicos.org.pdf
- Artigas, J. (2011). ¿Sabemos qué es un trastorno? Perspectivas del DSM 5? *Rev Neurol*, 52(8).
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Obtenido de https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf?ua=1
- Barrón, R. G., Castilla, I. M., Casullo, M. M., & Verdú, J. B. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368.
- Bolet, M., & Socarrás, M. M. (2003). El alcoholismo, consecuencias y prevención. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 22(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002003000100004&script=sci_arttext&tlng=pt

- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I., & Freire, C. (2010). Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA). *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 51-64.
- Caisaguano, S. S. (2018). *Las estrategias de afrontamiento y su influencia en el alcoholismo de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa provincia de Cotopaxi del cantón Pujilí, en el periodo académico septiembre 2017 a junio 2018*. Cotopaxi. Obtenido de <http://201.159.222.95/bitstream/123456789/808/1/Estrategias%20de%20Afrontamiento%20y%20Alcoholismo..pdf>
- Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana. *Persona*, 191-233. Obtenido de <file:///C:/Users/Lorena/Downloads/876-2835-1-PB.pdf>
- Casenave, C. P. (2008). Consumo perjudicial de alcohol en el cuerpo nacional de la policía: implicaciones disciplinarias, laborales y psicopericiales. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 8(1), 79-106.
- Castaño, E. F., & Barco, B. L. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 10(2), 245-257.
- Cicua, D., Méndez, M., & Ortega, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento psicológico*, 4(11), 115-134.
- Coleman, J. C., & Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Ediciones Morata.
- Dr. Erika Rosales Mc Doneld. (24 de febrero de 2014). *Universidad Autonoma de Aguascalientes*. Obtenido de Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de 15 a 18 años que consumen alcohol en el plantel 1 del CONALEP ciudad Aguascalientes:

<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1035/387307.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Espada, J. P., Méndez, X., Griffin, K., & Botvin, G. J. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*, 84(9), 17.
- Espinoza Ortíz, A. A., Guamán Arias, M. P., & Sigüenza Campoverde, W. G. (2018). Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Revista cubana de educación superior*, 45-62.
- Fernández, E. (2017). *Estrategia psicoeducativa para la prevención del consumo de alcohol en estudiantes universitarios (Doctoral dissertation, Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología.*
- Fernández, M., García, M., & Crespo, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. *Desclée de Brouwer*.
- Fernández-Abascal, E. G. (1997). Estilos y estrategias de afrontamiento. In Cuaderno de prácticas de motivación y emoción. *Pirámide*, 189-206.
- Freile, R. F. (2007). *Alcohol y Psicoactivos la "Bomba" de la pubertad*. Editorial Visión Libros. Obtenido de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=MOfoJ-7OpsMC&oi=fnd&pg=PA14&dq=Freile,+R.+F.+\(2007\).+Alcohol+y+Psicoactivos+la+%E2%80%9CBomba%E2%80%9D+de+la+pubertad.+Editorial+Visión+Libros.&ots=Gm0CRSzxAn&sig=1n3JIRQwlg5bgKtygXSwoapa5Vg#v=onepage&q&f=fa](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=MOfoJ-7OpsMC&oi=fnd&pg=PA14&dq=Freile,+R.+F.+(2007).+Alcohol+y+Psicoactivos+la+%E2%80%9CBomba%E2%80%9D+de+la+pubertad.+Editorial+Visión+Libros.&ots=Gm0CRSzxAn&sig=1n3JIRQwlg5bgKtygXSwoapa5Vg#v=onepage&q&f=fa)
- Frenk, J., & Ruelas, E. (2002). Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. *Manual de la Secretaría de Salud*, 1-135. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>
- Frydenberg y Lewis . (1996). *Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)*. Madrid, España: TEA Ediciones, S.A.

- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443.
- García, K., & Costa, M. (2011). Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(2), 299-305.
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2017). *Metodología de la Investigación Científica*. México: McGrawHill.
- Kramer, J. F., Cameron, D. C., & OMS. (1975). *Manual sobre la dependencia de las drogas: compilación basada en informes de grupos de expertos de la OMS y en otras publicaciones de la OMS*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Lara, M. D., Bermúdez, J., & Pérez-García, A. M. (2013). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 11(30), 345-366. Obtenido de <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1571/1946>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Ma.Dolores Lara, José Bermúdez & Ana Pérez-García. (2013). Positividad, Estilo de Afrontamiento y Consumo de Tabaco y Acohol en la Adolescencia. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(2), 345-366.
- Macías, M. A., Orozco, C. M., Amarís, M. V., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Mañas, I. (2015). Nuevas terapias psicológicas: La tercera ola de terapias de conducta o terapias de tercera generación. *Gaceta de psicología*, 40(1), 26-34.
- Martín, G., Lucas, B., & Pulido, R. (2011). Diferencias de género en el afrontamiento en la adolescencia. *Brocar*, 157-166.

- Mestre, H., Viñas, M., Dutil, V., & Moya, J. (2004). Personalidad y consumo de alcohol en adolescentes. Obtenido de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/78909/forum_2004_5.pdf?sequence=1
- Muñoz, G. G. (2007). El adolescente normal. Desarrollo físico, psíquico y social. *Revista Española*, 63(1), 20-28. Obtenido de <http://www.injuve.es/sites/default/files/2%20%20los%20adolescentes%20como%20personas.pdf>
- OMS. (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44000>
- OMS. (21 de septiembre de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Alcohol: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Ongoño Aguinsaca, A. (2017). *Universidad Nacional de Loja*. Obtenido de Estrategias de afrontamiento en los adolescentes que no consumen y los que consumen Alcohol de 16 -18 AÑOS DEL Colegio Nacional Mixto Adolfo Valarezo: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18014/1/TESIS.%20ALICIA%20OGO%c3%91O%20AGUINSACA.pdf>
- Padilla, E. M., Gonzáles, C. F., Morales, A. G., & Prieto, D. P. (2007). Estrategias de afrontamiento de crisis causadas por desempleo en familias con hijos adolescentes en Bogotá. *Acta colombiana de Psicología*, 10(2), 127-141. Obtenido de <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/219/258>
- Papalia, D., Wendkos, S., & y Dusking, R. (2005). *Desarrollo Humano (9ª edición)*. Colombia: Mc Graw Hill.
- Pautassi, R. M. (2013). *Consumo de alcohol durante la adolescencia y el desarrollo temprano, causas y consecuencias*. Obtenido de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/25839>

- Pérez, S. P., & Santiago, M. A. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*. Obtenido de <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
- Pertusa, M. G. (2004). Reseña de Manual SET de alcoholismo (Sociedad Española de Toxicomanías) de Esther García de Usieto, Silvia Mendieta Caviedes, Gaspar Cervera Martínez, José Ramón Fernández Hermida. *Salud y drogas*, 4(1), 109-110. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83940109.pdf>
- Ramírez, L., & Caballero, M. (2009). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes. *Inventio, la génesis de la cultura universitaria en Morelos*, 51-56.
- Regalado, P. (2014). *Trastorno límite de la personalidad y trastorno afectivos: elementos diferenciales (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Madrid)*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Romero, L. O., Pérez, F. C., & López, E. (2015). *Hábitos en el consumo de alcohol en el estudiante universitario y las consecuencias en su desarrollo académico*. Obtenido de http://fca.uach.mx/apcam/xvi_congreso/2015/02/24/P121_UACH.pdf
- Rosales, M., & Doneld, E. (2014). *Estrategias de afrontamiento utilizadas por el adolescente de 15 a 18 años que consume alcohol en el plantel 1 del CONALEP de la Ciudad de Aguascalientes*. Ciudad de Aguascalientes. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11317/1035>
- Sandín, B. (2005). El síndrome de fatiga crónica: Características psicológicas y terapia cognitivo-conductual. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 10(1), 85-94. Obtenido de [https://www.aepp.net/arc/07.Sandin\(1\).pdf](https://www.aepp.net/arc/07.Sandin(1).pdf)
- Sarasa-Renedo, A. (2014). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. *Revista Española Salud Pública*, 88(n.4), 469-491. doi:<http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000400004>

- Serecigni, J. G., Jiménez, M. A., Pascual, P., Flórez, G., & Contel, S. M. (2015). *Guías Clínicas Basadas en la Evidencia Científica SOCIDROGALCOHOL*. Obtenido de <http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2015/02/Alcoholismo-Guias-clinicas-basadas-en-evidencia.pdf>
- Solís, C., & Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 7(1), 33-39. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7252/1/T-UCE-0007-274c.pdf>
- Telumbre, J., & Sánchez, B. (2015). Consumo de alcohol en adolescentes del estado de Guerrero, México. *Salud y drogas*, 15(1), 79-86. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/839/83938758008.pdf>
- Tenera, L. A. (2010). Importancia del desarrollo motor en relación con los procesos evolutivos del lenguaje y la cognición en niños de 3 a 7 años de la ciudad de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*, 26(1), 65-76. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/817/81715089008.pdf>
- Zuloaga, J., & Franco, N. (2014). *Adolescencia: una guía para padres*. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=2Pu_BAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol – AUDIT



**UNIVERSIDAD
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEST AUDIT: IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL VERSIÓN DE AUTO-PASE

Datos de identificación: Edad: Sexo: H..... M..... Escolaridad:

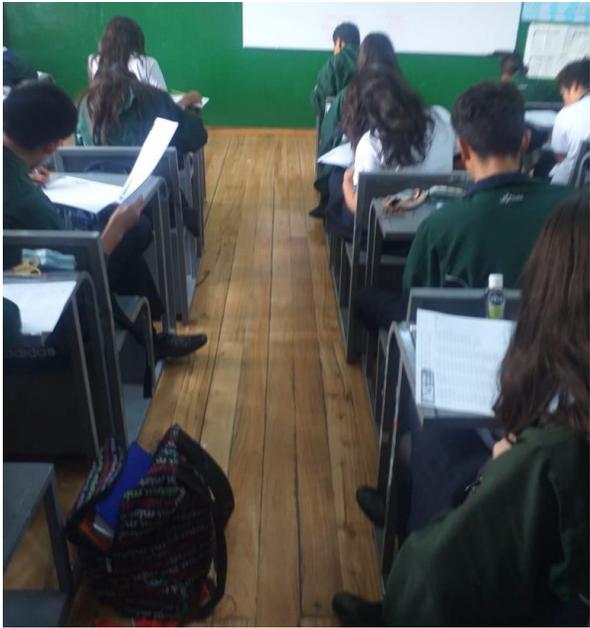
Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol: versión de auto-pase.

PACIENTE: Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor. Marque una 'X' en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
					Total

Gracias por su colaboración ☺

Anexo 3: Fotografías de la aplicación de los instrumentos



Anexo 4: Carta de aceptación por parte de la unidad educativa

