



Universidad  
Nacional  
de Loja

## Universidad Nacional de Loja

### Unidad de Educación a Distancia y en Línea

#### Carrera de Trabajo Social

Presión familiar y el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca.

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social

#### **AUTORA:**

María José Morales Tacuri

#### **DIRECTOR:**

Lcdo. Joffre Alexander Abarca Muñoz Mgtr.

Loja– Ecuador

2025



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Sistema de Información Académico  
Administrativo y Financiero - SIAAF

## CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **ABARCA MUÑOZ JOFFRE ALEXANDER**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado "**Presión familiar y el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca**", perteneciente al estudiante **MARIA JOSE MORALES TACURI**, con cédula de identidad N° **0104960547**.

### Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 15 de Febrero de 2025



JOFFRE ALEXANDER  
ABARCA MUÑOZ

F) \_\_\_\_\_

**DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**



Certificado TIC/TT.: UNL-2025-001093

1/1  
*Educamos para Transformar*

## **Autoría**

Yo, María José Morales Tacuri, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

**Firma:** María José Morales Tacuri

**Cédula de Identidad:** 0104960547

**Fecha:** 01 de abril del 2025

**Correo electrónico:** [maría.j.morales@unl.edu.ec](mailto:maría.j.morales@unl.edu.ec)

**Teléfono o celular:** 0997794215



**unl**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

**Carta de autorización por parte del autor, para consulta, reproducción parcial o total, y publicación electrónica de texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.**

Yo, **María José Morales Tacuri**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Presión familiar y el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Trabajo Social**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, al cero un días del mes de abril del dos mil veinticinco.

**Firma:**

**Autor:** María José Morales Tacuri

**Cédula:** 0104960547

**Dirección:** Azuay-Cuenca-Los Cedros y del Lirio

**Correo electrónico:** [maria.j.morales@unl.edu.ec](mailto:maria.j.morales@unl.edu.ec)

**Celular:** 0997794215

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Director del Trabajo de Integración Curricular:** Mgtr. Joffre Alexander Abarca Muñoz



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## Dedicatoria

El presente trabajo de titulación está dedicado a mis padres quienes han sido mi fortaleza para poder alcanzar cada una de las metas que me eh propuesto, a quienes admiro y adoro por ser el pilar fundamental, mi compañía en todo momento, mi madre la persona que ha confiado en mí, la que nunca me ha dejado sola a pesar de las circunstancias que juntas hemos atravesado.

A mis hermanos Mateo y Paúl quienes han sido mi motivo e inspiración de salir adelante, demostrarles que con la bendición de Dios se puede lograr todo lo que nos proponemos, sin importar los obstáculos que se presenten en el camino, que todo se puede con esfuerzo y dedicación.

Cada paso que he dado en este camino ha sido guiado por Dios, la santísima Virgen del Cisne y mi familia, cada logro alcanzado es gracias a ellos, sin duda un equipo impresionante, las palabras son cortas para poder expresar mi agradecimiento y lo importante que son en mi vida. Afirmando una vez más que todo esfuerzo tiene su recompensa.

María José Morales

v



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja a la Unidad de Educación a Distancia y en Línea, a la carrera de Trabajo Social, a la dirección, por brindarme la oportunidad de poder cumplir una de mis metas profesionales en esta prestigiosa institución, como también agradezco a mi familia ya mis amigas que han sido pilares fundamentales en esta meta, que con su apoyo incondicional me han guiado y alentado para poder continuar a pesar de las adversidades que se presentaron en el trayecto de la carrera universitaria.

Considero oportuno agradecer al Mgtr. Joffre Abarca director de mi tesis, por su invaluable apoyo y dedicación a lo largo de este proceso. Su liderazgo, experiencia y paciencia han sido esenciales para el éxito del presente trabajo de integración curricular. Gracias a su guía constante, pude afrontar los retos académicos con mayor seguridad y adquirir herramientas que no solo enriquecieron mi conocimiento, sino que también contribuyeron significativamente a mi crecimiento profesional. Su compromiso y disposición para brindarme un ambiente de aprendizaje tan enriquecedor han sido clave en el desarrollo de esta investigación.

María José Morales

vi



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## Índice de Contenido

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización por parte del autor .....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice de contenido .....	vii
Índice de Tablas .....	xi
1. Título .....	1
2. Resumen .....	2
Abstract.....	3
3. Introducción .....	4
4. Marco Teórico .....	6
4.1. Paradigma socio-critico .....	6
4.2. Historia del consumo de Alcohol .....	7
4.3. Datos Estadísticos.....	8
4.4. Marco Legal .....	10
4.5. El alcohol .....	11
4.6. Tipos de Alcohol.....	12

vii



4.6.1. Cerveza.....	12
4.6.2. Vino.....	12
4.6.3. Licores (Destilados).....	12
4.6.4. Bebidas Fermentadas.....	13
4.7. Efectos que produce el alcohol.....	13
4.8. Consumo, abuso y dependencia.....	14
4.9. La adolescencia.....	15
4.9.1. Adolescentes.....	16
4.9.2. Identidad personal.....	17
4.9.3. Identidad social.....	17
4.9.4. Conductas.....	17
4.9.5. Estilos de vida en la adolescencia.....	18
4.9.6. Valores.....	19
4.9.7. Sentimientos.....	19
4.9.8. Comportamiento.....	19
4.9.9. Intervención.....	19
4.9.10. Prevención.....	20
4.9.11. El consumo.....	21
4.10. La importancia de las emociones en la prevención del consumo de alcohol.....	22
4.10.1. Salud mental.....	22
4.10.2. Salud física.....	23





4.11. Análisis de propuestas preventivas de intervención.....	23
4.12. Rol del Departamento DINAPEN de la Policía Nacional frente al consumo de alcohol en adolescentes. ....	24
4.12.1. Prevención y Educación:.....	24
4.12.2. Control y Vigilancia: .....	24
4.12.3. Colaboración con Familias y Escuelas: .....	24
4.12.4. Captura y Protección:.....	24
4.12.5. Investigación y Análisis:.....	24
5. Metodología .....	26
5.1. Área de estudio .....	26
5.2. Procedimiento .....	27
5.2.1. Enfoque Metodológico.....	27
5.3. Tipo de diseño.....	28
5.3.1. Población del estudio .....	29
5.3.2. Tipo de muestreo .....	29
5.4. Muestra.....	29
5.4.1 Tipo de muestreo .....	29
5.4.1. Criterios de inclusión .....	30
5.4.2. Criterios de exclusión .....	30
5.5. Procesamiento y análisis de datos.....	30
6. Resultados .....	31



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

7.	Discusión .....	45
8.	Conclusiones .....	47
9.	Recomendaciones .....	47
10.	Bibliografía .....	49
11.	Anexos .....	52





UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1:</b> Qué tan frecuentemente ingiere bebidas alcohólicas .....	30
<b>Tabla 2:</b> Cuantas copas se toma en un día típico o común de los que bebe? .....	31
<b>Tabla 3:</b> Qué tan frecuente toma seis o más copas en la misma ocasión.....	31
<b>Tabla 4:</b> Le ocurrió que no pudo para de beber una vez que había empezado? .....	32
<b>Tabla 5:</b> Que tan frecuentemente dejo de hacer algo que debería haber hecho por beber? .....	33
<b>Tabla 6:</b> qué tan frecuentemente bebió a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior? .....	34
<b>Tabla 7:</b> ¿qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?.....	35
<b>Tabla 8:</b> ¿olvido algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?.....	36
<b>Tabla 9:</b> Se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia del alcohol?.....	37
<b>Tabla 10:</b> Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebe o le ha sugerido que le baje?.....	38
<b>Tabla 11:</b> Resultados del Test de Audit.....	39
<b>Tabla 12:</b> Desde los cuantos años consume alcohol?.....	40
<b>Tabla 13:</b> Con qué frecuencia consume alcohol?.....	41
<b>Tabla 14:</b> En el grupo familiar con qué frecuencia consumen alcohol?.....	42
<b>Tabla 15:</b> Cuál es el motivo principal por el cual Ud. consume alcohol?.....	43
<b>Tabla 16:</b> Cuál bebida consume cuando se integra a compartir con amigos?.....	45
<b>Tabla 17:</b> Los cabezas de hogar conocen que consumes alcohol?.....	46
<b>Tabla 18:</b> Crees que consumir alcohol perjudica a tu salud?.....	47
<b>Tabla 19:</b> Cuándo ingiere alcohol has mantenido problemas con otras personas?.....	48
<b>Tabla 20:</b> Cuándo ingiere alcohol en que espacios lo realizas?.....	49
<b>Tabla 21:</b> Ejerce el consumo de alcohol entre amigos dentro del colegio?.....	50
<b>Tabla 22:</b> Ha despreocupado Ud. las responsabilidades educativas por el alcohol.....	52



## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Georreferencias del cantón Cuenca .....	16
<b>Figura 2.</b> Georreferencias de DINAPEN, en el cantón Cuenca.....	16

## Índice de Anexos

<b>Anexo A</b> Oficio.....	52
<b>Anexo B</b> Plan de Intervención.....	53
<b>Anexo C</b> Memoria Fotográfica.....	57
<b>Anexo D</b> Test de Audit.....	59
<b>Anexo E</b> Entrevista.....	61
<b>Anexo F</b> Ficha Bibliográfica.....	63



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## 1. Título

Presión familiar y el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca.



## 2. Resumen

El consumo de alcohol en los adolescentes ha aumentado en los últimos años, y se ha convertido en una problemática de gran preocupación debido a sus efectos negativos sobre el comportamiento y el bienestar de los jóvenes. Lo que comienza como una exploración o curiosidad por parte de los adolescentes, a menudo se convierte en un hábito arraigado que interfiere en su desarrollo físico, emocional y social, además de los principales factores por el cual consumen alcohol se encuentran la falta de supervisión de los padres o representantes, la migración, presión familiar, influencias de amigos o conocidos. Por lo que se analizó las consecuencias que genera el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca, en el periodo actual. Los Agentes de DINAPEN, han intervenido en los casos de los adolescentes que tienen problemas con el consumo de alcohol, realizando un seguimiento con la finalidad de garantizar su bienestar. Teniendo como objetivo principal de la investigación analizar las consecuencias que genera el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca, en el periodo actual. Para conocer más a fondo la problemática se ha considerado la metodología mixta a través de una entrevista y el Test de Audit, en la cual los adolescentes indican consumir alcohol desde los 15 años y los familiares tienen conocimiento y lo ven “normal”. La presión familiar y las dinámicas familiares disfuncionales a menudo juegan un papel clave en este fenómeno, lo que conduce a la desestabilización de las relaciones familiares y la aparición de conflictos en la comunidad. Como resultados de los instrumentos aplicados se obtuvo que los jóvenes ingieren bebidas alcohólicas el 53% de adolescentes marco nunca, un 40% una o menos veces al mes, un 7% de adolescentes marcaron de dos a cuatro veces al mes. Es esencial continuar con las acciones de intervención y ofrecer un enfoque integral que ayude a los adolescentes a superar esta adicción y poder reducirla para el bienestar de los mismos.

### **Palabras Claves:**

Consumo de alcohol, presión familiar, adicción, desestabilización, adolescentes.



## 2.1. Abstract

Alcohol consumption among adolescents has increased in recent years, and has become an issue of great concern due to its negative effects on the behavior and well-being of young people. What begins as an exploration or curiosity on the part of adolescents, often becomes an ingrained habit that interferes with their physical, emotional and social development, in addition to the main factors for which they consume alcohol are the lack of supervision of parents or representatives, migration, family pressure, influences of friends or acquaintances. Therefore, we analyzed the consequences of alcohol consumption in adolescents assisted by the DINAPEN department of the National Police of Cuenca Canton, in the current period. DINAPEN agents have intervened in the cases of adolescents who have problems with alcohol consumption, following up with the aim of ensuring their welfare. The main objective of the research is to analyze the consequences of alcohol consumption in adolescents assisted by the DINAPEN department of the National Police of Cuenca Canton, in the current period. In order to learn more about the problem, a mixed methodology has been considered through an interview and the Audit Test, in which the adolescents indicate that they have been consuming alcohol since they were 15 years old and their family members are aware of it and see it as “normal”. Family pressure and dysfunctional family dynamics often play a key role in this phenomenon, leading to the destabilization of family relationships and the emergence of conflicts in the community. As results of the instruments applied, it was found that 53% of adolescents never drink alcoholic beverages, 40% once or less than once a month, 7% of adolescents scored two to four times a month. It is essential to continue with intervention actions and offer a comprehensive approach to help adolescents overcome this addiction and reduce it for their well-being.

Key words: alcohol consumption, family conflicts, addiction, destabilization. Translated with DeepL.com (free version)



### 3. Introducción

En el Ecuador, según informes del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP), el consumo de tabaco y alcohol, consideradas drogas lícitas prevalecen sobre el consumo de las drogas ilícitas como la marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras. El estudio nacional realizado a hogares sobre el consumo de drogas, reveló que el 60,7 % de la población realizó su primer consumo de alcohol entre los 15-17 años. (Rev. Ciencias Médicas).

El consumo de alcohol entre menores de edad es una preocupación significativa que ha llevado a las autoridades educativas a buscar el apoyo de la Policía Nacional en Ecuador. A través de la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN), se implementan estrategias para abordar esta problemática, garantizando el respeto a los derechos de los menores.

En muchos casos, los adolescentes han manifestado que enfrentan dificultades dentro del núcleo familiar, conflictos o la falta de apoyo emocional, lo que puede generar una sensación de incomodidad o desesperación, por lo que han considerado que su refugio sea el alcohol entre otras conductas de riesgo, en un intento de evadir sus problemas o ganar aceptación. Se ha considerado importante implementar la metodología mixta a través de una entrevista y el Test de Audi a los adolescentes que fueron asistidos por el personal de DINAPEN de la Policía Nacional, por lo que la intervención se enfoca en identificar estos factores de riesgo, ofreciendo apoyo tanto a los adolescentes como a sus familias, para prevenir y mitigar el impacto del consumo de alcohol, promoviendo una cultura de bienestar y cohesión familiar. Por ello se ha planteado la pregunta principal ¿Cómo influye el consumo de alcohol en el entorno familiar, social y emocional de los adolescentes que son asistidos por el departamento de la DINAPEN del Cantón Cuenca?, las preguntas específicas ¿Cuáles son las causas y efectos de consumo de alcohol en los adolescentes que asisten al departamento de la DINAPEN Cantón Cuenca?, ¿Identificar cómo contribuye la intervención del Trabajador Social frente esta problemática? Es por ello que la presente investigación se enfoca en el estudio del consumo de alcohol en adolescentes asistidos por DINAPEN del Cantón Cuenca, orientándose a generar información para diseñar intervenciones efectivas que aborden el problema desde una perspectiva holística e integral para promover una mejor calidad de vida y el bienestar en esta población atendida.

Los resultados de esta investigación podrán ser utilizados para desarrollar programas educativos y campañas de concienciación dirigidas tanto a adolescentes como a sus familias,





resaltando los peligros del consumo de alcohol y promoviendo estilos de vida saludables. Los datos generados por este estudio proporcionarán una base empírica para la formulación de políticas públicas y la asignación de recursos destinados a la prevención y tratamiento del consumo de alcohol entre adolescentes.

La estructura de este trabajo fue elaborada conforme a lo establecido en el Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, garantizando rigurosidad metodológica y coherencia en su desarrollo. El estudio inicia con el título, seguido del resumen, el cual proporciona una visión general de los aspectos clave investigados. A continuación, se presenta la introducción, donde se expone información relevante sobre la presión familiar y su relación con el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el Departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca. En esta sección se contextualiza la problemática, se plantean los objetivos y la justificación de la investigación, además de estructurar los puntos que conforman el estudio.

Posteriormente, se incluye la revisión de la literatura, donde se analizan conceptos fundamentales sobre la adolescencia, la influencia del entorno familiar en la toma de decisiones, los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y estudios previos sobre el impacto de la presión familiar en los jóvenes. En la sección de metodología, se detallan las técnicas y procedimientos empleados para la recolección y análisis de datos, explicando cómo estos contribuyeron a la consecución de los objetivos planteados, permitiendo además la replicabilidad del estudio.

Los resultados reflejan las vivencias y percepciones de los adolescentes respecto a la presión familiar y su incidencia en el consumo de alcohol, evidenciando patrones de influencia negativa que pueden derivar en riesgos para su desarrollo integral. En este apartado, se destaca cómo la imposición de expectativas, la falta de comunicación y el entorno familiar disfuncional pueden propiciar el consumo de sustancias como una vía de escape o socialización.

En la discusión, se contrastan los hallazgos obtenidos con teorías existentes y estudios previos, permitiendo una triangulación de información que refuerza la comprensión del fenómeno investigado. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones, sintetizando los principales hallazgos y proponiendo estrategias de intervención orientadas a mitigar la presión familiar y prevenir el consumo de alcohol en adolescentes en situación de vulnerabilidad.



El presente trabajo de integración curricular contribuirá al fortalecimiento del Departamento de DINAPEN, dotándolos de información crítica que puede mejorar su capacidad de intervención y apoyo a los adolescentes en situaciones de riesgo.

#### 4. Marco Teórico

##### 4.1. Paradigma socio-crítico

El paradigma socio-crítico es un enfoque teórico y metodológico en la investigación social que se centra en la crítica de la sociedad y sus estructuras de poder, con el objetivo de promover la emancipación y el cambio social. Este paradigma surge como una respuesta a las limitaciones de los paradigmas positivista e interpretativo, y se basa en las ideas de la Escuela de Frankfurt y en la teoría crítica de autores como Jürgen Habermas.

##### Características del Paradigma Socio-Crítico

- **Crítica a las Estructuras de Poder:** El paradigma socio-crítico busca identificar y analizar las estructuras de poder y dominación que perpetúan la desigualdad y la injusticia en la sociedad. Los investigadores dentro de este paradigma cuestionan las relaciones de poder existentes y cómo estas afectan a diferentes grupos sociales.

- **Emancipación y Cambio Social:** Un objetivo central del paradigma socio-crítico es la emancipación de los individuos y grupos oprimidos. Se enfoca en empoderar a estos grupos para que puedan resistir y superar las estructuras opresivas, promoviendo así el cambio social.

- **Reflexividad:** Los investigadores socio-críticos son conscientes de su propio posicionamiento y cómo sus valores y perspectivas pueden influir en el proceso de investigación. La reflexividad implica una autorreflexión continua, sobre el papel del investigador y las implicaciones éticas de su trabajo.

- **Participación y Acción:** Este paradigma enfatiza la participación activa de los sujetos de estudio en el proceso de investigación. La investigación-acción participativa es un método comúnmente utilizado, donde los investigadores trabajan junto a los participantes para identificar problemas, desarrollar soluciones y llevar a cabo acciones concretas para el cambio.

- **Interdisciplinarietà:** El enfoque socio-crítico a menudo incorpora perspectivas y métodos de múltiples disciplinas, reconociendo que los problemas sociales son complejos y multifacéticos, y que su comprensión y solución requieren un enfoque interdisciplinario.

- **Transformación Social:** Más allá de la comprensión y explicación de los fenómenos sociales, el paradigma socio-crítico busca transformar las condiciones sociales que generan



desigualdad y opresión. Esto incluye el desarrollo de políticas y prácticas que promuevan la justicia social.

El paradigma de la investigación es socio-crítico como una alternativa para la investigación psicológica que se fundamente en el trabajo a nivel cognitivo y conductual. Es crítico por que cuestiona los esquemas sociales y el modo de actuar de las autoridades y docentes de la institución frente a las causas y efectos relacionados con el consumo de alcohol ya que su prioridad es acusarlos y sancionarlos y no se brinda la ayuda pertinente necesaria en este tipo de problemas.

La investigación se basa en la teoría del materialismo dialectico debido a que las variables propuestas interactúan y se afectan una a la otra, y a partir de los conocimientos de esta investigación, se tiene la firme intención de modificar la variable independiente para reducir la aparición o la intensificación de la variable dependiente. Consiguiendo así un cambio directo sobre la problemática planteada y a su vez un cambio en el ambiente en el cual se desarrolla el problema.

Las relaciones humanas se basan en metas, valores y normas, su carácter y sustancia son influidas por formas sociales dentro de las cuales tienen efecto las actividades del ser humano en la vida familiar y escolar.

Con esto se quiere lograr en los individuos un cambio tanto en sus hábitos de consumo de alcohol como en las conductas agresivas esto por medio de la enseñanza en este caso de habilidades psicológicas que se instauraran en la persona para que así pueda existir un desarrollo personal idóneo para lograr así el progreso de la sociedad.

#### **4.2.Historia del consumo de Alcohol**

El consumo de alcohol ha sido una práctica recurrente a lo largo de la historia de la humanidad. Desde la antigüedad, las bebidas alcohólicas han tenido roles sociales, culturales y religiosos. Estas prácticas han evolucionado significativamente dependiendo de las épocas y las culturas, y han generado diversas percepciones sobre el consumo, que van desde su aceptación como parte de rituales hasta su condena como un problema social y de salud pública (Gately, 2008)

En la Mesopotamia y el Antiguo Egipto, por ejemplo, el consumo de cerveza y vino estaba vinculado a ceremonias religiosas y era considerado un don de los dioses. En la Antigua Grecia y Roma, el vino adquirió un papel central en los banquetes, donde también surgieron debates sobre la moderación y los excesos (Phillips, 2014). En el período medieval, la



producción de alcohol se profesionalizó, principalmente a través de los monasterios, lo que marcó un cambio en su uso y percepción.

En la modernidad, el alcohol comenzó a comercializarse de manera masiva, gracias a la industrialización y la globalización, lo que aumentó su accesibilidad y diversificación. Sin embargo, este proceso también trajo consigo un aumento de los problemas asociados, como el alcoholismo, la violencia y las enfermedades relacionadas con su consumo (Room, 2010).

En el siglo XX, el consumo de alcohol continuó siendo una parte importante de la vida social en muchas culturas, aunque con una mayor conciencia de sus riesgos para la salud. La investigación científica ha identificado el alcoholismo como una enfermedad y ha promovido políticas para reducir el abuso del alcohol y sus consecuencias (Salud., 2018)

El consumo de alcohol ha sido una constante en la historia humana, adaptándose y evolucionando con las culturas y las tecnologías. Su papel en la sociedad ha sido multifacético, funcionando como un catalizador social, una herramienta ritual y, a veces, una fuente de problemas de salud y sociales. La forma en que las sociedades gestionan y regulan el consumo de alcohol refleja sus valores, conocimientos científicos y preocupaciones sociales. Es crucial que las políticas públicas y los enfoques educativos continúen evolucionando para abordar los desafíos asociados con el consumo de alcohol, especialmente entre los jóvenes y las poblaciones vulnerables.

#### **4.3.Datos Estadísticos**

La Organización Mundial de la Salud (2011). ha publicado un reciente estudio sobre los hábitos de consumo de alcohol en todo el mundo, mostrando que Moldavia, en particular, y Europa del Este, en general, son los lugares donde más se bebe en el mundo. En Moldavia se beben 18.1 litros al año en promedio seguidos por los 16.2 de la República Checa. Argentina es el país de América que más alcohol consume. Asia y África beben mucho menos, por una parte, haciendo relucir la moderación asiática y el autocontrol, y, por otra, relacionando el consumo del alcohol con el status económico.

También menciona, la Organización mundial de la salud OMS (2001), que se realizó un análisis comparativo de 26 factores de riesgo distintos y su impacto sobre la carga de morbilidad demostró que el alcohol era el principal factor de riesgo en la región de las Américas, en tanto que a nivel mundial el alcohol ocupaba el cuarto lugar. El consumo de alcohol en las Américas es aproximadamente 50% mayor que el promedio mundial. En el 2002 el consumo de alcohol tuvo un promedio de 8,5 litros, comparado con la media global de 6.2 litros. El consumo excesivo episódico, especialmente entre jóvenes, es particularmente elevado en muchos países



de la Región (OMS 2001). Los estudios sugieren que, en ciertos países de las Américas, los niños están empezando a beber alcohol desde los diez años de edad, sin descontar el uso de alcohol como alimento aún para los lactantes, sobre todo en regiones empobrecidas y productoras de algún tipo de alcohol.

Según la Organización Panamericana de la Salud, OPS (2008). Durante la última década el consumo de alcohol como problema de salud pública, es especialmente problemático en América Latina y el Caribe. Mientras que en todo el mundo la proporción de conflictos y muertes atribuibles al alcohol es del 1,5%, En México, por ejemplo, se afirma que aproximadamente dos terceras partes de la población nacional de entre 12 y 65 años, es bebedora (Esquivó, 2000). Los patrones de consumo son variables, según la edad, las condiciones sociales y la diversidad de situaciones familiares y personales, pero se observa que las diferencias de género, en lo que al consumo se refiere, aún son marcadas.

Con referencia a las estadísticas de la Secretaría de Salud que se desprenden de la Encuesta Nacional de Adicciones, las mujeres se inician en el consumo de alcohol en edades más tardías que los varones. La edad más frecuente para ingerir su primera copa completa es entre los 18 y los 29 años para las mujeres y entre los 12 y los 15 años para los varones (SSA, 2007).

Ecuador, es el segundo país en América Latina con mayor consumo de alcohol con un porcentaje de 5.4 litros al año, por otro lado, buena parte de la ingesta nacional tiene que ver, junto con la cerveza, con una tradición centenaria, presente en varios sectores del país, de elaborar bebidas de manera artesanal a base de caña de azúcar OMS (2011).

Según la Dirección Nacional de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública (MSP) (2007), el consumo de alcohol en el Ecuador presenta un incremento alarmante, en el 2000 el consumo de alcohol era del 21,4%; en el 2001 bajó levemente al 20,6%, pero en el 2003 subió al 23,9% y en el 2006 llegó al 23,5%. Los porcentajes de consumo a nivel de regiones indican que la Amazonía representa el 36% de los casos, la Sierra el 33,5%, la Costa es el 13,7% y la región insular es cercana al 0%.

Las provincias con mayor número de casos de alcoholismo son Pichincha (619) casos, Manabí (367) casos, Azuay (343) casos, Guayas (303) casos, Imbabura (295) casos, Loja (295) casos, Chimborazo (202) casos, Cañar (169) casos, El oro (156) casos y Morona (101) casos.

En cambio, las de menor incidencia son Tungurahua (67) casos, Zamora Chinchipe (57) casos, Los Ríos (53) casos, Sucumbíos (33) casos, Napo (32) casos, Esmeralda (28) casos,



Cotopaxi (17) casos, Carchi (5) casos, Bolívar (2) casos, Galápagos (1) casos y Orellana (1) casos.

Para la encuesta de consumo del Observatorio de Drogas del Ecuador (CONSEP) (2008), la prevalencia de consumo de esta sustancia en los ecuatorianos es del 79.6%; es decir, ese porcentaje de la población ha consumido al menos una vez en su vida licor. Además, preocupa que el consumo de alcohol suele empezar a los 12 años de edad, de acuerdo a los estudios realizados por el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes (2012).

En la ciudad Cuenca se realizó un estudio de Prevalencia y factores asociados de consumo de alcohol en la comunidad de Morascale - Parroquia Tarqui en adolescentes de 10 a 19 años; este estudio realizado en (2014), por Vásquez identificó una preocupante prevalencia del 43,3% de consumo de alcohol en adolescentes de la comunidad Morascale - Parroquia Tarqui. La investigación también evidenció la asociación entre este consumo y factores como la presencia de un familiar migrante, un estilo de vida poco saludable y pertenecer a una familia disfuncional (Vásquez Matute, 2014).

#### **4.4.Marco Legal**

Ecuador cuenta con diversas leyes y normativas que abordan el consumo de alcohol en menores de edad y las atribuciones del Departamento de DINAPEN para su atención. Art. 35: El Estado garantizará a los niños, niñas y adolescentes su derecho a la integridad física, psíquica, moral y social. Se prohíbe el expendio de bebidas alcohólicas y el uso de sustancias estupefacientes a menores de edad (Ecuador. C. d., 2008). El Código de la Niñez y la Adolescencia (2003) en los siguientes artículos; Art. 35: Se prohíbe la venta, distribución o consumo de bebidas alcohólicas a personas menores de dieciocho años (Adolescencia., 2003). Art. 70: El Estado establecerá mecanismos para la detección temprana del consumo de sustancias psicotrópicas y alcohol en los adolescentes (Adolescencia., 2003). Art. 127: La Junta Cantonal de Protección de Derechos de la Niñez y Adolescencia dictará medidas de protección a los adolescentes que se encuentren en situación de riesgo, incluyendo el consumo de alcohol (Adolescencia., 2003). Art. 130: El Departamento de Policía Comunitaria velará por el cumplimiento de las normas que prohíben la venta y consumo de alcohol a menores de edad (Adolescencia., 2003).

Acuerdo Ministerial No. 1039 (2017), este acuerdo establece el "Instructivo para la actuación policial en la protección integral de niñas, niños y adolescentes" (Interior, 2017). El instructivo detalla las atribuciones del DINAPEN en la atención de casos relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes, incluyendo la intervención, la protección y la derivación





a las instituciones correspondientes (Interior., Instructivo para la actuación policial en la protección integral de niñas, niños y adolescentes., 2017).

Ley Orgánica de Defensa Integral de la Niñez y la Adolescencia (LODINA) (2014): La LODINA entró en vigencia en 2021 y reemplaza al Código de la Niñez y la Adolescencia. Si bien aún no se ha publicado su reglamento, se espera que mantenga disposiciones similares en cuanto a la protección de los adolescentes del consumo de alcohol (Ecuador. A. N., 2014).

#### **5. Reglamentos a la Ley Orgánica de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (2013):**

Si bien esta normativa se enfoca principalmente en las sustancias ilícitas, el artículo 183 prohíbe la venta y consumo de bebidas alcohólicas a menores de edad (Pública, 2013).

#### **Consideraciones adicionales:**

Es importante mencionar que las leyes y normativas mencionadas anteriormente pueden estar sujetas a modificaciones. Se recomienda consultar las fuentes oficiales para obtener la información más actualizada.

Además de la normativa nacional, el Cantón Cuenca puede tener ordenanzas municipales específicas que aborden el consumo de alcohol en menores de edad. Se recomienda consultar con la municipalidad para conocer las regulaciones locales vigentes

#### **4.5. El alcohol**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1976) definió el alcoholismo como: un estado psíquico y físico resultado del consumo de alcohol, caracterizado por conductas y respuestas que siempre incluyen compulsión para ingerir alcohol de manera continuada, para experimentar efectos psíquicos o evitar molestias por su ausencia como se cita en Jiménez, Pascual, Flórez y Contel, (2007).

Para extender la definición conocemos que, en terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C<sub>2</sub>H<sub>5</sub>OH, alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas, con gran afinidad por el Sistema nervioso Central sobre el que provoca una depresión. Por extensión, el término “alcohol” se utiliza también para referirse a las bebidas alcohólicas (Guardia, 2012).

Según el Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007) hay varias clases de alcohol que se distinguen por su procedencia, composición química, propiedades y empleo. Los más conocidos son el alcohol metílico que se obtiene de la madera; y el alcohol etílico que es el que

todos conocemos y se obtiene de las semillas de los frutos que contienen azúcar y almidón, ambos alcoholes tienen multitud de usos industriales; fabricación de licores, perfumes, pinturas carburantes, barnices, etc.

Las bebidas alcohólicas pueden ser:

- **Fermentadas:** Vino, cerveza y sidra. Tienen una graduación entre los 4° y los 15°. Se producen por la fermentación de los azúcares de las frutas o de los cereales.
- **Destiladas:** Son el resultado de la destilación de las bebidas fermentadas, con lo que tienen mayor concentración de alcohol. El orujo, el pacharán, el vodka, el whisky, el ron o la ginebra tienen entre 40° y 50°. Esto supone que el 40% o el 50% de lo que se bebe es alcohol puro.

#### 4.6. Tipos de Alcohol

El alcohol, en términos químicos, se refiere a una clase de compuestos orgánicos que contienen un grupo hidroxilo (-OH) unido a un carbono saturado. Sin embargo, en un contexto más amplio, cuando hablamos de "tipos de alcohol", generalmente nos referimos a las diferentes categorías de bebidas alcohólicas que contienen etanol, el tipo de alcohol que es consumido por los humanos. A continuación, se describen los principales tipos de alcohol consumibles:

##### 4.6.1. Cerveza

La cerveza es una de las bebidas alcohólicas más antiguas y más consumidas en el mundo. Se elabora a partir de la fermentación de azúcares, generalmente derivados de granos como la cebada. La mayoría de las cervezas contienen entre 4% y 6% de alcohol por volumen (ABV), aunque algunas variedades pueden tener un contenido de alcohol más alto. Existen diferentes estilos de cerveza, como la lager, la ale, la stout y la porter, cada una con sus características únicas de sabor y aroma (Katz, 2008).

##### 4.6.2. Vino

El vino se produce a partir de la fermentación de uvas o de otros frutos. El contenido de alcohol del vino varía típicamente entre el 8% y el 15% de ABV, dependiendo del tipo de vino y del proceso de vinificación. El vino puede ser tinto, blanco o rosado, y existen numerosas variedades basadas en las uvas utilizadas, como Cabernet Sauvignon, Merlot y Chardonnay (Johnson, 2013)

##### 4.6.3. Licores (Destilados)

Los licores, o bebidas espirituosas, son bebidas alcohólicas que han sido destiladas, lo que significa que el contenido de alcohol ha sido concentrado a través de un proceso de calentamiento y enfriamiento. Estos incluyen:





- **Whisky:** Elaborado a partir de la fermentación de granos como cebada, maíz o centeno. Tiene un contenido de alcohol de entre el 40% y el 50% ABV (Harrison, 2007).
- **Ron:** Producido a partir de la caña de azúcar o melaza, el ron puede variar en sabor y color, y su contenido de alcohol suele ser del 40% ABV o más (Harrison, 2007).
- **Vodka:** Generalmente destilado de granos o patatas, el vodka es conocido por su pureza y tiene un alto contenido de alcohol, generalmente alrededor del 40% ABV (Duncan, 2008).
- **Ginebra:** Un destilado de granos que se aromatiza con bayas de enebro y otros botánicos. Su contenido alcohólico también ronda el 40% ABV (Duncan, 2008)

#### 4.6.4. Bebidas Fermentadas

Estas incluyen una variedad de bebidas que no encajan estrictamente en las categorías anteriores pero que contienen alcohol. Por ejemplo, sidra se elabora a partir de la fermentación de jugo de manzana, y el hidromiel se hace fermentando miel con agua. Estas bebidas suelen tener un contenido de alcohol más bajo, generalmente entre el 4% y el 8% ABV (Katz, 2008).

#### 4.7. Efectos que produce el alcohol

El consumo de alcohol conlleva numerosos efectos que se producen de manera inmediata en nuestro organismo. Dichos efectos van a depender de diversos factores, los cuales, según Pascual y Guardia, (2012) son:

- La edad (beber alcohol mientras el organismo todavía se encuentre madurando es especialmente nocivo).
- El peso (afecta de modo más severo a las personas con menor masa corporal).
- El sexo (por factores fisiológicos, la tolerancia femenina es, en general, menor que la masculina).
- La cantidad y rapidez de la ingesta (a más alcohol en menos tiempo, mayor intoxicación).
- La ingestión simultánea de comida (el estómago lleno, sobre todo de alimentos grasos, dificulta la intoxicación).
- La combinación con bebidas carbónicas (tónica, Coca-Cola, etc.), que aceleran la intoxicación.
- Los “efectos de carácter psicológico, los cuales varían en función de la dosis ingerida y pueden ser:
  - Desinhibición
  - Euforia
  - Relajación

- Aumento de la sociabilidad
- Dificultades para hablar
- Dificultad para asociar ideas
- Descoordinación motora

Y finalmente, según Pascual y otros, (2003), existen efectos fisiológicos, que “dependen de la cantidad presente en la sangre (tasa de alcoholemia, medida en gramos por litro de sangre):

- 0,5 g/l: euforia, sobrevaloración de facultades y disminución de reflejos
- 1 g/l: desinhibición y dificultades para hablar y coordinar movimientos
- 1,5 g/l: embriaguez, con pérdida del control de las facultades superiores
- 2 g/l: descoordinación del habla y de la marcha, y visión doble
- 3 g/l: estado de apatía y somnolencia
- 4 g/l: coma
- 5 g/l: muerte por parálisis de los centros respiratorios y vasomotores

Consumir bebidas alcohólicas, al igual que otra droga, produce consecuencias a corto, medio y largo plazo, aunque la ingesta de alcohol sea en pequeñas cantidades. Hay que recalcar que no son iguales los efectos inmediatos que producen el consumo de alcohol que las consecuencias y riesgos que acarrear.

#### 4.8. Consumo, abuso y dependencia

Entendemos por consumo la utilización que se hace de una sustancia en un determinado momento, y como consecuencia del cual se experimentan unos efectos determinados. El término consumo de alcohol, en un sentido estricto, contempla únicamente la ingesta actual, aislada de otras ingestas pasadas o futuras.

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

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

Por otro lado, según Kessel y Walton (1989):

- **Abstemios:** Son las personas que no beben.



- **Bebedores sociales:** Son la mayoría de las personas de nuestra sociedad. Beben de forma moderada, en el marco de determinados acontecimientos sociales. Pueden emborracharse alguna vez, pero no crean ni se crean excesivos problemas sociales o de salud pública.

- **Bebedores excesivos:** Consumen alcohol de forma excesiva. Es característico, al menos en muchos casos, el no reconocimiento de su hábito. Sus excesos se manifiestan por la frecuencia con la que se intoxican y por las consecuencias sociales, económicas y médicas de su ingestión continuada.

- **Alcohólicos:** Son personas con un desorden que puede definirse en términos clínicos y que requiere un régimen apropiado de tratamiento. Tienen enormes dificultades para dejar de beber de forma espontánea y, aunque puedan estar sin beber algunos períodos más o menos largos, es muy probable que recaigan en el hábito.

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

- **Uso de alcohol:** Se considera como uso de alcohol las pautas adaptadas de consumo de bebidas alcohólicas. Este concepto, al igual que el de abuso, son poco específicos en lo que se refiere a la idea de adaptación/desadaptación, pues son términos que tienen mucho que ver con patrones sociales y culturales propios de cada comunidad humana.

- **Abuso de alcohol:** Puede considerarse como la utilización de bebidas alcohólicas de forma desviada respecto de su uso habitual, es decir, de aquella utilidad que el grupo sociocultural de referencia le ha atribuido originariamente, pudiendo ser esta desviación cualitativa (uso asociado a situaciones en que dicha utilización puede resultar peligrosa; ej.: conducir o realizar trabajos peligrosos) o cuantitativa (consumir grandes cantidades de forma habitual).

- **Dependencia del alcohol:** El Síndrome de Dependencia Alcohólica (S.D.A.) está sometido a unos determinados criterios diagnósticos que requieren de atención clínica y/o ambulatoria inmediata. Sin embargo, el diagnóstico se hace cada vez más complicado, teniendo en cuenta la aparición de nuevas formas de consumo abusivo, no exactamente diagnosticables con la etiqueta de S.D.A., y características de determinados tipos de consumidores: jóvenes bebedores excesivos de fin de semana; consumidores compulsivos con escaso deterioro físico; jóvenes politoxicómanos; o alcoholómanos que usa exclusivamente ansiolítico del alcohol.

#### 4.9.La adolescencia

La adolescencia es considerada como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 15 y los 17 años. Se trata

de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos.

El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. (OMS, 2017, p.1). Tal y como señala Ana Blanco (2010), la adolescencia se caracteriza por:

- Inestabilidad emocional
- Polarización de los sentimientos
- Baja tolerancia a la frustración
- Presentismo
- Necesidad de creación de una identidad propia
- Búsqueda de trasgresión a la norma
- Sentimientos de invulnerabilidad.
- El grupo de iguales se configura como el primer modelo de referencia
- Dificultad para hacer frente a la presión de grupo

Cabe destacar que estas características contribuyen a que los/as adolescentes sean más vulnerables antes las drogas.

#### **4.9.1. Adolescentes**

Según, Erik Erikson (1968): es conocido por su teoría del desarrollo psicosocial, en la cual la adolescencia se define como una etapa crucial de la vida. Erikson, menciona que los adolescentes enfrentan la crisis de identidad vs. confusión de roles, donde buscan establecer su identidad personal y social (Erikson, Identity: Youth and crisis. W. W. Norton & Company., 1968).

Para Jean Piaget (1972), a través de su teoría del desarrollo cognitivo, describe la adolescencia como la etapa en la que los individuos alcanzan el pensamiento formal operacional. Los adolescentes desarrollan la capacidad de pensar de manera abstracta, hipotética y lógica (Piaget, 1972).

Por otro lado, Lawrence Kohlberg (1984), con su teoría del desarrollo moral, considera que, durante la adolescencia, los individuos avanzan hacia las etapas de moralidad post convencional, donde las decisiones morales se basan en principios universales de justicia y derechos (Kohlberg, 1984).

A través de sus perspectivas de los autores: Erikson, Piaget y Kohlberg, se puede decir que la adolescencia es una etapa de desarrollo multifacética que implica la formación de la “identidad personal y social”, el avance en la capacidad cognitiva para el pensamiento abstracto



y lógico, y el desarrollo de una moralidad más compleja y basada en principios éticos universales. Esta etapa es fundamental para el desarrollo integral del individuo, ya que sienta las bases para la vida adulta en términos de “identidad, pensamiento crítico y valores morales”.

#### **4.9.2. Identidad personal**

Según Erikson, la identidad personal se desarrolla a través de una serie de etapas psicosociales a lo largo de la vida. Cada etapa presenta una crisis que debe resolverse para que el individuo desarrolle una identidad coherente y estable. Por ejemplo, en la adolescencia, la crisis principal es la "identidad vs. confusión de roles", donde los adolescentes buscan definir quiénes son y cuál es su lugar en el mundo (Erikson, Identity, 1968).

Por otro lado, Taylor argumenta que la identidad se construye en el contexto de los valores y creencias que son significativos para el individuo. Esta construcción es un proceso dinámico que involucra la articulación y reevaluación constante de estos valores en respuesta a las experiencias de vida (Taylor, 1989).

Integrando estos enfoques, podemos explicar que la identidad personal es un constructo complejo que se desarrolla a través de interacciones entre factores internos (como las crisis psicosociales) y externos (como los contextos culturales y morales). Este desarrollo es continuo y requiere de una negociación constante entre las experiencias individuales y los valores socioculturales.

#### **4.9.3. Identidad social**

Según Tajfel (1978): la identidad social se refiere a la parte del auto concepto de un individuo que deriva de su pertenencia a grupos sociales, junto con el valor y significado emocional que asocia a dicha pertenencia.

Moscovici (1985): propone que la identidad social se forma a través de un proceso de autocategorización, en el cual los individuos se definen a sí mismos en términos de su pertenencia a categorías sociales.

Aunque difieren en algunos aspectos, ofrecen perspectivas complementarias sobre la identidad social. Ambas teorías enfatizan la importancia de la pertenencia a grupos sociales en la formación de la identidad individual.

En conjunto, estas teorías nos ayudan a comprender cómo la identidad social puede influir en los pensamientos, sentimientos y comportamientos de las personas.

#### **4.9.4. Conductas**

Según Sarabia, I.; Gazapo, J.; García, N.; Arostegui, E. y Laespada, T. (2010), las principales conductas de riesgo que aparecen en la adolescencia y la juventud según diversos



estudios son: relaciones sexuales precoces y sin protección, consumo de alcohol y otras drogas, conductas que propician accidentes, violencia, conductas suicidas, deserción y disminución del rendimiento escolar, conductas delincuentes, trastornos de la conducta alimentaria y riesgos asociados al uso de las redes sociales.

Jessor (1998) plantea que la aproximación a los comportamientos de riesgo se complejiza, si se tiene en cuenta que muchos de dichos comportamientos son funcionales y dirigidos a metas, y que por lo general estos comportamientos tienen un fin, que es el desarrollo normal del adolescente.

#### **4.9.5. Estilos de vida en la adolescencia**

Los adolescentes son una «materia» moldeable y receptiva que está muy abierta a las influencias de los modelos sociales y de los entornos de vida que frecuentan. La adolescencia es una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida.

Para acercarnos a ello es necesario el análisis de su estilo de vida, definido por la O.M.S. como “un modo general de vivir basado en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones de conducta individuales determinados por factores socioculturales y características personales” (O.M.S., 1989). Por patrones conductuales se puede entender formas recurrentes de comportamiento que se ejecutan de forma estructurada y que se pueden entender como hábitos cuando constituyen el modo habitual de responder a diferentes situaciones (Mendoza, Sagrera y Batista, 1994; Rodríguez Marín, 1995).

Las variables que han sido tradicionalmente estudiadas en las investigaciones sobre estilos de vida en la adolescencia son los hábitos alimenticios, el ejercicio físico y el deporte, el consumo de tabaco y el consumo de alcohol, el consumo de drogas ilegales, de medicamentos, la incidencia de accidentes de tráfico y la edad de inicio de las relaciones sexuales (Mendoza, Sagrera y Batista, 1994; Pastor, Balaguer y García Merita, 1998).

El análisis de los estilos de vida en la adolescencia debe realizarse teniendo en cuenta los sistemas que rodean al adolescente en desarrollo: familia, iguales y escuela (Grossman et al., 1992; Resnick et al., 1997).

Probablemente, las razones del deterioro transitorio del estilo de vida estén en la necesidad de buscar experiencias nuevas para ganarse la aceptación y respeto de los iguales, establecer un amplio margen de autonomía en las relaciones con los padres, o repudiar la autoridad convencional, con sus valores y normas (Jessor, 1998).



Como señala Andino (1999), fumar, beber, conducir peligrosamente o tener una actividad sexual forman parte de los retos a los que se enfrentan los adolescentes por la mera condición de serlo.

#### **4.9.6. Valores**

Según, Milton Rokeach: define los valores como "creencias duraderas que un modo específico de conducta o estado final de existencia es personalmente o socialmente preferible a un modo contrario u opuesto de conducta o estado final de existencia" Rokeach (1973).

Por otro lado, Shalom Schwartz, por su parte, define los valores como "principios deseables y transituacionales que varían en importancia y sirven como guías en la vida de una persona" Schwartz (1992).

La síntesis de ambas perspectivas sugiere que los valores no solo son esenciales en la formación de actitudes y comportamientos individuales, sino que también poseen una estructura compleja que puede ser universalmente aplicable a través de diferentes culturas y contextos.

#### **4.9.7. Sentimientos**

Según Goleman, los sentimientos son las experiencias internas que acompañan a las emociones y se derivan de la evaluación personal de estas. Mientras que las emociones pueden ser reacciones inmediatas y fisiológicas a ciertos estímulos, los sentimientos son la interpretación consciente y subjetiva de esas emociones Goleman, (1995).

Mientras que, Damasio 1999, los sentimientos son el resultado de la representación mental de las emociones en el cerebro. Explica que las emociones son respuestas automáticas del cuerpo a ciertos estímulos, mientras que los sentimientos son la percepción consciente de esas respuestas Damasio, A. (1999).

Ambos enfoques subrayan la complejidad de los sentimientos como fenómenos que trascienden las respuestas emocionales automáticas, implicando una dimensión de interpretación y conciencia personal.

#### **4.9.8. Comportamiento**

Para Skinner (1953): el comportamiento se define como la forma en que un organismo responde a estímulos del ambiente.

Por otro lado, Bandura (1986): el comportamiento es una interacción entre factores internos (cogniciones, expectativas, autoeficacia) y externos (ambiente, estímulos sociales).

El comportamiento es un fenómeno complejo y multideterminado que resulta de la interacción entre factores internos y externos.

#### **4.9.9. Intervención**

Para Poblet (1994) define la intervención como un proceso planificado y deliberado, cuyo objetivo es producir cambios en una situación o sistema determinado. Este proceso implica la interacción entre actores, donde se busca influir en sus comportamientos, actitudes y relaciones.

Por otro lado, Echeverría (2007) concibe la intervención como un proceso de empoderamiento, donde se busca fortalecer las capacidades de los actores para que puedan tomar control de su propio destino.

A partir de las perspectivas de los autores, podemos destacar la importancia de la planificación, la deliberación, la interacción, la influencia, el empoderamiento, el respeto a la autonomía, la participación activa, la horizontalidad y la transformación social.

#### 4.9.10. Prevención

Para, Gordon (1987) definió la prevención en salud pública como un espectro de actividades que buscan reducir la incidencia, prevalencia y efectos de enfermedades y problemas de salud. Gordon propuso un modelo de prevención que incluye tres niveles:

- **Prevención Primaria:** Intervenciones dirigidas a prevenir la aparición de enfermedades o lesiones antes de que ocurran. Ejemplos incluyen vacunación, promoción de estilos de vida saludables y medidas de seguridad.

- **Prevención Secundaria:** Intervenciones para detectar y tratar enfermedades en sus etapas iniciales para evitar su progresión. Ejemplos incluyen exámenes de detección y tratamiento temprano.

- **Prevención Terciaria:** Intervenciones destinadas a reducir el impacto de una enfermedad ya establecida mediante el manejo y rehabilitación. Ejemplos incluyen programas de rehabilitación y manejo de enfermedades crónicas (Gordon, 1987).

Mientras que, Caplan (1964) abordó la prevención desde una perspectiva psicosocial, enfocándose en la prevención en el campo de la salud mental. Caplan también identificó tres niveles de prevención, pero con un enfoque particular en la salud mental:

- **Prevención Primaria:** Intervenciones diseñadas para reducir la incidencia de trastornos mentales mediante la promoción de la salud mental y la reducción de factores de riesgo.

- **Prevención Secundaria:** Intervenciones enfocadas en la detección temprana y tratamiento de trastornos mentales para minimizar su impacto.

- **Prevención Terciaria:** Intervenciones dirigidas a reducir las consecuencias y discapacidades asociadas con los trastornos mentales, incluyendo rehabilitación y soporte continuo (Caplan, 1964).





Aunque sus enfoques difieren ligeramente debido a sus áreas de especialización (salud pública general vs. salud mental), ambos subrayan la necesidad de intervenciones proactivas y reactivas. La prevención primaria se centra en evitar la aparición de problemas, la secundaria en detectar y tratar problemas en etapas tempranas, y la terciaria en manejar y reducir las secuelas de problemas ya establecidos. Este enfoque multidimensional es esencial para diseñar estrategias de prevención eficaces que puedan aplicarse en diversos contextos de salud.

#### **4.9.11. El consumo**

El consumo de alcohol ha sido una práctica recurrente a lo largo de la historia de la humanidad. Desde la antigüedad, las bebidas alcohólicas han tenido roles sociales, culturales y religiosos. Estas prácticas han evolucionado significativamente dependiendo de las épocas y las culturas, y han generado diversas percepciones sobre el consumo, que van desde su aceptación como parte de rituales hasta su condena como un problema social y de salud pública (Gately, 2008)

En la Mesopotamia y el Antiguo Egipto, por ejemplo, el consumo de cerveza y vino estaba vinculado a ceremonias religiosas y era considerado un don de los dioses. En la Antigua Grecia y Roma, el vino adquirió un papel central en los banquetes, donde también surgieron debates sobre la moderación y los excesos (Phillips, 2014). En el período medieval, la producción de alcohol se profesionalizó, principalmente a través de los monasterios, lo que marcó un cambio en su uso y percepción.

En la modernidad, el alcohol comenzó a comercializarse de manera masiva, gracias a la industrialización y la globalización, lo que aumentó su accesibilidad y diversificación. Sin embargo, este proceso también trajo consigo un aumento de los problemas asociados, como el alcoholismo, la violencia y las enfermedades relacionadas con su consumo (Room, 2010).

En el siglo XX, el consumo de alcohol continuó siendo una parte importante de la vida social en muchas culturas, aunque con una mayor conciencia de sus riesgos para la salud. La investigación científica ha identificado el alcoholismo como una enfermedad y ha promovido políticas para reducir el abuso del alcohol y sus consecuencias (Salud., 2018)

El consumo de alcohol ha sido una constante en la historia humana, adaptándose y evolucionando con las culturas y las tecnologías. Su papel en la sociedad ha sido multifacético, funcionando como un catalizador social, una herramienta ritual y, a veces, una fuente de problemas de salud y sociales. La forma en que las sociedades gestionan y regulan el consumo de alcohol refleja sus valores, conocimientos científicos y preocupaciones sociales. Es crucial que las políticas públicas y los enfoques educativos continúen evolucionando para abordar los

desafíos asociados con el consumo de alcohol, especialmente entre los jóvenes y las poblaciones vulnerables.

#### **4.10. La importancia de las emociones en la prevención del consumo de alcohol**

La Inteligencia Emocional es un enfoque que, siendo considerado por varios autores, compone el progreso psicológico más actual de las emociones, refiriéndose a 4 mecanismos: percepción, comprensión, regulación y facilitación emocional de las actividades cognitivas (Molero, et, al., 2020).

En las últimas décadas, la Inteligencia Emocional ha adquirido una mayor importancia en todos los ámbitos, este actúa como medio para promocionar el bienestar psicológico de los adolescentes, facilitándoles la comprensión del entorno que los rodea, así como concediendo las competencias indispensables para hacer frente a los diversos escenarios que se presentan (Molero, et, al., 2020).

Para Molero, et, al. (2020) los estudiantes que adquieren unos correctos niveles de Inteligencia Emocional, desarrollan habilidades para gestionar adecuadamente sentimientos como la ansiedad y la depresión, así como un aumento de la autoestima, la satisfacción hacia el propio trabajo realizado y hacia el esfuerzo empleado, ya que consiguen desplegar estrategias suficientes para controlar las emociones y entender los acontecimientos.

Así mismo, se encontró dentro del estudio expuesto, niveles bajos de inteligencia emocional en el grupo de riesgo, demostraron dificultades en sus habilidades emocionales necesarias para atender, comprender y regular sus emociones, se empleó un programa de intervención en inteligencia emocional (IE) mediante una metodología participativa en el campo educativo, lo que manifestó su eficacia al lograr no solo el desarrollo de ciertos componentes, sino al disminuir significativamente las conductas de peligro (Benito, Minaya, Zúñiga, e Idme, 2018).

##### **4.10.1. Salud mental**

Según Anthony Giddens (1996), la salud mental se refiere al equilibrio dinámico entre las capacidades individuales y las exigencias del entorno social.

Por otro lado, Aaron Antonovsky (1987) propone el concepto de salud mental como un continuo que va desde la enfermedad hasta el bienestar óptimo, influenciado por el sentido de coherencia de una persona.

El enfoque según los autores destaca la importancia de la percepción de un entorno comprensible, manejable y significativo para promover la salud mental como de la autonomía personal y la capacidad de adaptación como elementos fundamentales para el bienestar mental.

#### **4.10.2. Salud física**

Según la Organización Mundial de la Salud (Salud, 2020): define la salud física como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Por otro lado, Marcos Becerro (1989): propone una visión más específica de la salud física, definiéndola como "el buen funcionamiento de los órganos y sistemas corporales" (Becerro, 1989).

Para Lawrence Lindall (1963): ofrece una perspectiva más integral de la salud física, definiéndola como "la capacidad de realizar actividades de manera satisfactoria, vivir de forma autónoma y disfrutar de la vida" (Lindall, 1963).

El enfoque de la salud física es un estado de completo bienestar físico, que implica el buen funcionamiento de los órganos y sistemas corporales, así como la capacidad de realizar actividades de manera satisfactoria, vivir de forma autónoma y disfrutar de la vida.

Es importante destacar que la salud física no es un estado estático, sino un proceso dinámico que se ve influenciado por diversos factores, como la genética, el estilo de vida, el medio ambiente y el acceso a la atención médica. Por lo tanto, el mantenimiento de una buena salud física requiere de un enfoque integral que incluya hábitos de vida saludables, actividad física regular y controles médicos periódicos.

#### **4.11. Análisis de propuestas preventivas de intervención**

Según Biolatto (2018) un programa de prevención de consumo de alcohol será efectivo cuando conjugue cuatro círculos enfocados en el adolescente estos son: primeramente, el círculo más chico es el adolescente mismo, sus potencialidades serán sus elementos de resistencia y sus problemas. Después se tiene el círculo de la red más cercana como la familia y pares, las potencialidades de este son los valores de la familia que se infundan, en amistades que no toman alcohol y primordial la comunicación. El círculo tercero es la red socio-institucional donde el adolescente pasa la gran parte de su día como la escuela, actividades deportivas. Por último, la localidad donde vive el adolescente, aquí se requieren estrategias que aviven la intersectorialidad a través de métodos participativos de políticas públicas.

El programa pedagógico resultó positivo porque al finalizar su aplicación se aumentaron los conocimientos sobre alcoholismo en los adolescentes de la muestra, lo que se

demonstró a través del incremento de información sólida de la conceptualización del consumo de licor, las derivaciones que generan dicho consumo, los factores de riesgo, el tratamiento y las vías que un adolescente puede llegar a convertirse en alcohólico. Estos aspectos ayudan a la adopción de conductas saludables ante el uso imprudente de licor en la actualidad (Castro, Soler, Rosabal y Sanchez, 2017).

#### **4.12. Rol del Departamento DINAPEN de la Policía Nacional frente al consumo de alcohol en adolescentes.**

Según el Ministerio del Interior, el Departamento de DINAPEN (Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes) de la Policía Nacional del Cantón Cuenca, Ecuador, ha desempeñado un papel fundamental en la lucha contra el consumo de alcohol entre los adolescentes.

Según la información recopilada, el Departamento de DINAPEN ha llevado a cabo las siguientes acciones:

##### **4.12.1. Prevención y Educación:**

El Departamento de DINAPEN ha realizado campañas de prevención y educación en colegios y comunidades para concientizar a los adolescentes sobre los riesgos y consecuencias del consumo de alcohol (Interior., Consumo de alcohol en adolescentes. Cuenca, Ecuador., 2017).

##### **4.12.2. Control y Vigilancia:**

Los efectivos de DINAPEN han realizado operativos en lugares donde se consumía alcohol en exceso, como parques y calles, para detener a los menores de edad que se encontraban en estado de embriaguez y llevarlos a sus hogares (Telégrafo., 2019).

##### **4.12.3. Colaboración con Familias y Escuelas:**

DINAPEN ha trabajado en estrecha colaboración con las familias y escuelas para detectar y prevenir el consumo de alcohol entre los adolescentes. Esto incluye capacitaciones para padres y profesores sobre los signos de consumo y cómo abordar el tema (Dspace.ucuenca.edu.ec., 2015)

##### **4.12.4. Captura y Protección:**

Los efectivos de DINAPEN han capturado a menores de edad que se encontraban en estado de embriaguez y los han llevado a sus hogares para que sus padres los reciban y los ayuden a superar el consumo de alcohol (Telégrafo., 2019).

##### **4.12.5. Investigación y Análisis:**



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

El Departamento de DINAPEN ha realizado investigaciones y análisis sobre el consumo de alcohol entre los adolescentes para entender mejor las causas y consecuencias de este problema y desarrollar estrategias efectivas para abordarlo (Romero, 2016).

Estas acciones del Departamento de DINAPEN demuestran su compromiso y esfuerzos por prevenir y abordar el consumo de alcohol entre los adolescentes en el Cantón Cuenca, Ecuador.

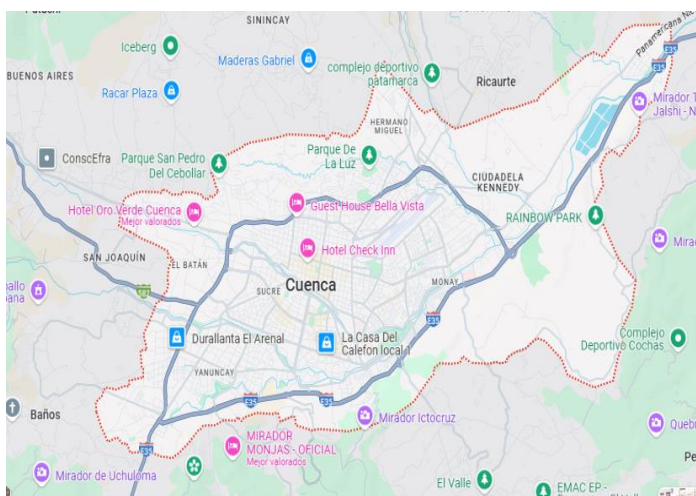
## 5. Metodología

### 5.1. Área de estudio

La presente investigación se centra en el Cantón Cuenca, ubicado en la provincia de Azuay en Ecuador, es conocido por su rica historia y su papel como centro cultural y económico de la región. Fundada el 12 de abril de 1557 por Gil Ramírez Dávalos, Cuenca se estableció sobre las ruinas de la antigua ciudad inca de Tomebamba. A lo largo de los siglos, Cuenca ha crecido y se ha modernizado, manteniendo su patrimonio arquitectónico y cultural. En 1999, el centro histórico de Cuenca fue declarado Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO debido a su arquitectura colonial bien preservada y su significativo valor histórico (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, 1994)

El Departamento de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN) de la Policía Nacional del Cantón Cuenca se ha consolidado como una unidad clave en la protección y defensa de los derechos de la niñez y adolescencia. Este departamento se centra en la recuperación y protección de menores en situaciones de riesgo, abordando casos de abuso, explotación y violencia e incluido el consumo de alcohol.

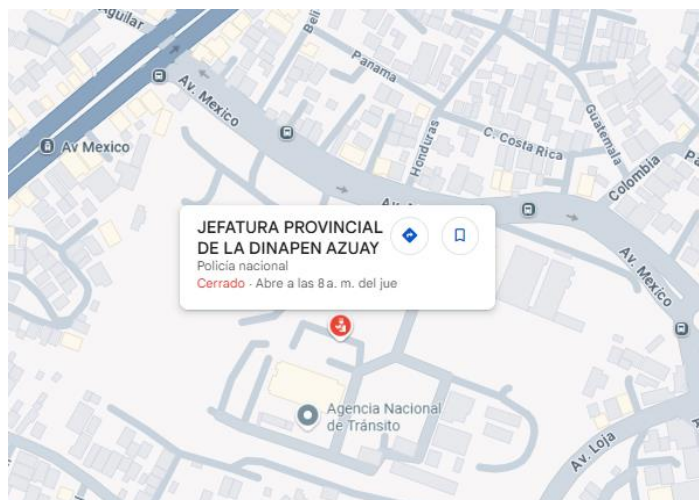
**Figura 1.** Georreferencias del cantón Cuenca, provincia del Azuay.



**Nota.** Georreferencias del Cantón Cuenca, obtenido de Google Maps.



**Figura 2.** Georreferenciación de DINAPEN, en el cantón Cuenca



*Nota.* Georreferencias de DINAPEN, obtenido de Google Maps.

## 5.2. Procedimiento

### 5.2.1. Enfoque Metodológico

Para la elaboración de la investigación, denominada, “Presión familiar y el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el Departamento de DINAPEN de la Policía Nacional de Cuenca”, se utilizarán técnicas e instrumentos básicos para la recopilación de información, análisis e interpretación de resultados. Esto permitirá que la investigación tenga veracidad y datos reales, logrando contrastar los resultados con los objetivos planteados.

La metodología se aplicará de manera cronológica y ordenada, siguiendo los lineamientos establecidos por la Universidad Nacional de Loja. En la presente investigación se utilizará el Método Deductivo, que permite ir de lo general a lo particular y determinar cuál es la problemática que afecta a los adolescentes asistidos por DINAPEN, según el autor Barchini (2006).

La investigación adoptará un enfoque cuantitativo y cualitativo debido a la naturaleza compleja y multidimensional del tema. Este enfoque considera variables numéricas y medibles, lo cual permite una comprensión más completa e integral del fenómeno (Hernández et al., 2014). En este caso, el componente cuantitativo se deriva de la recopilación de datos que apoyan el análisis de los efectos que experimentan los adolescentes que consumen alcohol.

Para la recolección de datos se utilizarán encuestas estructuradas dirigidas a los representantes de los adolescentes asistidos por DINAPEN y el Test de Audit dirigido para los adolescentes. Además, se analizarán estadísticas y reportes oficiales sobre los casos de consumo

de alcohol entre los adolescentes. Los datos obtenidos se procesarán utilizando herramientas estadísticas que permitirán identificar patrones y correlaciones significativas.

Finalmente, los resultados serán interpretados y discutidos en función de los objetivos planteados, permitiendo elaborar conclusiones y recomendaciones que contribuyan a la prevención y tratamiento del consumo de alcohol en adolescentes.

#### **Técnicas de recolección de datos**

- El objetivo general de la investigación es analizar las consecuencias que genera el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca y sus efectos en la actualidad. A partir de ello, los objetivos específicos son:
  - Contextualizar los factores de riesgo y factores protectores del consumo de alcohol en los adolescentes que son asistidos por el departamento de la DINAPEN, Cantón Cuenca.
  - Identificar la principal problemática relacionada al consumo de alcohol entre los adolescentes asistidos por DINAPEN del cantón Cuenca.
  - Desarrollar un portafolio de capacitaciones direccionadas a la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes asistidos por DINAPEN del cantón Cuenca.

Para alcanzar los objetivos antes presentados, las técnicas de recolección de datos fueron dos. La primera será la revisión bibliográfica la cual servirá de base para la construcción del marco teórico y la caracterización de los adolescentes asistidos por el Departamento de DINAPEN del cantón Cuenca. A partir de esta técnica se recolectará la información necesaria para definir las variables del estudio y el marco contextual en el que se aplican.

En segundo lugar, se utilizará la encuesta como técnica de recolección de información primaria. Es así que el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario puesto que así se facilita la recopilación de información concreta del problema de estudio y se obtienen datos primarios de las principales partes relacionadas, a saber: Adolescentes, Trabajadores del Departamento de DINAPEN y padres de familia.

#### **5.3. Tipo de diseño**

Establecido de acuerdo al ambiente de la investigación, el diseño más apropiado es el transversal. Un estudio de este tipo implica la recopilación de datos en un periodo de tiempo específico, lo que sería adecuado para examinar la situación actual del consumo de alcohol y sus efectos de los adolescentes asistidos por el Departamento de DINAPEN del cantón Cuenca seleccionada (Hernández et al., 2014). Este diseño me proporcionara una vista representativa





en un momento específico y permitiría identificar patrones y relaciones vigentes en ese momento.

### **5.3.1. Población del estudio**

La población es el conjunto completo de elementos o individuos que comparten características específicas y que son objeto de estudio (Hernández et al., 2014). A partir de esa definición, la población del presente estudio será todos los adolescentes, trabajadores del departamento DINAPEN y padres de familia relacionados con los adolescentes asistidos por DINAPEN del cantón Cuenca.

### **5.3.2. Tipo de muestreo**

El muestreo probabilístico es una técnica en la cual cada miembro de la población tiene una posibilidad igual de ser incluida en la muestra; este tipo de muestreo garantiza la representatividad de la muestra y me permitirá la generalización de los resultados a la población (Hernández et al., 2014). Es así que, en esta investigación, utilizare esta técnica debido a que las poblaciones estudiadas eran muy amplias, y se requería una selección específica de individuos que representaran el comportamiento general de la población.

Sin embargo, una arista del muestro probabilístico es el de tipo sistemático. En este caso, los elementos de la población se seleccionan en intervalos regulares lo cual es útil cuando se busca cubrir de manera uniforme la población sin introducir sesgos (Hernández et al., 2014). Es así que el muestreo sistemático se aplica a esta investigación dado a que la recolección de datos sigue un orden establecido de acuerdo a la cantidad de adolescentes, trabajadores del departamento DINAPEN y padres de familia que posee la institución seleccionada.

## **5.4.Muestra**

### **5.4.1 Tipo de muestreo**

La muestra se define como subconjunto representativo de la población, el cual se selecciona para participar en la investigación (Hernández et al., 2014). Debido a ello, la población está compuesta por el total de usuarios del Departamento de DINAPEN, al no contar con un sistema de registro, no se posee un número exacto, por lo que se estima que son 15 usuarios aproximadamente. Por ello se ha considerado el muestreo aleatorio estratificado, con una muestra intencional de 15 adolescentes asistidos por los servidores policiales pertenecientes a DINAPEN del cantón Cuenca.



#### **5.4.1. Criterios de inclusión**

Jóvenes en edades comprendidas desde los 15 a 17 años de edad, que sean asistidos por los agentes de DINAPEN, en la ciudad de Cuenca, dispuestos a colaborar y ser partícipes en la presente investigación junto a sus representantes.

#### **5.4.2. Criterios de exclusión**

Se excluye de la investigación a los jóvenes que no consumen alcohol y adolescentes menores de 14 años, jóvenes que tenga 18 años o más, también a los jóvenes o niños que no consumen alcohol.

#### **5.5. Procesamiento y análisis de datos**

El consumo de alcohol entre adolescentes es un problema crítico que afecta a diversas comunidades, incluyendo el Cantón Cuenca. Este análisis se centra en los procedimientos utilizados por el Departamento de Policía Nacional, específicamente la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN), para abordar esta problemática en el periodo actual.

La investigación se dirige a adolescentes asistidos por DINAPEN, abarcando edades desde los 15 hasta los 17 años. Se utilizan encuestas y test estructuradas que incluyen preguntas sobre hábitos de consumo de alcohol, motivaciones y contexto social. Para realizar el análisis de datos se utilizará el programa Excel luego serán interpretados a través de gráficos cuadros estadísticos que facilitarán la visualización y comprensión de la información obtenida.

El consumo de alcohol entre adolescentes es un problema crítico que afecta a diversas comunidades, incluyendo el Cantón Cuenca. Este análisis se centra en los procedimientos utilizados por el Departamento de Policía Nacional, específicamente la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN), para abordar esta problemática en el periodo actual.



## 6. RESULTADOS

**Cuestionario:** Test de AUDIT, Alcohol Use Disorders Identification Test

**Objetivo:** Instrumento que detecta problemas relacionados con el consumo de alcohol.

**Tabla 1: ¿Qué tan frecuentemente ingiere bebidas alcohólicas?**

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
0	Nunca	8	53%
1	Una vez al mes o menos	6	40%
2	De dos a 4 veces por mes	1	7%
3	De 2 a 3 veces por semana	0	0%
<b>Totales</b>		15	100%

De una muestra de 15 adolescentes un porcentaje de 53% de adolescentes la cual respondió nunca haber consumido alcohol se sugiere que más de la mitad de la muestra no tiene hábitos de consumo de alcohol, mientras existe un 40% de adolescentes quienes mencionan que consumen alcohol una o menos veces al mes lo que da indicios que este consumo es frecuente en la mayoría de los adolescentes, también existe un 7% de la población que respondió que el consumo se da dos a cuatro veces por mes lo cual es preocupante puesto que el consumo es más frecuente lo cual ya nos da indicios de problemas con el alcohol en adolescente ya que a mayor frecuencia de consumo mayores serán los problemas relacionados con el consumo de alcohol, y existe un 0% de consumir de dos a tres veces por semana. El análisis de los datos presentados revela una mezcla de hábitos saludables y preocupaciones emergentes entre los adolescentes respecto al consumo de alcohol. Si bien el alto porcentaje de abstinencia es positivo, la atención debe centrarse en aquellos grupos con patrones más frecuentes para prevenir problemas futuros relacionados con el alcohol. Se recomienda fomentar la educación sobre el consumo responsable y continuar promoviendo actividades alternativas saludables para los jóvenes.

**Tabla 2: ¿Cuántas copas se toma en un día típico o común de los que bebe?**

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
0	1 o 2	3	20%
1	3 o 4	6	40%
2	5 o 6	5	33%
3	De 7 a 9	1	7%
4	10 o más	0	0%
<b>Totales</b>		15	100%

De una muestra de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número dos (Cuántas copas se toma en un día típico o común de los que bebe), se obtuvo que

el 20% de adolescentes marcaron 1 a 2 copas, un 40% de adolescentes marcaron 3 a 4 copas, un 33% de adolescentes marcaron de 5 a 6 copas, el 7% de adolescentes marcaron de 7 a 9 copas, el 0% de adolescentes marcaron 10 a más copas. El test AUDIT revela patrones de consumo preocupantes en una proporción significativa de los adolescentes evaluados; Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar medidas preventivas y de intervención para reducir los riesgos asociados con el consumo de alcohol en esta población vulnerable.

**Tabla 3: ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más copas en la misma ocasión?**

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
0	Nunca	2	13%
1	Menos de una vez al mes	0	0%
2	Mensualmente	11	73%
3	Semanalmente	2	13%
4	A diario o casi a diario	0	0%
<b>Totales</b>		15	100%

De una muestra de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número tres (Qué tan frecuentemente toma seis o más copas en la misma ocasión), se obtuvo que el 13% de la población marcó nunca, un 0% de la población marco menos de una vez al mes, un 73% de la población marcó mensualmente, el 13% de la población marcaron semanalmente, y el 0% de la población marcaron a diario o casi a diario. El análisis de datos refleja la necesidad de estrategias de prevención dirigidas a reducir la normalización del consumo excesivo de alcohol en eventos sociales o situaciones de presión grupal. Se recomienda implementar programas educativos sobre los riesgos asociados al consumo intensivo de alcohol, así como fomentar actividades recreativas y de desarrollo personal que ofrezcan alternativas saludables para los adolescentes. Además, sería clave involucrar a las familias en este proceso, brindándoles herramientas para identificar y abordar posibles factores de riesgo dentro del hogar.

**Tabla 4: Durante el último año ¿le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado?**

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
0	Nunca	1	7%
1	Menos de una vez al mes	8	53%
2	Mensualmente	3	20%
3	Semanalmente	3	20%
4	A diario o casi a diario	0	0%
<b>Totales</b>		15	100%

De una muestra de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número cuatro (Durante el último año le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado), se obtuvo que el 7% de la población marcaron nunca, un 53% de la población marcaron menos de una vez al mes, un 20% de la población marcaron mensualmente, el 20% de la población marcaron semanalmente, el 0% de la población marcaron a diario o casi a diario.

El Test de AUDIT subraya la importancia de estrategias dirigidas a fortalecer la conciencia sobre los riesgos del consumo excesivo de alcohol, así como la implementación de programas que fomenten el autocontrol y la toma de decisiones responsables en los adolescentes.

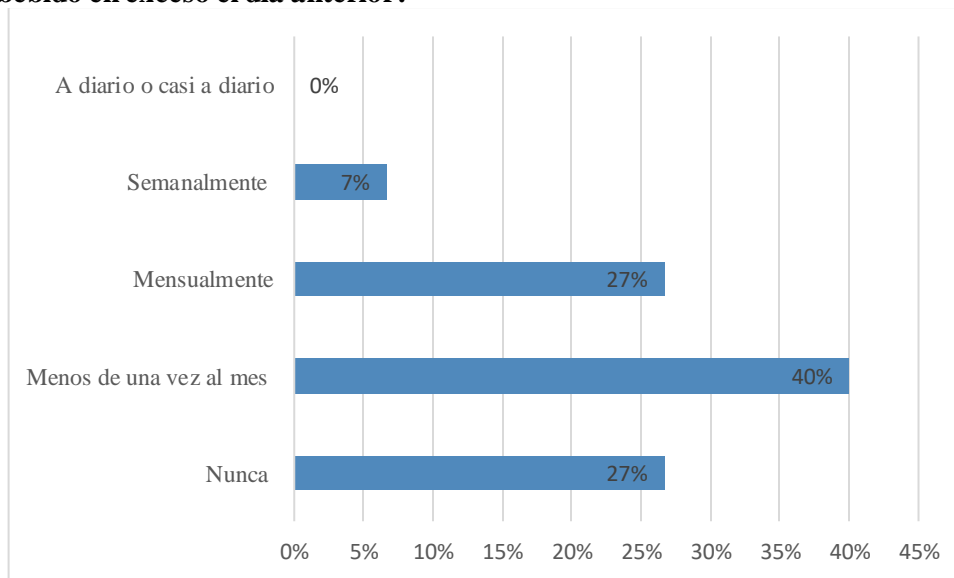
**Tabla 5. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería haber hecho por beber?**

Rango	Escala	Frecuencia	Porcentaje
0	Nunca	2	13%
1	Menos de una vez al mes	9	60%
2	Mensualmente	3	20%
3	Semanalmente	1	7%
4	A diario o casi a diario	0	0%
<b>Totales</b>		15	100%

De la muestra de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número cinco (Durante el último año qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería haber hecho por beber), se obtuvo que el 13% de los adolescentes marcaron nunca, el 60 % marcaron menos de una vez al mes, un 20% de los adolescentes marcaron mensualmente, 7% de los adolescentes marcaron semanalmente, el 0% de los adolescentes marcaron a diario o casi a diario. El análisis de los datos presentado revela, fortalecer las estrategias preventivas dirigidas a los adolescentes con patrones de consumo más frecuentes, promoviendo la concienciación sobre las consecuencias del alcohol en el desempeño personal, académico y social. Asimismo, resulta clave fomentar actividades recreativas y educativas que sirvan como alternativas saludables para evitar la influencia del consumo de alcohol en la vida cotidiana de los jóvenes.

**Figura 1.**

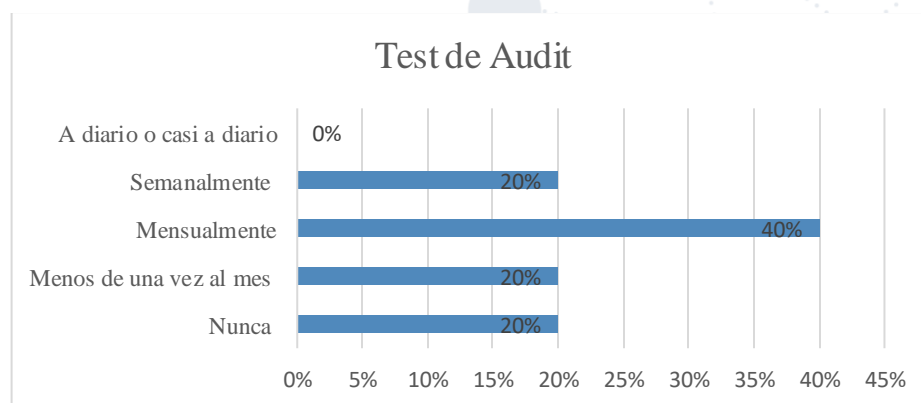
**¿Durante el último año ¿qué tan frecuentemente bebió a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?**



De la muestra de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número seis (Durante el último año qué tan frecuentemente bebió a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior), se obtuvo el 27% marcaron nunca, un 40% marcaron menos de una vez al mes, un 27% de la población marcaron mensualmente, 7% marcaron semanalmente, y el otro 0% marcaron a diario o casi a diario. Los resultados revelan patrones variados en el consumo de alcohol entre los adolescentes evaluados. Aunque hay aspectos positivos, como la ausencia total de consumo diario, también existen preocupaciones significativas sobre el consumo ocasional y mensual que requieren atención y acción preventiva.

**Figura 2.**

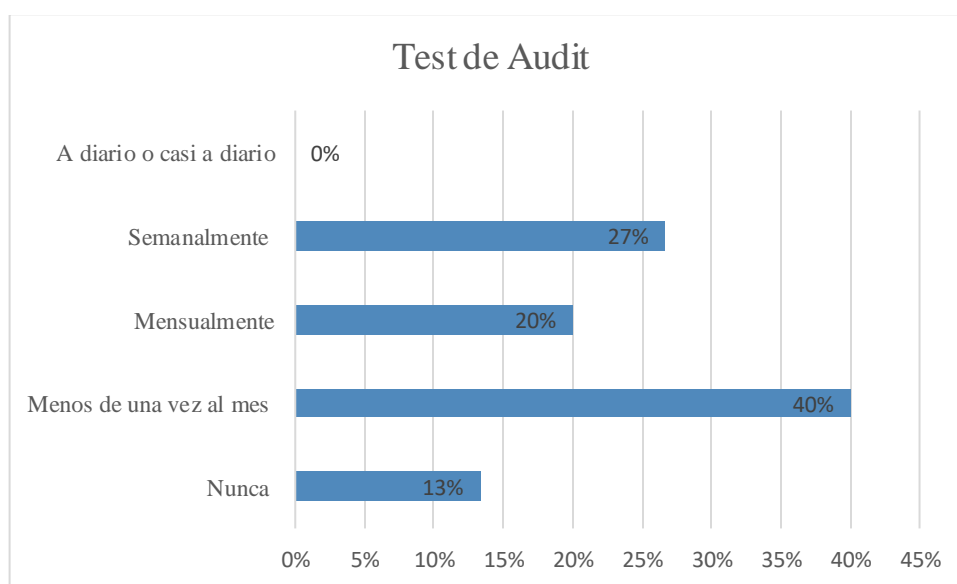
**¿Durante el último año ¿qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?**



De la muestra obtenida de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número siete (Durante el último año qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido), se obtuvo que el 20% de adolescentes marcaron nunca, un 20% de los adolescentes marcaron menos de una vez al mes, un 40% de adolescentes marcaron mensualmente, 20% de adolescentes marcaron semanalmente, 0% de la población marcaron a diario o casi a diario. Esto sugiere que el consumo de alcohol en estos adolescentes no es un evento aislado, sino que ocurre con cierta frecuencia y con consecuencias emocionales. Es fundamental reforzar estrategias de prevención y educación sobre el consumo responsable de alcohol, enfocadas en la toma de decisiones informadas y en la gestión de emociones relacionadas con la ingesta de bebidas alcohólicas.

**Figura 3.**

**Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvido algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?**



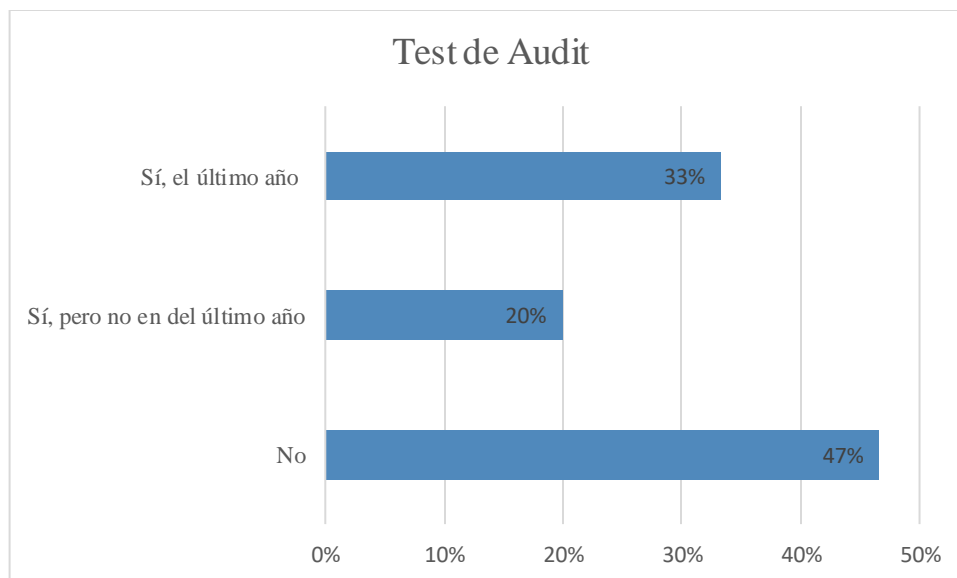
De una la muestra de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número ocho (Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvido algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?) 13% marcaron nunca, el 40% de la población marcaron menos de una vez al mes, el 20% marcaron mensualmente, el 27% marcaron semanalmente, el 0% marcaron a diario o casi a diario. Los resultados revelan que la presencia de pérdida de memoria relacionadas con el alcohol indica un riesgo elevado de consumo problemático, lo que sugiere la necesidad de estrategias preventivas y educativas. También es importante explorar si



estos adolescentes están expuestos a un entorno donde el consumo de alcohol es normalizado o si existen otros factores de riesgo como presión social o estrés emocional.

**Figura 4.**

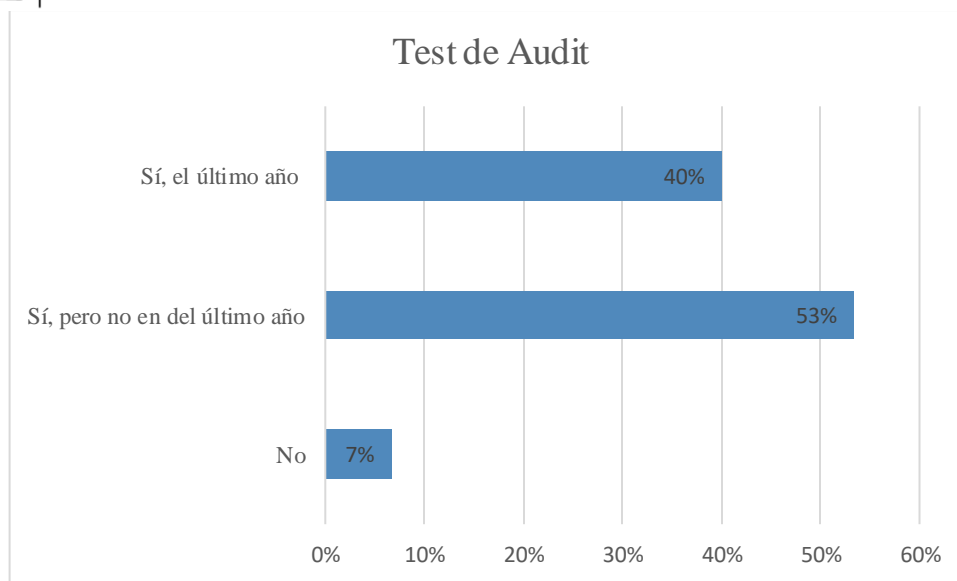
**¿Se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de su ingestión de alcohol?**



De la muestra de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número nueve (¿Se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de su ingestión de alcohol?), se obtuvo que el 47% de la población marcaron no, un 20% de la población marcaron sí, pero no en el curso del último año, un 33% de la población marcaron si el último año. Los resultados revelan que muestran una diversidad de patrones de consumo en esta población adolescente. Si bien la ausencia de consumo diario es un aspecto positivo, la presencia de consumo mensual y semanal, así como los incidentes relacionados con el alcohol en el último año, indican que se requieren medidas preventivas y educativas para reducir los riesgos asociados al consumo de alcohol en este grupo.

**Figura 5.**

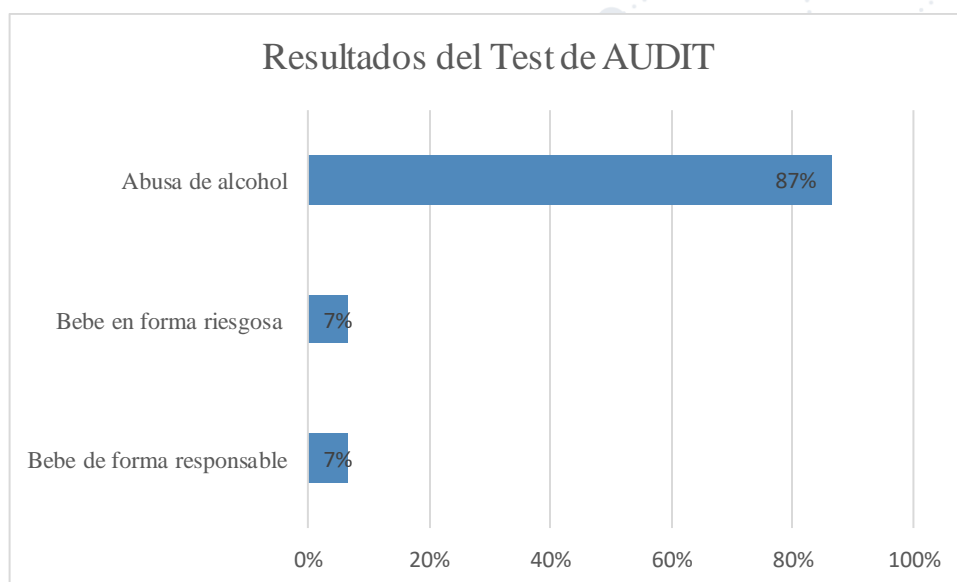
**¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebe o le ha sugerido que le baje?**



De la muestra de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT y en su pregunta número diez (¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebe o le ha sugerido que le baje?), 7% de la población marcaron no, un 53% de la población marcaron sí, pero no en el curso del último año, un 40% de la población marcaron si el último año. Los resultados reflejan que, aunque la mayoría no están siendo vigilados de cerca en cuanto a su consumo de alcohol actualmente, aún persisten patrones que podrían señalar la necesidad de intervención preventiva o de seguimiento a largo plazo para reducir riesgos.

**Figura 6.**

#### **Resultados del Test de AUDIT**



Acorde a la información de la muestra total de 15 adolescentes evaluados con el test de AUDIT, de los cuales un 86% de los adolescentes obtuvieron una puntuación equivalente a que

existe problemas relacionados con el consumo de alcohol, el 7% de los adolescentes obtuvo una puntuación equivalente a bebedor de riesgo. Un 7% de adolescentes obtuvieron una puntuación equivalente a bebedor de forma responsable. Los resultados muestran una clara tendencia hacia un consumo problemático de alcohol entre los adolescentes evaluados. Aunque el comportamiento diario no es frecuente, un porcentaje significativo presenta patrones de consumo que podrían llevar a problemas mayores. Es importante abordar estos resultados con intervenciones educativas y preventivas para reducir los riesgos asociados con el consumo de alcohol y ayudar a los adolescentes a desarrollar hábitos más saludables.

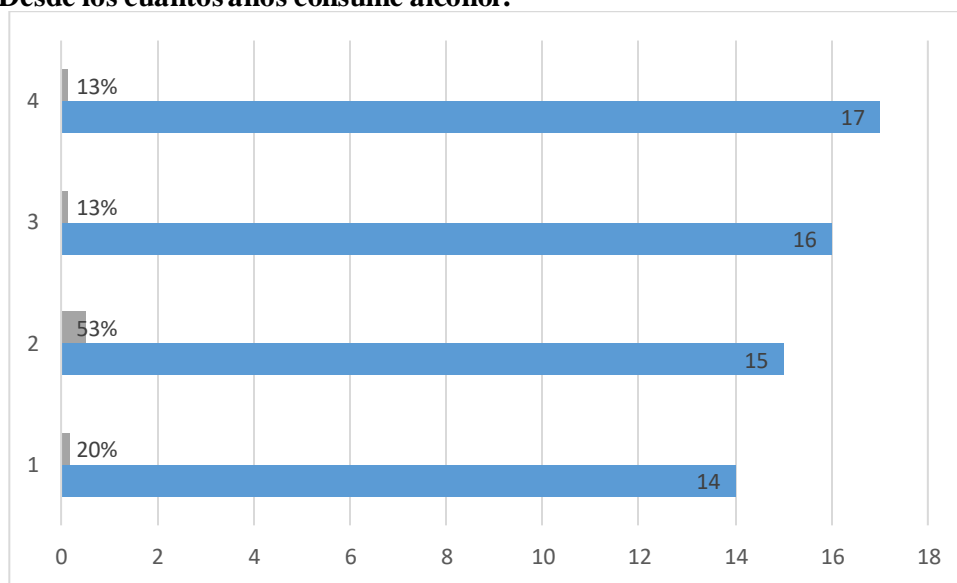
### 7.1. Interpretación de los resultados de la entrevista aplicada al grupo de estudio.

**Entrevista:** Cuestionario de 11 preguntas abiertas aplicadas al grupo de estudio.

**Objetivo:** Evaluar objetivamente el nivel de consumo del adolescente.

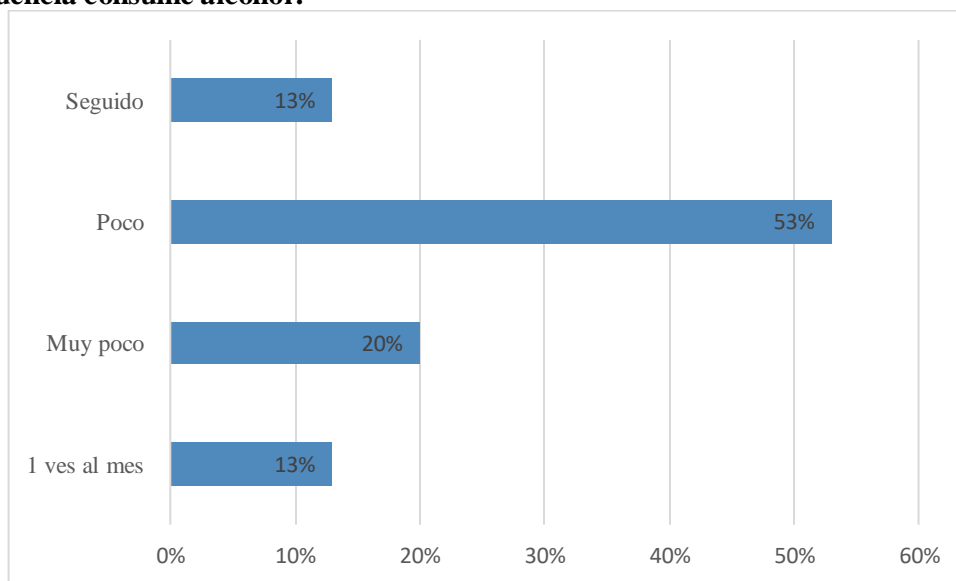
#### Figura 7.

#### ¿Desde los cuantos años consume alcohol?



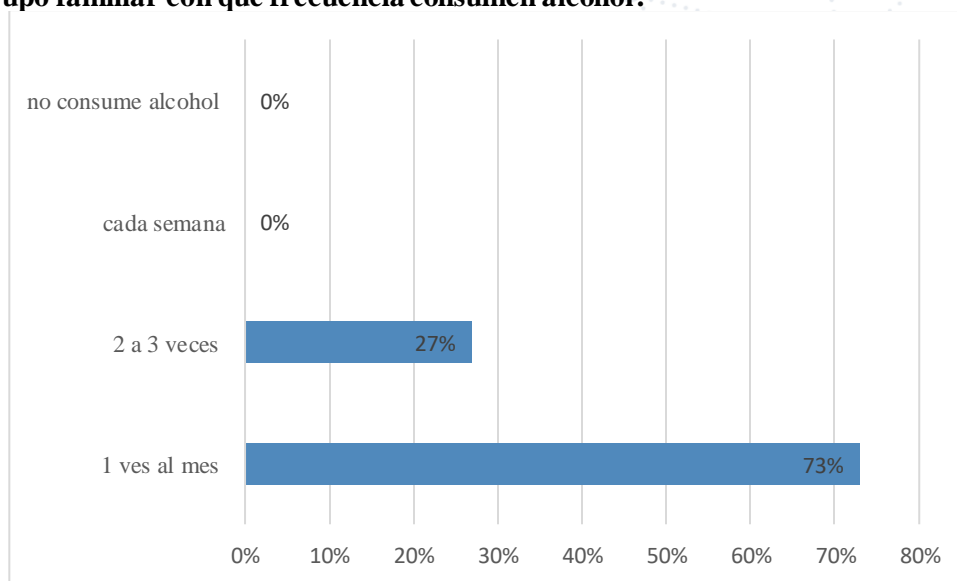
Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta uno (¿Desde los cuantos años consumes alcohol?) se obtiene que 53% de adolescente consumen desde los 15 años, seguido de un 20% de adolescentes empieza a los 14 años, mientras en un 13% empieza a los 16 y 17 años de edad. Los resultados revelan que, aunque la mayoría de los adolescentes comienza a consumir alcohol alrededor de los 15 años, es fundamental estar atentos a aquellos que inician incluso antes, para implementar estrategias preventivas efectivas y adecuadas a cada grupo etario.

**Figura 8.**  
**¿Con que frecuencia consume alcohol?**



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta dos (¿Con que frecuencia consume alcohol?) se obtiene que 53% de adolescente responden que consumen poco, seguido de un 20% de adolescentes consumen muy poco, mientras en un 13% consumen seguido y una vez al mes. Lo resultados revelan que, aunque el consumo no es excesivo en términos de frecuencia, existe un grupo de adolescentes con hábitos más marcados, lo cual implica que hay que seguir monitoreando y aplicar intervenciones para reducir riesgos futuros.

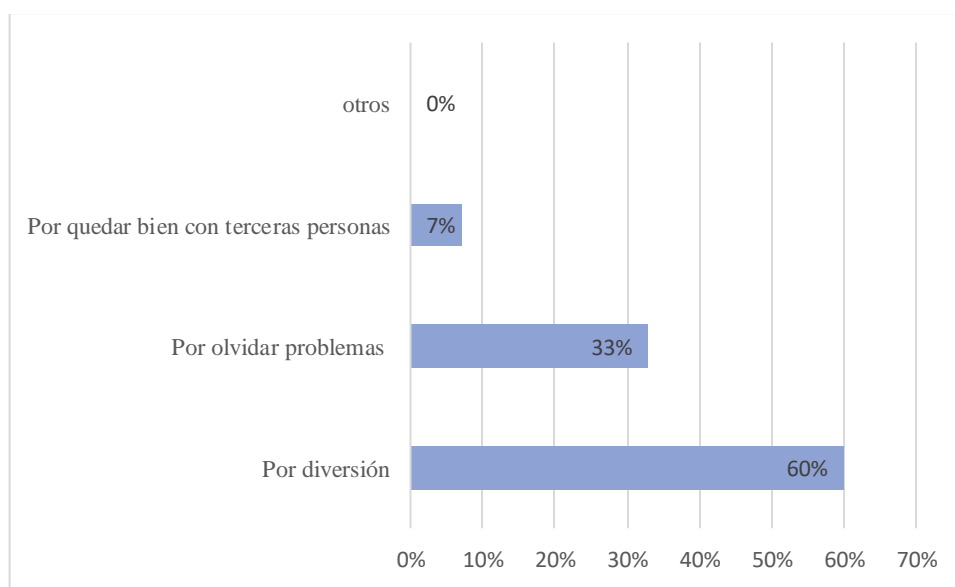
**Figura 9.**  
**¿En el grupo familiar con qué frecuencia consumen alcohol?**



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta tres (¿En el grupo familiar con qué frecuencia consumen alcohol?) se obtiene que 73% de adolescentes marcaron que en el grupo familiar la frecuencia de consumo de alcohol una vez al mes, seguido de un 27% de adolescentes consumen alcohol de manera frecuente de dos a tres veces. Los resultados revelan que el consumo ocasional (una vez al mes) es predominante, lo que no necesariamente indica un riesgo elevado. Sin embargo, la presencia de consumo más frecuente en el hogar podría estar contribuyendo a la normalización del alcohol entre los adolescentes, lo que podría incrementar el riesgo de adoptar patrones de consumo similares en su vida diaria. Esto resalta la importancia de intervenciones preventivas que aborden tanto los hábitos familiares como las influencias que estos tienen sobre los adolescentes.

**Figura 10.**

**¿Cuál es el motivo principal por el cual Ud. consume alcohol?**

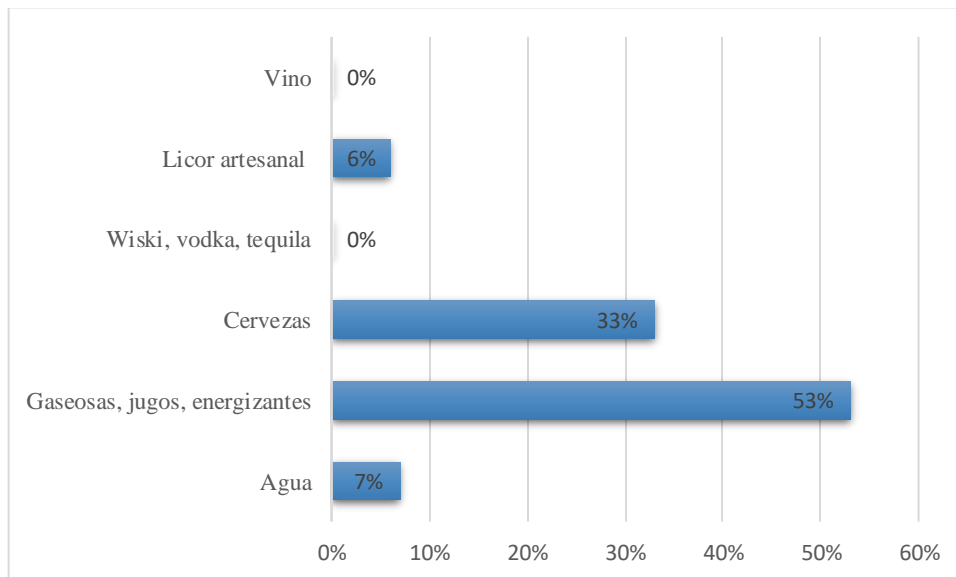


Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta cuatro ¿Cuál es el motivo principal por el cual Ud. consume alcohol?) se obtiene que 60% de adolescentes marcaron que el motivo porque consumen alcohol es por diversión, seguido del 33% por olvidar problemas y un 7% por quedar bien con terceras personas. Los resultados revelan patrones diversos en el consumo de alcohol entre adolescentes, con algunas señales de alerta que justifican medidas de intervención preventiva. La presencia de consumo motivado por problemas emocionales y la frecuencia de ingesta post-intoxicación

pueden indicar la necesidad de estrategias preventivas, como educación sobre consumo responsable, apoyo psicológico y promoción de alternativas recreativas saludables.

**Figura 11.**

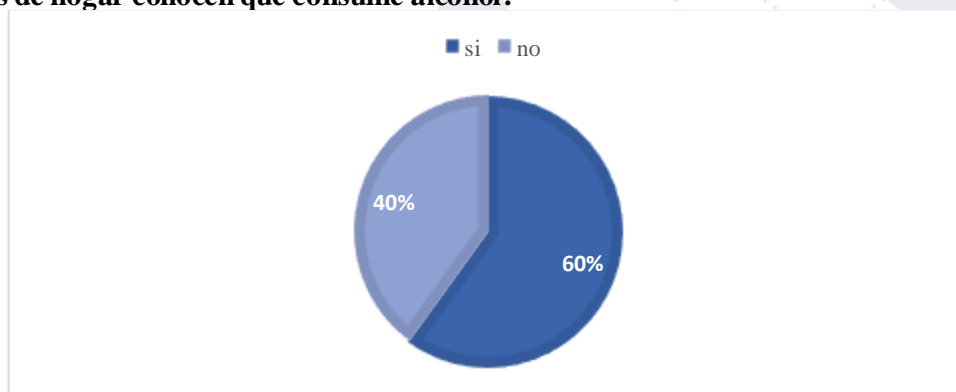
**¿Cuál bebida consume cuando se integra a compartir con amigos?**



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta cinco (¿Cuál bebida consume cuando se integra a compartir con amigos?), se obtiene que 53% de adolescente marcaron que consumen gaseosas, jugos, energizantes, seguido de un 33% de adolescentes consumen cerveza, mientras en un 7% consumen agua y un 6% licor artesanal. Los resultados revelan que la mayoría opta por bebidas sin alcohol, una proporción significativa consume cerveza en reuniones sociales, lo que podría ser un factor de riesgo en el desarrollo de hábitos de consumo de alcohol a edades tempranas. Es importante considerar estrategias de prevención y concientización sobre el consumo de alcohol en adolescentes.

**Figura 12.**

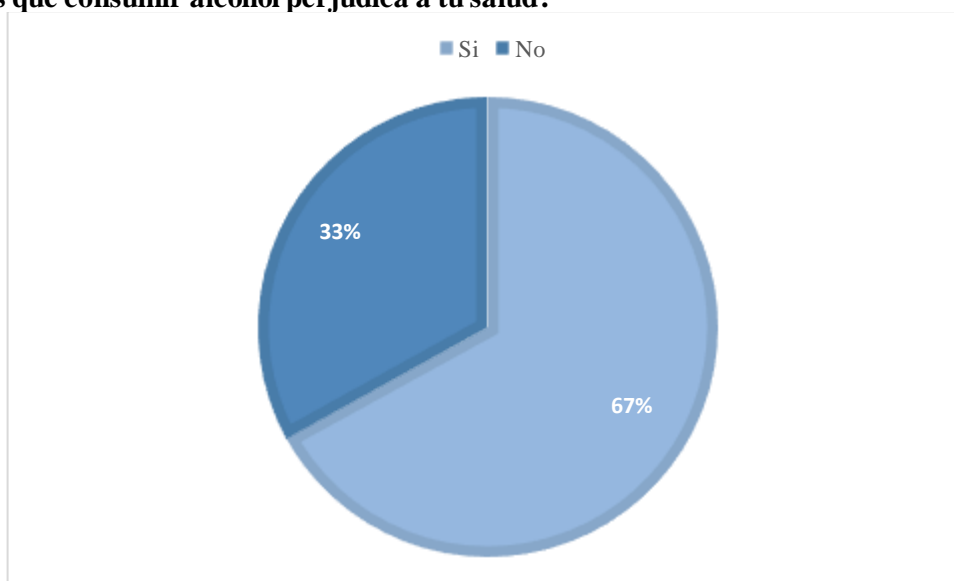
**¿Los cabezas de hogar conocen que consume alcohol?**



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta seis (¿Los cabezas de hogar conocen que consumes alcohol?) se obtiene que 60% de adolescente responden sí, seguido de un 40% de adolescentes responden que no. Los resultados revelan que una parte significativa de los adolescentes consume alcohol sin que sus familias estén al tanto, lo que podría indicar falta de comunicación o supervisión parental. Esto es relevante, ya que el desconocimiento por parte de los cuidadores podría dificultar la prevención y el manejo de posibles riesgos asociados al consumo de alcohol en esta población. Se recomienda promover estrategias que fomenten el diálogo entre adolescentes y sus familias para abordar esta problemática de manera efectiva.

**Figura 13.**

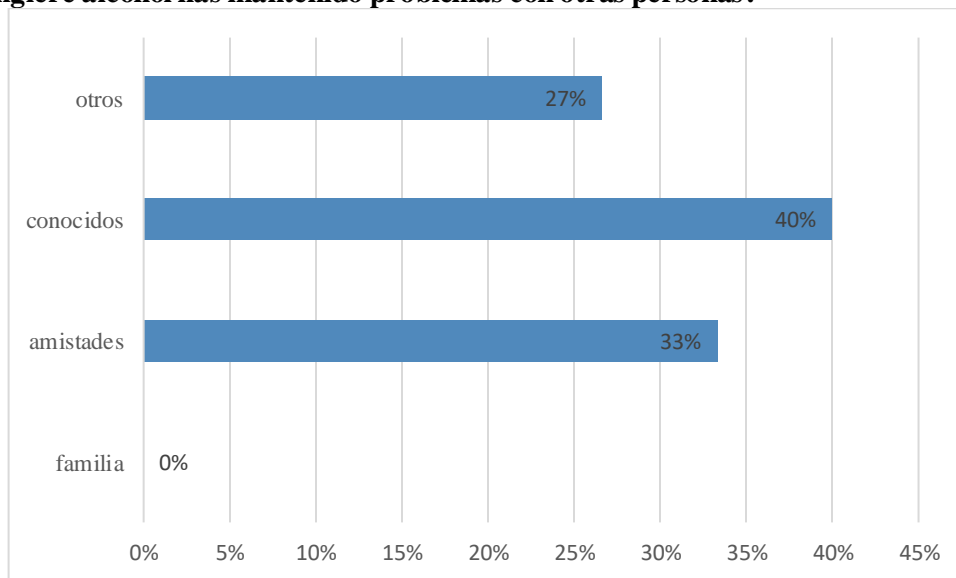
**¿Crees que consumir alcohol perjudica a tu salud?**



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta siete (¿Crees que consumir alcohol perjudica a tu salud?) se obtiene que 67% de adolescente responden que sí, seguido de un 33% de adolescentes responden que no. Los resultados del test de AUDIT revelan, aunque la mayoría de los adolescentes reconocen que el alcohol puede ser perjudicial, la presencia de un grupo que no percibe riesgos sugiere la necesidad de fortalecer acciones de concienciación y prevención.

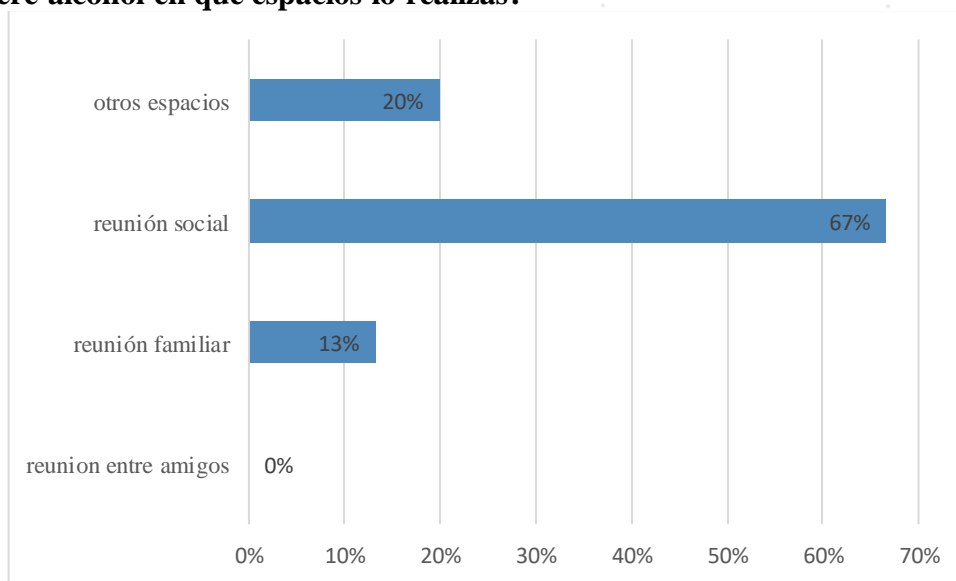


**Figura 14.**  
**¿Cuándo ingiere alcohol has mantenido problemas con otras personas?**



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta ocho (¿Cuándo ingiere alcohol has mantenido problemas con otras personas?) se obtiene que 40% de adolescente marcaron que han mantenido problemas por el consumo de alcohol con conocidos, seguido de un 33% de adolescentes con amistades, mientras en un 27% con otros. Los resultados sugieren que el consumo de alcohol está generando dificultades en la vida social de estos adolescentes, lo que podría afectar su bienestar general. La implementación de medidas preventivas y de apoyo es clave para abordar esta problemática de manera efectiva.

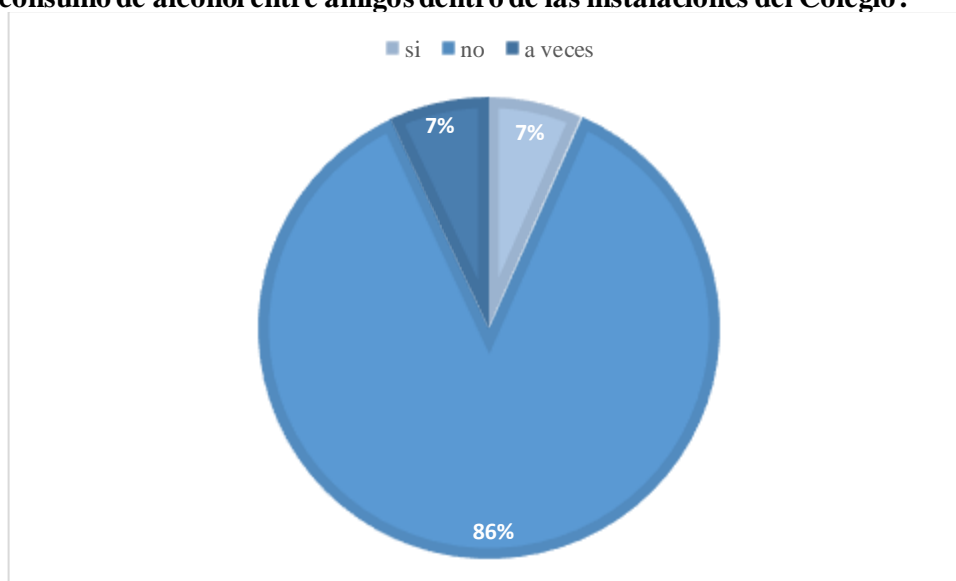
**Figura 15.**  
**¿Cuándo ingiere alcohol en que espacios lo realizas?**



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta nueve (¿Cuándo ingiere alcohol en que espacios lo realizas?) se obtiene que 67 % de adolescente responden que ingieren alcohol en reuniones sociales, seguido de un 20% de adolescentes mencionan en otros espacios, mientras en un 13% consumen en reuniones familiares. Los resultados reflejan el predominio del consumo en reuniones sociales sugiere la necesidad de estrategias de prevención enfocadas en la concienciación sobre la influencia del entorno y el desarrollo de habilidades para resistir la presión social. Además, el consumo en reuniones familiares resalta la importancia de que los cuidadores establezcan límites claros y dialoguen sobre el impacto del alcohol en la adolescencia.

**Figura 16.**

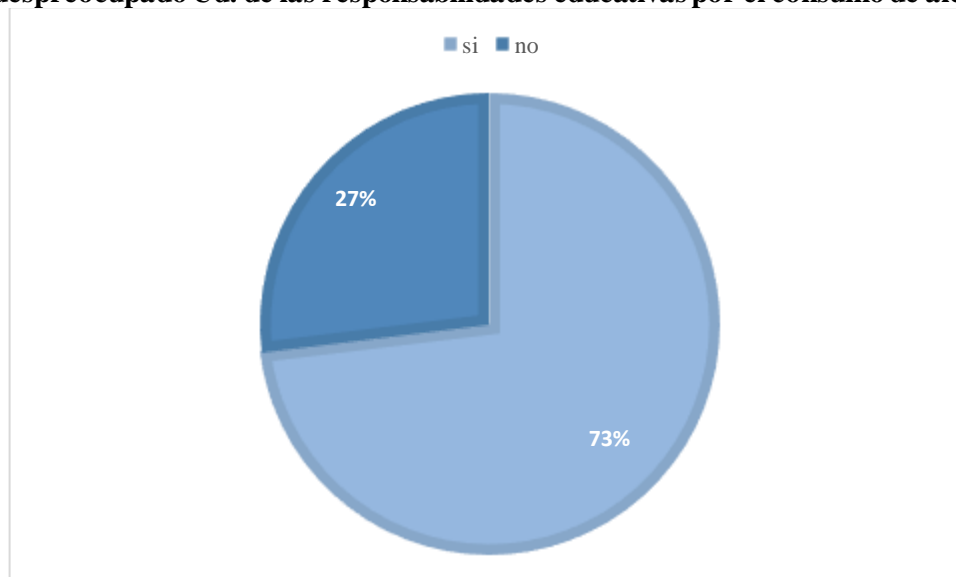
**¿Ejerce el consumo de alcohol entre amigos dentro de las instalaciones del Colegio?**



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta diez (¿Ejerce el consumo de alcohol entre amigos dentro de las instalaciones del Colegio?), se obtiene que 87% de adolescente responden que no consumen alcohol en el colegio, seguido de un 7% de adolescentes que, si lo hacen, mientras en un 7% consumen a veces. Los resultados del test de AUDIT es relevante, ya que el consumo de alcohol en un entorno escolar puede estar asociado con riesgos adicionales, como problemas disciplinarios, bajo rendimiento académico o una influencia negativa en otros estudiantes, se recomienda reforzar estrategias de prevención dentro del colegio para evitar el consumo de alcohol en sus instalaciones.

Figura 17.

Se ha despreocupado Ud. de las responsabilidades educativas por el consumo de alcohol.



Acorde a la información, de una muestra de 15 adolescentes evaluados mediante la entrevista en la pregunta once (¿Se ha despreocupado Ud. de las responsabilidades educativas por el consumo de alcohol?) se obtiene que 73% de adolescente responden que sí, y el 20% de adolescentes responden que no. Estos resultados subrayan la importancia de abordar el consumo de alcohol como un factor que puede afectar el desarrollo académico y personal de los adolescentes, resaltando la necesidad de estrategias preventivas y de intervención temprana.

## 7. Discusión

Los resultados obtenidos a partir del test de AUDIT y la entrevista aplicada a los adolescentes se evidencia una preocupante tendencia hacia el consumo problemático de alcohol en este grupo etario. El 86% de los adolescentes evaluados presentaron una puntuación indicativa de problemas relacionados con el consumo de alcohol, lo que corrobora estudios previos que destacan el aumento del consumo en edades tempranas y su relación con factores familiares y sociales (González & Pérez, 2020).

A través de la encuesta aplicada se obtuvo los siguientes resultados de que el 53% de los adolescentes hayan comenzado a consumir alcohol a los 15 años concuerda con estudios que indican que la adolescencia es una etapa de mayor vulnerabilidad al consumo de sustancias debido a la influencia del entorno y la necesidad de aceptación social (Martínez et al., 2019).

El 73% de los adolescentes indicó que en su grupo familiar se consume alcohol al menos una vez al mes. Esto es similar a lo reportado por estudios previos, los cuales señalan que la



exposición al alcohol dentro del entorno familiar influye significativamente en la normalización de su consumo entre los jóvenes (López & Ramírez, 2021).

El 60% de los adolescentes consume alcohol por diversión, mientras que un 33% lo hace para olvidar problemas. Estos resultados son similares a los de investigaciones previas, donde se señala que el consumo recreativo y la búsqueda de escape emocional son factores determinantes en la iniciación y continuación del consumo de alcohol en adolescentes (Fernández et al., 2018).

El 60% de los adolescentes afirmó que los cabezas de hogar están al tanto de su consumo de alcohol. Este resultado es preocupante, ya que estudios previos han demostrado que la permisividad parental puede ser un factor de riesgo para el aumento del consumo de alcohol entre adolescentes (Rodríguez & Suárez, 2020).

El 67% de los adolescentes considera que el consumo de alcohol perjudica su salud. Sin embargo, este conocimiento no parece traducirse en una reducción del consumo, lo que sugiere que la información sobre los riesgos no es suficiente para modificar el comportamiento (Gutiérrez et al., 2017).

El 40% de los adolescentes indicó haber tenido problemas con conocidos debido al consumo de alcohol. Este resultado se alinea con investigaciones que destacan la relación entre el consumo de alcohol en la adolescencia y el incremento de conductas de riesgo, como conflictos interpersonales y dificultades académicas (Vargas et al., 2019).

El 67% de los adolescentes consume alcohol en reuniones sociales, lo que confirma el papel central que desempeñan los eventos sociales en la normalización del consumo de alcohol en este grupo etario (Paredes & Mejía, 2022).

El 73% de los adolescentes afirmó haberse despreocupado de sus responsabilidades educativas debido al consumo de alcohol. Esto es consistente con estudios que han demostrado que el consumo frecuente de alcohol en la adolescencia afecta el rendimiento académico y aumenta el riesgo de deserción escolar (Jiménez & Carranza, 2020).

Los resultados obtenidos en la investigación confirman que el consumo de alcohol en adolescentes está influenciado por múltiples factores, como la edad de inicio, el entorno familiar, la motivación para el consumo y los espacios donde ocurre. La hipótesis del estudio se cumple, ya que se evidencia que el consumo de alcohol en adolescentes tiene un impacto significativo en su vida personal, académica y social. Estos hallazgos subrayan la necesidad de estrategias de prevención más efectivas que incluyan la educación temprana, la participación



de las familias y el fortalecimiento de normativas que regulen el acceso al alcohol en menores de edad.

## 8. Conclusiones

✓ Por medio de la presente investigación se puede identificar que la exposición al alcohol dentro del entorno familiar influye significativamente en la normalización de su consumo entre los jóvenes, por lo que resulta fácil para los jóvenes consumir alcohol desde temprana edad, sin medir consecuencias a futuro ya que lo califican como “normal”.

✓ El consumo de alcohol en adolescentes es un fenómeno que tiene repercusiones significativas en múltiples áreas de su vida, incluyendo su entorno estudiantil, social y familiar. Este comportamiento puede desencadenar una serie de consecuencias negativas, como el deterioro del rendimiento académico, problemas de relación con sus pares y conflictos familiares.

✓ La atención y el apoyo que los padres brindan a sus hijos juegan un papel crucial en la prevención del consumo de alcohol. Un entorno familiar que fomente la comunicación abierta y el entendimiento puede reducir la necesidad de los adolescentes de buscar atención a través de comportamientos riesgosos, como el consumo de alcohol para ello se debe fortalecer los lazos familiares y proporcionar un apoyo emocional adecuado, se puede ayudar a los jóvenes a desarrollar una autoestima sólida y a encontrar formas más positivas de expresar su individualidad y enfrentar las presiones sociales.

## 9. Recomendaciones

✓ Implementar campañas de educación y sensibilización sobre las consecuencias del consumo de alcohol y otras sustancias en adolescentes, con el apoyo de DINAPEN. Estas campañas deben incluir charlas informativas dirigidas tanto a los jóvenes como a sus padres, enfatizando la importancia de la comunicación abierta y el establecimiento de normas claras respecto al consumo de alcohol.

✓ Fomentar el deporte para los adolescentes y para los padres de familia con el fin que puedan tener una convivencia sana y compartan tiempo con sus hijos, ya que por temas laborales se les complica convivir a diario, de esta manera se logrará que estén al pendiente de los adolescentes, en cada una de las actividades que realizan en los diferentes ámbitos en los cuales se desenvuelven.



✓ Establecer un sistema de monitoreo continuo para los adolescentes que han recibido asistencia del Departamento de DINAPEN, con el objetivo de asegurar su bienestar y prevenir la reincidencia en conductas de riesgo como el consumo de alcohol y otras sustancias. Este sistema de monitoreo debe ser integral, abarcando aspectos psicológicos, sociales y familiares, para ello se debe realizar un seguimiento continuo y un apoyo integral en los adolescentes con la finalidad de mantenerlos alejados del consumo de alcohol y otras sustancias cuya finalidad es promover su bienestar y desarrollo integral.



## 10. Bibliografía

- Adolescencia., C. d. (2003). *Registro Oficial No. 439*.
- Alcoholism, N. I. (2020). *Alcohol facts and statistics*. . Obtenido de <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/alcohol-topics/alcohol-facts-and-statistics>
- Babor, T. F. (2005). *Alcohol: No ordinary commodity: Research and public policy*. Oxford University Press.
- Becerro, M. (1989). *Actividad física y salud: aclaración conceptual*. . Obtenido de <https://www.efdeportes.com/efd151/la-actividad-fisica-y-la-salud.htm>
- Briones, T. y. (2013). El consumo crónico de alcohol en forma compulsiva en la adolescencia causa síntomas similares a la depresión posiblemente mediados por los efectos del BDNF sobre la neurogénesis.
- (Buelga y Pons, 2004; Cava, Murgui y Musitu, 2008; Kumpfer, Alvarado, Whiteside, 2003).
- Butters, 2., Gilvarry, 2., Natera-Rey, B. M.-M., & Musitu y Pons, 2. (Butters, 2002; Gilvarry, 2002; Natera-Rey, Borges, Medina-Mora, Solís y Tiburcio, 2001; Musitu y Pons, 2010).
- Caplan, G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books.
- Dspace.ucuenca.edu.ec. (2015). *RESUMEN El consumo de alcohol entre los adolescentes suscita gran preocupación*. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2301/1/tps605.pdf>
- Ecuador., A. N. (2014). *Ley Orgánica de Defensa Integral de la Niñez y la Adolescencia (LODINA)*. .
- Ecuador., C. d. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. (2008). . Registro Oficial No. 448.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity*. Obtenido de Youth and crisis. Norton & Company.
- Fenandez. (2019). Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables. Obtenido de file:///C:/Users/ZONA%20HP/Downloads/5887-19904-1-PB.pdf
- Fernandez. (2019). Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables.
- Fry, M. (2011). Buscando la zona del placer: comprensión de la cultura de la intoxicación de los adultos jóvenes. . *Revista de marketing de Australasia*, 65-70.
- Gordon, R. (. (1987). An operational classification of disease prevention.
- Hernández, R. F. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.





Interior., M. d. (2017). Instructivo para la actuación policial en la protección integral de niñas, niños y adolescentes.

Interior., M. d. (2019). Instructivo No. 00-DINAPEN.

Jacobus, J. &. (2013). Efectos eurotóxicos del alcohol en adolescentes. . *Revista Anual de Psicología Clínica*, 703-721.

Kohlberg, L. (1984). *Essays on moral development: Vol. II.*

Lindall, H. L. (1963). The meaning of health. *Health Education Journal*.

López, M. (2021). El Marco Contextual en Investigación Social: Perspectivas y Enfoques. . *Revista de Investigación Social*, 15(2), 45-60. , 45-60. .

María Elena Villarreal-González, J. C.-S. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Psychosocial Intervention*.

Miles, M. y. (1994). Análisis de datos cualitativos: un libro de consulta ampliado (2ª ed.). . *Publicaciones sabias*.

OMS. (2012). *Alcohol* . Obtenido de [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action\\_plan\\_first\\_draft\\_es.pdf?sfvrsn=59817c21\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/alcohol/alcohol-action-plan/first-draft/global-alcohol-action_plan_first_draft_es.pdf?sfvrsn=59817c21_5)

OMS. (2018). *Alcohol en adolescentes* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

OMS. (2019). Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/serie-alcohol-alcohol-adolescencia>

Organization., W. H. (2018). *Global status report on alcohol and health*. . Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

Parés, A. &. (2006). Alcohol y aparato digestivo. *Adicciones*, 51-70.

Parker, R. N. (2011). Disponibilidad de alcohol y homicidio de jóvenes en las 91 ciudades más grandes de Estados Unidos, 1984-2006. . *Revisión de drogas y alcohol*, 30(5), 505-514., 505-514.

Pérez-Gómez, A. L.-R.-T.-M. (2018). Perfiles Asociados al Consumo de Alcohol en Adolescentes Colombianos. 258-269.

Piaget, J. (1972). *The psychology of the child*. Basic Books.

Romero, A. (2016). Consumo de alcohol en adolescentes. Universidad de Cuenca.

Salud, O. M. (2020). *Definición de salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>



Smith, J. (2018). Understanding the Contextual Framework in Social Research. *Journal of Sociological Studies*. 112-128.

Taylor, C. (1989). *Sources of the self: The making of the modern identity*. Harvard University Press.

Telégrafo., E. (2019). *El consumo temprano de alcohol provoca alarma*. Obtenido de El Telégrafo. (2019). El consumo temprano de alcohol provoca alarma. [online] Disponible en: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/regional/1/el-consumo-temprano-de-alcohol-provoca-alarma>

Vicente-Herrero, M. T.-I.-G.-G.-J. (2015). Parámetros de riesgo cardiovascular, síndrome metabólico y consumo de alcohol por parte de los trabajadores. *Endocrinología Y Nutrición (Edición inglesa)*, 161-167. .



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## 11. Anexos

### Anexo A



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

Oficio.: UNL-UEDL-CTS-2024-369

Loja, 07 de junio de 2024

Tiña.

Carlos Alfredo Morales Gutama

ENCARGADO DE DINAPEN

Ciudad. –

De mi consideración:

En mi calidad de Docente Académica de la Carrera de Trabajo Social de la Unidad de Educación a Distancia y en Línea de la Universidad Nacional de Loja, me es grato saludarle deseándole el mejor de los éxitos en sus actividades personales y laborales.

Como es de su conocimiento la Universidad Nacional de Loja es una institución de Educación Superior que tiene como misión la formación académica y profesional de estudiantes, con sólidas bases científicas y técnicas con pertinencia social y valores. Dentro de su oferta académica se encuentra la Carrera de Trabajo Social la cual tiene como finalidad desarrollar capacidades para diagnosticar problemas en función a la demanda en situaciones que generan malestar en grupos de atención prioritaria, familia, grupos y comunidades mediante la elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos de intervención con responsabilidad social.

El Plan de Estudios del Régimen 2019, de la Carrera Trabajo Social - UEDL de la UNL, contempla el desarrollo del Trabajo de Investigación de Integración Curricular, en el cual el estudiante desarrollará la Tesis, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación, los mismos buscan determinar e implementar alternativas de solución viables, innovadoras y sustentables a los diferentes problemas relacionados con la comprensión amplia de las estructuras y procesos sociales, el cambio social y del comportamiento humano para contribuir a la solución de problemas sociales.

Por lo expuesto y conocedora de su espíritu de colaboración y apoyo con la formación de profesionales idóneos para la sociedad, le solicito muy comedidamente, se permita a la estudiante del Ciclo VII paralelo "B" María José Morales Tacuri, realizar su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos abril - agosto 2024 y octubre 2024 – marzo 2025 en su prestigiosa institución que acertadamente dirige, tengo la convicción que el aporte será significativo para su sociedad.

Además, declaro que la información recolectada en su institución será de carácter investigativa, informativa y educativa, se guardará completa reserva, discreción y confidencialidad en los mismos y no causará perjuicio de ninguna índole a su institución.

Por la atención favorable que se dé a la presente, desde ya le antelo mi agradecimiento y testimonio de consideración y estima.



ESCUELA ACADÉMICA  
TRABAJO SOCIAL

Lcda. Cínthya Alexandra Torres Calderón, Mgtr.

DOCENTE ACADÉMICA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

[cynthya.torres@unl.edu.ec](mailto:cynthya.torres@unl.edu.ec)

C.I.1105161945



## Anexo B

### Plan de Intervención

Presión familiar y el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca.

#### a. ANTECEDENTES:

El consumo de alcohol en adolescentes es un problema de salud pública que plantea serias preocupaciones debido a sus efectos adversos en el desarrollo físico, psicológico y social de los jóvenes. La adolescencia es una etapa crítica en la que el cerebro continúa desarrollándose, y la exposición al alcohol puede interrumpir este proceso, generando consecuencias a largo plazo, como problemas cognitivos, trastornos de salud mental y un mayor riesgo de adicción en la edad adulta.

La DINAPEN (Dirección Nacional de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes) fue establecida el 10 de agosto de 1988 mediante el Decreto Ejecutivo No. 1146, con el propósito de garantizar la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Ecuador. Esta entidad opera como una unidad especializada dentro de la Policía Nacional del Ecuador, enfocándose en la prevención y atención de situaciones que puedan vulnerar estos derechos.

Está ubicada en la ciudad de Cuenca, en la Provincia del Azuay, la cual desempeña un papel crucial en la protección de los adolescentes frente a riesgos asociados al consumo de alcohol y otras sustancias. A través de programas educativos y campañas de sensibilización, busca concientizar tanto a los jóvenes como a sus familias sobre las consecuencias del consumo de alcohol. Estas iniciativas son esenciales para prevenir comportamientos riesgosos que puedan afectar no solo a los individuos, sino también a su entorno social y familiar.

#### b. JUSTIFICACIÓN

El consumo de alcohol de forma nociva constituye un grave problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente causa la muerte



de 2,5 millones de individuos, incluidos 320.000 jóvenes de 15 a 29 años, y ocupa el octavo lugar entre los factores de riesgo de muerte a nivel mundial (OMS,2010). La experiencia del trabajo con adolescentes ya que se pudo evidenciar la situación de muchos de ellos los cuales estaban involucrados con el consumo de alcohol, al investigar la problemática más a fondo se encontró que no solo era el hecho de consumir sino lo que este generaba en ellos, un aspecto importante fue como sus conductas cambiaban radicalmente bajo el efecto de alcohol, sin medir las consecuencias que este consumo podría ocasionar daños en los jóvenes y en la sociedad.

### c. Marco Institucional

Este proyecto se desarrolla en el ámbito de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Loja, contando con el respaldo del Departamento de Policía especializada en la protección de niños, niñas y adolescentes DINAPEN, por lo que es el Estado y las políticas públicas como garantía de derechos vinculados a la protección y bienestar social en menores de edad. Teniendo como objetivo la investigación abordar diversas dimensiones de los adolescentes que son parte de DINAPEN del Cantón Cuenca, centrándose en su contexto socioeconómico, familiar y afectivo. Con un enfoque integral estableciendo líneas de trabajo propositivas que faciliten un trabajo consensuado y dinámico con el equipo multidisciplinario. La investigación se enmarca en los lineamientos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con un énfasis particular en el ODS 3, Fortalecer la capacidad de esta institución DINAPEN para responder de manera efectiva a los problemas relacionados con el consumo de alcohol.

### d. Objetivo

**Objetivo General:** Analizar las consecuencias que genera el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del Cantón Cuenca, en el periodo actual.

**Objetivos Específicos:**



1. Contextualizar los factores de riesgo y factores protectores del consumo de alcohol en los adolescentes que son asistidos por el departamento de la DINAPEN, Cantón Cuenca.
2. Identificar la principal problemática relacionada al consumo de alcohol entre los adolescentes asistidos por DINAPEN del cantón Cuenca.
3. Desarrollar un portafolio de capacitaciones direccionadas a la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes asistidos por DINAPEN del cantón Cuenca.

#### e. METAS

- Desarrollar y ejecutar un plan de acción con estrategias de prevención en el consumo de alcohol.
- Sensibilizar a los adolescentes sobre el consumo de alcohol, sus consecuencias y problemas a futuro.
- Establecer una red de apoyo y recursos para los adolescentes con problemas en el consumo de alcohol, asistidos por DINAPEN en el cantón Cuenca.

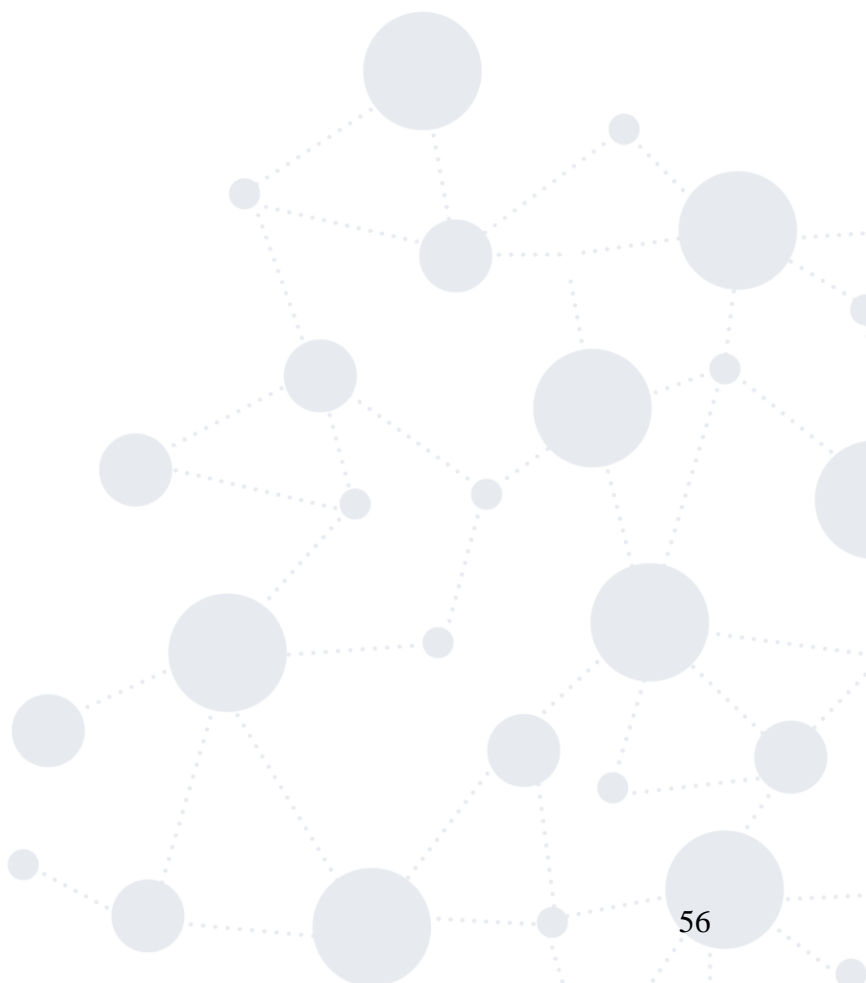
#### f. Beneficiarios

Directos	Indirectos
Las principales beneficiarias de este proyecto “Presión familiar y el consumo de alcohol en adolescentes asistidos por el Departamento de DINAPEN de la Policía Nacional del cantón Cuenca”, serán 15 adolescentes asistidos por DINAPEN, quienes recibirán capacitaciones para enfrentar y superar el consumo de alcohol.	La comunidad en general se beneficiará de un entorno con adolescentes libres del consumo de alcohol, generando más seguridad y una convivencia sana en la juventud.



**g. Plan de acción:**

<b>Diagnóstico Participativo</b>	<b>Educación y Sensibilización</b>	<b>Capacitación a los adolescentes</b>	<b>Evaluación y Monitoreo</b>
Realización de entrevistas y encuestas para identificar las formas y causas de la violencia de género en la comunidad.	Implementación de campañas de concientización sobre el consumo de alcohol.	Formación de estudiantes, por medio de charlas con la participación de personal de DINAPEN y personal de psicología.	Seguimiento continuo de las acciones implementadas y ajuste de estrategias según los resultados obtenidos.





**Anexo C Memoria Fotográfica**



*Nota.* Charla de sensibilización del consumo de alcohol

**Charla de concientización del consumo de alcohol.**



*Nota.* Entrevista con un menor de edad.

## Entrevista con un adolescente con problemas de consumo de alcohol.



*Nota.* Charla por parte de entidad policial

Entrega y recomendaciones de una menor de edad a su madre (representante).

### TEST AUDIT

Para determinar el **nivel de abuso o dependencia al alcohol** aplique el siguiente cuestionario. Marque el puntaje correspondiente a la respuesta que más se acerque al comportamiento del paciente.

<p>1. ¿Qué tan frecuentemente ingiere bebidas alcohólicas?</p> <p>0=nunca 1=una vez al mes o menos 2=de 2 a 4 veces por mes 3=2 ó 3 veces por semana</p>	<p>6. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente bebió a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?</p> <p>0=nunca 1=menos de una vez al mes 2=mensualmente 3=semanalmente 4=diario o casi diario</p>
<p>2. ¿Cuántas copas se toma en un día típico o común de los que bebe?</p> <p>Cuantificar el número de tragos estándar (*) 0=una o dos 1=tres o cuatro 2=cinco o seis 3=de siete a nueve 4=diez o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?</p> <p>0=nunca 1=menos de una vez al mes 2=mensualmente 3=semanalmente 4=diario o casi diario</p>
<p>3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más copas en la misma ocasión?</p> <p>0=nunca 1=menos de una vez al mes 2=mensualmente 3=semanalmente 4=diario o casi diario</p>	<p>8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?</p> <p>0=nunca 1=menos de una vez al mes 2=mensualmente 3=semanalmente 4=diario o casi diario</p>
<p>4. Durante el último año ¿le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado?</p> <p>0=nunca 1=menos de una vez al mes 2=mensualmente 3=semanalmente 4=diario o casi diario</p>	<p>9. ¿Se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de su ingestión de alcohol?</p> <p>0=no 1=sí, pero no en el último año 2=sí, en el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería haber hecho por beber?</p> <p>0=nunca 1=menos de una vez al mes 2=mensualmente 3=semanalmente 4=diario o casi diario</p>	<p>10. ¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebe o le ha sugerido que le baje?</p> <p>0=no 1=sí, pero no en el último año 2=sí, en el último año</p>

(\*) Para determinar la cifra que debe ser elegida, hay que considerar que un trago estándar contiene de 10 a 12grs de alcohol. En caso de dudas, consulte la tabla "¿cómo medir un trago estándar?".



### Calificación:

Para obtener el puntaje sume los valores de cada una de las respuestas.

0 a 3 puntos - bebe en forma responsable

4 a 7 puntos - bebe en forma riesgosa

8 o más puntos - abusa del alcohol, puede ser dependiente

### ¿Qué hacer dependiendo del nivel del problema?

**Si suma de 0 a 3 puntos se considera que la persona bebe en forma responsable.**

Haga ver a la persona que su forma de beber es la adecuada y aconséjale que no aumente su consumo.

**Si suma de 4 a 7 puntos se considera que la persona bebe en forma riesgosa.**

Utilice el consejo breve para informar a la persona sobre los riesgos del abuso del alcohol. Canalice a un centro de atención primaria contra las adicciones.

**La meta sugerida es la moderación o la abstinencia.**

**Si suma 8 puntos o más se considera que la persona abusa de alcohol y puede ser dependiente (alcohólico).**

Le sugerimos canalizar a algún grupo de alcohólicos anónimos o a otra institución especializada.

**En el caso que exista dependencia la meta deberá ser la abstinencia total.**

### ¿Cómo medir un trago estándar?

El trago estándar es la unidad que mide la cantidad de alcohol puro que contiene una bebida. Equivale a 10 ó 12 gramos de alcohol puro por copa y es aproximadamente lo que contiene un vaso pequeño (caballito) de tequila, una copa de vino o un tarro de cerveza.

Una cerveza de lata	=	1 trago
Una caguama	=	3 tragos
Una botella de destilados $\frac{1}{4}$	=	6 tragos
Una botella de destilados de $\frac{1}{2}$	=	12 tragos
Una botella de destilados de $\frac{3}{4}$	=	17 tragos
Una botella de destilados de 1 litro	=	22 tragos
Una botella de vino de $\frac{1}{4}$	=	5 tragos
Una botella de vino de 1 litro	=	8 tragos

**Destilados** = ron, tequila, mezcal, aguardiente, brandy, ginebra, vodka.





## Anexo E Entrevista

1. ¿Desde los cuantos años consumes alcohol?  
14  15  16  17
2. ¿Con que frecuencia consume alcohol?
  - 1 vez
  - Muy poco
  - Poco
  - Seguido
3. ¿En tu familia con qué frecuencia consumen alcohol?
  - 1 vez por mes
  - 2 a 3 veces por mes
  - Cada semana
  - No consumen alcohol
4. ¿Cuál es el motivo principal por el cual consumes alcohol?
  - Por diversión
  - Por olvidar problemas
  - Por obligación
  - Otros: .....
5. ¿Cuál bebida consume cuando se integra con amigos?
  - Agua
  - Gaseosas, Jugos, energizantes
  - Cervezas
  - Wiski, vodka, tequila
  - Licor artesanal



6. ¿Las cabezas de hogar saben que consumes alcohol?  
SI  NO

7. ¿Crees que consumir alcohol perjudica a tu salud?  
SI  NO

¿Por qué? .....

8. ¿Cuándo ingiere alcohol has mantenido problemas con otras personas?

- Familia
- Amistades
- Entorno social
- Otros

9. ¿Cuándo Ingiere alcohol en que espacios lo realizas?

- reuniones entre amigos
- reunión familiar
- reunión social
- otros

10. ¿Ejerce el consumo de alcohol entre amigos dentro de las instalaciones del colegio?

SI  NO  A VECES

11. Se ha despreocupado Ud. de las responsabilidades educativas por el consumo de alcohol.

**UNL**Universidad  
Nacional  
de LojaUnidad de Educación  
a Distancia y en Línea

## Anexo F. Matriz de búsqueda de información

<b>Universidad Nacional de Loja</b>					
<i>Carrera de Trabajo Social</i>					
<i>Unidad de Educación a distancia y en línea</i>					
<b>Autor(es)</b>	<b>Título del artículo</b>	<b>Revista/Fuente</b>	<b>Año</b>	<b>Categorías</b>	<b>Citas Clave</b>
Smith, A. &	Psychological well-being and mental health: A review of the literatura	Journal of Clinical Psychology	s.f.	Psicología, bienestar	"El bienestar psicológico es un predictor clave de la salud mental a largo plazo" (Smith, s.f., p. 595).
Buelga y Pons; Cava, Murgui y Musitu	La violencia entre adolescentes y su contexto social	Revista de Psicología Social	2004	Psicología, adolescencia	"La violencia escolar se desarrolla principalmente en contextos con falta de supervisión adulta" (Buelga & Pons, 2004, p. 42).
	Factores de riesgo en el desarrollo psicosocial de adolescentes	Psicothema	2008	Psicología, desarrollo	"El apoyo familiar actúa como factor protector frente al acoso escolar" (Cava, Murgui & Musitu, 2008, p. 75).
	Family-Based Interventions for the Prevention of Substance Abuse	Journal of Primary Prevention	2003	Prevención, familia	"Las intervenciones familiares efectivas incluyen la mejora de las habilidades parentales y la comunicación" (Kumpfer et al., 2003, p. 12).
López, M.	El Marco Contextual en Investigación Social: Perspectivas y Enfoques	Revista de Investigación Social	2021	Ciencias sociales, metodología	"El marco contextual es fundamental para la comprensión de los fenómenos sociales en la investigación" (López, 2021).





**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

Caplan, G.	Principios de la psiquiatría preventiva	Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo	2020	Estadísticas sobre el alcohol	"El consumo excesivo de alcohol está relacionado con graves problemas de salud"
Salud, O. M.	Definición de salud	Organización Mundial de la Salud	2020	Concepto de salud	"La salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar físico, mental y social" (OMS, 2020).
Alcoholism, N. I.	Alcohol facts and statistics	National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)	2020	Alcohol, estadísticas de consumo	"Las estadísticas del consumo de alcohol revelan tendencias significativas" (Alcoholism, 2020, pág. web).
Erikson, E.H.	Identidad	Identidad vs. Confusión de Roles	2019	Psicología social y pandemia	"La pandemia ha exacerbado las dificultades psicosociales de la infancia y adolescencia vulnerable" (Fernández, 2019).
Ministerio del Interior	Instructivo No. 00-DINAPEN	Ministerio del Interior	2019	Protección de menores	"El instructivo establece directrices para la actuación policial en casos de vulneración de derechos de niños y adolescentes" (Ministerio del Interior, 2019).
OMS	Alcohol en la adolescencia	Organización Mundial de la Salud	2019	Salud pública	"El consumo de alcohol entre adolescentes sigue siendo una preocupación mundial debido a sus efectos adversos" (OMS, 2019).



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

Telégrafo, E.	El consumo temprano de alcohol provoca alarma	El Telégrafo	2019	Impacto social del alcohol	"El consumo de alcohol en menores de edad se ha convertido en un problema de salud pública con consecuencias graves" (El Telégrafo, 2019).
Fernández, L.	Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables	Obtenido de file:///C:/Users/ZONA%20HP/Downloads/5887-19904-1-PB.pdf	2019	Psicología, pandemia	"La atención psicosocial en la infancia en pandemia debe centrarse en la resiliencia" (Fernández, 2019, p. 7).
OMS	Alcohol en adolescentes	Organización Mundial de la Salud	2018	Consumo de alcohol en jóvenes	"El consumo de alcohol en menores de edad está vinculado a riesgos a largo plazo en la salud" (OMS, 2018).
Organization, W. H.	Global status report on alcohol and health	World Health Organization	2018	Epidemiología del alcohol	"El abuso del alcohol es responsable de más del 5% de la carga mundial de morbilidad y mortalidad" (WHO, 2018).
Pérez-Gómez, A. L., et al.	Perfiles Asociados al Consumo de Alcohol en Adolescentes Colombianos	Acta Colombiana de Psicología	2018	Factores de riesgo en adolescentes	"Los factores familiares y sociales son determinantes en el inicio y mantenimiento del consumo de alcohol en adolescentes" (Pérez-Gómez et al., 2018, p. 260).
Smith, J.	Understanding the Contextual Framework in Social Research	Journal of Sociological Studies	2018	Investigación social	"El análisis contextual es clave para comprender las dinámicas sociales y los factores que las influyen" (Smith, 2018, p. 120).
Salud, O. M.	Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018	OMS	2018	Salud global, alcoholismo	"El alcohol es un factor de riesgo importante en más de 200 enfermedades y lesiones" (OMS, 2018, p. 45).
Ministerio del Interior	Instructivo para la actuación policial en la protección integral de niñas, niños y adolescentes	Ministerio del Interior	2017	Protección infantil	"La intervención policial debe garantizar la protección integral de los derechos de los menores" (Ministerio del Interior, 2017).



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

Barlow, D. H.	Abnormal Psychology: An Integrative Approach (7th ed.)	Cengage Learning	2017	Psicología anormal, enfoques integrativos	"La psicología anormal requiere un enfoque integrativo para su comprensión" (Barlow, 2017, p. 45).
Romero, A.	Consumo de alcohol en adolescentes	Universidad de Cuenca	2016	Alcohol y adolescentes	"Los adolescentes que inician el consumo de alcohol a temprana edad presentan mayor riesgo de dependencia en la adultez" (Romero, 2016, p. 102).
Becerro, M.	Actividad física y salud: aclaración conceptual	Universidad de Cuenca	2015	Investigación sobre consumo de alcohol	"El consumo de alcohol es una de las principales preocupaciones de salud pública entre los adolescentes" (Dspace, 2015).
Vicente-Herrero, M. T., et al.	Parámetros de riesgo cardiovascular, síndrome metabólico y consumo de alcohol por parte de los trabajadores	Endocrinología y Nutrición	2015	Riesgos del consumo de alcohol en el trabajo	"El consumo habitual de alcohol incrementa significativamente el riesgo de síndrome metabólico en trabajadores" (Vicente-Herrero et al., 2015, p. 163).
Vicente-Herrero, M. T.-I.-G.-G.-J.	Parámetros de riesgo cardiovascular, síndrome metabólico y consumo de alcohol por parte de los trabajadores	Endocrinología Y Nutrición (Edición inglesa)	2015	Salud laboral, alcoholismo	"El consumo de alcohol está directamente relacionado con parámetros de riesgo cardiovascular en trabajadores" (Vicente-Herrero, 2015, p. 163).
Villegas, A. &	Factores asociados a los estilos de vida en la adolescencia	Revista Latinoamericana de Psicología	2015	Adolescencia, psicología social	"Los estilos de vida en la adolescencia están influenciados significativamente por factores socioculturales" (Villegas, 2015, p. 250).
Babor, TF	El alcohol no es un producto cualquiera: investigación y políticas públicas	Registro Oficial	2014	Legislación	"La ley protege a los niños y adolescentes contra abusos y violaciones de sus derechos" (Ecuador, 2014).
Hernández, R. F.	Metodología de la investigación	McGraw-Hill	2014	Investigación científica	"La metodología de la investigación debe seguir un enfoque sistemático para garantizar validez y confiabilidad" (Hernández, 2014).
López Cervilla, FJ	Consumo y abuso de sustancias: Perspectiva clínica y social	Psicología Hoy	2014	Clínica social	"La perspectiva clínica y social es clave para abordar el consumo de sustancias" (López-Cervilla, 2014, p. 45).



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

Pescatello, L. S.	Physical activity and health: A report of the Surgeon General	U.S. Department of Health and Human Services	2014	Salud pública, actividad física	"La actividad física regular puede prevenir múltiples enfermedades" (Pescatello, 2014).
Phillips, R.	Alcohol: A History	The University of North Carolina Press	2014	Historia, sociología	"El alcohol ha moldeado muchas culturas a lo largo del tiempo" (Phillips, 2014).
Jacobus, J. & Tapert, S.	Efectos neurotóxicos del alcohol en adolescentes	Revista Anual de Psicología Clínica	2013	Neurociencia, alcohol y adolescencia	"El consumo de alcohol en la adolescencia puede afectar el desarrollo cerebral y la función cognitiva" (Jacobus & Tapert, 2013).
Briones, T.	El consumo crónico de alcohol en forma compulsiva en la adolescencia causa síntomas similares a la depresión posiblemente mediados por los efectos del BDNF sobre la neurogénesis	-	2013	Neurociencia, adolescencia	"El BDNF tiene un papel crítico en la relación entre el consumo de alcohol y los síntomas depresivos" (Briones, 2013, p. 10).
Johnson, H. y	El Atlas Mundial del Vino	Mitchell Beazley	2013	Bebidas, geografía del vino	"Las regiones vinícolas están profundamente conectadas con la identidad de sus comunidades" (Johnson, 2013, p. 92).
OMS	Alcohol	Organización Mundial de la Salud	2012	Consumo de alcohol	"El alcohol es un factor de riesgo significativo para enfermedades no transmisibles" (OMS, 2012).
Rodríguez, M. &	Influencia de la familia y el entorno en los estilos de vida adolescentes	Revista de Psicología Social	2012	Psicología, adolescencia	"El entorno familiar juega un papel crucial en la adopción de estilos de vida saludables en adolescentes" (Rodríguez, 2012, p. 290).
Fry, M.	Buscando la zona del placer: comprensión de la cultura de la intoxicación de los adultos jóvenes	Revista de Marketing de Australasia	2011	Cultura de la intoxicación	"El consumo de alcohol en jóvenes se asocia con la búsqueda de placer y pertenencia social" (Fry, 2011).
Parker, R. N.	Disponibilidad de alcohol y homicidio de jóvenes en las 91 ciudades más grandes de Estados Unidos, 1984-2006	Revisión de drogas y alcohol	2011	Alcohol y violencia juvenil	"Existe una correlación significativa entre la disponibilidad de alcohol y la tasa de homicidios juveniles" (Parker, 2011, p. 510).



1859

**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

Villarreal-González, M. E. y Cols.	El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario	Psychosocial Intervention	2010	Consumo de alcohol en adolescentes	"El entorno social y comunitario es clave en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes" (Villarreal-González et al., 2010).
Elzo, J.	Reflexiones sobre la conducta social de los jóvenes	-	2010	Sociología, juventud	"La juventud actual enfrenta retos únicos en la configuración de su conducta social" (Elzo, 2010, p. 27).
Musitu, G. y Pons, J.	Familia y bienestar psicosocial	-	2010	Psicología, familia	"La dinámica familiar influye directamente en el bienestar psicosocial de los hijos" (Musitu & Pons, 2010, p. 80).
Fernández-Montalvo, J. &.-G.	Tratamiento psicológico de la dependencia a sustancias.	Psicotema	2010	Psicología, tratamiento	"El abordaje integral es esencial para el tratamiento exitoso de las dependencias" (Fernández-Montalvo & González, 2010, p. 492).
Villarreal-González, M. E. & Cruz-Sáez, J. C.	El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario	Psychosocial Intervention	2010	Psicología, sociología	"El modelo sociocomunitario busca integrar a las familias en la prevención del consumo de alcohol" (Villarreal-González & Cruz-Sáez, 2010).
Room, R. B.	Alcohol and public health	The Lancet	2010	Salud pública, alcoholismo	"El consumo excesivo de alcohol representa una de las principales amenazas para la salud global" (Room, 2010, p. 525).
UNESCO	Patrimonio Mundial: Centro histórico de Cuenca	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura	2010	Patrimonio, cultura	"El centro histórico de Cuenca es un ejemplo destacado de planificación urbana colonial" (UNESCO, 2010, p. 5).
Domjan, M.	Principles of learning and behavior (6th ed.)	Cengage Learning	2009	Psicología, aprendizaje	"El condicionamiento clásico y operante siguen siendo fundamentales para entender el aprendizaje" (Domjan, 2009, p. 12).
McGovern, P.	Descorchando el pasado: la búsqueda del vino, la cerveza y otras bebidas alcohólicas	-	2009	Historia, antropología	"Las bebidas alcohólicas han desempeñado un papel crucial en las civilizaciones" (McGovern, 2009).



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

Adolescencia., C. d.	Registro Oficial No. 439	Registro Oficial No. 448	2008	Constitución y derechos humanos	"La Constitución garantiza los derechos fundamentales de la niñez y la adolescencia" (Ecuador, 2008).
Bauer, K. L.- S.	Alimentación, actividad física y cuestiones relacionadas con el peso entre los adolescentes: una visión integral	Cambridge University Press	2008	Nutrición, actividad física, salud adolescente	"La visión integral de la alimentación y actividad física es clave en adolescentes" (Bauer, 2008, p. 123).
Duncan, J.	Vodka: una historia global	Libros de reacción	2008	Historia, cultura	"La historia del vodka refleja los cambios socioeconómicos en Europa del Este" (Duncan, 2008, p. 132).
Gately, I.	Beber: una historia cultural del alcohol	Libros de Gotham	2008	Historia cultural	"La historia del alcohol es la historia de la civilización" (Gately, 2008, p. 54).
Arce, A.	El gran libro de la cerveza: todo lo que necesita saber sobre la cerveza y su elaboración	Perro Negro y Leventhal	2008	Elaboración de cerveza	"La cerveza artesanal ha revivido los métodos tradicionales de elaboración de cerveza en todo el mundo" (Katz, 2008, p. 64).
Rokeach, M.	La naturaleza de los valores humanos	Free Press	2008	Valores humanos, psicología social	"Los valores son fundamentales en la estructura de la personalidad y el comportamiento social" (Rokeach, 2008, p. 45).
Arce, R.	Whisky: una historia global	Libros de reacción	2007	Historia, bebidas alcohólicas	"El whisky ha dado forma a las economías, sociedades y culturas a nivel mundial" (Harrison, 2007, p. 145).
Sussman, S. D.	Conducta de riesgo y resiliencia en adolescentes: estrategias de prevención e intervención	The Guilford Press	2007	Adolescencia, prevención	"La intervención temprana puede mitigar los efectos de las conductas de riesgo en adolescentes" (Sussman, 2007, p. 210).
Parés, A.	Alcohol y aparato digestivo	Adicciones	2006	Efectos del alcohol en la salud	"El consumo crónico de alcohol está directamente relacionado con enfermedades hepáticas y gastrointestinales" (Parés, 2006, p. 55).



UNL

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Barrett, L.	Las emociones como tipos naturales de fenómenos afectivos	Manual de regulación de las emociones, Guilford Press	2006	Emociones, psicología afectiva	"Las emociones son tipos naturales de fenómenos afectivos" (Barrett, 2006, pp. 277-296).
Schwartz, S.	Una teoría de las orientaciones de valores culturales: explicación y aplicaciones	Sociología comparada	2006	Valores culturales, sociología	"Los valores culturales determinan las prioridades sociales y las normas de comportamiento" (Schwartz, 2006, p. 140).
Ecuador, C. d.	Constitución de la Republica del Ecuador.	Prensa de la Universidad de Oxford	2005	Alcohol y políticas públicas	"El alcohol es una mercancía ordinaria, pero sus efectos
Belsky, J.	The development of human parenting: An ecological perspective	Lawrence Erlbaum Associates	2005	Ecología, desarrollo humano, parentalidad	"El desarrollo de la parentalidad humana debe estudiarse desde una perspectiva ecológica" (Belsky, 2005, p. 89).
González, P.	Prevención de enfermedades crónicas: Enfoques biopsicosociales	Editorial Médica Panamericana	2005	Biopsicosocial, prevención	"La integración de enfoques biopsicosociales es esencial para prevenir enfermedades crónicas" (González, 2005, p. 78).
Marlatt, G. A.	Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors (2nd ed.)	Guilford Press	2005	Psicología clínica, adicciones	"La prevención de recaídas requiere estrategias personalizadas" (Marlatt, 2005).
Arce, Y.	Las raíces del comportamiento prosocial en los niños.	Prensa de la Universidad de Cambridge	2004	Psicología, desarrollo infantil	"El desarrollo prosocial en los niños está influenciado por factores emocionales y contextuales" (Eisenberg, 2004, p. 45).
Kuntsche, ER	Características de los bebedores compulsivos en Europa	Ciencias sociales y medicina	2004	Consumo de alcohol, sociología	"Los bebedores compulsivos a menudo presentan rasgos sociodemográficos específicos" (Kuntsche, 2004, pp. 113-127).
Morales, A. D.	Conceptos básicos en el diagnóstico del abuso y la dependencia	Adicciones	2004	Psicología clínica, adicciones	"La línea entre abuso y dependencia es difusa pero clínicamente importante" (Morales, 2004, pp. 139-150).
Salud, O. M.	Neuroscience of psychoactive substance use and dependence	OMS	2004	Neurociencia, sustancias psicoactivas	"La dependencia a sustancias psicoactivas tiene raíces tanto biológicas como sociales" (OMS, 2004, p. 78).





UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Unidad de Educación  
a Distancia y en Línea

Schwartz, B.	The paradox of choice: Why more is less	HarperCollins	2004	Psicología, toma de decisiones	"Demasiadas opciones pueden llevar a la insatisfacción y la parálisis decisional" (Schwartz, 2004, p. 115).
Tajfel, H. &	La teoría de la identidad social del comportamiento intergrupal	En WG Austin & S. Worchel (Eds.), La psicología social de las relaciones intergrupales	2004	Psicología social, identidad	"La pertenencia a un grupo es esencial para la formación de la identidad social" (Tajfel, 2004, p. 10).
Ecuador., UN	Ley Orgánica de Defensa Integral de la Niñez y la Adolescencia (LODINA)	Registro Oficial	2003	Legislación	"La legislación sobre adolescencia busca proteger los derechos y el bienestar de los jóvenes" (C. d. Adolescencia, 2003).
Blocker, J. F.	Alcohol y templanza en la historia moderna: una enciclopedia internacional	ABC-CLIO	2003	Historia, estudios sobre alcohol	"El papel del alcohol en la sociedad moderna es fundamental para entender los cambios culturales" (Blocker, 2003, p. 45).
Ekmán, P.	Emociones reveladas: Reconocer rostros y sentimientos para mejorar la comunicación y la vida emocional	Henry Holt y compañía	2003	Psicología, emociones	"La habilidad de reconocer emociones en el rostro es clave para mejorar la comunicación" (Ekman, 2003, p. 15).
Piaget, J.	La concepción del mundo del niño	Routledge	2003	Psicología, desarrollo infantil	"Los niños desarrollan su concepción del mundo en etapas" (Piaget, 2003).
Becoña, E.	Bases teóricas de la prevención de las drogodependencias	Editorial Síntesis	2002	Drogodependencias, prevención	"La prevención de las drogodependencias tiene bases teóricas sólidas" (Becoña, 2002, p. 34).
Branscombe, N. S.	Percepción de la discriminación generalizada entre los afroamericanos	Revista de Personalidad y Psicología Social, 83(5), 1127-1135	2002	Psicología social, discriminación	"La percepción de discriminación puede influir significativamente en la salud mental" (Branscombe, 2002, p. 1128).
Conger, R. D.	Adolescent development in the family context: Challenges and opportunities	Sage Publications	2002	Desarrollo familiar, psicología	"El entorno familiar representa un factor protector crucial durante la adolescencia" (Conger, 2002, p. 95).
Erickson, Y.	El ciclo de vida completado	WW Norton & Company	2002	Psicología, desarrollo humano	"El ciclo de vida se compone de etapas críticas que definen el desarrollo de la identidad" (Erikson, 2002, p. 134).



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

## Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Fergusson, DM	Causas tempranas del consumo de alcohol en adolescentes: un estudio longitudinal	Adicción	2002	Psicología, adolescencia, consumo de sustancias	"Los factores familiares y sociales son determinantes en el inicio del consumo de alcohol en adolescentes" (Fergusson, 2002, p. 1132).
Marcia, J.	Identidad y ciclo de vida: una reconsideración	Teorías del desarrollo. Wiley	2002	Psicología, desarrollo humano	"La identidad se forma a través de procesos continuos y reconsiderados" (Marcia, 2002, pp. 124-137).
Parrott, A. C.	The role of alcohol in social and cultural contexts: A review of the literatura	Psychopharmacology Review	2001	Psicología, cultura	"El alcohol tiene un impacto profundo en las dinámicas sociales" (Parrott, 2001, pp. 67-78).
Steinberg, L. B.	Adolescencia: riesgo y resiliencia	Cambridge University Press	2001	Adolescencia, resiliencia	"La adolescencia es una etapa crítica para el desarrollo de estrategias de resiliencia" (Steinberg, 2001, p. 60).