



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
EXTENSIÓN QUEVEDO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
PSICÓLOGA CLÍNICA**

TEMA

EL CONSUMO DE ALCOHOL Y LA CONDICIÓN PSICOSOCIAL EN
LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “JOSÉ RODRÍGUEZ
LABANDERA”, AÑO 2019

AUTORA

ROSA ESTEFANÍA GARCÍA ZAMBRANO

TUTOR

LCDA. RELFA MAGDALENA NAVARRETE ORTEGA, Msc.

QUEVEDO – LOS RÍOS – ECUADOR

2019

ÍNDICE

PORTADA.....	
DEDICATORIA.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO.....	¡Error! Marcador no definido.
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL.....	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA SUSTENTACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA SUSTENTACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
RESULTADO DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE.....	ii
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vi
RESUMEN.....	ii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.-.....	4
DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN.....	4
1.2. MARCO CONTEXTUAL.....	4
1.2.1. Contexto Internacional.....	4
1.2.2. Contexto Nacional.....	6
1.2.3. Contexto Local.....	7

1.2.4. Contexto Institucional.....	8
1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	9
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.4.1. Problema general	10
1.4.2. Subproblema o derivados	10
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.6. JUSTIFICACIÓN	11
1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	12
1.7.1. Objetivo General.....	12
1.7.2. Objetivos Específicos	13
CAPÍTULO II.....	13
MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL	13
2.1. MARCO TEÓRICO	13
2.1.1. Marco conceptual	14
2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de la investigación	41
2.1.2.1. Antecedentes investigativos	41
2.1.2.2. Categorías de análisis	43
2.1.3. Postura teórica	44
2.2. HIPÓTESIS	46
2.2.1. Hipótesis general	46
2.2.2. Subhipótesis o derivadas	46
2.2.3. Variables.....	47
CAPÍTULO III.	48
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	48
3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas	48
3.1.2. Análisis e interpretación de datos.....	50
3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES	56

3.2.1. Específicas	56
3.2.2. General.....	56
3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES	57
3.3.1. Específicas	57
3.3.2. General.....	57
CAPÍTULO IV.-	58
PROPUESTA DE APLICACIÓN	58
4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS	58
4.1.1. Alternativa obtenida	58
4.1.2. Alcance de la alternativa.....	58
4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa	59
4.1.3.1 Antecedentes.....	59
4.1.3.2. Justificación	60
4.2. OBJETIVOS	61
4.2.1. General.....	61
4.2.2. Específicos.....	61
4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.....	61
4.3.1. Título	61
4.3.2. Componentes	62
4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA	74
BIBLIOGRAFÍA	75
ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población y muestra	48
Tabla 2. Consumo de alcohol en padres de familia	50
Tabla 3. Edad consumo de alcohol en padres de familia.....	51
Tabla 4. Frecuencia consumo de alcohol en padres de familia	52
Tabla 2. Consumo de alcohol en estudiantes.....	53
Tabla 3. Edad consumo de alcohol en estudiantes	54
Tabla 4. Frecuencia consumo de alcohol en estudiantes	55
Tabla 8. Consumo de alcohol en padres de familia	90
Tabla 9. Edad consumo de alcohol en padres de familia.....	91
Tabla 10. Frecuencia consumo de alcohol en padres de familia	92
Tabla 11. Sobrellevar defectos	93
Tabla 12. Compartir preocupaciones en familia.....	94
Tabla 13. Reuniones para celebrar algún acontecimiento familiar.....	95
Tabla 14. Decisiones en familia que se toman en conjunto.....	96
Tabla 15. Reacción ante una adversidad o problema familiar.....	97
Tabla 16. Quehaceres del hogar por cada miembro de la familia	98
Tabla 16. Reacción ante una adversidad o problema familiar.....	99
Tabla 18. Consumo de alcohol en estudiantes.....	100
Tabla 19. Edad consumo de alcohol en estudiantes	101
Tabla 20. Frecuencia consumo de alcohol en estudiantes	102
Tabla 21. Sobrellevar defectos	103
Tabla 22. Compartir preocupaciones en familia.....	104
Tabla 23. Reuniones para celebrar algún acontecimiento familiar.....	105
Tabla 24. Decisiones en familia que se toman en conjunto.....	106
Tabla 25. Reacción ante una adversidad o problema familiar.....	107
Tabla 26. Quehaceres del hogar por cada miembro de la familia	108

Tabla 27. Reacción ante una adversidad o problema familiar.....	109
--	-----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Consumo de alcohol en padres de familia.....	50
Gráfico 2. Edad consumo de alcohol en padres de familia.....	51
Gráfico 3. Frecuencia consumo de alcohol en padres de familia	52
Gráfico 1. Consumo de alcohol en estudiantes.....	53
Gráfico 2. Edad consumo de alcohol en estudiantes	54
Gráfico 3. Frecuencia consumo de alcohol en estudiantes	55
Gráfico 7. Consumo de alcohol en padres de familia.....	90
Gráfico 8. Edad consumo de alcohol en padres de familia.....	91
Gráfico 9. Frecuencia consumo de alcohol en padres de familia	92
Gráfico 10. Sobrellevar defectos	93
Gráfico 11. Compartir preocupaciones en familia.....	94
Gráfico 12. Reuniones para celebrar algún acontecimiento familiar	95
Gráfico 13. Decisiones en familia que se toman en conjunto.....	96
Gráfico 14. Reacción ante una adversidad o problema familiar.....	97
Gráfico 15. Quehaceres del hogar por cada miembro de la familia	98
Gráfico 15. Reacción ante una adversidad o problema familiar.....	99
Gráfico 17. Consumo de alcohol en estudiantes.....	100
Gráfico 18. Edad consumo de alcohol en estudiantes	101
Gráfico 19. Frecuencia consumo de alcohol en estudiantes	102
Gráfico 20. Sobrellevar defectos	103
Gráfico 21. Compartir preocupaciones en familia.....	104
Gráfico 22. Reuniones para celebrar algún acontecimiento familiar	105
Gráfico 23. Decisiones en familia que se toman en conjunto.....	106
Gráfico 24. Reacción ante una adversidad o problema familiar.....	107
Gráfico 25. Quehaceres del hogar por cada miembro de la familia	108
Gráfico 26. Reacción ante una adversidad o problema familiar.....	109

RESUMEN

En Ecuador, el consumo excesivo de alcohol es uno de los principales problemas sociales y de salud pública. En 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un estudio que ubica al Ecuador en el noveno lugar, en América Latina, con mayor consumo de bebidas alcohólicas.

El consumo de alcohol es una problemática social que genera una cultura etílica y deja huella en las actividades económicas y políticas de la sociedad, resultado de una mirada cultural indiferente frente al consumo y a la dependencia, llegando a ser tolerado e incluso aprobado. Ha llegado a suscitarse como un problema que atañe interés y preocupación de salud pública dada la significativa prevalencia de consumo y las consecuencias negativas derivadas que impactan en el ámbito personal del consumidor y en todas las esferas sociales en las que este se desenvuelve.

La familia y las amistades son en ciertas ocasiones los promotores del inicio y la permanencia del consumo de alcohol por parte de los adolescentes, debido a que estos de cierta forma son modelos de referencia para él. Por otro lado la misma familia como las mismas amistades pueden convertirse en un factor protector contra el consumo de alcohol cuando estos son un modelo positivo; cuando se tiene amigos que no consumen alcohol así como una adecuada supervisión materna, factores que protegen al adolescente de tener un consumo elevado del mismo.

El presente proyecto de investigación, se justifica en su realización debido a que los jóvenes son un sector vulnerable de la sociedad, los mismos que se ven expuestos a toda clase de riesgos para su integridad y salud, siendo el consumo de alcohol un factor que puede inducir incluso a su adicción, siendo necesario fortalecer el papel que juegan las familias para evitar el consumo de bebidas alcohólicas en los menores de edad.

PALABRA CLAVES: ALCOHOL, ALUMNOS, FAMILIA, DOCENTES, SALUD.

SUMMARY

In Ecuador, excessive alcohol consumption is one of the main social and public health problems. In 2014, the World Health Organization (WHO) published a study that places Ecuador in ninth place, in Latin America, with the highest consumption of alcoholic beverages.

Alcohol consumption is a social problem that generates an ethyl culture and leaves its mark on the economic and political activities of society, the result of an indifferent cultural perspective towards consumption and dependence, becoming tolerated and even approved. It has come to be raised as a problem that concerns interest and public health concern given the significant prevalence of consumption and the negative consequences that have an impact on the personal environment of the consumer and in all the social spheres in which it operates.

Family and friends are sometimes the promoters of the beginning and permanence of alcohol consumption by adolescents, because these are in some way reference models for him. On the other hand the same family as the same friendships can become a protective factor against alcohol consumption when these are a positive model; when you have friends who do not consume alcohol as well as adequate maternal supervision, factors that protect the adolescent from having a high consumption of it.

This research project is justified in its implementation because young people are a vulnerable sector of society, the same that are exposed to all kinds of risks to their integrity and health, being alcohol consumption a factor that can induce even their addiction, being necessary to strengthen the role that families play to avoid the consumption of alcoholic beverages in minors

KEYWORD: ALCOHOL, STUDENTS, FAMILY, TEACHERS, HEALTH

INTRODUCCIÓN

La OMS en su último estudio sobre el consumo de esta droga indica que a nivel mundial 155 millones de jóvenes, entre los 15 y 19 años, son bebedores.

El consumo de alcohol es una problemática social que genera una cultura ética y deja huella en las actividades económicas y políticas de la sociedad, resultado de una mirada cultural indiferente frente al consumo y a la dependencia, llegando a ser tolerado e incluso aprobado. Ha llegado a suscitarse como un problema que atrae interés y preocupación de salud pública dada la significativa prevalencia de consumo y las consecuencias negativas derivadas que impactan en el ámbito personal del consumidor y en todas las esferas sociales en las que este se desenvuelve.

En lo que respecta a diferencias frente al consumo de alcohol y su relación con el género, tanto hombres como mujeres jóvenes sobre todo estudiantes, registran niveles similares de consumo de alcohol, así como de exposición a episodios de consumo abusivo; de hecho las diferencias en el consumo de alcohol entre hombres y mujeres continúan reduciéndose, con una intensidad y frecuencia cada vez mayor.

Tanto en el plano individual como en el social, se han identificado diversas condiciones psicosociales que influyen en los niveles y hábitos de consumo de alcohol, así como en la magnitud de los problemas relacionados con el alcohol en los adolescentes.

La familia y las amistades son en ciertas ocasiones los promotores del inicio y la permanencia del consumo de alcohol por parte de los adolescentes, debido a que estos de cierta forma son modelos de referencia para él. Por otro lado la misma familia como las mismas amistades pueden convertirse en un factor protector contra el consumo de alcohol cuando estos son un modelo positivo; cuando se tiene amigos que no consumen alcohol así como una adecuada supervisión materna, factores que protegen al adolescente de tener un

consumo elevado del mismo.

Si bien no existe un único factor de riesgo dominante, cuanto más factores vulnerables converjan en una persona, más probable será que esa persona desarrolle problemas relacionados con el alcohol como consecuencia del consumo de alcohol

La presente investigación trata sobre el consumo de alcohol y la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2018.

El proyecto de investigación a desarrollarse se resume en los siguientes capítulos:

Capítulo I.- Se estableció la idea o tema de investigación, el marco contextual de la investigación con su contexto internacional, nacional, local e institucional, la situación problemática, el planteamiento del problema con su problema general y sus problemas o derivados, la delimitación del problema, la justificación y finalmente el objetivo general y los objetivos específicos a desarrollarse en el presente proyecto de investigación.

Capítulo II.- Se procedió a realizar el marco teórico o referencial de la investigación con su marco conceptual, el marco referencial sobre la problemática de la investigación, los antecedentes investigativos, la categoría de análisis, la postura teórica, la hipótesis general y subhipótesis o derivadas para finalmente culminar con las variables de la investigación.

Capítulo III. Se desarrolló la metodología, describiendo las pruebas estadísticas aplicadas, el análisis e interpretación de datos de las encuestas aplicadas a los padres de familia y estudiantes, finalizando con las conclusiones y recomendaciones específicas y generales

Capítulo IV. Se desarrolló la propuesta de aplicación especificando el alcance de la alternativa obtenida, metodología, aspectos básicos, justificación, objetivo general y específicos, detallando la estructura general de la propuesta con los resultados esperados de la alternativa.

Finalmente, para culminar la elaboración del presente proyecto de investigación se adjuntó la respectiva bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

EL CONSUMO DE ALCOHOL Y LA CONDICIÓN PSICOSOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “JOSÉ RODRÍGUEZ LABANDERA”, AÑO 2019

1.2. MARCO CONTEXTUAL

1.2.1. Contexto Internacional

Los habitantes de América ubican al continente en la segunda posición de consumo más alto per cápita de alcohol, donde el 8 por ciento de las personas que lo adquieren son mestizos, 9,7% afro ecuatorianos y 4,5% indígenas. La Organización Mundial de Salud (OMS) señala que la región solo está superada por Europa

El consumo mundial de alcohol por persona aumentó de 5,9 litros de alcohol puro al año en 1990 a 6,5 en 2017, y se prevé que siga aumentando hasta alcanzar los 7,6 en 2030. Así, el volumen total de alcohol consumido al año ha aumentado 70 por ciento, de 20.999 millones de litros en 1990 a 35.676 millones en 2017, según un estudio internacional en 189 países publicado en la revista 'The Lancet'.

Sus estimaciones sugieren que para 2030 la mitad de todos los adultos beberán alcohol, y casi una cuarta parte (23 %) tomará esta sustancia en exceso al menos una vez al mes. Los investigadores achacan estas cifras al aumento del consumo en países de ingresos

bajos y medios a medida que se hacen más ricos, así como al crecimiento de la población mundial.

Antes de 1990, la mayor parte del alcohol se consumía en países de altos ingresos, y los niveles de consumo más altos se registraban en Europa. Sin embargo, este patrón ha cambiado sustancialmente, con grandes reducciones en toda Europa del Este y grandes aumentos en varios países de ingresos medios como China, India y Vietnam. Se prevé que esta tendencia continúe hasta 2030, cuando ya no se prevé que Europa tenga el nivel más alto de consumo de alcohol (Manthey, 2019).

De acuerdo con sus datos, el objetivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de reducir el consumo nocivo de alcohol en un 10 por ciento para 2025 a nivel mundial "no se alcanzará". "El consumo de alcohol seguirá siendo uno de los principales factores de riesgo en el futuro, y su impacto probablemente aumentará en relación con otros. La implementación de políticas efectivas sobre el alcohol está justificada, especialmente en países en rápido desarrollo con tasas crecientes de consumo de alcohol" (Manthey, 2019).

En 2017, los consumos más bajos de alcohol se registraron en los países del Norte de África y Oriente Medio (normalmente menos de 1 litro por adulto y año), mientras que los consumos más altos se registraron en los países de Europa Central y Oriental (en algunos casos más de 12). A nivel nacional, Moldavia tuvo la mayor ingesta de alcohol (15 años) y Kuwait la menor (0,005).

El volumen total de alcohol consumido en los países de ingresos altos se ha mantenido estable. Sin embargo, entre 2010 y 2017, el consumo aumentó 34 por ciento en el sudeste asiático (de 3,5 a 4,7 litros), con aumentos en India, Vietnam y Myanmar. En Europa, el consumo se redujo en un 12 por ciento (de 11,2 a 9,8), debido principalmente a las disminuciones en antiguas repúblicas soviéticas como Azerbaiyán, Kirguistán, Ucrania, Bielorrusia y Rusia. Los niveles siguieron siendo similares en África, América y el Mediterráneo oriental.

A nivel mundial, y en la mayoría de las regiones, el volumen de alcohol consumido crece más rápido que el número de bebedores: por ejemplo, se espera que el alcohol per cápita crezca 17,8 por ciento, de 6,5 a 7,6 litros en todo el mundo entre 2018 y 2030, mientras que el número de bebedores actuales se estima que crezca solo 5 por ciento, de 47,3 a 49,8 por ciento en el mismo período de tiempo, lo que significa que se pronostica que la ingesta media de alcohol por bebedor aumentará.

1.2.2. Contexto Nacional

En Ecuador, el consumo excesivo de alcohol es uno de los principales problemas sociales y de salud pública. En 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un estudio que ubica al Ecuador en el noveno lugar, en América Latina, con mayor consumo de bebidas alcohólicas.

Según este estudio se ingiere 7,2 litros de alcohol por habitante al año, el abuso de esta sustancia produjo la muerte de 6.042 personas en 10 años, desde el 2003 hasta el 2013, según los registros del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), es decir, un promedio de 604 por año.

El país está en el noveno lugar en América Latina: 7,2 litros de alcohol per cápita cada año (promedio por habitante). Lo superan Chile (9,6), Argentina (9,3), Venezuela (8,9), Paraguay (8,8), Brasil (8,7), Perú (8,1), Panamá (8) y Uruguay (7,6). El organismo internacional cuantifica que el exceso ocasiona la muerte temprana de jóvenes de entre 20 y 30 años, es el 25% de la población mundial.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), 900.000 ecuatorianos consumen bebidas alcohólicas: el 89% son hombres y el 10% mujeres. El 41% lo hace semanalmente. Los jóvenes de entre 19 y 24 años lo ingieren de manera mayoritaria. Le

siguen los adultos de 25 hasta 34 años. En el país, la edad promedio en la que se inician es de 12 años.

La ciudad que más gasta al mes por consumo de alcohol es Guayaquil, con 6'597.928 de dólares en 164.419 hogares. Le sigue Quito, con 4'356.607 de dólares al mes, esto según la encuesta sobre las Condiciones de vida del INEC (2013-2014).

Estos datos estadísticos muestran una sociedad sumida en la cultura del alcohol, donde su consumo está legitimado en la vida cotidiana y forma parte de las prácticas comunes para el ecuatoriano, atravesando todas las clases socioeconómicas.

1.2.3. Contexto Local

En algunos sectores de la ciudad de Quevedo, se expende libremente todo tipo de alcohol y licores sin ningún tipo de control o restricción, siendo la avenida June Guzmán, y la calle Bolívar y la Cuarta, sitios estratégicos donde se puede adquirir todo tipo de bebidas alcohólicas, donde la gente lo compra a cualquier hora, especialmente en la madrugada o en altas horas de la noche.

El consumo de alcohol está asociado, entre otras cosas, a las reuniones sociales o fiestas tradicionales. En diciembre, por ejemplo, se compra más licor para las festividades de Navidad y Fin de Año. El lugar preferido para el consumo es en las fiestas familiares o de amigos, en la casa, restaurantes, bares, discotecas o karaokes y en eventos deportivos.

La Cuarta Encuesta Nacional sobre uso de drogas en estudiantes reveló que la edad de inicio de consumo de alcohol es 12 años. La cerveza es la bebida alcohólica que más se consume entre los ecuatorianos. Según el INEC, el promedio de gasto en licor es USD 14 mensuales. En Guayas, que encabeza la lista, es donde más se gasta en compra de alcohol. Le siguen Pichincha, Manabí y Los Ríos.

La Dirección Nacional de la Policía Especializada para Niños, Niñas, y Adolescentes está realizando de manera frecuente, campañas de prevención sobre el uso de alcohol dirigidas a los adolescentes en los centros educativos de Babahoyo, Quevedo, Buena Fe, Ventanas y Vinces, donde 1 500 jóvenes han recibido las capacitaciones hasta el año 2018.

1.2.4. Contexto Institucional

La Unidad Educativa José Rodríguez Labandera es una institución educativa de carácter público cuya finalidad es brindar una educación científica, humana y sustentable para el *sumak Kawsay* – buen vivir. Se sustenta en el respeto y cumplimiento a la Constitución de las normas legales de la Ley Orgánica de Educación Intercultural y Leyes, Reglamentos y más disposiciones sobre educación, la misma que está orientada en el buen vivir, la interculturalidad, la plurinacionalidad, la inclusión social y fomentar ideas que terminen con las discriminación, desigualdad y explotación de las personas y el reconocimiento a nuestra identidad nacional.

La Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, se encuentra ubicada en la ciudad de Quevedo, en la Av. Walter Andrade calle Tercera Cdla Progreso. Parroquia. Los Guayacanes, la misma que tiene como misión formar bachilleres técnicos en las especialidades de agropecuaria, conservería y contabilidad, capaces de desenvolverse en el campo personal, social y laboral, siendo grandes emprendedores productivos, con formación crítica, voluntad de servicio al país y protectores del medio ambiente.

La finalidad de la presente investigación es realizar un estudio sobre la incidencia del consumo de alcohol y la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, ya que la mencionada institución carece de un análisis que trate sobre los efectos de esta problemática en los estudiantes de esta institución educativa.

1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los jóvenes se encuentran en constante riesgo debido a ciertos patrones de consumo debido a varios factores. Fisiológicamente, se encuentran todavía experimentando cambios en su desarrollo. El cerebro del adolescente se encuentra en un alto nivel de desarrollo. Este desarrollo establece las bases para las habilidades de la persona en su vida adulta, tales como la planeación, la integración de información, la resolución de problemas, el discernimiento y el razonamiento. Estos importantes cambios que están sucediendo son la razón de que el cerebro del adolescente sea más vulnerable a los efectos nocivos del alcohol en comparación con un cerebro adulto.

El alcohol perjudica las áreas cerebro responsable del aprendizaje y la memoria, las habilidades verbales y la percepción visual-espacial. Por consiguiente, el consumo excesivo de alcohol afecta la creación de nuevos recuerdos, las habilidades de resolución de problemas, el pensamiento abstracto, la atención y la concentración. Los estudios sugieren que el consumo de alcohol en adolescentes afecta de forma negativa la función neurocognitiva, como la capacidad de estudiar y obtener buenos resultados en los exámenes.^{1, 5} Debido a que la adolescencia es una etapa muy importante para el desarrollo cerebral, el consumo de alcohol puede tener efectos negativos a largo plazo en su vida adulta

Los jóvenes corren el riesgo de desarrollar conductas perjudiciales debido al alcohol que incluyen beber en exceso, problemas en sus relaciones, accidentes viales y relaciones sexuales de alto riesgo que han sido referidas por ellos mismos. Estas conductas tienen sus propias consecuencias `para la salud y seguridad de los jóvenes, que incluyen daños al desarrollo cerebral, riesgo de lesiones y muerte y un mayor riesgo de participar en actos de violencia y de contraer enfermedades contagiosas.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.4.1. Problema general

- ¿Cómo el consumo de alcohol incide en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019?

1.4.2. Subproblema o derivados

- ¿Cuáles son las causas que originan el consumo de alcohol en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”?
- ¿Cómo afecta la condición psicosocial en el consumo de alcohol en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”?
- ¿Con la realización de talleres se disminuirá el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”?

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Área: Educación

Campo: Consumo de alcohol

Aspecto:	Condición psicosocial
Delimitación Temporal:	Periodo 2019
Delimitación Poblacional:	Estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019
Delimitación Espacial:	Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”
Delimitación Demográfica	Padres de familia y estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019
Líneas de investigación de la Universidad	Educación y desarrollo social
Línea de investigación de la Facultad	Talento humano, educación y docencia
Línea de investigación de la carrera	Asesoramiento psicológico
Sub línea de investigación	Asesoría y orientación educativa, personal, socio familiar, vocacional y profesional

1.6. JUSTIFICACIÓN

La ley establece una edad específica para poder comprar y/o consumir bebidas alcohólicas en casi todos los países en donde el consumo de alcohol ha sido legalizado. Esto se debe a que el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad tiene repercusiones en la salud y desarrollo de la persona. Los estudios revelan que el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad, los episodios recurrentes de consumo en la adolescencia y

beber hasta embriagarse pueden afectar negativamente el desarrollo mental, los hábitos de estudio y el desarrollo de las habilidades necesarias para una correcta transición a la edad adulta

Los patrones de consumo de alcohol en menores de edad se deben a una variedad de factores: la familia, los amigos, los medios de comunicación, las normas culturales y la religión, así como las políticas gubernamentales. Por ejemplo, se ha comprobado que la promoción de bebidas alcohólicas en los medios publicitarios influye en la decisión que toman los adolescentes para beber, y existe evidencia que demuestra que esta publicidad aumenta las probabilidades de que los adolescentes y jóvenes comiencen a beber, o aumenten su consumo de alcohol.

Las políticas gubernamentales pueden influir en estos patrones a través de diversas formas, inclusive mediante estrategias de fijación de precios, restringiendo el abastecimiento de bebidas alcohólicas y regulando de forma rigurosa la comercialización de bebidas alcohólicas.³

El presente proyecto de investigación, se justifica en su realización debido a que los jóvenes son un sector vulnerable de la sociedad, los mismos que se ven expuestos a toda clase de riesgos para su integridad y salud, siendo el consumo de alcohol un factor que puede inducir incluso a su adicción, siendo necesario fortalecer el papel que juegan las familias para evitar el consumo de bebidas alcohólicas en los menores de edad.

1.7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.7.1. Objetivo General

- Analizar el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019

1.7.2. Objetivos Específicos

- Identificar las causas que originan el consumo de alcohol en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”
- Investigar cómo la condición psicosocial incide en el consumo de alcohol en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”
- Realizar talleres para disminuir el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

|

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Marco conceptual

Consumo de alcohol

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades (Albarracín , 2015).

El consumo nocivo de alcohol también puede perjudicar a otras personas, por ejemplo, familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. Asimismo, el consumo nocivo de alcohol genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad (Muñoz, 2016).

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito (Campillo, 2016).

Una proporción importante de la carga de morbilidad y mortalidad atribuibles al uso nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos, sean o no intencionados, en particular los resultantes de accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios. Además, los traumatismos mortales atribuibles al consumo de alcohol tienden a afectar a personas relativamente jóvenes (García, 2015).

Recientemente se han establecido relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/sida. El consumo de alcohol por parte de una embarazada puede provocar síndrome alcohólico fetal y complicaciones prenatales (Rodríguez, 2015).

En las investigaciones se revela sistemáticamente que las bebidas alcohólicas, como la cerveza, el vino y el licor, aumentan el riesgo de las mujeres de sufrir cáncer de mama positivo para receptores de hormonas. El alcohol puede incrementar los niveles de estrógeno y otras hormonas asociadas con el cáncer de mama positivo para receptores de hormonas. El alcohol también puede aumentar el riesgo de cáncer de mama al dañar el ADN de las células (Sarasa, 2017).

En comparación con las mujeres que no beben, las mujeres que consumen tres bebidas alcohólicas por semana tienen un riesgo un 15 % más alto de padecer cáncer de mama. Los expertos estiman que el riesgo de cáncer de mama aumenta otro 10 % por cada trago adicional que las mujeres toman de forma regular cada día (Merelo, 2016).

Las niñas y adolescentes entre 9 y 15 años que toman de tres a cinco tragos por semana tienen tres veces más riesgo de desarrollar tumores de mama benignos. (Ciertas categorías de tumores de mama no cancerosos están asociadas con un mayor riesgo de cáncer de mama más adelante) (Murillo, 2016).

Si bien se han realizado pocos estudios sobre el consumo de alcohol y el riesgo de recurrencia, según una investigación de 2009, el consumo de incluso poca cantidad de bebidas alcohólicas por semana (tres o cuatro tragos) aumenta el riesgo de reaparición del cáncer de mama en mujeres que fueron diagnosticadas en un estadio temprano de la enfermedad (Albarracín , 2015).

En conclusión, el consumo regular de alcohol puede ser perjudicial para la salud, incluso si no tienes el hábito de tomar o emborracharte. Todos los tipos de bebidas alcohólicas cuentan. Una bebida equivale a 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1,5 onzas de licor fuerte (Alvarez, 2015).

Tipos de consumidores de alcohol

El alcohol es una droga que en pequeñas cantidades puede enlentecer tus reacciones y al mismo tiempo hacerte sentir relajado, liberado y alegre, sin embargo, en altas cantidades produce intoxicación y envenenamiento, pudiendo afectar gravemente tu sistema nervioso central y tu salud física (Aranguren, 2014).

Según (Alvarez, 2015), hay varios tipos de bebedores de alcohol:

- Bebedor social: es aquel que sólo bebe en fiestas, reuniones, en el fútbol. Tiene la capacidad de decir que no a la siguiente copa.
- Bebedor problema: es aquel que bebe más seguido, cada fin de semana, empieza a perder el control de su consumo de alcohol.
- Bebedor alcohólico: es aquel que no puede dejar de beber, que falta a su trabajo debido a la resaca. Que tiene problemas familiares por la bebida.
- Embriaguez patológica: es aquella persona que bebe poco pero parece que ha bebido demasiado.

Ecuador es el segundo país de América Latina, después de Argentina, en el consumo de alcohol. Más de 900 mil ecuatorianos consumen alcohol, es decir un 71% de la población. Las provincias donde más se consume alcohol son, Carchi (19 %), Pichincha (18,9%), Tungurahua, Cotopaxi. Guayas tiene un consumo de 7,9 % (2006). Bolívar tiene menor consumo de alcohol (Aranguren, 2014).

Según (Campillo, 2016), una persona alcohólica puede presentar síntomas tales como:

- Beber para sentir confianza en sí mismo
- Pérdida del control sobre la manera de beber
- A menudo desea una copa más

- Tratar de controlar su bebida
- Bebe cuando no planea hacerlo
- Tiene periodos de abstinencia
- Tiene lagunas mentales o pérdida casual de la memoria
- Hay fuertes sentimientos de culpa.

El exceso de alcohol es peligroso y puede acelerar el riesgo de ciertos cánceres (hígado, boca, esófago, cerebro, colón, estómago, pulmón, entre otros). Trastornos hepáticos, hepatitis alcohólica, hígado graso (reversible) cirrosis hepática (irreversible). Pancreatitis. Cardiopatías. Alteraciones cerebrales, pérdida de facultades intelectuales, demencias. Impotencia sexual (Campillo, 2016).

Así mismo, ingerir alcohol durante el embarazo, puede producir malformaciones al feto. El consumo excesivo de alcohol también aumenta el riesgo de muerte por accidentes de tránsito, lesiones, homicidio y suicidio (García, 2015).

El alcoholismo es una enfermedad de difícil definición pues se pueden tardar hasta 10 años en volverse enfermedad. Una vez que se vuelve una adicción no es detectada hasta que el paciente presenta problemas médicos o del comportamiento. En la actualidad el alcoholismo no se encuentra solo por lo general está mezclado con el uso de drogas sobre todo con los estimulantes como la cocaína. La que se usa para no embriagarse pero que a la larga los hace consumir mucho más alcohol. Pero se forma un compuesto en el organismo llamado cocaetileno que es un veneno mortal en la sangre de estos individuos y les puede parar el corazón (Hardiman, 2015).

Causas del consumo de alcohol

Los factores genéticos, psicológicos, sociales y ambientales pueden influir sobre la manera en que el alcohol afecta el organismo y la conducta. Hay teorías que sugieren que

en algunas personas el alcohol tiene un impacto diferente y más fuerte que puede causar trastornos relacionados con el consumo de alcohol (López, 2014).

Con el paso del tiempo, tomar demasiado alcohol puede cambiar el funcionamiento normal de algunas áreas del cerebro asociadas con la experiencia de placer, el razonamiento y la capacidad de controlar tu conducta. Eso podría ocasionar un fuerte deseo de tomar alcohol para intentar recuperar los sentimientos positivos o disminuir los negativos (Manthey, 2019).

Factores de riesgo

Según (Merelo, 2016), el consumo de alcohol puede comenzar en la adolescencia, pero el trastorno por consumo de alcohol se manifiesta con mayor frecuencia entre los 20 y los 40 años, aunque puede presentarse a cualquier edad teniendo en cuenta los siguientes factores:

- **Consumo constante a lo largo del tiempo.** El consumo excesivo frecuente durante un período prolongado o el consumo compulsivo frecuente pueden ocasionar problemas relacionados con el alcohol o trastorno por consumo de alcohol.
- **Comenzar a una edad temprana.** Las personas que comienzan a beber, especialmente de manera compulsiva, a una edad temprana tienen un mayor riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol.
- **Antecedentes familiares.** El riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol es mayor en las personas que tienen un padre u otro familiar cercano con problemas con el alcohol. Esto puede verse influenciado por factores genéticos.

- **Depresión y otros problemas mentales.** Es frecuente que las personas con trastornos mentales, como ansiedad, depresión, esquizofrenia o trastorno bipolar, tengan problemas con el alcohol u otras sustancias.
- **Antecedentes de trauma.** Las personas con antecedentes de problemas emocionales u otros traumas tienen un mayor riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol.
- **Cirugía bariátrica.** Algunos estudios de investigación indican que someterse a una cirugía bariátrica puede aumentar el riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol o de tener una recidiva después de recuperarse de este trastorno.
- **Factores sociales y culturales.** Tener amigos o una pareja que beben con regularidad podría aumentar el riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol. La manera atractiva en la que a veces el consumo de alcohol se presenta en los medios de comunicación también puede transmitir el mensaje de que beber mucho está bien. En el caso de los jóvenes, la influencia de los padres, compañeros y otros modelos a seguir puede afectar el riesgo.

Complicaciones derivadas del consumo de alcohol

El alcoholismo, o dependencia del alcohol, es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas. Esta alteración interfiere en la salud física y mental del individuo, así como en sus responsabilidades laborales, además de afectar también al núcleo familiar y a la sociedad entera (Albarracín , 2015).

El consumo de alcohol en exceso produce múltiples problemas de salud en el individuo. Dentro de los problemas físicos podemos resaltar la cirrosis hepática, alteraciones

cardiovasculares, hipertensión, desnutrición, problemas gastrointestinales y aumento del riesgo de ciertos tipos de cáncer. Si el consumo excesivo es prolongado, pueden aparecer problemas nerviosos y mentales, e incluso daño cerebral permanente. Otros problemas derivados del consumo de alcohol son el aumento de accidentes de tráfico y de la violencia. Asimismo, el alcohol puede causar muertes por sobredosis (Alvarez, 2015).

El alcohol deprime el sistema nervioso central. En algunas personas, la reacción inicial puede ser la estimulación. Sin embargo, a medida que sigues bebiendo, te vas sedando (Aranguren, 2014).

La ingesta excesiva de alcohol te afecta en el habla, la coordinación muscular y los centros vitales del cerebro. Una borrachera excesiva puede, incluso, provocar un coma potencialmente fatal o la muerte. Esto es particularmente preocupante si tomas ciertos medicamentos que también deprimen el funcionamiento del cerebro (Campillo, 2016).

Según (García, 2015) consumir bebidas alcohólicas en exceso puede reducir las habilidades de razonamiento y disminuir las inhibiciones, lo que da lugar a decisiones erróneas y a situaciones o comportamientos peligrosos, como los siguientes:

- Accidentes automovilísticos y otros tipos de lesiones accidentales, como ahogarse
- Problemas en las relaciones
- Un desempeño deficiente en el trabajo o en la escuela
- Mayor probabilidad de cometer delitos violentos o de ser víctima de un delito
- Problemas legales, laborales o económicos
- Problemas con el consumo de otras sustancias
- Participación en relaciones sexuales riesgosas y sin protección, o ser víctima de abuso sexual o de violación
- Mayor riesgo de intentar suicidarse o de realmente hacerlo

El tratamiento del alcoholismo es complicado, como el de todas las adicciones. La primera fase del tratamiento es el reconocimiento del problema por parte del paciente ya que es muy rara la aceptación voluntaria de la necesidad de tratamiento. En esta fase es fundamental que la familia y personas allegadas convencan a la persona de la necesidad de tratamiento y participen de forma activa en la terapia (García, 2015).

La desintoxicación es la segunda fase del tratamiento. En esta etapa se prohíbe el consumo de alcohol al paciente. Para tratar el síndrome de abstinencia, se utilizan medicamentos denominados benzodiazepinas que producen una reducción de la incidencia de convulsiones y de delirium tremens. En esta fase también se suele seguir una dieta con suplementos vitamínicos que contrarreste las deficiencias nutricionales debidas a la enfermedad (Hardiman, 2015).

También pueden aparecer otros problemas médicos que deben ser tratados. En un estadio más avanzado están los programas de rehabilitación que ayudan a las personas afectadas a mantenerse en la abstinencia de alcohol. Estos programas incluyen soporte psicológico, consejos, cuidados de enfermería y cuidados médicos. La educación sobre la enfermedad del alcoholismo y sus efectos es parte de esta terapia (López, 2014).

Otra de las fases del tratamiento la constituye la terapia farmacológica. El tratamiento farmacológico del alcoholismo ha estado limitado durante años a las terapias de aversión. Este tipo de terapia se caracteriza por el uso de fármacos que reaccionan con el alcohol produciendo reacciones desagradables (Manthey, 2019).

Últimamente se ha reactivado el interés de los investigadores en corregir el ansia por el alcohol. Es decir, el impulso interno mediante el cual la bebida se convierte en objetivo prioritario del comportamiento. Las sustancias incluidas en este grupo actúan anulando los efectos placenteros asociados al consumo de alcohol que ayudan a disminuir el ansia de los pacientes (Merelo, 2016).

Hasta que las causas primarias del alcoholismo sean descubiertas, el problema no puede ser prevenido. De todas formas, los programas educativos sobre el alcohol dirigido a los niños y adolescentes y a sus familiares pueden ser de gran utilidad. Los hábitos sociales correctos son fundamentales para la prevención de su abuso (Murillo, 2016).

Efectos sobre la salud

Según (Muñoz, 2016), beber demasiado alcohol en una sola ocasión o a lo largo del tiempo puede ocasionar problemas de salud, como los que se nombran a continuación:

- **Enfermedad hepática.** El consumo elevado de alcohol puede aumentar la grasa en el hígado (esteatosis hepática), producir inflamación del hígado (hepatitis alcohólica) y, a lo largo del tiempo, ocasiona la formación de cicatrices y la destrucción irreversible del tejido hepático (cirrosis).
- **Problemas digestivos.** El consumo elevado de alcohol puede provocar la inflamación de la pared que recubre al estómago (gastritis), así como úlceras estomacales y esofágicas. También puede interferir con la absorción de vitaminas B y otros nutrientes. El consumo elevado de alcohol puede dañar el páncreas o producir inflamación del páncreas (pancreatitis).
- **Problemas del corazón.** El consumo excesivo de alcohol puede ocasionar presión arterial alta y aumenta el riesgo de padecer cardiomegalia, insuficiencia cardíaca o ataque cardíaco. Incluso un solo consumo excesivo de alcohol puede causar una arritmia cardíaca seria llamada fibrilación auricular.
- **Complicaciones de la diabetes.** El alcohol afecta la liberación de glucosa del hígado y puede incrementar el riesgo de tener niveles bajos de azúcar en sangre

(hipoglucemia). Esto es peligroso si tienes diabetes y te inyectas insulina para bajar el nivel de azúcar en sangre.

- **Problemas con la actividad sexual y la menstruación.** El consumo excesivo de alcohol puede provocar disfunción eréctil en los hombres. En las mujeres, puede interrumpir la menstruación.
- **Problemas en la vista.** Con el tiempo, el consumo excesivo de alcohol puede provocar un movimiento ocular involuntario y rápido (nistagmo), así como debilidad y parálisis de los músculos oculares, debido a una deficiencia de la vitamina B1 (tiamina). Si no se trata rápidamente, una deficiencia de tiamina también puede estar asociada con otros cambios cerebrales, como la demencia irreversible.
- **Anomalías congénitas.** El consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar un aborto espontáneo. También puede provocar síndrome alcohólico fetal, por lo que se da a luz a un niño con problemas físicos y de desarrollo que padecerá durante toda su vida.
- **Daño en los huesos.** El alcohol puede afectar la producción de masa ósea. Esta disminución de la masa ósea puede causar un adelgazamiento de los huesos (osteoporosis) y un mayor riesgo de sufrir fracturas. El alcohol también puede dañar la médula ósea, encargada de producir los glóbulos de la sangre. Es posible que esto provoque un recuento de plaquetas bajo, lo que puede ocasionar hematomas y sangrado.
- **Complicaciones neurológicas.** El consumo excesivo de alcohol puede afectar el sistema nervioso, lo que provoca entumecimiento y dolor en las manos y en los pies, trastornos del pensamiento, demencia y pérdida de la memoria a corto plazo.

- **Sistema inmunitario debilitado.** El uso excesivo de alcohol puede dificultar la resistencia del cuerpo a las enfermedades, lo que incrementa el riesgo de sufrir diversas enfermedades, en especial, la neumonía.
- **Aumento del riesgo de padecer cáncer.** El consumo excesivo y prolongado de alcohol se ha relacionado con un mayor riesgo de padecer muchos tipos de cáncer, como cáncer de boca, garganta, hígado, esófago, colon y mama. Incluso el consumo moderado de alcohol puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de mama.
- **Interacciones entre los medicamentos y el alcohol.** Algunos medicamentos interactúan con el alcohol, lo que incrementa sus efectos tóxicos. Beber mientras tomas estos medicamentos puede aumentar o disminuir su efectividad o hacerlos peligrosos.

Prevención del consumo de alcohol

Existe una relación directa entre el consumo del alcohol, las muertes violentas, el suicidio y los accidentes del tránsito (Albarracín , 2015).

El alcohólico es un enfermo que a través del consumo del alcohol comienza a sufrir daños (mentales, corporales y sociales). Dentro de los daños mentales se encuentra la paranoia de celos, alucinosis alcohólica y *delirium tremens*, hemorragias cerebrales e incluso ataques epilépticos (Alvarez, 2015).

Los daños corporales son muchos: en el sistema digestivo pueden presentarse gastritis, trastornos biliares, hepatitis alcohólica y cirrosis hepática. También se pueden producir neuritis, calambres y parálisis. En el sistema genitourinario se produce una depresión funcional, impotencia con atrofia testicular. Además se ha relacionado la ingestión de bebidas alcohólicas con el cáncer de algunos subsistemas, como el respiratorio (vías respiratorias), o el digestivo (laringe, esófago, estómago, colon, recto, hígado, entre otros).

Esto es debido a que el alcohol en su degradación en el hígado se descompone en acetaldehído que es una sustancia con propiedades carcinogénicas (Aranguren, 2014).

Existen sustancias químicas en las bebidas que pueden actuar como mutágenos y modificar el material hereditario, provocando cambios o aberraciones en los cromosomas.³ Si a esto se añade que el alcohólico es también un fumador, puede sufrir más alteraciones en los cromosomas que los no fumadores, con anomalías en los espermatozoides, porque en el humo del tabaco se encuentran nitrosaminas que son cocarcinogénicas, lo que quiere decir que son capaces de potencializar la acción carcinógena de las bebidas alcohólicas en este caso (Campillo, 2016).

Existen preparados caseros que son de procedencia dudosa, que en ocasiones se utiliza el metanol por desconocimiento, que constituye un depresor del SNC, y que provoca lesiones en las células de la retina del ojo, fotofobia, visión borrosa y ceguera. También puede ocasionar náuseas, vómitos, calambres abdominales, cefalea, lenguaje tropeloso, desorientación, alucinosis, estados maníacos, acidosis metabólica, que se intensifica rápidamente produciendo convulsiones, cianosis, choque, coma y muerte, cuando la dosis ingerida es de 30-60 mL (dosis letal mínima) (García, 2015).

Toda esta sintomatología comienza a aparecer a las 24 horas de la ingestión del preparado. Si el sujeto sobrevive, días después pueden aparecer edema retiniano, escotoma temporal, neuritis retrobulbar y atrofia óptica, lo que ocasiona ceguera irreversible (Hardiman, 2015).

En relación con los daños sociales que produce la ingestión de bebidas alcohólicas, podemos decir que dependen de varios factores: de la cantidad de alcohol ingerido, de la forma de beberlo, de la personalidad anterior del alcohólico (lo que puede llevar a riñas familiares o no), trastornos en la escuela (ausencias, llegadas tardes o abandono) (López, 2014).

En este sentido, el trabajo con la familia es de importancia capital, donde se relacionan varios factores: las direcciones provinciales de salud y educación, con el consejo de dirección de los centros, el personal docente (principalmente los profesores guía) y otros trabajadores, actuándose estrechamente con el personal de salud, los estudiantes y sus organizaciones, para así entre todos poder influir en la familia y la comunidad (Manthey, 2019).

Según (Merelo, 2016), la intervención temprana puede prevenir problemas relacionados con el alcohol en adolescentes. Si tienes un hijo adolescente, presta atención a los signos y síntomas que puedan indicar un problema con el alcohol:

- Falta de interés en las actividades y los pasatiempos, y en la imagen personal.
- Ojos colorados, balbuceo, problemas de coordinación y lagunas mentales.
- Dificultades o cambios en las relaciones con los amigos, como juntarse con un nuevo grupo.
- Calificaciones más bajas y problemas en la escuela.
- Cambios de humor frecuentes y comportamiento defensivo.

Según (Murillo, 2016), podemos ayudar a prevenir el consumo de alcohol en adolescentes de la siguiente manera:

- Dar un buen ejemplo con tu propio consumo de alcohol.
- Hablar abiertamente con tu hijo, dedicar tiempo para estar juntos e involucrarse de manera activa en su vida.
- Hacerle saber a su hijo qué tipo de comportamiento espera y cuáles serán las consecuencias si no cumple las normas.

Los adolescentes deben poseer una visión crítica sobre los daños que el ingerir bebidas alcohólicas produce al organismo y a los que se encuentran alrededor, para que se

enfrenten al hecho de beber o no, tengan sus propios criterios y de esta forma tomen sus decisiones (Murillo, 2016).

Es fundamental que se estimule la realización de actividades recreativas y deportivas para los jóvenes para ocupar el tiempo libre (fuera de las horas de estudio), y para ello existen numerosas alternativas (Muñoz, 2016).

Dentro de las actividades recreativas se pueden formar grupos de teatro, o de danza con los jóvenes interesados y así estimular el interés de los demás. En las actividades deportivas se pueden implementar juegos de todo tipo, desde ajedrez hasta volibol, baloncesto, fútbol, pelota, etc (Rodríguez, 2015).

También se pueden explotar otras opciones como por ejemplo las actividades manuales de bordado, tejido, costura, pintura, labores de artesanía, fabricación de juguetes para los niños de la zona y labores de carpintería para fabricación y reparación de muebles; todas ellas actividades útiles que pueden contribuir a explorar la vocación de los adolescentes, y se puede para esto buscar el apoyo y la ayuda de los organismos estatales, coordinando con el municipio la adquisición y utilización de los materiales necesarios para estos trabajos. Como se puede apreciar son múltiples las alternativas que se pueden crear para este objetivo y además conseguir el apoyo y la participación de la comunidad (Albarracín , 2015).

Los casos ya alcoholizados, deben romper el ciclo vicioso. Hay que lograr que dejen de beber alcohol, mediante el conocimiento del daño que les produce, conseguir elevar su autoestima y adquirir fuerza de voluntad. Interesarlos en las actividades de sus compañeros de estudio, tratarlos con el personal autorizado especializado en la materia; y en los casos más serios ingresarlos en el hospital para su tratamiento específico de detoxificación (Alvarez, 2015).

Condición psicosocial

La adolescencia es el período en el que más probablemente aparece el hábito social de consumo de alcohol. Es un período de transición entre la infancia y la adultez, en el cual el adolescente se siente miembro y partícipe de una “cultura de edad” caracterizada por sus propios comportamientos, valores, normas, argot, espacios y modas. Las normas de los grupos en los que el adolescente se integra, los compromisos que en ellos asume y los valores que por la interacción grupal interioriza van a contribuir a la construcción de su identidad personal (Albarracín , 2015).

En este contexto evolutivo, el consumo grupal de alcohol llega a ser parte de la cultura juvenil e implica, para los jóvenes, una concepción específica del espacio y del tiempo, un espacio simbólico, común y compartido, construido por ellos a través de la interacción, que refleja las normas y valores colectivos, en un marco histórico-cultural determinado (Alvarez, 2015).

Las bebidas alcohólicas se encuentran asociadas a altas tasas de morbilidad en las sociedades industrializadas. En el caso de la adolescencia, el consumo abusivo de alcohol supone un problema de salud pública con características específicas que requieren medidas preventivas, debido a las formas que adopta este consumo en muchos grupos de jóvenes (Aranguren, 2014).

El patrón juvenil de consumo alcohólico es de tipo episódico pero “explosivo”, puesto que suele ocurrir en un momento concreto, normalmente, las noches de fin de semana, en muchos casos, con la ingesta de grandes cantidades. En algunos países de Latinoamérica se observa un patrón de consumo similar al nórdico y, recientemente, también al mediterráneo, caracterizado por una alta ingesta en un período corto de tiempo –al menos cinco copas por encuentro cada fin de semana y, en los casos graves, a diario– (Campillo, 2016).

La edad de inicio se sitúa entre los 13 y 14 años de edad, similar a la edad de inicio en Europa y lo más importante, y también alarmante, es el hecho de que el 64 % de los adolescentes cree que beber es normal (García, 2015).

En este punto, es de interés subrayar que el consumo de alcohol es ilegal para los menores de edad que aún no han cumplido los 18 años y, en consecuencia, está prohibida la venta y consumo por debajo de esta edad. Indudablemente, está siendo cada vez más frecuente entre los jóvenes de diferentes países una modalidad de consumo concentrado, caracterizada por la ingesta de cantidades elevadas de alcohol, realizada durante pocas horas, principalmente en momentos de ocio de fin de semana, manteniendo un cierto nivel de embriaguez y con algún grado de pérdida de control (Hardiman, 2015).

El consumo de alcohol constituye una amenaza para la salud pública, a pesar de disponer, cada vez más, de información respecto de las consecuencias negativas en la salud y los factores asociados con el abuso de alcohol, tales como: accidentes de tráfico, altercados con la policía, peleas, urgencias médicas, suicidio y bajo rendimiento escolar (López, 2014).

Además, se ha mostrado claramente, tanto en población general como en población escolar, que este inicio temprano es un factor de riesgo importante para adentrarse en el consumo de otras drogas (Manthey, 2019).

El hecho de que los adolescentes consuman alcohol a edades tempranas conlleva un importante peligro tanto para la salud individual como para la salud pública, con el agravante de que, bajo ciertas condiciones, aumenta la probabilidad de que se mantenga o agudice este problema durante la vida adulta (Mereño, 2016).

Así, el proponer un análisis psicosocial implica una concepción interactiva, la cual contempla que la adolescencia (etapa en donde se presentan y desarrollan una serie de conductas desadaptativas entre ellas el consumo de alcohol) es un producto contextual,

construido a partir de materiales e interacciones de un contexto que define el marco de sus posibilidades y oportunidades; entendiendo este contexto como una multiplicidad de contextos como el cultural, familiar, escolar, comunitario y legal (Murillo, 2016).

La familia desde una perspectiva psicosocial

La familia desde una perspectiva psicosocial, es vista como un sistema al que pertenece el individuo y la misma debe favorecer un estilo de vida saludable. Es un contexto complejo e integrador y unidad psicosocial sujeta a la influencia de factores socioculturales protectores y de riesgo (Muñoz, 2016).

La familia es el grupo primario en el que los individuos aprenden las normas básicas de comportamiento humano y las expectativas sociales. En dicho contexto, los valores y actitudes son transmitidos a las generaciones futuras, dando a los individuos un sentido de historia y continuidad. El grupo familiar proporciona apoyo emocional y protección a sus miembros y les permite su crecimiento y desarrollo, una función especialmente importante durante la adolescencia. A pesar de sus intentos de distanciamiento y a veces de agresiones, el joven necesita de la cercanía y disponibilidad afectiva de los padres (Muñoz, 2016).

La familia se ha definido frecuentemente como la unidad básica de la sociedad. En un sentido más amplio, se considera como una agrupación social, cuyos miembros se hayan unidos por lazos de parentesco, consistente en una estructura de papeles y relaciones basadas en lazos de sangre (consanguinidad) y de matrimonio (afinidad) que liga a los hombres, mujeres y niños dentro de un todo organizado. Estos vínculos, aún cuando implican interrelaciones biológicas, están determinados principalmente por la cultura (Rodríguez, 2015).

La familia es una institución social que se ha desarrollado en todas las sociedades y es por ello que demuestra históricamente su importancia fundamental, ya que el ser humano no tendría posibilidades de sobrevivir mucho tiempo sin ayuda y cuidado, lo que demuestra

que para la supervivencia biológica la influencia social es una condición esencial (Sarasa, 2017).

La familia es además un sistema o conjunto de individuos que interactúan entre sí y que constituyen un todo unitario, que es más que la simple suma de sus partes. Este conjunto mantiene una organización interna que lo diferencia de otros de su mismo nivel (Sumba, 2014).

La fase de la adolescencia de los hijos puede ser crítica, pues remueve muchas de las ansiedades que los padres tuvieron cuando transitaron por esta etapa de la vida. La aparición de los caracteres sexuales secundarios, el despertar de la genitalidad y el cuestionamiento que los hijos adolescentes hacen de la autoridad paterna llevan con frecuencia a situaciones de difícil manejo, particularmente si ha sido manejada por los padres en forma impositiva, irracional y autoritaria, la forma en que habitualmente los adolescentes tienden a cuestionar y a retar las costumbres y las normas sociales en las que se han formado y desarrollado, y que hasta ese momento aceptaban con agrado y desenfado (Sumba, 2014).

El alcoholismo y su incidencia en la condición familiar

Es un dato conocido que el alcohol está íntimamente relacionado con toda una serie de problemas sociales y familiares, como la violencia, el divorcio, la ruptura de la familia, y que da lugar a numerosos problemas emocionales y comportamentales en los niños. A pesar de ello, la contribución del alcohol a semejantes desarreglos no suele registrarse en las estadísticas oficiales (Sumba, 2014).

Según (Veas, 2015), puede verse con claridad que, aunque la situación varía en gran medida de un país a otro, existen dos puntos comunes:

- La falta de un enfoque claro a nivel nacional de los problemas familiares relacionados con el alcohol, acompañado de una falta de información.
- La duda sobre quién tiene la responsabilidad de ayudar a las familias afectadas por dichos problemas. En la mayoría de los países, los niños y demás miembros de la familia del alcohólico son víctimas de los vacíos existentes entre unos y otros centros de asistencia: aquellos a los que acuden los alcohólicos no suelen ofrecer ayuda a sus familiares, y los que ofrecen tratamiento y apoyo a las familias no siempre están preparados para hacer frente a los problemas relacionados con el alcohol. Además, esa asistencia a la familia sólo suele prestarse cuando el alcohólico se encuentra bajo tratamiento: de lo contrario, y esto es lo que ocurre en la mayoría de los casos, los niños y demás miembros de la familia no reciben el apoyo de ningún especialista.

Los diferentes tipos de estructuras familiares y las rupturas que se producen en su seno aumentan la incidencia de los problemas relacionados con el alcohol u otras drogas en niños y adultos (Albarracín , 2015).

Un informe cita un importante estudio internacional en el que se analizaba el elevado incremento de la criminalidad, de las sustancias de abuso y de otros trastornos psicosociales entre los jóvenes después de la Segunda Guerra Mundial. La investigación concluía diciendo que ese incremento era debido al aumento de las separaciones y los divorcios, unido al desarrollo de una cultura joven basada en “el sexo, las drogas y el rock’n’- roll” (Alvarez, 2015).

Numerosos estudios han encontrado una conexión entre las rupturas familiares y los problemas de abuso de drogas en niños y jóvenes. Por ejemplo, uno de ellos demostró que los adolescentes de 15-16 años que vivían con sus dos padres eran menos propensos a beber alcohol hasta emborracharse, fumar o consumir drogas ilegales, que los adolescentes de esa

edad que sólo vivían con uno de sus progenitores; mas esas diferencias se reducían cuando se valoraban otros factores como, por ejemplo, el apoyo social (Aranguren, 2014).

Sin embargo, los problemas no sólo afectan a los niños. Existe la evidencia de que las separaciones matrimoniales aumentan el riesgo de los problemas con el alcohol, así como de otros problemas físicos y mentales, especialmente en el caso de los hombres (Campillo, 2016).

Según (García, 2015), a nivel internacional, no existe ninguna duda sobre los efectos del alcoholismo de los padres sobre sus hijos. En todos los países, estos niños se caracterizan por su aislamiento social y por su necesidad de interpretar antes de tiempo papeles de adulto, asumiendo graves responsabilidades como cuidar a sus hermanos menores o preocuparse por sus padres. Son niños con riesgo de padecer un gran número de problemas:

- Conducta anti-social, incluyendo agresiones, delincuencia, hiperactividad.
- Problemas emocionales, con actitudes negativas hacia sus padres o hacia ellos mismos, altos niveles de culpabilidad, abandono y depresión.
- Problemas escolares, que pueden ser de aprendizaje, relacionados con la lectura, de falta de concentración y de asistencia.

No obstante, es alentador pensar que, aunque los niños de padres con problemas de alcoholismo pueden tener una infancia muy desgraciada, la mayoría de ellos lleva en el futuro una vida de adulto muy normal. Existe la evidencia de que el factor crucial que determina si estos problemas continúan o no en la madurez es la falta de armonía familiar (Hardiman, 2015).

En aquellas familias en las que se logra permanecer unido y mantener una buena relación, a pesar de los problemas del alcohol, los hijos evolucionan y maduran sin grandes daños. Por el contrario, los niños que crecen en el seno de una familia sin armonía - con

independencia de si es el alcohol la causa de ello - tienen una mayor predisposición a llevar una vida adulta problemática (López, 2014).

Está claro que hay factores que sirven para proteger el bienestar psicológico de los niños en circunstancias adversas y que reducen sus probabilidades de seguir padeciendo los mismos problemas en su vida adulta. Es importante que esos factores sean identificados, pues ayudan a encontrar las medidas que deben adoptarse en los centros de asistencia y en las propias familias, con el fin de reducir los peores efectos de los problemas derivados del alcohol (Manthey, 2019).

Una de las explicaciones de este abandono por parte de los gobiernos sería el hecho de que la mayoría de las personas que tienen este problema está habituada a sufrirlo en silencio. Además, resulta embarazoso y molesto para la sociedad en general. Los miembros portugueses del proyecto comentaron la respuesta dada por miembros de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales en su país: prefirieron no saber nada sobre los problemas familiares producidos por el alcohol, puesto que admitir su existencia podría obligarles a tener que tomar medidas en este sentido (Merelo, 2016).

Los niños y los padres no bebedores están pagando el precio de la clara diferencia existente entre las actitudes públicas hacia los problemas asociados con el consumo de alcohol y los problemas asociados con el consumo de drogas ilegales. Cuando los problemas se producen tras el consumo de esas sustancias, hay una tendencia generalizada a culpar a las drogas; sin embargo, si estos se producen después de consumir alcohol, es al bebedor a quien se considera culpable (Murillo, 2016).

Esto no hace sino distraer la atención de los factores sociales y económicos que fomentan el consumo problemático de alcohol. En realidad, los problemas del alcohol en la familia se ven afectados por las mismas variables que los problemas del alcohol en general: tanto a nivel individual como de población, la probabilidad de experimentar dichos problemas aumenta con la cantidad de alcohol consumido y con la frecuencia de

intoxicación. Las políticas destinadas a incrementar el consumo de alcohol aumentarán, pues, los problemas familiares relacionados con éste, problemas que pueden llegar a causar grandes daños e incluso destrozarse familias (Muñoz, 2016).

De igual manera, la influencia y la ruptura de la familia incrementarán la probabilidad de que aparezcan problemas relacionados con el abuso del alcohol o de otras drogas, tanto en adultos como en niños. Por todas estas razones, los programas destinados a reducir los problemas del alcohol deben reforzar y apoyar a las familias, pues ello hará disminuir la aparición de dichos problemas (Rodríguez, 2015).

Relación entre alcoholismo y el funcionamiento familiar

El alcoholismo es aceptado universalmente como uno de los principales y grandes problemas que afectan hoy a la humanidad, y de la salud pública en todo el mundo y representa una grave amenaza al bienestar y a la vida de la humanidad. Por esta razón, en la actualidad, muchos países dedican cuantiosos recursos financieros a su investigación (Rodríguez, 2015).

En la lucha contra esta adicción las instituciones estatales de salud, entre otras, y la población en general, cumplen una importante función para prevenir y controlar esta enfermedad. Desde la más remota antigüedad se conocen los efectos nocivos del uso y abuso en el consumo de bebidas alcohólicas. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y fatal, caracterizada por tolerancia y dependencia física y por cambios orgánicos patológicos (Sarasa, 2017).

Existe predominio del sexo masculino de esta afección, aunque es cada vez mayor su adicción por el sexo femenino y en jóvenes en general, se observa en más del 16 % de las personas mayores de 65 años y se reporta una alarmante incidencia mundial (Sumba, 2014).

Actualmente, sea por decisión personal, la fácil adquisición y la aceptación social, existe un incremento del consumo de bebidas alcohólicas, no solo por los adultos, sino también por los adolescentes. El alcohol puede definirse como una sustancia tóxica capaz de producir hábito en ciertas personas, que ocasiona a veces daños irreparables para la salud del individuo y/o colectividad. Los problemas relacionados con el alcohol y en particular con su consumo excesivo figuran entre los principales problemas de salud pública en el mundo, y constituyen una grave amenaza para la salud, el bienestar y la vida de la humanidad (Veas, 2015).

En las familias existe mayor conflicto caracterizado por discusiones frecuentes y énfasis en aspectos negativos de la interacción, no obstante, los familiares se preocupan y se ven afectados por sus parientes que consumen alcohol, están inmersos en circunstancias estresantes, enfrentan la problemática de diversas maneras (tolerancia, involucramiento y retiro) (Albarracín, 2015).

Es importante considerar que un ambiente familiar desunido y conflictivo, resulta un factor de riesgo no solo para el adicto, sino para el resto de los integrantes, quienes también ven mermada la calidad de sus relaciones familiares y enfrentan el impacto emocional de la adicción de uno de sus miembros (Alvarez, 2015).

Asociado al consumo de sustancias adictivas, la literatura revisada señala algunos factores de riesgo, tales como: pertenecer a familias disfuncionales, violencia familiar, inseguridad de los padres, poco contacto con la familia o percibir un ambiente familiar negativo, ausencia de afecto y aceptación (Aranguren, 2014).

Asimismo se reconoce que la familia, al ser el grupo primario recibe las consecuencias directas de la adicción tales como: el deterioro de las relaciones familiares, hostilidad, desequilibrio afectivo y problemas de comunicación (Alvarez, 2015).

De igual manera, el consumo de sustancias acarrea secuelas sociales, como el incremento de delincuencia, desintegración de las instituciones, baja productividad,

incremento de accidentes y mortalidad. No se debe entonces estar ajeno a este azote que cobra cada día más vidas y no hace distinciones de raza, sexo, edad, posición económica, afiliación política o religiosa, ocupación, profesión, cargo, nacionalidad, nivel escolar, estado civil, entre otros. Se conoce que determinadas situaciones como las crisis familiares, dadas por malas relaciones interpersonales, divorcio, muerte, enfermedades crónicas, violencia doméstica, situaciones judiciales etcétera, están muy relacionadas y funcionan como factores desencadenantes del hábito alcohólico (Aranguren, 2014).

El alcoholismo constituye en la actualidad un fenómeno social y de salud que afecta a un número considerable de personas en nuestro país y en todo el mundo. Los efectos nocivos que produce, afecta directamente el estado de salud de la persona enferma, pero además repercute de forma negativa en su familia, así como gastos considerables en la economía por conceptos de hospitalización, tratamiento, rehabilitación, así como por la aplicación de inversiones comunitarias a gran escala dirigidas a su prevención y promoción (Campillo, 2016).

De estos elementos se desprende la importancia de esta investigación la cual tiene como objetivo determinar la relación existente entre alcoholismo, el funcionamiento familiar y otras afecciones psicológicas (García, 2015).

El alcoholismo es reconocido actualmente como la toxicomanía de mayor relevancia y extensión a nivel mundial y con la mayor prevalencia y repercusión en los adultos maduros. Los resultados del presente estudio son coincidentes con esos rangos de edades. Es esa etapa de la vida donde el individuo adquiere mayor independencia desde el punto de vista económico y logra mayores realizaciones profesionales y sociales que el alcohol en exceso lógicamente afecta (Murillo, 2016).

El alcoholismo en América Latina afecta a unos 38 millones de personas, que representan casi el 10% de la población adulta, en una proporción de 10.4 hombres por cada mujer. En la mayoría de las sociedades la población adulta tiene un patrón diferenciado de

consumo de alcohol según el sexo. Los hombres beben más frecuentemente y en mayores cantidades que las mujeres y como consecuencia tienen más problemas asociados al consumo de alcohol (Merelo, 2016).

Aunque, el fenómeno puede analizarse en dos sentidos, si bien el alcoholismo es un engendro de disfuncionalidad, habría que ir a un estudio particular, pues una familia por otras causas disfuncional también se convierte en el caldo de cultivo idóneo para el consumo desmedido de alcohol. De cualquier forma el primer signo de alarma lo percibe la familia, por los desajustes que observa en el bebedor, empieza un cambio en el seno familiar, desacuerdo conyugal, malos tratos a los hijos y a la pareja, pérdida de amigos y de la estimación de todos (Albarracín , 2015).

Las afectaciones psicológicas de mayor incidencia en pacientes alcohólicos son: conflictos y ruptura de la red afectiva: divorcio y pérdida de la estimación hacia el bebedor, pérdida de las funciones y estatus sociales: abandono del grupo social y aislamiento familiar. Ellos confirman la tendencia a la cronicidad de la conducta alcohólica, así como la importancia de la presencia de varios factores psicosociales como facilitadores de su instauración (Hardiman, 2015).

Se concluye que el alcoholismo se relacionó con familias disfuncionales y se evidenció la ansiedad y el aislamiento familiar como afectaciones psicológicas más frecuentes (Aranguren, 2014).

La familia como factor de protección frente a las condiciones psicosociales

La familia como formación psicosocial, desarrolla varias funciones las cuales favorecen o no la aparición de determinados efectos en la estructura y funcionamiento familiar, la de sus miembros en forma individual y de la sociedad en su conjunto, según sean ejecutadas las mismas por los miembros que integran la organización familiar (Albarracín , 2015).

La familia es un sistema flexible que recibe influencias externas e internas, lo que permite establecer relaciones con individuos o grupos. El adecuado funcionamiento de la familia es el resultado de una colaboración mutua, en la cual el individuo aprende a tomar decisiones y a lograr una comunicación abierta (Hardiman, 2015).

En la familia se produce la transmisión de valores, emociones, afectos, pensamientos, creencias, actitudes, usos, costumbres, tradiciones. El espejo de la familia refleja la identidad del pueblo, la identidad grupal y la identidad individual. Y esta identidad llevará al individuo a elegir diferentes caminos a lo largo de su vida. En la elección de estos caminos, el individuo se convierte en agente social y, como modelo cultural identificativo, es un ser activo en el cambio social (Manthey, 2019).

Si bien existen un conjunto de características que evidencian la complejidad que implica la transmisión de valores en la familia, es importante referirnos a las cualidades que tipifican a este proceso en la realidad cubana de la década actual y los retos que la cotidianeidad le impone a este grupo humano (Murillo, 2016).

Al nivel de la familia, los cambios que tienen lugar en los valores merecen ser abordados con profundidad. “En este contexto se manifiesta una mayor estabilidad de los valores inherentes al grupo, entre ellos, aquellos asociados al bienestar familiar, al cuidado y protección del grupo, la ayuda entre los miembros, la salvaguarda de las relaciones familiares y su expresión en el entorno social y medio ambiental... El retorno a la familia, el centrar en ella la satisfacción de aquellas necesidades más íntimas de afecto, de intensas y recíprocas relaciones interpersonales, podrían considerarse evidencias de una búsqueda actual de la espiritualidad en miembros de nuestra familia (Sumba, 2014).

Estos argumentos no niegan que en la familia como institución, se produzcan continuos cambios en los valores y se generen nuevos mecanismos de ajuste que garanticen su funcionamiento. De hecho tenemos hoy ante nosotros, transformaciones en los tradicionales valores de la sexualidad, el matrimonio, la familia, los roles de género, el

respeto y la incorporación de nuevos sistemas de valores que al no estar claramente definidos generan contradicciones, desorientación e inseguridad en el ámbito familiar (Rodríguez, 2015).

La incertidumbre se refleja con fuerza, fundamentalmente en los adultos responsables de la educación de niños y jóvenes. Se encuentran familias en las que se observa falta de credibilidad en lo que hasta hoy constituía un valor primario por su importancia y en lo que comienza a perfilarse como un nuevo valor. Lo cierto es, que estaríamos en un error y en una utopía si pensáramos que la transmisión de valores, su formación y la enseñanza ética se pueden abstraer sólo a los buenos ejemplos y la concepción de modelo; y que existen viejas fórmulas para cambiar el presente. Para trascender la realidad de hoy o para cambiarla, en primer lugar hay que iniciar el cambio de nuestro pensamiento (Alvarez, 2015).

Existe dificultades en los padres para transmitir de forma coherente los valores sociales que se proyectan y son edificados hoy a partir de la práctica cotidiana, convirtiéndose en verdades resultantes de las contradicciones sociales. Este problema refleja dos momentos esenciales: los adultos conservan en el plano ideal un sistema de valores integrados y fundamentados por su historia personal, con los cuales les resulta difícil operar en la actualidad; por otra parte se enfrentan a una realidad familiar que les exige responder – muchas veces con inmediatez - a determinadas conductas y reacciones en los más jóvenes que se alejan de los patrones conductuales esperables desde lo social (Rodríguez, 2015).

Esto ocasiona que en el proceso educativo aparezcan con frecuencia fenómenos negativos como: los dobles mensajes, la imposición, la doble moral, el consumo de alcohol y la violencia física y/o psicológica (López, 2014).

La transmisión de valores y su formación resulta hoy una problemática real, compleja y multicausal, cuyo análisis y definición constituye una exigencia y un desafío para las familias protagonistas de los cambios que se generan y para los científicos sociales. El desafío fundamental consiste en rescatar el espacio grupal y la reflexión social como vía esencial que permita comprender la realidad actual, enfrentar sus contradicciones y lograr

de esta forma la coherencia social y educativa, como camino verdadero para afrontar el reto (Albarracín , 2015).

Es importante construir las bases para un conocimiento transformador que rescate la postura ética – humanista del pensamiento social y que enfatice el rol del hombre como agente activo y del grupo como fuente generadora de crecimiento El estudio de los valores no es privativo de la ciencia psicológica, sino que implica incuestionablemente un abordaje transdisciplinario, que permita asumir nuevas políticas sociales orientadas a las particularidades de cada grupo social y un acercamiento a la complejidad de nexos, relaciones y explicaciones que caracterizan al proceso de transmisión de valores (Hardiman, 2015).

Se trata también, de que el pensamiento social de hoy tenga un compromiso con la opción de futuro, es decir, que lea la realidad actual orientándose hacia la identificación de modelos posibles de transformación social. Por otra parte, debe tener una responsabilidad con la postura ideológica que asuma para comprender la realidad. Lo importante entonces es asumir, que no existe otra alternativa ética y humana que no sea la del compromiso y el deber con un futuro más promisorio (Merele, 2016).

2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de la investigación

2.1.2.1. Antecedentes investigativos

(Sumba, 2014), en su tesis de grado titulada “El alcoholismo en la adolescencia”, indica que el consumo no saludable de alcohol comprende todo consumo de alcohol que pone en riesgo la salud o la seguridad, o que provoca otros problemas relacionados. También incluye el consumo muy elevado de alcohol, un patrón de consumo de alcohol por el cual un hombre consume cinco o más bebidas en dos horas, o una mujer ingiere, al menos, cuatro bebidas en dos horas. El consumo muy elevado de alcohol provoca riesgos significativos para la salud y para la seguridad.

Si el patrón de consumo de alcohol produce una gran angustia reiterada y problemas para desenvolverse en la vida diaria, es probable que padezca el trastorno por consumo de alcohol. Puede oscilar entre leve y grave. Sin embargo, incluso un trastorno leve puede intensificarse y dar lugar a problemas graves, por lo que el tratamiento temprano es importante.

Por otro lado (Alvarez, 2015), en su proyecto de tesis titulada “Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes”, reitera que el trastorno por consumo de alcohol puede ser leve, moderado o grave, según la cantidad de síntomas que presente. Entre los signos y síntomas pueden encontrarse los siguientes; incapacidad para limitar la cantidad de alcohol que consume, deseo o intentos fallidos de reducir la cantidad de alcohol que consume, pérdida de mucho tiempo bebiendo u obteniendo el alcohol, o recuperándose de su consumo, deseo fuerte o necesidad de beber alcohol, incumplimiento de obligaciones importantes en el trabajo, la escuela o el hogar debido al consumo reiterado de alcohol.

Adicionalmente la persona que padece este trastorno continúa con el consumo continuo de alcohol incluso cuando sabe que esto causa problemas físicos, sociales o interpersonales, abandono o reducción de actividades sociales o laborales y pasatiempos, consumo de alcohol en situaciones donde no es seguro, como al conducir o nadar, desarrollo de tolerancia al alcohol, de manera que necesita más cantidad para sentir su efecto o tienes un efecto reducido por la misma cantidad, presencia de síntomas de abstinencia, como náuseas, sudoración y temblores, cuando no bebes, o beber para evitar estos síntomas.

Finalmente (López, 2014), en su proyecto de tesis titulado “El consumo de alcohol de los padres y su influencia en el desarrollo integral de los niños de la Parroquia de Tocachi, Cantón Pedro Moncayo, provincia de Pichincha, 2014”, manifiesta que el trastorno por consumo de alcohol puede incluir períodos de intoxicación por alcohol y síntomas de abstinencia. La intoxicación por alcohol se genera a medida que aumenta la cantidad de

alcohol en el torrente sanguíneo, generando problemas de conducta y cambios mentales, pueden incluir comportamiento inadecuado, estados de ánimo inestables, alteración de la capacidad de juicio, dificultad para hablar, problemas de atención o memoria y mala coordinación.

Por otra parte la abstinencia al alcohol puede suceder cuando el consumo de alcohol ha sido intenso y prolongado y luego se suspende o reduce considerablemente. Puede suceder en el plazo de varias horas o hasta cuatro o cinco días después. Los signos y síntomas consisten en sudoración, aceleración de los latidos del corazón, temblores en las manos, problemas para dormir, náuseas y vómitos, alucinaciones, inquietud y nerviosismo, ansiedad y, a veces, convulsiones. Los síntomas pueden ser lo suficientemente graves como para afectar tu desempeño en el trabajo o en situaciones sociales.

Con respecto a lo que manifestaron los autores anteriormente citados, cabe afirmar que Muchas personas que padecen un trastorno relacionado con el consumo de alcohol dudan en tratarse ya que no reconocen que tienen un problema. La intervención por parte de los seres queridos puede ayudar a algunos a reconocer el problema y aceptar que necesitan ayuda profesional. Si nos preocupamos por alguien que bebe en exceso, es importante pedir ayuda a un profesional con experiencia en el tratamiento del alcoholismo que asesore sobre cómo acercarte y tratar a esa persona.

2.1.2.2. Categorías de análisis

Categoría de análisis 1: Consumo de alcohol

Definición. El consumo no saludable de alcohol comprende todo consumo de alcohol que pone en riesgo tu salud o tu seguridad, o que provoca otros problemas relacionados. También incluye el consumo muy elevado de alcohol, un patrón de consumo de alcohol por el cual un hombre consume cinco o más bebidas en dos horas, o una mujer

ingere, al menos, cuatro bebidas en dos horas. El consumo muy elevado de alcohol provoca riesgos significativos para la salud y para la seguridad.

Operacionalización de las subcategorías

- Causas del consumo de alcohol
- Síntomas del consumo de alcohol
- Efectos del consumo de alcohol

Categoría de análisis 2: Condición Psicosocial

Definición. La condición psicosocial se refiere a la conducta humana y su inserción en la sociedad, el accionar individual analizado desde los aspectos sociales. Las actividades humanas, las conductas, las relaciones entre las personas, se producen en un lugar, en un momento determinado, y en un contexto social dado. Se entiende por contexto entonces a la condición psicosocial, como el conjunto de las condiciones sociales, desde las más inmediatas, hasta las más generales, que posibilitan una situación y, simultáneamente, la encuadran, la limitan y le otorgan ciertas características particulares.

Operacionalización de las subcategorías

- Características de la condición psicosocial
- Elementos de la condición psicosocial
- Influencia de la condición psicosocial

2.1.3. Postura teórica

Según (Aranguren, 2014), afirma que

Los factores genéticos, psicológicos, sociales y ambientales pueden influir sobre la manera en que el alcohol afecta el organismo y la conducta. Hay teorías que sugieren que en algunas personas el alcohol tiene un impacto diferente y más fuerte que puede causar trastornos relacionados con el consumo de alcohol (p. 31).

Con el paso del tiempo, tomar demasiado alcohol puede cambiar el funcionamiento normal de algunas áreas del cerebro asociadas con la experiencia de placer, el razonamiento y la capacidad de controlar la conducta. Eso podría ocasionar un fuerte deseo de tomar alcohol para intentar recuperar los sentimientos positivos o disminuir los negativos (p. 45).

(Veas, 2015), manifiesta en cambio que

El consumo de alcohol puede comenzar en la adolescencia, pero el trastorno por consumo de alcohol se manifiesta con mayor frecuencia entre los 20 y los 40 años, aunque puede presentarse a cualquier edad (p. 12).

Tener amigos o una pareja que beben con regularidad podría aumentar el riesgo de padecer trastorno por consumo de alcohol. La manera atractiva en la que a veces el consumo de alcohol se presenta en los medios de comunicación también puede transmitir el mensaje de que beber mucho está bien. En el caso de los jóvenes, la influencia de los padres, compañeros y otros modelos a seguir puede afectar el riesgo (p. 65).

Por otra parte (Hardiman, 2015), indica que

El alcohol deprime el sistema nervioso central. En algunas personas, la reacción inicial puede ser la estimulación. Sin embargo, a medida que sigues bebiendo, te vas sedando (p. 11).

La ingesta excesiva de alcohol te afecta en el habla, la coordinación muscular y los centros vitales del cerebro. Una borrachera excesiva puede, incluso, provocar un

coma potencialmente fatal o la muerte. Esto es particularmente preocupante si tomas ciertos medicamentos que también deprimen el funcionamiento del cerebro (p. 89).

Comparto la teoría de (Hardiman, 2015), quien manifiesta que consumir bebidas alcohólicas en exceso puede reducir las habilidades de razonamiento y disminuir las inhibiciones, lo que da lugar a decisiones erróneas y a situaciones o comportamientos peligrosos, la intervención temprana puede prevenir problemas relacionados con el alcohol en adolescentes. Si se tiene un hijo adolescente, es importante prestar atención a los signos y síntomas que puedan indicar un problema con el alcohol.

2.2. HIPÓTESIS

2.2.1. Hipótesis general

- El consumo de alcohol influye en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019

2.2.2. Subhipótesis o derivadas

- Las causas que originan el consumo de alcohol influyen en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”
- La condición psicosocial incide en el consumo de alcohol en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”
- La participación de los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” con la aplicación de talleres disminuye el consumo de alcohol y la condición psicosocial.

2.2.3. Variables

Variable Independiente

- Consumo de alcohol

Variable Dependiente

- Condición psicosocial

CAPÍTULO III.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Pruebas estadísticas aplicadas

La población seleccionada dentro de la elaboración del presente proyecto de investigación, fueron los docentes y estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019, los cuales brindaron información relevante para poder generar conclusiones y recomendaciones sobre cómo incide la condición psicosocial en el consumo de alcohol en los estudiantes de la mencionada institución educativa.

La población objeto de estudio estuvo conformada de la siguiente manera según datos adjuntos:

Tabla 1. Población y muestra

INVOLUCRADOS	POBLACIÓN	%	MUESTRA	%
Autoridades	17	1,08%	17	4,32%
Docentes	61	3,86%	61	15,48%
Estudiantes	1502	95,06%	316	80,20%
Total	1580	100%	394	100%

Elaborado por: Rosa García

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Del mismo total de estudiantes también se aplicó encuestas a los padres de familia que forman parte de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”.

Del total de estudiantes de la mencionada institución educativa, por ser una población sumamente numerosa se procedió a la aplicación de una fórmula estadística para determinar la muestra de estudiantes a ser encuestados mediante un cuestionario de preguntas cerradas para poder determinar cómo incide la condición psicosocial en el consumo de alcohol en los

estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2018, según datos adjuntos:

n= Tamaño de la muestra

N= Población O Universo

E= Error de muestreo

$$n = \frac{N}{E^2(N-1)+1}$$

$$n = \frac{1502}{5^2(1502 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{1502}{0,0025(1501) + 1}$$

$$n = \frac{1502}{4,75}$$

$$n= \mathbf{316}$$

Total de Encuestas: 316

3.1.2. Análisis e interpretación de datos

Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” cantón Quevedo, año 2019.

1. ¿Consume alcohol?

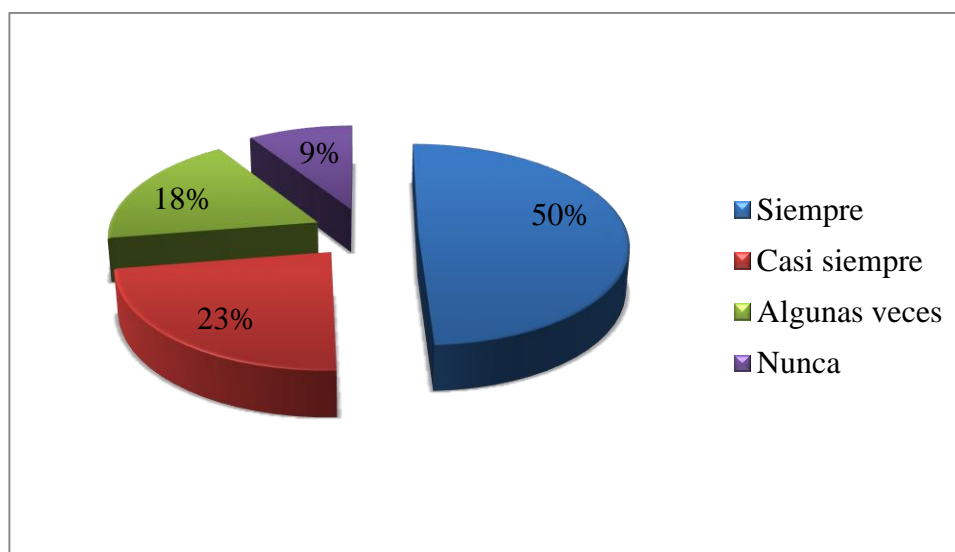
Tabla 2. Consumo de alcohol en padres de familia

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	156	49,37
Casi siempre	73	23,10
Algunas veces	58	18,35
Nunca	29	9,18
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 1. Consumo de alcohol en padres de familia



Fuente: Unidad Educativa Cmdt. “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre con qué frecuencia consumen alcohol dio como resultado que en un 49% indiquen que siempre, un 23% casi siempre, un 18% algunas veces y un 9% afirmaron que nunca.

Interpretación.- Es importante que los padres de familia sepan las consecuencias que puede acarrear el consumo desmedido de alcohol en su entorno social, pudiendo afectar incluso las relaciones psicosociales con todos los miembros de su familia.

2. ¿A qué edad empezó a consumir alcohol?

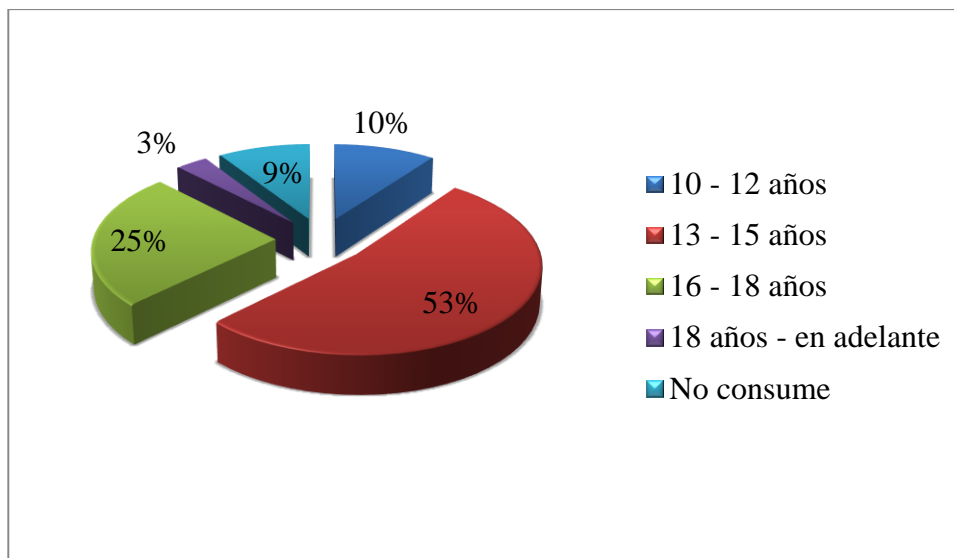
Tabla 3. Edad consumo de alcohol en padres de familia

Alternativa	Encuesta	%
10 - 12 años	32	10,13
13 - 15 años	166	52,53
16 - 18 años	79	25,00
18 años - en adelante	10	3,16
No consume	29	9,18
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 2. Edad consumo de alcohol en padres de familia



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre a qué edad comenzaron a consumir alcohol dio como resultado que en un 10% indiquen que de 10 a 12 años, un 53% de 13 a 15 años, un 25% de 16 a 18 años, un 3% de 18 años en adelante y un 9% afirmaron que no consume.

Interpretación.- Es importante que los padres de familia conozcan que sus hábitos de consumo de alcohol pueden influir en que sus hijos también desde temprana edad comiencen a ingerir, lo cual puede afectar su condición psicosocial.

3 ¿Con que frecuencia consume alcohol?

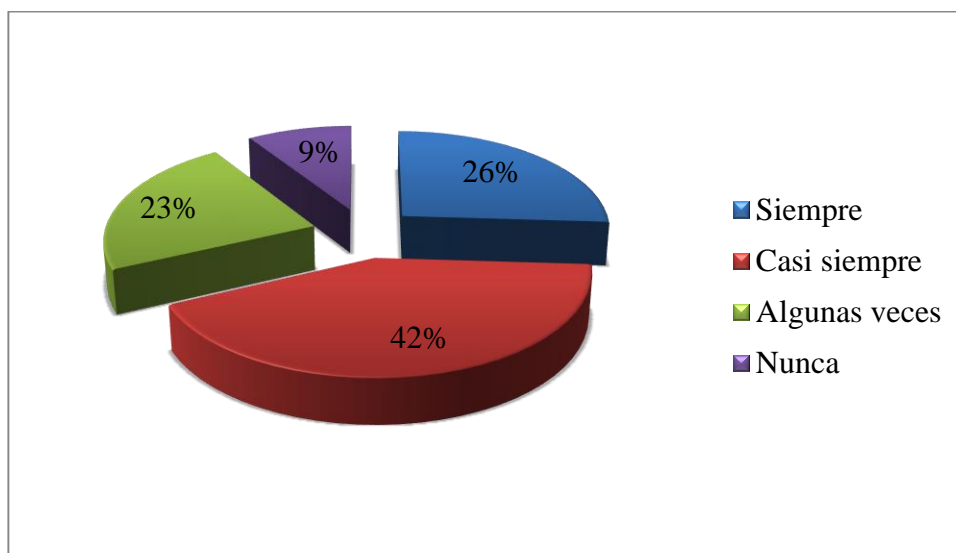
Tabla 4. Frecuencia consumo de alcohol en padres de familia

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	82	25,95
Casi siempre	133	42,09
Algunas veces	72	22,78
Nunca	29	9,18
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 3. Frecuencia consumo de alcohol en padres de familia



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre con qué frecuencia consumen alcohol dio como resultado que en un 26% indiquen siempre, un 42% indiquen que casi siempre, un 23% indiquen que algunas veces y un 9% afirmaron que nunca.

Interpretación.- Es importante que siempre los padres de familia disminuyan la frecuencia de consumo de alcohol, ya que están reflejando un mal ejemplo a sus hijos, así como también pueden influir en que sus hijos también adopten la misma frecuencia de consumo.

Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” cantón Quevedo, año 2019.

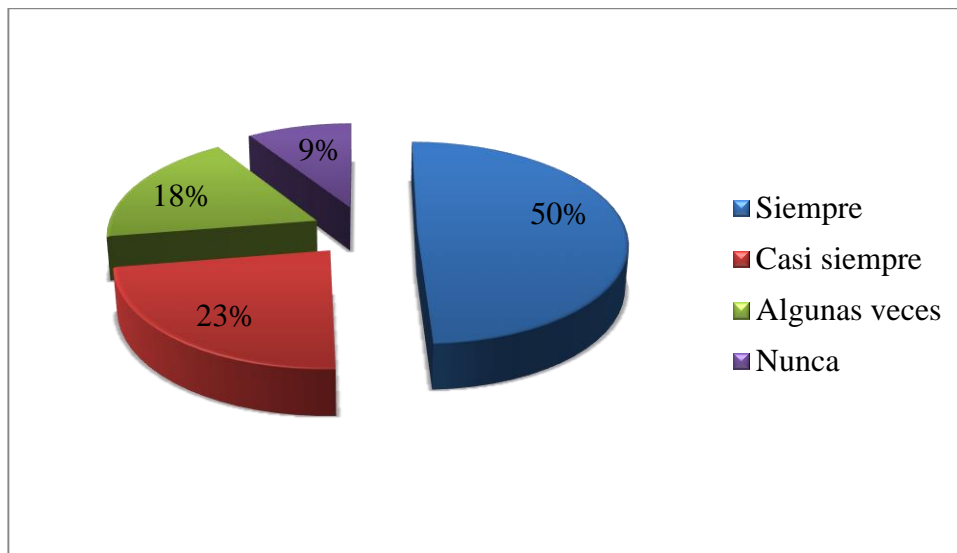
1. ¿Consume alcohol?

Tabla 5. Consumo de alcohol en estudiantes

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	32	10,13
Casi siempre	55	17,41
Algunas veces	196	62,03
Nunca	33	10,44
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”
Elaborado por: Rosa García

Gráfico 4. Consumo de alcohol en estudiantes



Fuente: Unidad Educativa . “José Rodríguez Labandera”
Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre con qué frecuencia consumen alcohol dio como resultado que un 10% indiquen que siempre, un 17% casi siempre, un 62% algunas veces y un 10% afirmaron que nunca.

Interpretación.- Es importante que los estudiantes sepan las consecuencias que puede acarrear el consumo desmedido de alcohol en su entorno social, pudiendo afectar incluso las relaciones psicosociales con todos los miembros de su familia.

2. ¿A qué edad empezó a consumir alcohol?

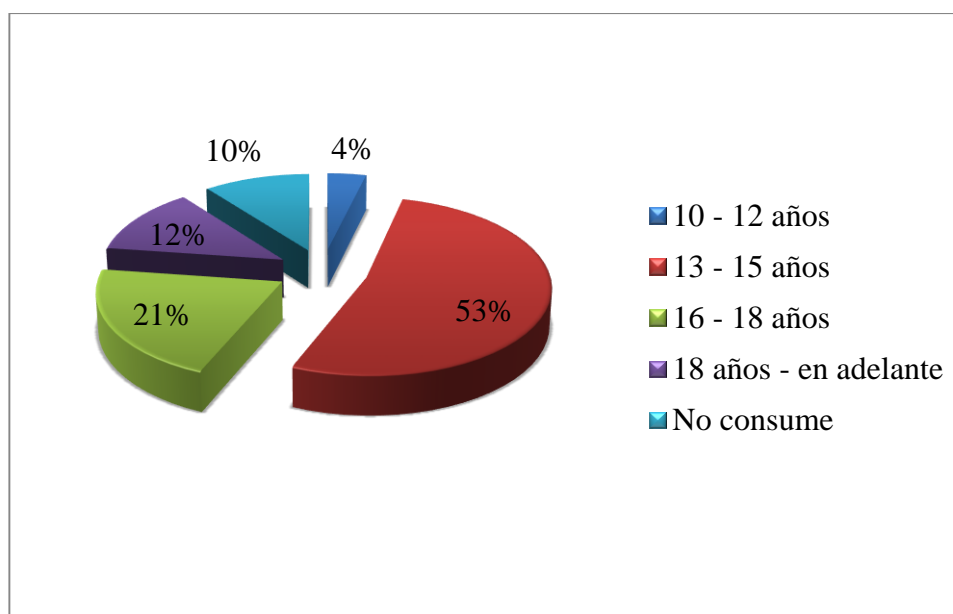
Tabla 6. Edad consumo de alcohol en estudiantes

Alternativa	Encuesta	%
10 - 12 años	12	3,80
13 - 15 años	166	52,53
16 - 18 años	66	20,89
18 años - en adelante	39	12,34
No consume	33	10,44
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 5. Edad consumo de alcohol en estudiantes



Fuente: Unidad Educativa. “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre a qué edad comenzaron a consumir alcohol dio como resultado que en un 4% indiquen que de 10 a 12 años, un 53% de 13 a 15 años, un 21% de 16 a 18 años, un 39% de 18 años en adelante y un 10% afirmaron que no consumen.

Interpretación.- Es importante que los estudiantes conozcan que sus hábitos de consumo de alcohol pueden afectar incluso las relaciones psicosociales con todos los miembros de su familia, pudiendo su consumo ser producto de una mala influencia en su hogar.

3 ¿Con que frecuencia consume alcohol?

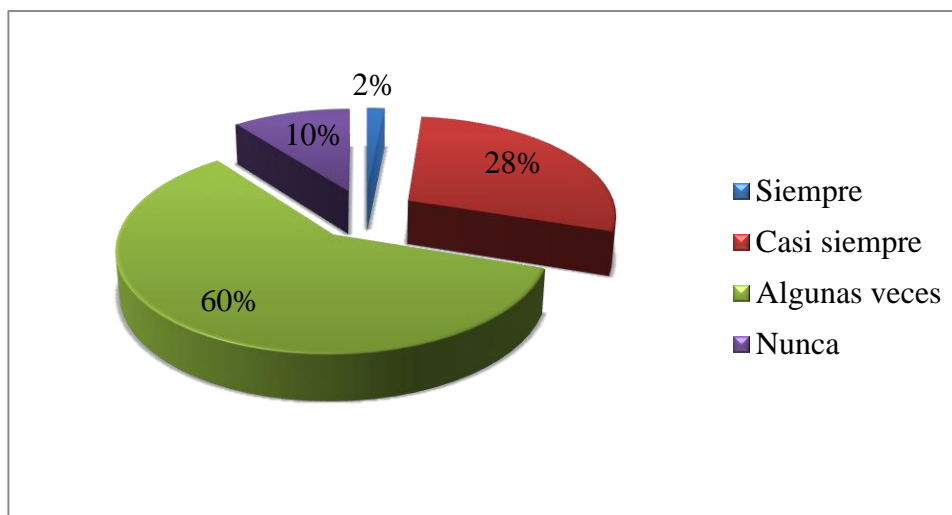
Tabla 7. Frecuencia consumo de alcohol en estudiantes

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	5	1,58
Casi siempre	90	28,48
Algunas veces	188	59,49
Nunca	33	10,44
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 6. Frecuencia consumo de alcohol en estudiantes



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre con qué frecuencia consumen alcohol dio como resultado que en un 2% indiquen siempre, un 28% indiquen que casi siempre, un 59% indiquen que algunas veces y un 10% afirmaron que nunca.

Interpretación.- Es importante que siempre los estudiantes disminuyan la frecuencia de consumo de alcohol, que coincidentemente están casi consumiendo en el mismo porcentaje que los padres de familia, derivando también en que están adoptando el mismo hábito de consumo de sus progenitores.

3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.2.1. Específicas

- Se identificaron como causas del consumo de alcohol, antecedentes familiares de abuso del alcohol, exposición al alcohol a una edad temprana, baja autoestima, bajo estatus socioeconómico, fácil acceso al alcohol, control deficiente sobre los impulsos, presión de los compañeros del grupo, etc, lo cual de no tomarse los debidos correctivos del caso pueden afectar las condiciones psicosociales de los estudiantes.
- La condición psicosocial incide en el consumo de alcohol en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” debido a que los mismos pueden empezar a incumplir repetidamente con las responsabilidades del trabajo, la casa o la escuela, indican a participar en conductas riesgosas, instan a utilizar el alcohol en situaciones peligrosas, tales como beber alcohol y conducir un vehículo, se empieza a mentir u omitir información, induce a una mayor interacción con el sistema legal y disminuye el desempeño académico
- Realizar talleres para disminuir el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, es factible debido a que tanto los padres de familia como estudiantes, docentes y autoridades del plantel educativo tienen la predisposición de trabajar en conjunto ara reducir los efectos de esta problemática.

3.2.2. General

- Se analizó el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019, concluyéndose que podemos ayudar a que tanto adolescentes como adultos se recuperen de sus condiciones emocionales, psiquiátricas o adictivas, brindándoles la confianza que necesitan para tener un futuro con esperanza.

3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.3.1. Específicas

- Es importante que tanto padres de familia, estudiantes, docentes y autoridades del plantel, adopten medidas en conjunto para disminuir las causas del consumo de alcohol, brindando la ayuda necesaria para disminuir la exposición al alcohol a una edad temprana, lo cual puede facilitar a los estudiantes y padres de familia el aumento de la autoestima de llevar una vida sana libre del consumo de alcohol.
- Dar retroalimentación a los estudiantes y padres de familia sobre el hecho de que su patrón de consumo puede conllevar a una adicción de riesgo, motivo por el cual es importante proporcionarle información acerca de los daños que conlleva el consumo continuado de alcohol en niveles de riesgo; facilitar el establecimiento de metas para que los padres de familia y estudiantes cambien su hábito de consumo, brindando consejos que tiendan a disminuir el consumo de esta bebida adictiva.
- Realizar talleres para disminuir el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, dirigido a padres de familia, estudiantes, docentes y autoridades del plantel educativo, trabajando todos en conjunto para reducir los efectos de esta problemática.

3.3.2. General

- Diseñar una propuesta-taller dirigida a padres de familia, estudiantes profesores y autoridades de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, orientada a realizar talleres para disminuir el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes que presenten conductas o problemas derivadas del consumo de alcohol y que puedan afectar su proceso de enseñanza- aprendizaje.

CAPÍTULO IV.- PROPUESTA DE APLICACIÓN

4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

4.1.1. Alternativa obtenida

- Talleres para disminuir el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2018

4.1.2. Alcance de la alternativa

El objetivo de la presente investigación es resumir las evidencias en torno a los daños ocasionados por el alcohol y el manejo del consumo de riesgo o perjudicial en ámbitos de la atención primaria. También se describe la dependencia del alcohol y cómo tratarla, de tal manera que los docentes y padres de familia puedan saber cómo actuar cuando tienen que derivar casos problemáticos de consumo de alcohol los dependientes.

El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar. En Europa una bebida estándar contiene 10 gramos de alcohol. Aunque no en todos los países de la Región existe una definición de bebida estándar, en Estados Unidos y Canadá, una bebida estándar contiene entre 12 y 14 gramos de alcohol.

La dependencia del alcohol es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, en

contraposición con otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para él.

El alcohol es causa de diversos tipos de lesiones, trastornos mentales y de la conducta, problemas gastrointestinales, cáncer, enfermedades cardiovasculares, trastornos inmunológicos, enfermedades óseas, trastornos reproductivos y daños congénitos. El alcohol incrementa el riesgo de estas enfermedades y lesiones de forma dosis dependiente, sin que existan evidencias que sugieran un efecto umbral. Cuanto mayor es el consumo, mayores son los riesgos.

4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa

4.1.3.1 Antecedentes

El consumo de alcohol incrementa el riesgo de provocar una amplia variedad de problemas sociales de una manera dosis dependiente, sin que existan evidencias de un efecto umbral. Para el bebedor, cuanto mayor sea la cantidad de alcohol consumido, mayor es el riesgo.

Los daños causados por el consumo de alcohol a terceras personas abarcan desde molestias sociales menores, como permanecer despierto durante la noche, hasta consecuencias más severas, como deterioro de las relaciones matrimoniales, abuso de menores, violencia, delitos e incluso homicidios. En general, cuanto más grave resulte el delito o la lesión, tanto más probable que el consumo de alcohol haya sido el causante. La probabilidad de ocasionar daño a terceros es una razón poderosa para intervenir en los casos en que se advierta consumo de alcohol tanto perjudicial como de riesgo.

El riesgo de muerte derivado del alcohol es un balance entre el incremento del riesgo de enfermedades y lesiones asociadas al alcohol y la disminución en el riesgo de enfermedad

cardíaca que, en pequeña medida, es atribuible al alcohol. Este balance demuestra que, excepto para personas mayores, el consumo de alcohol no está exento de riesgos. El nivel de consumo de alcohol asociado al menor riesgo de muerte para mujeres menores de 65 años, es de cero o cercano a cero, e inferior a 5 gr/día de alcohol para mujeres de 65 años o más de edad.

En los varones, el nivel de consumo de alcohol asociado al menor riesgo de muerte en menores de 35 años es cero, en edades medias es aproximadamente 5g/día y en varones de 65 años o más es menos de 10g/día. Reducir el consumo de alcohol o evitarlo por completo aporta beneficios a la salud. Todos los riesgos agudos se pueden revertir si se elimina el consumo de alcohol. Aún en el marco de enfermedades crónicas, como la cirrosis hepática y la depresión, la reducción o la suspensión del consumo de alcohol se ve asociada a una rápida mejoría de la salud.

4.1.3.2. Justificación

El consumo de alcohol, los daños asociados y la dependencia existen dentro de un continuo, que va desde la abstinencia a la dependencia del alcohol, pasando por el consumo de bajo riesgo, el consumo de riesgo y el consumo perjudicial. De la misma manera, el daño causado por el consumo de alcohol va desde no causar daño alguno, o daños menores, hasta producir daños considerables e incluso graves.

El consumo de alcohol, los daños relacionados con el alcohol y la dependencia del alcohol no son entidades estáticas y los individuos se mueven dentro de ese continuo, una y otra vez, e inclusive pueden dejar de ser dependientes del alcohol y volver a serlo nuevamente durante el transcurso de sus vidas.

Dado que el alcohol está implicado en una amplia variedad de problemas de salud física y mental de una manera dosis dependiente, existe la posibilidad de identificar a aquellos padres de familia y estudiantes con consumo de riesgo o perjudicial. Más aún, como la atención primaria abarca el tratamiento de problemas físicos y mentales de diversa índole,

se deben atender sus causas en relación con el uso de alcohol. Es particularmente importante reducir el riesgo de provocar daños a terceros.

4.2. OBJETIVOS

4.2.1. General

- Elaborar talleres que tengan como finalidad disminuir el consumo de alcohol y fortalecer la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019

4.2.2. Específicos

- Generar reflexión en los padres de familia sobre los efectos del consumo de alcohol
- Dar a conocer información oral y escrita sobre los beneficios de fortalecer la condición psicosocial en los estudiantes
- Propiciar un ambiente agradable para un intercambio de experiencias entre maestros, padres de familia y estudiantes.

4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

4.3.1. Título

- Elaboración de talleres que tengan como finalidad disminuir el consumo de alcohol y fortalecer la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2018

4.3.2. Componentes

- Contenido PRIMERA SESIÓN DE TALLER
- Contenido SEGUNDA SESIÓN DE TALLER
- Contenido TERCERA SESIÓN DE TALLER
- Contenido CUARTA SESIÓN DE TALLER

PRIMERA SESIÓN DE TALLER

Objetivo: Los adolescentes conozcan cómo se denomina al alcohol e identifiquen porque a algunas sustancias se les llama bebidas alcohólicas a las cuales están expuestos.

Metodología

- Se dará la bienvenida a los estudiantes que asisten al taller, para que éstos puedan conocer a los facilitadores para cualquier tipo de duda o comentario.
- Se llevará a cabo una actividad de “rompe hielo” para que tanto los estudiantes como los facilitadores logren identificarse.
- Se presentarán diapositivas con el tema a tratar en esta primera sesión.
- Al finalizar se proporcionarán 20 minutos para preguntas y comentarios.

Fundamentación

¿Qué es el alcohol?

“La palabra alcohol es usada para definir a las sustancias conseguidas por trituración, sublimación o bien destilación, también se puede señalar que es una sustancia como compuesto orgánico, el cual se forma por carbono, oxígeno e hidrógeno, reacciona con los ácidos formando compuestos llamados éteres los cuales se derivan de los azúcares” (De Arana 1995: 13).

Sin embargo, cuando se habla únicamente de alcohol, sin ningún otro calificativo, se alude al etílico o etanol el cual tiene como fórmula química C_2H_5OH , siendo un líquido incoloro, aromático y volátil.

Existen diversos tipos de alcohol

- **Absoluto:** es el alcohol etílico que se encuentra en estado puro.
- **Alcanforado:** es un producto de uso medicinal que es utilizado para el tratamiento de algunas enfermedades.
- **Bencílico:** es el que forma parte de varios perfumes, presente en diversas esencias.
- **Metílico:** es llamado alcohol de madera se obtiene por destilación puede ser utilizado en barnices y pinturas.
- **Etílico:** tiene diversas utilidades industriales, su mayor uso es como bebida alcohólica, sin embargo, puede ser utilizado para elaboración de perfumes y cosméticos.

Tipos de bebidas alcohólicas

Todas las bebidas alcohólicas contienen base etílica mezclada con otros. La graduación de una bebida cualquiera es el porcentaje de alcohol puro que contiene en volumen, algunos de los principales tipos de bebidas que contienen alcohol son:

- **Vino:** se da exclusivamente por la fermentación alcohólica de las uvas frescas o bien de los mostos de uva, siendo este el jugo de la uva fresca que se obtiene mediante el estrujado mientras no ha iniciado la fermentación.
- **Cerveza:** se prepara a base de la fermentación mediante levaduras seleccionadas, su graduación no debe ser inferior a 3° y por lo general alcanza entre 5° y 8° dependiendo del grado de fermentación y de la calidad de la malta utilizada.

- **Aguardientes y licores:** se obtiene del aguardiente del vino que es envejecido en barricas de roble por un periodo no inferior a dos años, la graduación alcohólica mínima es de 36° pero algunos pueden alcanzar los 40° o más entre este tipo de bebidas se encuentra el whisky, ron, orujo, ginebra, entre otras.

Clasificación de las bebidas alcohólicas

- **Bebidas fermentadas:** la fermentación es un proceso químico natural que se origina cuando varios microorganismos se encuentran en el aire y en la fruta actúan sobre varios vegetales y frutas de un gran contenido de azúcar, entre estas están los vinos, cerveza y sidra.
- **Bebidas destiladas:** se lleva a cabo la ebullición de los líquidos y se condensa.
- **Bebidas enriquecidas:** es una mezcla con bebidas carbónicas las cuales potencian los efectos del alcohol, además suelen aminorar su sabor, por lo tanto, propicia que los jóvenes beban mayor cantidad.

SEGUNDA SESIÓN DE TALLER

Objetivo: los adolescentes identifiquen que no sólo se ponen en situación de riesgo ellos sino que también lo hacen con otras personas, el consumo de manera excesiva puede causar graves daños a su cuerpo y puede provocar el cambio de comportamiento debido a que es una droga depresora.

Metodología

- Se recapitulará lo que se vio durante la sesión anterior, aclarando dudas.
- Se abordará cuáles son los efectos que tiene el consumo del alcohol, los riesgos y los daños que se dan en el cuerpo.
- Se presentarán diapositivas con el tema a tratar en esta segunda sesión.
- Al finalizar se proporcionarán 20 minutos para preguntas y comentarios.

Fundamentación

Abuso del alcohol

Abusar de las bebidas alcohólicas significa que se está consumiendo más de la capacidad de lo que puede metabolizar el hígado, el alcohol interfiere en diversas habilidades y, a su vez, se considera que el bebedor adquiere mayor confianza y cree que sus capacidades son mayores.

Consumir alcohol en grandes cantidades puede generar intoxicación etílica aguda la cual tiene como características principales que la persona pierda el control tanto de lo que hace como de lo que dice. En el caso del sexo femenino la cantidad de alcohol que se considera como abusiva es casi la mitad que la del sexo masculino. Al abusar del alcohol de manera continua se puede llegar a ser alcohólico.

Enfermedades que produce el alcohol

Todos los órganos del cuerpo son dañados por el alcohol debido a que éste se distribuye a través de la sangre al resto del cuerpo, sin embargo, las enfermedades que se dan más comúnmente son las del sistema nervioso así como el hígado. Algunas de las enfermedades que ocasiona el alcohol son:

- Cirrosis hepática y hepatitis.
- Pancreatitis.
- Gastritis.
- Problemas cardiacos.
- Problemas metabólicos.
- Trastornos neurológicos.
- Trastornos sexuales e infertilidad.

- Trastornos psicopatológicos.

El alcohol también puede generar depresión en las personas.

Cuando una persona comienza a beber, de principio puede sentirse alegre y, a su vez, relajado pero posteriormente puede que exista el descontrol y presente acciones que lo perjudiquen, por ejemplo, caídas, acciones negativas hacia otros individuos, y esto sin siquiera estar conscientes de lo que se está realizando. Muchos adolescentes beben para lograr superar depresiones o tristezas sin saber que el alcohol deprime aún más haciendo que se sienta peor de lo que era en un principio.

El alcohol en el bajo rendimiento escolar, también se debe a las presiones académicas por las que atraviesa el adolescente, a medida que crece la capacidad de aprendizajes, aumentan las presiones académicas esto hace que el adolescente consuma alcohol por sentirse frustrado al no responder a estas presiones. No se debe dejar de lado que consumir alcohol es un factor que predice el consumo posterior de otras drogas.

Los individuos que están bajo los efectos del alcohol normalmente son agresivos y violentos, por lo tanto es claro que el uso de sustancias puede generar una gran variación de actitudes.

TERCERA SESIÓN DE TALLER

Objetivo: los adolescentes reconozcan el por qué se bebe, así como los tipos de alcohólicos que existen.

Metodología

- Se recapitará lo que se vio durante la sesión anterior, aclarando dudas.
- Se planteará el por qué se bebe.
- Se abordará la clasificación del tipo de alcohólicos.
- Se presentarán diapositivas con el tema a tratar en esta segunda sesión.
- Al finalizar se proporcionarán unos minutos para preguntas y comentarios.

Fundamentación

Los diversos tipos de alcohólicos

Existen diversos tipos de alcohólicos entre ellos se encuentran

- A veces utilizan el alcohol como una medicina.

- En ocasiones llegan al alcoholismo en base a valores o bien costumbres propias de una cultura en la cual se exige beber.

De la situación anterior se pasa a la tolerancia marcada, la pérdida de control.

Motivos del consumo del alcohol

- Acompañar comidas.
- Sentir euforia.
- Quitar sed o frío.
- Olvidar penas.
- Facilitar plática.
- Evadir problemas.
- Estar entre amigos.
- Compromiso social.

Como se puede notar, el consumo del alcohol se puede dar por diversas circunstancias pero en ocasiones estos pueden ser sólo un motivo o bien un pretexto para beber cada vez en mayores cantidades.

Algunos factores que inciden en el alcoholismo

- Factores sociales y ambientales: Entre estos se encuentran las relaciones familiares, situaciones de inadaptación, condiciones laborales, estrés.
- Contexto social: Disponibilidad de alcohol, ofertas excesivas de alcohol.
- Aspectos personales: Conflictos, ansiedad, depresión, insatisfacción escolar, percepción de fracaso.

CUARTA SESIÓN DE TALLER

Objetivo: Proporcionar a los estudiantes algunas estrategias para poder controlar el uso de alcohol, así como informar sobre algunos centros de ayuda y orientación ante el alcoholismo.

Metodología

- Se recapitulará lo que se vio durante la sesión anterior, aclarando dudas.
- Se proporcionará información para beber de manera responsable.
- Se presentarán diapositivas con el tema a tratar en esta segunda sesión.
- Testimonio de sobrevivencia ante la adicción.
- Al finalizar se proporcionarán unos minutos para preguntas y comentarios.
- Se realizará el cierre del taller, se entregará a los participantes una hoja para que brinden sus comentarios acerca de la información que se proporcionó, de igual forma se solicitará que hagan algún tipo de sugerencia

Fundamentación

Para la sociedad beber en fiestas y reuniones resulta normal, pero si se ha preferido por ingerir bebidas alcohólicas se espera que lo hagan de manera responsable. Cuando una persona comienza a beber, nunca piensa en la posibilidad de convertirse en un alcohólico.

Alcohólicos anónimos (A.A.)

Brinda apoyo a familiares de alcohólicos anónimos, acuden al domicilio de la persona que lo solicite para ayudarlo a dejar de beber. Costo gratuito. Cita vía telefónica. Existen grupos de hora y media abarcando cada una de las personas interesadas en disminuir los efectos de esta problemática.

Alfa y omega centro de consulta familiar y atención clínica, S.C.

Propósito: clínica preventiva de atención a la familia, psicoprofilaxis perinatal para las futuras madres, terapia emocional para niños, adolescentes y adultos, individual, de pareja y familiar, sin distinción de sexo. Grupo de adolescentes con prevención de adicciones. Grupo interdisciplinario de médicos de diferentes especialidades.

Área: médica, Psicológica, Pedagógica.

Éstas son algunas de las instituciones que se dedican al tratamiento de alcohólicos así como a la orientación de los familiares ante esta situación.

4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA

- Las actuales tendencias sanitarias, culturales y educativas indican que el uso nocivo del alcohol seguirá siendo un problema de salud en el mundo entero. Es necesario reconocer esas tendencias y aportar respuestas apropiadas a todos los niveles
- Las políticas destinadas a reducir el uso nocivo del alcohol deben trascender el sector de la salud y hacer participar oportunamente a sectores como los del desarrollo, el transporte, la justicia, el bienestar social, la política fiscal, el comercio, la agricultura, la política sobre consumo, la educación y el empleo, así como a actores económicos y de la sociedad civil.
- Las tasas de consumo de bebidas alcohólicas a nivel poblacional son mucho menores en las sociedades pobres que en las ricas. Sin embargo, para un mismo consumo, las poblaciones más pobres pueden sufrir daños desproporcionadamente más graves atribuibles al alcohol. Urge formular y aplicar políticas y programas eficaces que reduzcan esas disparidades sociales, tanto dentro de los países como entre ellos

BIBLIOGRAFÍA

- Albarracín , L. (2015). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. Ciudad de México - México: Editorial Liber.
- Alvarez, E. (2015). Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes. Guayaquil - Ecuador: Editorial Universidad Casa Grande.
- Aranguren, F. (2014). El Consumo de alcohol y los factores psicosociales. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Campillo, R. (2016). Caracterización del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de un consultorio médico. Ciudad de México - México : Editorial Mc Graw Hill.
- García, A. (2015). La transmisión de valores a través de la comunicación publicitaria: las bebidas alcohólicas. Buenos Aires - Argentina: Editorial Mc Graw Hill.
- Hardiman, M. (2015). Cómo entender las adicciones. Buenos Aires - Argentina: Editorial San Pablo.
- López, S. (2014). El consumo de alcohol de los padres y su influencia en el desarrollo integral de los niños de la Parroquia de Tocachi, Cantón Pedro Moncayo, provincia de Pichincha, 2014. Quito - Ecuador: Editorial Universidad Central del Ecuador.
- Manthey, J. (2019). Estudio sobre el consumo de alcohol en 189 países . The Lancet, 6.
- Merelo, M. (2016). Programas educativos para la prevención del abuso del alcohol. Madrid - España: Editorial Mc Graw Hill .
- Muñoz, A. (2016). La prevención del alcoholismo en los adolescentes. Madrid - España: Editorial Mc Graw Hill.
- Murillo, V. (2016). Adolescencia y alcohol: buscando significados en la persona, la familia y la sociedad. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Rodríguez, F. (2015). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuestas de un continuum etiológico. Madrid - España: Editorial Mc Graw Hill.

Sarasa, E. (2017). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. Madrid - España: Editorial Mc Graw Hill.

Sumba, M. (2014). El alcoholismo en la adolescencia - Monografía previa a la obtención del Título de Licenciado en Orientación Familiar. Cuenca - Ecuador: Editorial Universidad de Cuenca.

Veas, A. (2015). Efectos del alcohol en los adolescentes. Madrid - España: Grupo Editorial Universitario.

ANEXOS

ANEXO 1.



Fotos encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, cantón Quevedo, año 2019.

ANEXO 2.



Fotos encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, cantón Quevedo, año 2019.

ANEXO 3.



Fotos encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, cantón Quevedo, año 2019.

ANEXO 4.



Fotos encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, cantón Quevedo, año 2019.

ANEXO 5. Formato de preguntas encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, cantón Quevedo, año 2019.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
EXTENSIÓN QUEVEDO**



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA PSICOLOGIA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

FORMATO DE PREGUNTAS ENCUESTA REALIZADA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “JOSÉ RODRÍGUEZ LABANDERA”, CANTÓN QUEVEDO, AÑO 2019.

OBJETIVO

- Analizar el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019

INSTRUCCIONES

Estimado Padre de familia, lea detenidamente la pregunta y responda con la mayor sinceridad, marcando con una X la alternativa que considere adecuada para cada ítem, escoja tan solo una respuesta por cada pregunta. Los datos recopilados serán estrictamente confidenciales y servirán exclusivamente para el efecto determinado anteriormente.

1. ¿Consume alcohol?

Alternativa	Frecuencia
Siempre	()
A veces	()
Pocas veces	()
Nunca	()

2. ¿A qué edad empezó a consumir alcohol?

Alternativa	Frecuencia
10 - 12 años	()
13 - 15 años	()
16 - 18 años	()
18 años - en adelante	()
No consume	()

3 ¿Con que frecuencia consume alcohol?

Alternativa	Frecuencia
Siempre	()
A veces	()
Pocas veces	()
Nunca	()

4. ¿Aceptan los defectos de cada uno y saben sobrellevarlos?

Alternativa	Frecuencia
Sin ningún problema	()
Con cierta facilidad	()
Difícilmente	()
Imposible	()

5. ¿Con que frecuencia comparten sus preocupaciones en familia?

Alternativa	Frecuencia
Todos los días	()
Una vez al mes	()
Rara vez	()
Nunca	()

6. ¿Con que frecuencia se reúnen para celebrar un acontecimiento familiar?

Alternativa	Frecuencia
Por lo menos una vez cada dos meses	()
Una vez cada seis meses	()
Una vez al año	()
Nunca	()

7. ¿Las decisiones que afectan a la familia se toman en conjunto?

Alternativa	Frecuencia
Siempre	()
A veces	()
Pocas veces	()
Nunca	()

8. ¿Ante una adversidad o un problema familiar cómo reaccionan?

Alternativa	Frecuencia
Se solidarizan y apoyan todos	()
Se interesan pero no apoyan	()
Solo se informan	()
Son indiferentes	()

9. ¿Cada miembro de la familia realiza alguno de los quehaceres del hogar?

Alternativa	Frecuencia
Siempre	()
A veces	()
Pocas veces	()
Nunca	()

10. ¿Cada miembro de la familia cumple sus propias responsabilidades?

Alternativa	Frecuencia
Se solidarizan y apoyan todos	()
Se interesan pero no apoyan	()
Solo se informan	()
Son indiferentes	()

ANEXO 5. Formato de preguntas encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, cantón Quevedo, año 2019.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO EXTENSIÓN QUEVEDO



FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA PSICOLOGIA CLÍNICA

MODALIDAD PRESENCIAL

**FORMATO DE PREGUNTAS ENCUESTA REALIZADA A LOS ESTUDIANTES
DE LA UNIDAD EDUCATIVA “JOSÉ RODRÍGUEZ LABANDERA”, CANTÓN
QUEVEDO, AÑO 2019.**

OBJETIVO

- Analizar el consumo de alcohol y su incidencia en la condición psicosocial en los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”, año 2019

INSTRUCCIONES

Estimado estudiante, lea detenidamente la pregunta y responda con la mayor sinceridad, marcando con una X la alternativa que considere adecuada para cada ítem, escoja tan solo una respuesta por cada pregunta. Los datos recopilados serán estrictamente confidenciales y servirán exclusivamente para el efecto determinado anteriormente.

1. ¿Consume alcohol?

Alternativa	Frecuencia
Siempre	()
A veces	()
Pocas veces	()
Nunca	()

2. ¿A qué edad empezó a consumir alcohol?

Alternativa	Frecuencia
10 - 12 años	()
13 - 15 años	()
16 - 18 años	()
18 años - en adelante	()
No consume	()

3 ¿Con que frecuencia consume alcohol?

Alternativa	Frecuencia
Siempre	()
A veces	()
Pocas veces	()
Nunca	()

4. ¿Aceptan los defectos de cada uno y saben sobrellevarlos?

Alternativa	Frecuencia
Sin ningún problema	()
Con cierta facilidad	()
Difícilmente	()
Imposible	()

5. ¿Con que frecuencia comparten sus preocupaciones en familia?

Alternativa	Frecuencia
Todos los días	()
Una vez al mes	()
Rara vez	()
Nunca	()

6. ¿Con que frecuencia se reúnen para celebrar un acontecimiento familiar?

Alternativa	Frecuencia
Por lo menos una vez cada dos meses	()
Una vez cada seis meses	()
Una vez al año	()
Nunca	()

7. ¿Las decisiones que afectan a la familia se toman en conjunto?

Alternativa	Frecuencia
Siempre	()
A veces	()
Pocas veces	()
Nunca	()

8. ¿Ante una adversidad o un problema familiar cómo reaccionan?

Alternativa	Frecuencia
Se solidarizan y apoyan todos	()
Se interesan pero no apoyan	()
Solo se informan	()
Son indiferentes	()

9. ¿Cada miembro de la familia realiza alguno de los quehaceres del hogar?

Alternativa	Frecuencia
Siempre	()
A veces	()
Pocas veces	()
Nunca	()

10. ¿Cada miembro de la familia cumple sus propias responsabilidades?

Alternativa	Frecuencia
Se solidarizan y apoyan todos	()
Se interesan pero no apoyan	()
Solo se informan	()
Son indiferentes	()

ANEXO 7. Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” cantón Quevedo, año 2019.

1. ¿Consume alcohol?

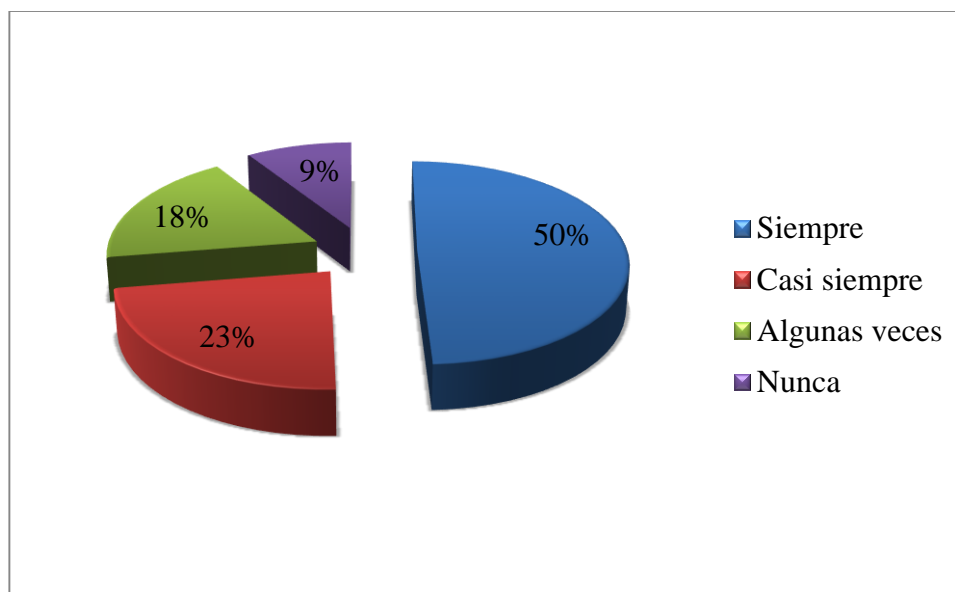
Tabla 8. Consumo de alcohol en padres de familia

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	156	49,37
Casi siempre	73	23,10
Algunas veces	58	18,35
Nunca	29	9,18
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 7. Consumo de alcohol en padres de familia



Fuente: Unidad Educativa. “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre con qué frecuencia consumen alcohol dio como resultado que en un 49% indiquen que siempre, un 23% casi siempre, un 18% algunas veces y un 9% afirmaron que nunca.

Interpretación.- Es importante que los padres de familia sepan las consecuencias que puede acarrear el consumo desmedido de alcohol en su entorno social, pudiendo afectar incluso las relaciones psicosociales con todos los miembros de su familia.

2. ¿A qué edad empezó a consumir alcohol?

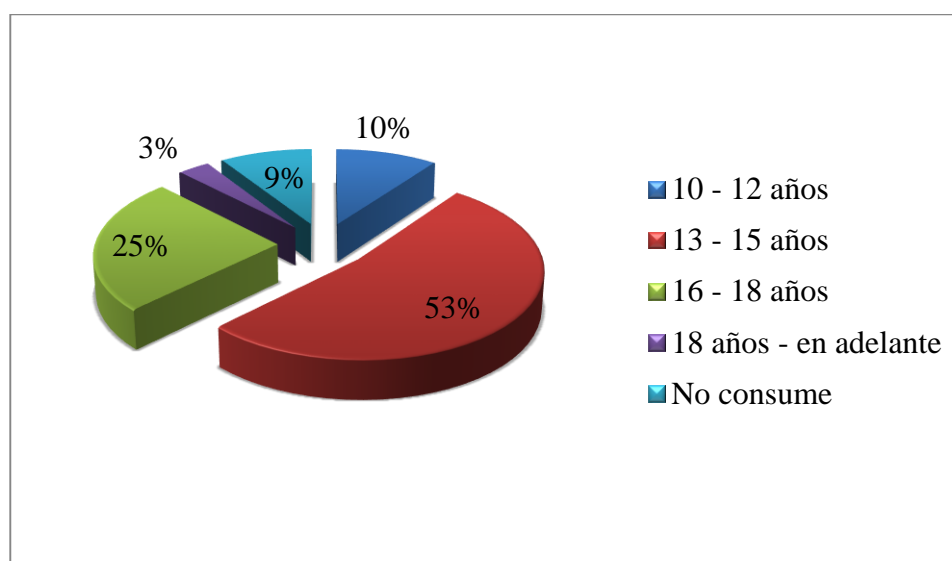
Tabla 9. Edad consumo de alcohol en padres de familia

Alternativa	Encuesta	%
10 - 12 años	32	10,13
13 - 15 años	166	52,53
16 - 18 años	79	25,00
18 años - en adelante	10	3,16
No consume	29	9,18
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 8. Edad consumo de alcohol en padres de familia



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre a qué edad comenzaron a consumir alcohol dio como resultado que en un 10% indiquen que de 10 a 12 años, un 53% de 13 a 15 años, un 25% de 16 a 18 años, un 3% de 18 años en adelante y un 9% afirmaron que no consume.

Interpretación.- Es importante que los padres de familia conozcan que sus hábitos de consumo de alcohol pueden influir en que sus hijos también desde temprana edad comiencen a ingerir, lo cual puede afectar su condición psicosocial.

3 ¿Con que frecuencia consume alcohol?

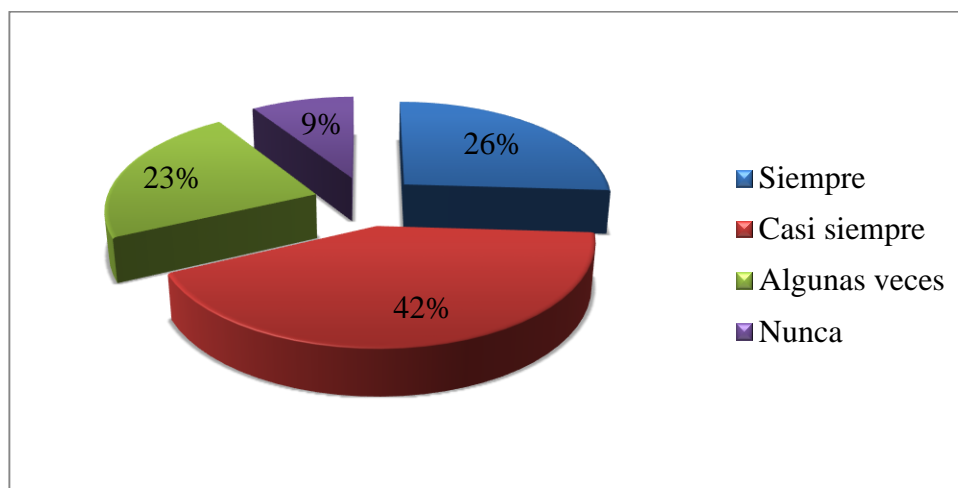
Tabla 10. Frecuencia consumo de alcohol en padres de familia

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	82	25,95
Casi siempre	133	42,09
Algunas veces	72	22,78
Nunca	29	9,18
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 9. Frecuencia consumo de alcohol en padres de familia



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre con qué frecuencia consumen alcohol dio como resultado que en un 26% indiquen siempre, un 42% indiquen que casi siempre, un 23% indiquen que algunas veces y un 9% afirmaron que nunca.

Interpretación.- Es importante que siempre los padres de familia disminuyan la frecuencia de consumo de alcohol, ya que están reflejando un mal ejemplo a sus hijos, así como también pueden influir en que sus hijos también adopten la misma frecuencia de consumo.

4. ¿Aceptan los defectos de cada uno y saben sobrellevarlos?

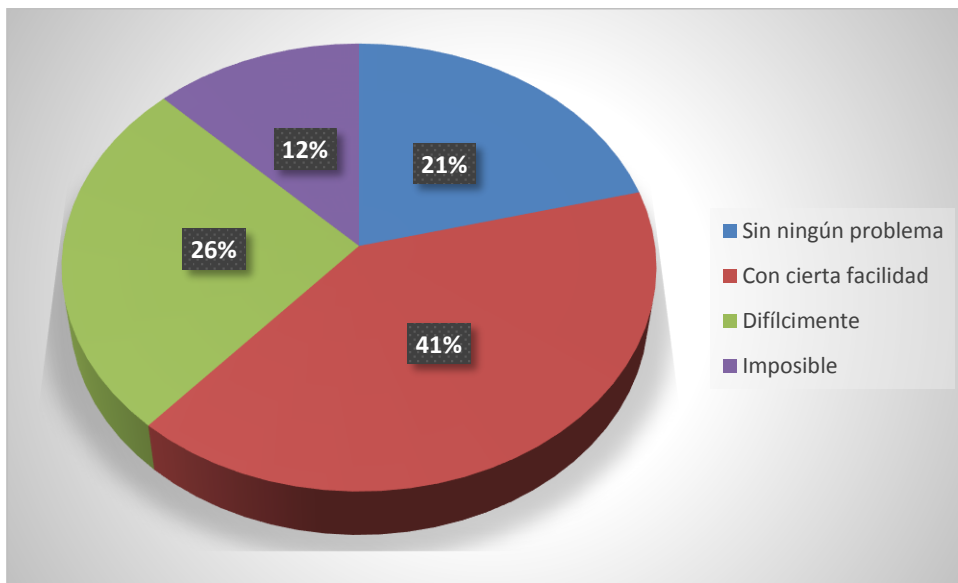
Tabla 11. Sobrellevar defectos

Alternativa	Encuesta	%
Sin ningún problema	54	21,01
Con cierta facilidad	204	40,47
Difícilmente	67	26,07
Imposible	32	12,45
Total	257	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 10. Sobrellevar defectos



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

5. ¿Con que frecuencia comparten sus preocupaciones en familia?

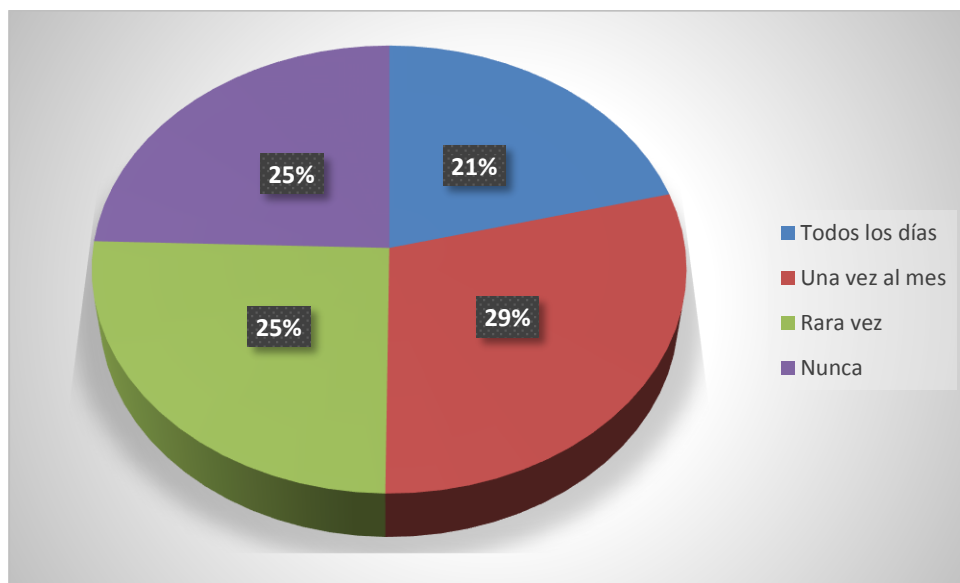
Tabla 12. Compartir preocupaciones en familia

Alternativa	Encuesta	%
Todos los días	54	21,01
Una vez al mes	175	29,18
Rara vez	65	25,29
Nunca	63	24,51
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 11. Compartir preocupaciones en familia



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

6. ¿Con que frecuencia se reúnen para celebrar un acontecimiento familiar?

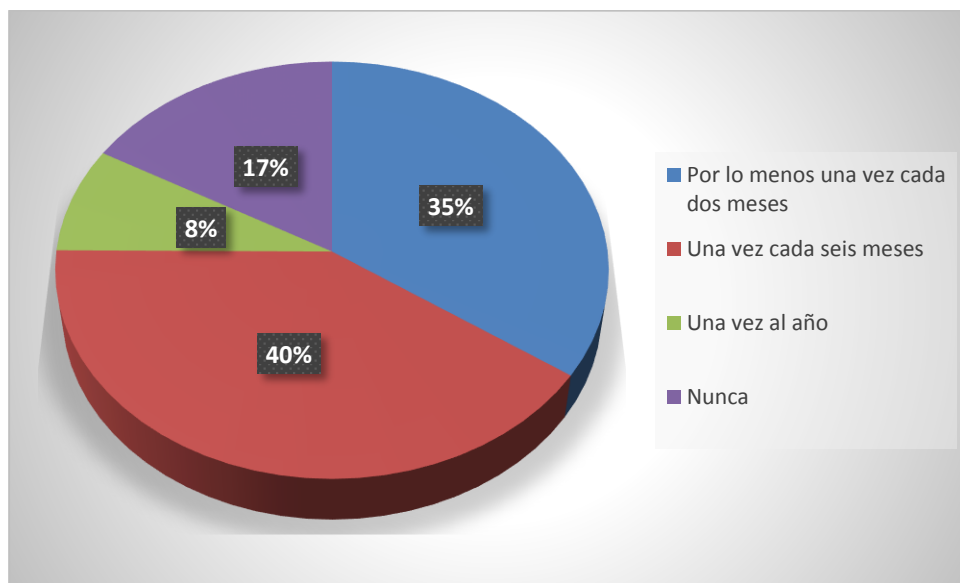
Tabla 13. Reuniones para celebrar algún acontecimiento familiar

Alternativa	Encuesta	%
Por lo menos una vez cada dos meses	89	34,63
Una vez cada seis meses	204	40,47
Una vez al año	21	8,17
Nunca	43	16,73
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 12. Reuniones para celebrar algún acontecimiento familiar



Fuente: Unidad Educativa . “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

7. ¿Las decisiones que afectan a la familia se toman en conjunto?

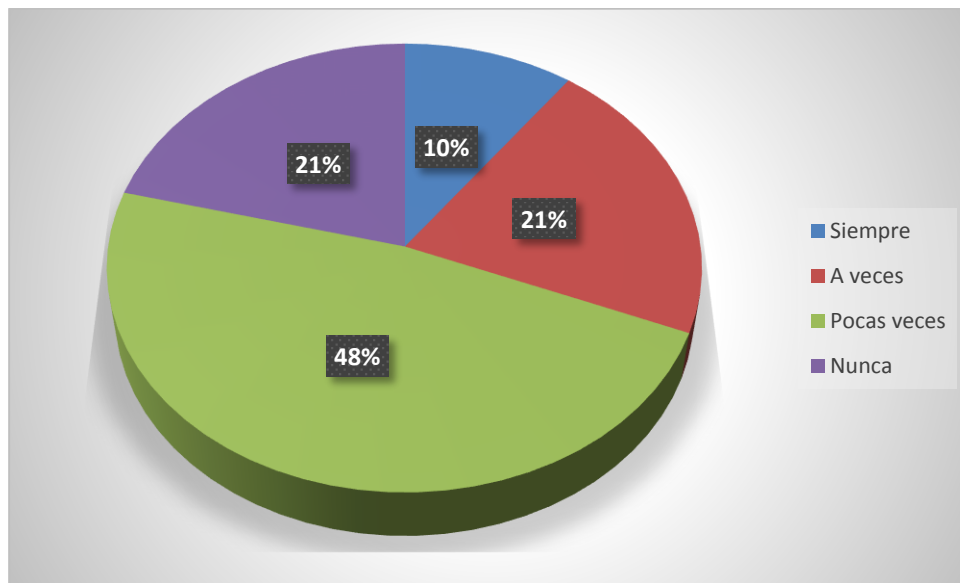
Tabla 14. Decisiones en familia que se toman en conjunto

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	26	10,12
A veces	54	21,01
Pocas veces	223	47,86
Nunca	54	21,01
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 13. Decisiones en familia que se toman en conjunto



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

8. ¿Ante una adversidad o un problema familiar cómo reaccionan?

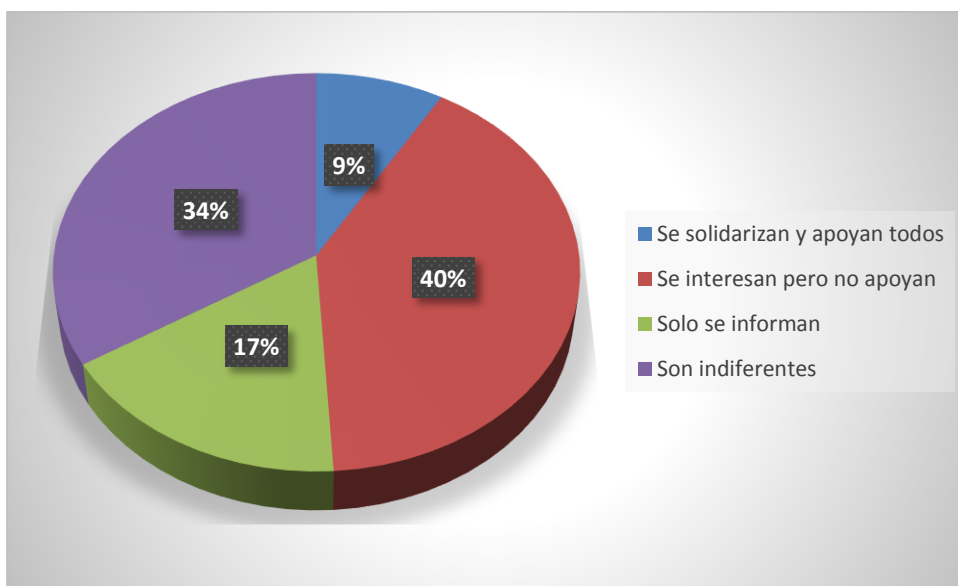
Tabla 15. Reacción ante una adversidad o problema familiar

Alternativa	Encuesta	%
Se solidarizan y apoyan todos	22	8,56
Se interesan pero no apoyan	204	40,47
Solo se informan	44	17,12
Son indiferentes	87	33,85
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 14. Reacción ante una adversidad o problema familiar



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

9. ¿Cada miembro de la familia realiza alguno de los quehaceres del hogar?

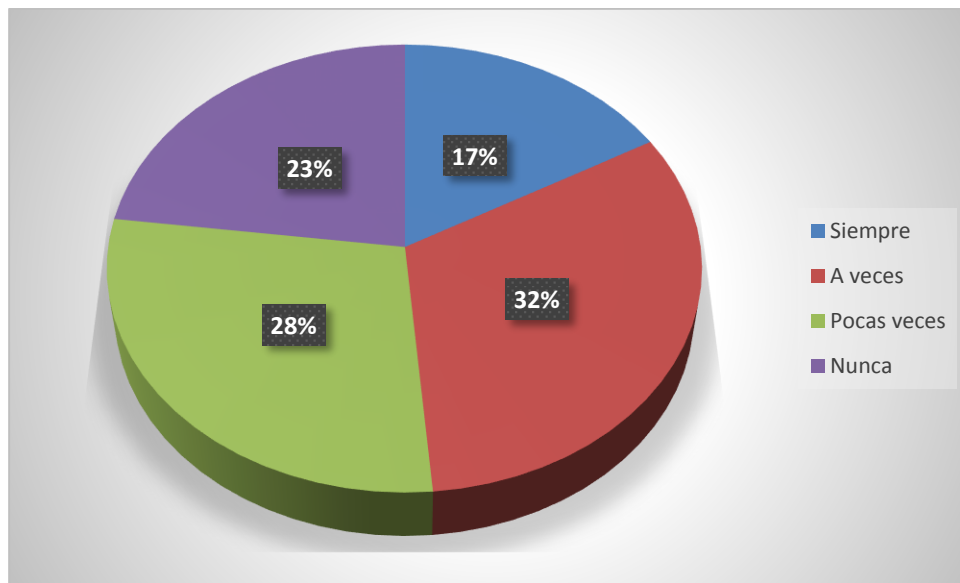
Tabla 16. Quehaceres del hogar por cada miembro de la familia

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	43	16,73
A veces	182	31,91
Pocas veces	73	28,40
Nunca	59	22,96
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 15. Quehaceres del hogar por cada miembro de la familia



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

10. ¿Cada miembro de la familia cumple sus propias responsabilidades?

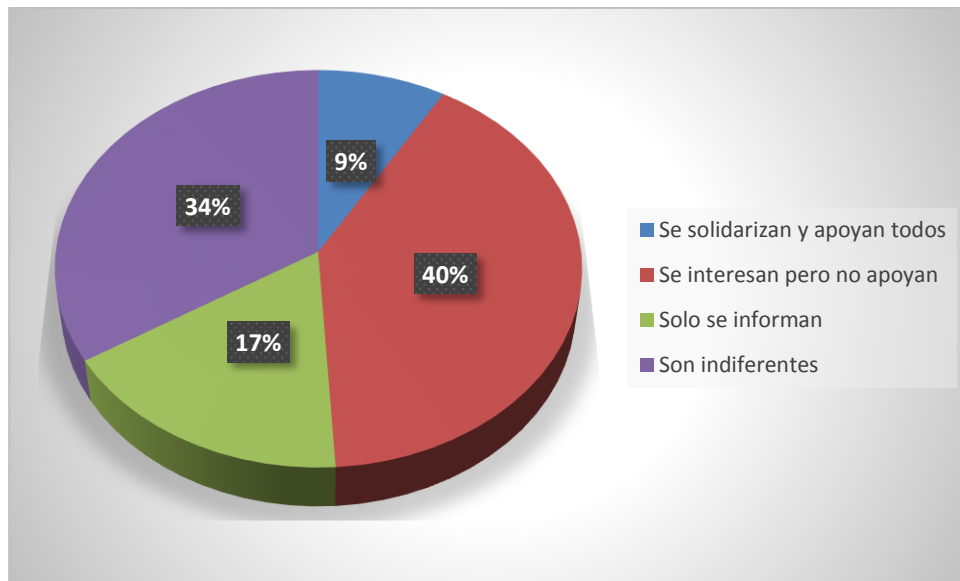
Tabla 17. Reacción ante una adversidad o problema familiar

Alternativa	Encuesta	%
Se solidarizan y apoyan todos	22	8,56
Se interesan pero no apoyan	204	40,47
Solo se informan	44	17,12
Son indiferentes	87	33,85
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 16. Reacción ante una adversidad o problema familiar



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

ANEXO 8. Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” cantón Quevedo, año 2019.

1. ¿Consume alcohol?

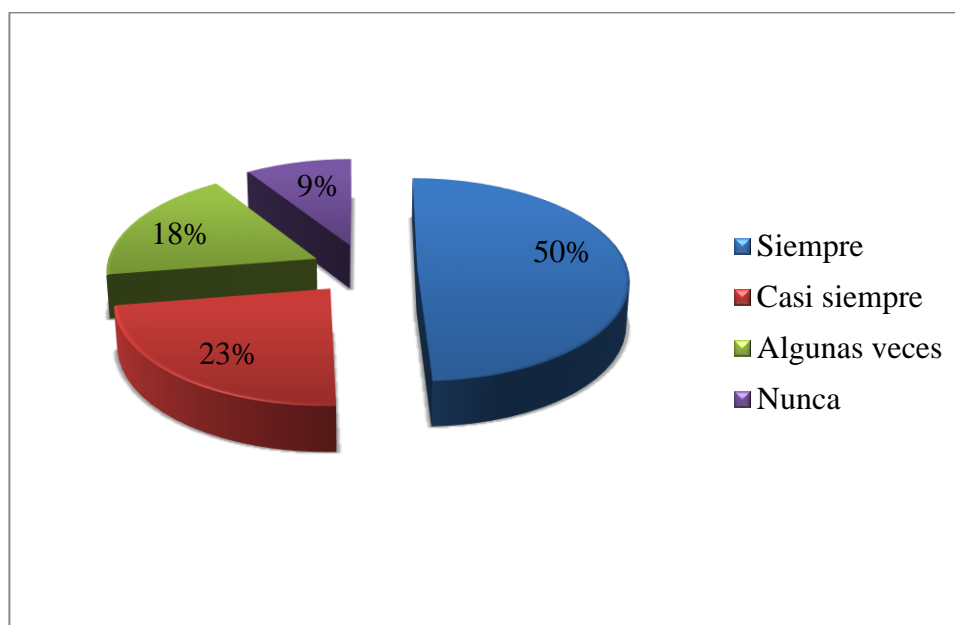
Tabla 18. Consumo de alcohol en estudiantes

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	32	10,13
Casi siempre	55	17,41
Algunas veces	196	62,03
Nunca	33	10,44
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa . “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 17. Consumo de alcohol en estudiantes



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre con qué frecuencia consumen alcohol dio como resultado que en un 10% indiquen que siempre, un 17% casi siempre, un 62% algunas veces y un 10% afirmaron que nunca.

Interpretación.- Es importante que los estudiantes sepan las consecuencias que puede acarrear el consumo desmedido de alcohol en su entorno social, pudiendo afectar incluso las relaciones psicosociales con todos los miembros de su familia.

2. ¿A qué edad empezó a consumir alcohol?

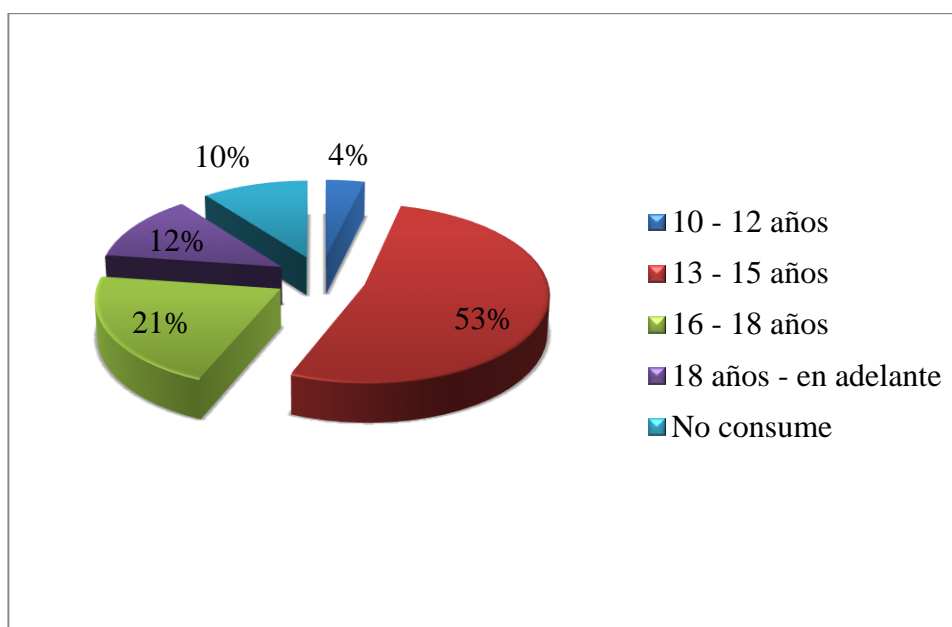
Tabla 19. Edad consumo de alcohol en estudiantes

Alternativa	Encuesta	%
10 - 12 años	12	3,80
13 - 15 años	166	52,53
16 - 18 años	66	20,89
18 años - en adelante	39	12,34
No consume	33	10,44
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa . “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 18. Edad consumo de alcohol en estudiantes



Fuente: Unidad Educativa . “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre a qué edad comenzaron a consumir alcohol dio como resultado que en un 4% indiquen que de 10 a 12 años, un 53% de 13 a 15 años, un 21% de 16 a 18 años, un 39% de 18 años en adelante y un 10% afirmaron que no consumen.

Interpretación.- Es importante que los estudiantes conozcan que sus hábitos de consumo de alcohol pueden afectar incluso las relaciones psicosociales con todos los miembros de su familia, pudiendo su consumo ser producto de una mala influencia en su hogar.

3 ¿Con que frecuencia consume alcohol?

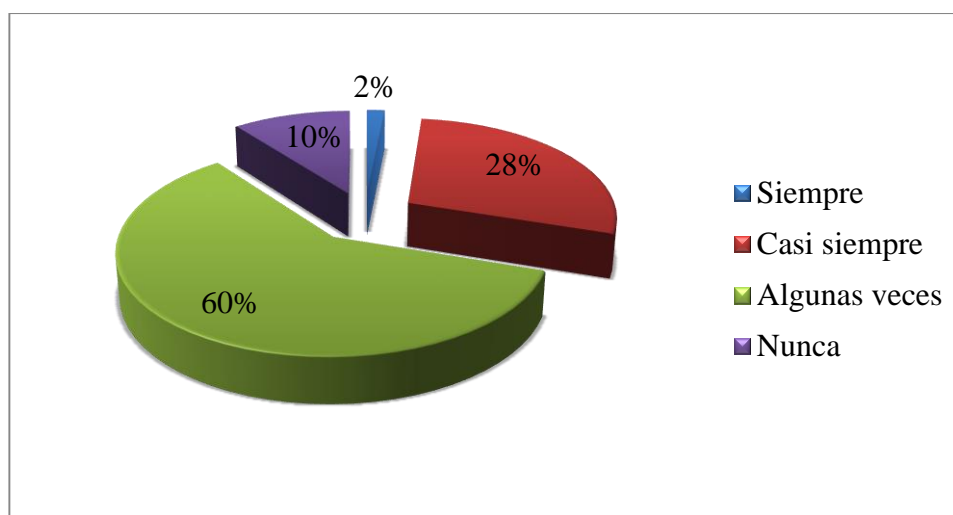
Tabla 20. Frecuencia consumo de alcohol en estudiantes

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	5	1,58
Casi siempre	90	28,48
Algunas veces	188	59,49
Nunca	33	10,44
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 19. Frecuencia consumo de alcohol en estudiantes



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Análisis.- La encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera” sobre con qué frecuencia consumen alcohol dio como resultado que en un 2% indiquen siempre, un 28% indiquen que casi siempre, un 59% indiquen que algunas veces y un 10% afirmaron que nunca.

Interpretación.- Es importante que siempre los estudiantes disminuyan la frecuencia de consumo de alcohol, que coincidentemente están casi consumiendo en el mismo porcentaje que los padres de familia, derivando también en que están adoptando el mismo hábito de consumo de sus progenitores.

4. ¿Aceptan los defectos de cada uno y saben sobrellevarlos?

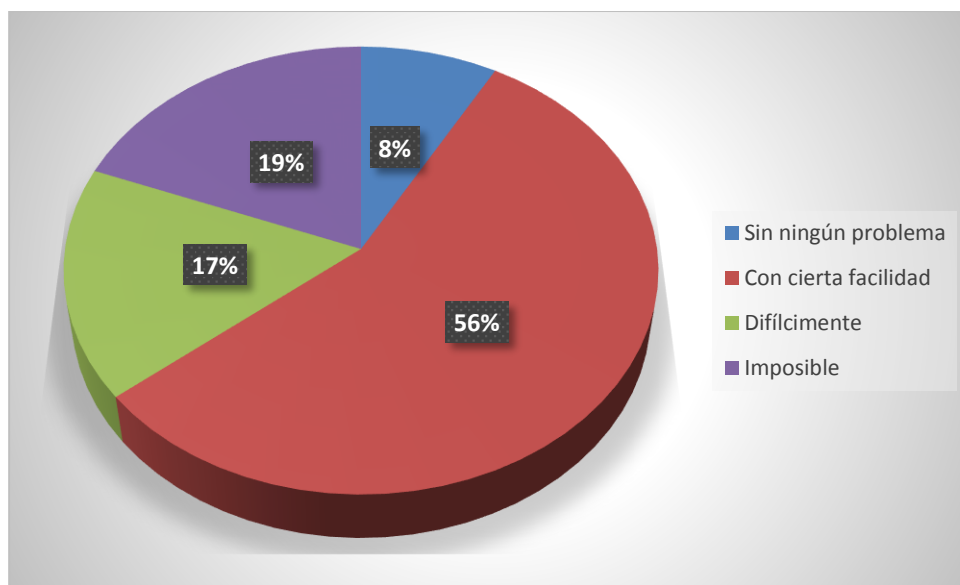
Tabla 21. Sobrellevar defectos

Alternativa	Encuesta	%
Sin ningún problema	21	8,17
Con cierta facilidad	244	56,03
Difícilmente	43	16,73
Imposible	49	19,07
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 20. Sobrellevar defectos



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

5. ¿Con que frecuencia comparten sus preocupaciones en familia?

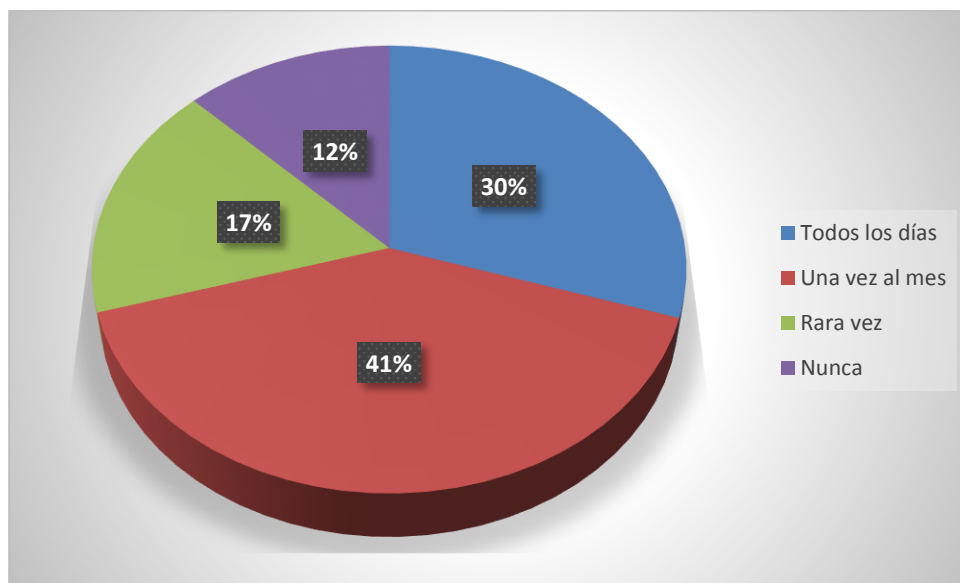
Tabla 22. Compartir preocupaciones en familia

Alternativa	Encuesta	%
Todos los días	77	29,96
Una vez al mes	204	40,47
Rara vez	44	17,12
Nunca	32	12,45
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 21. Compartir preocupaciones en familia



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

6. ¿Con que frecuencia se reúnen para celebrar un acontecimiento familiar?

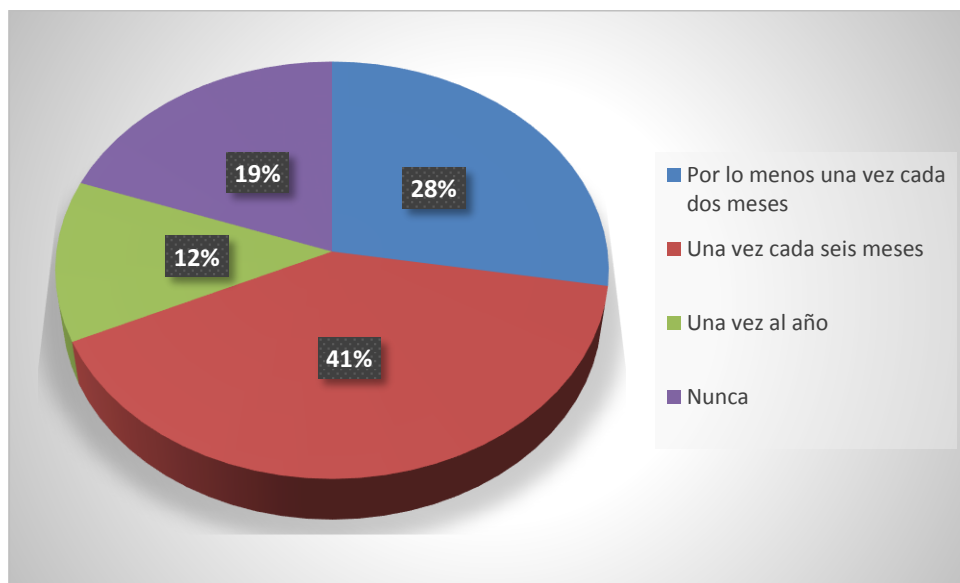
Tabla 23. Reuniones para celebrar algún acontecimiento familiar

Alternativa	Encuesta	%
Por lo menos una vez cada dos meses	71	27,63
Una vez cada seis meses	204	40,47
Una vez al año	32	12,45
Nunca	50	19,46
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 22. Reuniones para celebrar algún acontecimiento familiar



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

7. ¿Las decisiones que afectan a la familia se toman en conjunto?

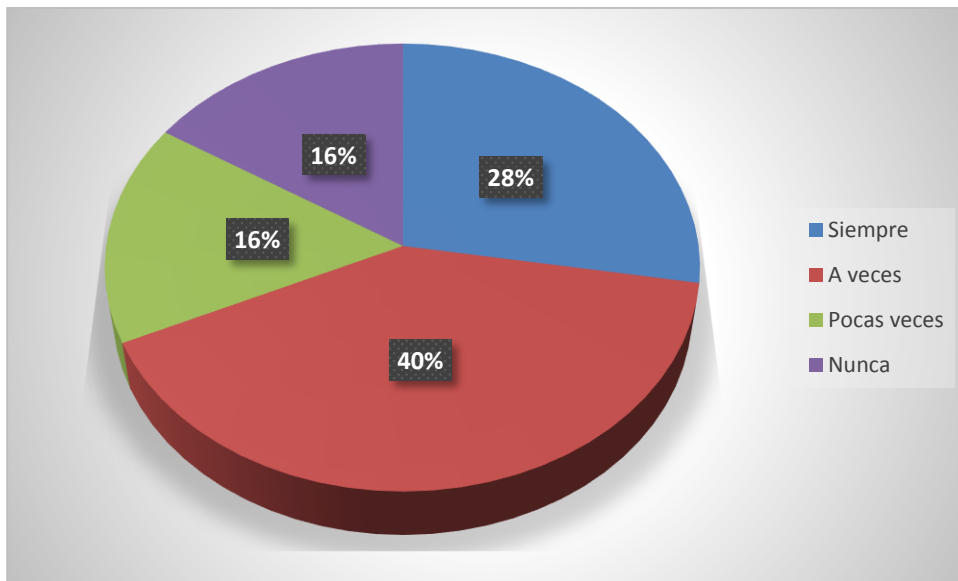
Tabla 24. Decisiones en familia que se toman en conjunto

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	71	27,63
A veces	204	40,47
Pocas veces	41	15,95
Nunca	41	15,95
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 23. Decisiones en familia que se toman en conjunto



Fuente: Unidad Educativa . “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

8. ¿Ante una adversidad o un problema familiar cómo reaccionan?

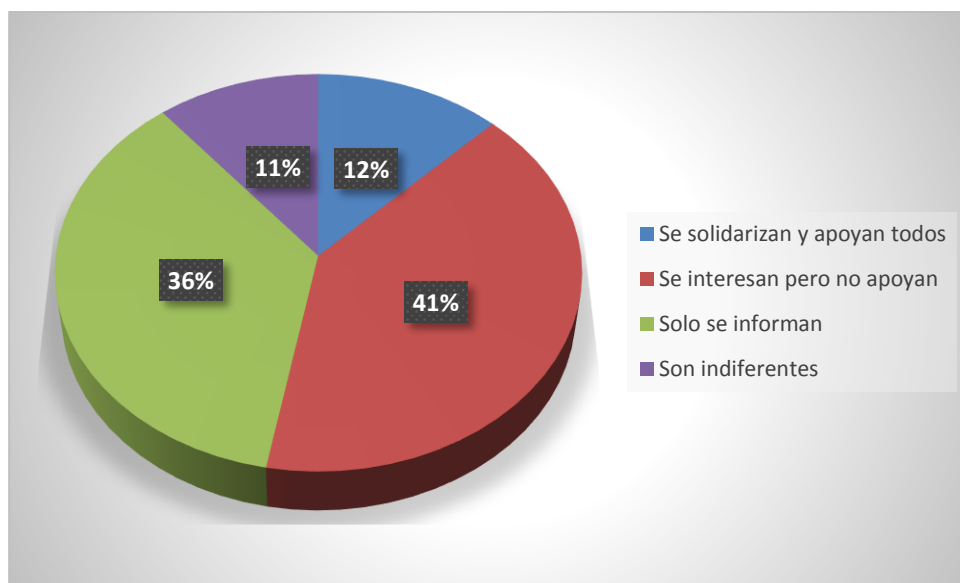
Tabla 25. Reacción ante una adversidad o problema familiar

Alternativa	Encuesta	%
Se solidarizan y apoyan todos	32	12,45
Se interesan pero no apoyan	204	40,47
Solo se informan	93	36,19
Son indiferentes	28	10,89
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 24. Reacción ante una adversidad o problema familiar



Fuente: Unidad Educativa . “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

9. ¿Cada miembro de la familia realiza alguno de los quehaceres del hogar?

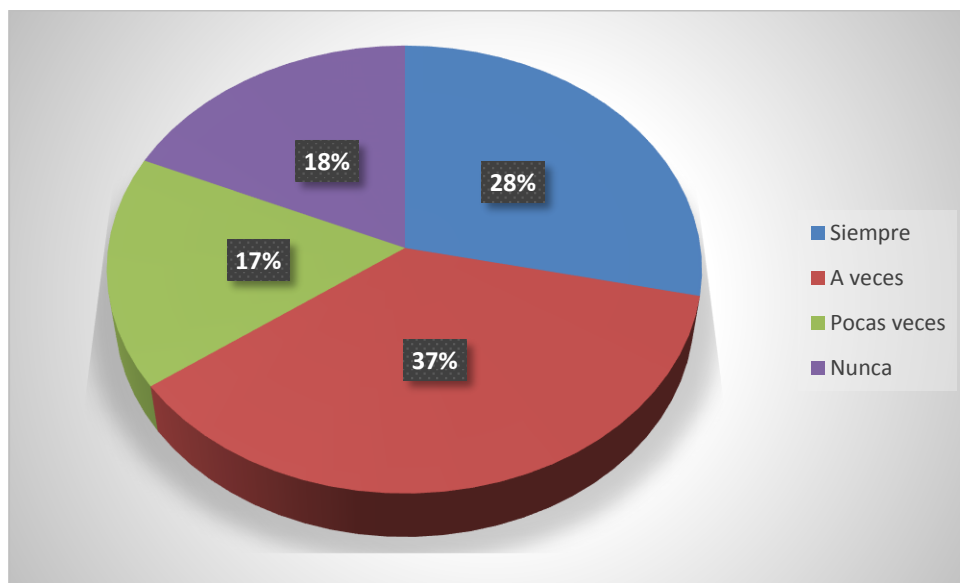
Tabla 26. Quehaceres del hogar por cada miembro de la familia

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	73	28,40
A veces	194	36,58
Pocas veces	43	16,73
Nunca	47	18,29
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 25. Quehaceres del hogar por cada miembro de la familia



Fuente: Unidad Educativa . “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

10. ¿Cada miembro de la familia cumple sus propias responsabilidades?

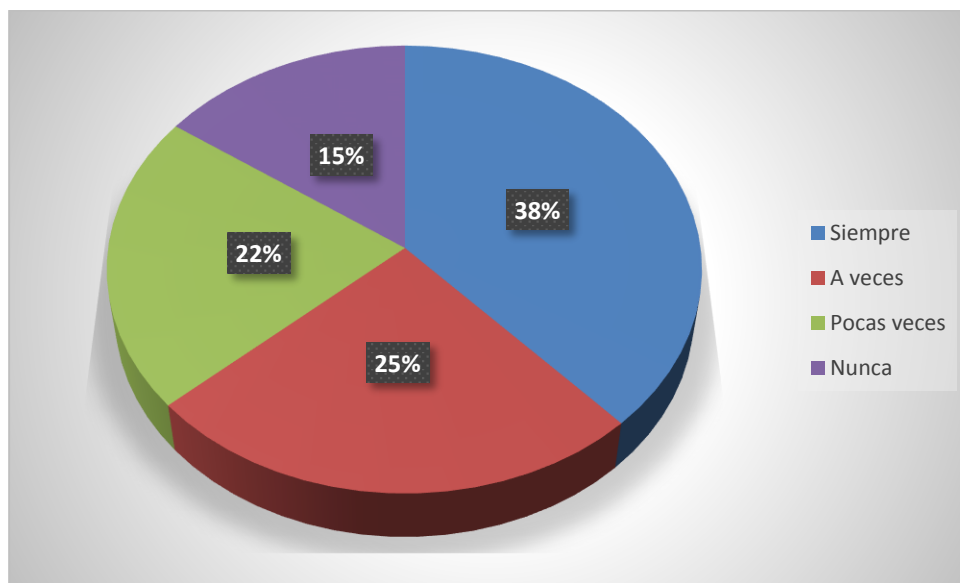
Tabla 27. Reacción ante una adversidad o problema familiar

Alternativa	Encuesta	%
Siempre	98	38,13
A veces	165	25,29
Pocas veces	55	21,40
Nunca	39	15,18
Total	316	100,00

Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García

Gráfico 26. Reacción ante una adversidad o problema familiar



Fuente: Unidad Educativa “José Rodríguez Labandera”

Elaborado por: Rosa García