



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Tema:

“DIFERENCIAS POR GÉNERO EN LOS NIVELES DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA CIUDAD DE AMBATO”

Proyecto de Investigación Previo a la Obtención del Título de Psicóloga Clínica

Línea de investigación:

Desarrollo Humano y Salud Mental

Autor:

MARÍA BELÉN TRONCOZO GUEVARA

Director:

CARLOS RODRIGO MORETA HERRERA, MS.

Ambato – Ecuador

Noviembre 2019

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO**

HOJA DE APROBACIÓN

Tema:

“DIFERENCIAS POR GÉNERO EN LOS NIVELES DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA CIUDAD DE AMBATO”

Líneas de Investigación:

Desarrollo Humano y Salud Mental

Autor:

MARÍA BELÉN TRONCOZO GUEVARA

Carlos Rodrigo Moreta Herrera, Ps. Mg.
CALIFICADOR

f. 

Aitor Larzabal Fernández, Mg.
CALIFICADOR

f. 

Paúl Marlon Mayorga Lascano, Ps. Mg.
CALIFICADOR

f. 

María Isabel Ramos Noboa, Mg
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA

f. 

Hugo Rogelio Altamirano Villarroel, Dr.

f. 

SECRETARIO GENERAL PUCESA



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SECRETARÍA GENERAL
PROCURADURÍA

Ambato – Ecuador



BIBLIOTECA

Noviembre 2019

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo: **MARÍA BELÉN TRONCOZO GUEVARA**, portadora de la cédula de ciudadanía No. 1600801912, autora del trabajo de graduación intitulado: **“DIFERENCIAS POR GÉNERO EN LOS NIVELES DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA CIUDAD DE AMBATO”** previo a la obtención del título de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador de conformidad con el articulado 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de su sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, Noviembre 2019

María Belén Troncozo Guevara

160080191-2



DEDICATORIA

Este logro me lo dedico a mí, por mi esfuerzo, por haber sido constante y capaz de alcanzar otro objetivo que he planteado en mi vida, por toda la paciencia y entrega que tengo al realizar mis actividades, espero seguir cosechando logros. Y a cada miembro de mi familia.

“Cuando tienes un alma noble dejas huella por donde caminas”.

Dedico estos años de estudio a mis padres Carlos y Rosa, por haber confiado en mí y haberme apoyado incondicionalmente. A mis hermanas Vanessa y Karla, quienes me apoyan y guían cuando es necesario. A mi hermano Antonio y mi cuñada Karina, por abrirme las puertas de su hogar y haberme tratado sin distinción como una hija más. A mis sobrinos, Sebastián, Abigail, Doménica, Fernanda, César y Fernandito, quienes con su ternura me han impulsado a seguir adelante. A Kelly mi mejor amiga desde la infancia cree en mí desde siempre. A Pablo, mi amigo y confidente, quien me apoya y confía en mi capacidad.

A todos ellos, que siempre están un Dios les pague.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por ser mi guía y sostén todos los días de mi vida, por mantener a mi familia junta e iluminar mi camino cuando las cosas se han tornado grises.

Agradezco a mi familia por haberme permitido estudiar y superarme cada día, agradezco todo el sacrificio, valores, cariño y buena voluntad que tienen conmigo.

Agradezco a mi director de titulación, Mg. Rodrigo Moreta, quien con su experiencia, conocimiento y paciencia supo guiar mi investigación. De igual manera agradezco a todos los docentes de la Escuela de Psicología de la PUCE-A, quienes con su conocimiento y su perfecta dosis entre firmeza y aprecio han aportado a mi formación profesional y personal.

Finalmente agradezco a todos los amigos y compañeros que la Universidad me regaló, mi eterno agradecimiento.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar las diferencias existentes en el consumo de alcohol por género en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato-Ecuador. Se planteó una investigación de tipo descriptivo, comparativo y de corte transversal. Se usó dos herramientas: Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Participaron 511 casos, constituido por 271 hombres y 240 mujeres pertenecientes a instituciones educativas públicas y privadas de Ambato. Hombres y mujeres se encuentran debajo del punto de corte, por lo tanto, no demuestran un consumo de alcohol que perjudique la salud. Sin embargo, los resultados muestran que existe un consumo de al menos el 50% de los participantes, el nivel de consumo se demuestra bajo pero recurrente, su inicio es a una edad de 14 años para los dos géneros; y la dependencia que presentan los hombres hacia el alcohol es mayor que la que presentan las mujeres.

Palabras claves: actitudes, adolescentes, alcohol, consumo, género

ABSTRACT

The aim of this project is to determine the gender differences in alcohol consumption of high school students in Ambato, Ecuador. A cross-sectional, descriptive and comparative research mode was applied. The two tools used were the Attitudes toward Tobacco, Alcohol and other Drugs Scale and the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). 511 cases were studied with the participation of 271 boys and 240 girls, who are all students at public and private schools in Ambato. Both the boys and the girls scored slightly under the cut-off point, indicating that their alcohol use is not damaging to their health. Nevertheless, the findings depict at least 50% of the participants drink alcohol. The level of consumption is low but frequent. Both boys and girls start drinking at the age of 14; however, the rates of alcohol dependence are higher in boys than in girls.

Key words: attitudes, teens, alcohol, consumption, gender

ÍNDICE

Contenido

DECLARACIÓN AUTORIZACIÓN.....	III
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	4
CAPÍTULO I: ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA.....	7
1.1. Definición de Alcohol.....	7
1.2. Tipos de Alcohol.....	7
1.3. Alcohol y Conducta de Consumo en Adolescentes.....	9
1.4. Factores de Riesgo en la Práctica de Consumo de Alcohol.....	14
1.5. Motivos, Consumo de Alcohol.....	18
1.6. Género como Factor De Riesgo en el Consumo De Alcohol.....	19
1.7. Diferencias de Género en los Factores de Riesgo en el Consumo de Alcohol.....	22
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
2.1. Paradigma, Nivel, Modalidad, Alcance y Corte de la Investigación.....	26
2.2. Hipótesis de investigación.....	28

2.3. Participantes y Muestra	28
2.4. Caracterización de la Muestra	29
2.5. Técnicas e Instrumentos	35
2.6. Procedimiento	41
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS	43
3.1. Análisis comparativo por género del patrón de consumo de alcohol	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
Referencias	57

INTRODUCCIÓN

El ser humano es un ser social por excelencia. La socialización se establece principalmente por afinidad, por lazo consanguíneo, por el rol social que ocupan los individuos, por la amistad, entre otros. Los lazos se intensifican claramente en la adolescencia, es la etapa conocida como el puente entre la niñez y la adultez; es una etapa que se presenta con nuevas experiencias, inician los principales cambios físicos y psicológicos, la ideología del adolescente tiende a diferir de la de los padres, inicia un cuestionamiento sobre las premisas que en la niñez eran válidas; Alonso-Castillo, Yáñez-Lozano, y Armendáriz-García (2017) mencionan que el adolescente se consolida en su personalidad y valida sus creencias, por lo cual se ve expuesto a estímulos fuertes, uno de ellos es el consumo de alcohol. Este consumo inicia por lo general debido a la influencia de pares, de la familia de origen, la búsqueda de nuevas sensaciones hasta la búsqueda de aceptación social para formar parte de un grupo, e incluso, por curiosidad.

En los últimos años se han realizado varios estudios que orientados a identificar la edad de inicio en el consumo, la frecuencia en la que este se presenta, los tipos de consumo y sus consecuencias en muestras masculinas y femeninas, a nivel nacional e internacional.

Cicua, Méndez, y Muñoz (2008) realizaron un estudio sobre consumo de alcohol en adolescentes, donde el objetivo fue describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Bogotá, toma una muestra de 406 adolescentes de colegios privados, entre los 12 y 17 años, pertenecientes a los estratos económicos 4 y 5. La edad de inicio en el consumo se presenta con una media de 11.19 años, el sitio donde se inició el consumo se ha denominado como en la casa de un amigo con el 48%, en la propia casa con el 34,5% y luego en un parque con el 25,9%.

El tipo de bebida que predomina es la cerveza con el 54,7%, seguida por el aguardiente con el 23,1%, luego se ha observado que, referente a la diferencia por género, los hombres presentan un mayor consumo (69,48%) que las mujeres (60,73%), presenta una diferencia estadísticamente significativa; sin embargo, dentro de los estratos 4 y 5 no se ha encontrado diferencia estadísticamente significativa en el consumo entre ellos.

En el Ecuador el consumo de alcohol es una temática que se encuentra en la cotidianidad, debido a que es una sustancia permitida por la ley, es legal, se encuentra a expendio en supermercados, licorerías, tiendas de barrio, entre otros sitios de concurrencia masiva, cuenta con precios que varían, desde bajos hasta elevados, queda así al alcance de todo público, estrato social y capacidad adquisitiva.

El consumo de alcohol en adolescentes no es un tema alejado a la cotidianidad, por lo cual Moreta-Herrera, Mayorga-Lascano, Ilaja-Verdesoto, León-Tamayo, y López (2018) han realizado un estudio sobre consumo de sustancias legales, ilegales y fármacos en adolescentes en la ciudad de Ambato, en una muestra de 502 participantes, contanto con 56,6% hombres y 43,4% mujeres entre los 14 y 20 años de edad. Como resultado encontraron que dentro de las sustancias legales el alcohol es la droga de mayor consumo entre los adolescentes, seguida por el tabaco, por lo cual, estos autores sugieren que estos resultados contribuirán a la realización de programas de prevención que se enfoquen en el consumo de sustancias específicas, como tabaco, alcohol y cannabis.

El tabaco y el alcohol se presentan como las sustancias legales mayormente consumidas, para Ruiz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello, y Extremera (2006) “si bien el tabaco es la sustancia psicoactiva más consumida a diario, el alcohol sigue siendo la sustancia más

consumida globalmente”(p.229). Así se corrobora que el alcohol al ser una sustancia legal de venta libre y con una amplia variedad para todo gusto y bolsillo.

En un estudio realizado por Ruíz y Andrade (2005) se buscó identificar el ambiente familiar del adolescente y los posibles factores de riesgo asociados al consumo de alcohol y tabaco en la ciudad de Guayaquil, 100 familias fueron las participantes, donde se obtuvo como resultado que el 51% de padres tiene un nivel educativo bajo, 54% de los padres tiene un salario inferior al básico en el país, el 61% usa bebidas alcohólicas, es decir, llegaron a la conclusión de que un nivel económico bajo, una baja escolaridad parental, padre bebedor y la incapacidad de asumir responsabilidades y transmitir valores dentro de sus familias, y una parentalidad negligente influye en el consumo de alcohol en los hijos adolescentes.

En el estudio de Ruíz y Andrade, Fuentes, Alarcón , García , y Gracia (2015) “los hijos de familias indulgentes mostraron el consumo más bajo de alcohol, tabaco y cannabis; mientras que, los hijos de padres autoritativos, autoritarios y negligentes mostraron los índices de consumo más altos” (p.1005). los índices elevados en el consumo corresponden a los estilos de crianza autoritarios y negligentes.

Moreta, Reyes, Mayorga , y León-Tamayo (2017) mencionan que “un estudio en México identificó que los indicadores de riesgo en este nivel se vinculan a la interacción con los padres, la autoimagen y el consumo precoz de tabaco y alcohol, siendo mayor en adolescentes hombres que en mujeres” (p.32). la influencia que los padres se maneja de manera positiva o negativa sobre los hijos, toma en cuenta que no existe distinción de género, aunque existe un predominio de aprendizaje social en adolescentes hombres, no exceptúa la práctica en adolescentes mujeres.

La familia, escuela y medio social son tres elementos del sistema social que están en constante comunicación, cualquier incidencia en alguno de ellos tendrá repercusión en el conjunto del sistema, lo cual influye en que los niños y adolescentes se refugien en el consumo de alcohol, esta se cataloga como aprendizaje social o incluso como vía de escape ante un entorno hostil, cuestión que incluye a los dos géneros.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se enfoca en determinar las diferencias por género en el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato, Ecuador. La realización de un monitoreo de la situación de consumo alcohólico permite actualizar el estado del arte; estableciendo que la presión social actual para el género masculino y femenino es similar, esto predice un cambio en la situación sociodemográfica del consumo, beneficios sociales por ejemplo, académicos y científicos.

Situación problemática y planteamiento del problema

Se observa, de manera no sistematizada en un segmento de estudiantes de colegio, un consumo recurrente de alcohol y de exposición a situaciones amenazantes, problemas interpersonales e incumplimiento de obligaciones en sus centros educativos, entre otros indicadores, relacionados con la práctica de consumo de alcohol.

Para Monteiro (2007) “aunque la mayoría de los niños de entre diez y catorce años aún no han comenzado a beber, la adolescencia temprana es un momento de especial riesgo para comenzar a experimentar con el alcohol” (p.10). El inicio en el consumo de alcohol se presenta desde tempranas edades, la transición en las etapas evolutivas, en este caso de la infancia a la adolescencia hace que el individuo busque experimentar situaciones nuevas.

Aparecimiento de nuevas amistades, y entornos; los adolescentes manejan entre sí una relación fuerte, donde existe influencia entre pares, por lo referente a la adolescencia Orcasita, Lara, Palma y Suárez (2017) establecen que:

En cuanto a los pares, se ha demostrado que existe una relación entre la capacidad de resistir a la presión grupal y el consumo de alcohol, pues quienes tienen una baja habilidad para resistir la presión de grupo, son más propensos y corren mayor riesgo de abusar del uso de bebidas alcohólicas. (pág.4)

El consumo inicial de alcohol en la adolescencia se atribuye a la presión social que los pares manejan entre, lo cual se estanca en un consumo netamente social o desencadenar en algún grado de dependencia hacia la sustancia.

Según los estudios realizados por Miller la madurez a nivel físico y psicológico, la exposición juvenil hacia estímulos visuales televisivos, a propagandas sobre bebidas alcohólicas donde se observa que el alcohol está ligado a la fiesta, la diversión, chicas lindas, sexo, etc. (Miller, 2005), atrae a los jóvenes y los incita a reproducir conductas. Por lo que se asume una ingesta de alcohol a edad temprana causa daños irreparables a nivel cognitivo en años posteriores.

En el estudio realizado por Moreta-Herrera, Mayorga-Lascano, León-Tamayo, e Ilaja-Verdesoto (2017) mencionan que se presentan diferencias significativas por género en el consumo de alcohol, demuestra que el consumo de alcohol es mayor en hombres que en mujeres, contrario a lo que ocurre con el consumo de tabaco, donde las mujeres presentan un mayor consumo.

Sobre las diferencias de género con respecto al consumo, Motos, Cortés, Giménez, y Cadaveira (2015) mencionan que “cada vez es más homogéneo el número de varones y mujeres que realizan esta ingesta, los primeros siguen muestra mayores índices en cantidad

y frecuencia de consumo” (p.122). Es decir que, aunque aún existe predominio en el consumo masculino, pero se recalca que cada vez es menor la diferencia entre géneros; sin embargo, al momento se busca corroborar esta premisa de diferencias por género.

Con base en lo anterior, la presente investigación busca conocer el estado actual y las diferencias por género en el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato, partiendo de la siguiente hipótesis de estudio: Existen diferencias por género en los niveles de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato, dicha hipótesis permitirá el desarrollo de la presente investigación, así como alcanzar los siguientes objetivos:

Objetivo General

Determinar las diferencias existentes en el consumo de alcohol por género en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato.

Objetivos Específicos

- Fundamentar aspectos teóricos relacionados con el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato
- Diagnosticar la presencia de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato
- Realizar un estudio estadístico comparativo entre estudiantes de bachillerato en hombres y mujeres.
- Elaborar un informe de resultados de las diferencias de consumo entre grupos de hombres y mujeres.

CAPÍTULO I: ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Definición de Alcohol

El alcohol es una sustancia líquida, incolora, con fuerte olor, y según la tipología, el alcohol etílico es el único tipo apto para el consumo humano, “el alcohol etílico es la sustancia psicoactiva de uso más extendido y generalizado en el mundo. Junto con la nicotina ha sido la única droga permitida en casi todas las culturas y regiones geográficas” (Téllez & Cote, 2006, p.34). Al ser una sustancia permitida a nivel mundial, de fácil elaboración y acceso es la principalmente usada en reuniones sociales y consumo masivo. Lizarbe-Alonso, Librada-Escribano, y Astorga-Vergara (1994) emiten su definición de alcohol y comentan sobre sus consecuencias:

El alcohol es un sedante/hipnótico con efectos parecidos a los de los barbitúricos. Además de los efectos sociales de su consumo, la intoxicación alcohólica causa envenenamiento o incluso la muerte; el consumo intenso y prolongado origina en ocasiones dependencia o un gran número de trastornos mentales, físicos y orgánicos (p.14)

El alcohol produce consecuencias a nivel físico, mental y social, las cuales son transitorias o permanentes, si llega al nivel de intoxicación el individuo muere y si el consumo es recurrente se origina dependencia a nivel mental y orgánico.

1.2. Tipos de Alcohol

El alcohol es una sustancia líquida, constituida por compuestos orgánicos, por lo cual, según el Ministerio de Sanidad y Consumo España (2014)

En terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidróxilo (-

OH). El etanol (C₂H₅OH, alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas (pág.14)

El alcohol etílico es el único alcohol apto para el consumo humano, por dicha composición y razón, se denomina a las bebidas alcohólicas como alcohol.

Existen varios tipos de alcohol dentro de la clasificación comercial, según Quiminet (2012) estos tres grandes tipos son los más comercializados.

Tabla 1.

Tipos de Alcohol

Alcohol Etílico	Líquido sin color, de olor fuerte y características inflamables, se obtiene por destilación de productos y/o fermentación de sustancias azucaradas o feculentas. Empleado en bebidas alcohólicas como vino, cerveza o licores en general.
Alcohol Isopropílico	Líquido sin color, de olor intenso, miscible en agua, empleado para limpiar y desinfectar todo tipo de superficies y materiales.
Alcohol Metílico	Conocido como metanol o alcohol de madera, se presenta como un líquido ligero, de baja densidad, sin color, con características inflamables y toxicidad, utilizado como anticongelante, disolvente y combustible.

Fuente: Quiminet (2012)

Como se observa en la tabla 1. El alcohol etílico es el único tipo que es consumido por el ser humano, este alcohol se obtiene por medio de la destilación o de la fermentación, el alcohol isopropílico y el metílico no son aptos para el consumo humano, no obstante, son ampliamente usados para otros fines.

1.3. Alcohol y Conducta de Consumo en Adolescentes

La Organización Mundial de la Salud define al Alcohol como “sustancia que afecta a la actividad mental, contiene propiedades que causan dependencia, se ha utilizado ampliamente en todo el mundo durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades” (OMS, 2019). Al ser de fácil acceso los adolescentes se ven expuestos a sustancias nocivas. El alcohol llega a ser perjudicial para la salud si existe un consumo abusivo del mismo, pero no todo es negativo, también presenta ventajas, en este caso la comercialización de esta sustancia apoya a la activación económica.

Para Salomó, Gras, y Font (2010) “la adolescencia es una etapa del ciclo vital especialmente vulnerable a la iniciación al consumo de alcohol, puesto que muchos jóvenes no se muestran preocupados por la prevención de enfermedades a futuro, sino que se plantean sobre todo vivir el presente” (p.190). La adolescencia es una etapa donde el individuo empieza a presentar cambios a nivel hormonal, físico, cognitivo, empieza a interesarse por los pares y busca consolidar su personalidad.

Perdiz, Sueiro y López (2017) afirman “el consumo de alcohol es una de las conductas que cobra especial relevancia en la adolescencia al ser el primer consumo de inicio, siendo además un fuerte predictor del consumo de otras sustancias” (p.221). Esta sustancia es considerada como la primera sustancia de consumo en la adolescencia, conocida como la puerta hacia el consumo de nuevas sustancias, pero no necesariamente será así.

Las emociones también juegan un papel dentro del consumo de alcohol, para Pérez-Fuentes, et.al. (2015) “se ha encontrado que aquellos adolescentes con medidas en inteligencia emocional bajas son más propensos al consumo de tabaco, lo que también afecta al

mayor consumo de alcohol” (p.372). Aquellos adolescentes que no manejan empatía ni discernen entre las emociones que están sintiendo son más propensos al consumo.

Rodríguez-García, Sanchiz-Ruiz, y Bisquerra-Alzina (2014) “el alcohol etílico es una sustancia exógena que el organismo metaboliza y transforma en compuestos asimilables o desechables. Su estructura y propiedades químicas le permiten llegar a todos los órganos y tejidos una vez absorbido” (p.256). Esta sustancia líquida ingresa en el organismo y al poco tiempo es metabolizado.

La vía por la cual el organismo procesa un fármaco o sustancia, se denomina farmacocinética, en este caso, el alcohol, se realiza de la siguiente manera, según Brailowsky y Robles (1995) la farmacocinética ocurre con las fases denominadas (ADME), estas son absorción, distribución, metabolización y eliminación; las cuales determinan la concentración del fármaco en el organismo, en este caso el alcohol.

Tabla 2.

Farmacocinética del Alcohol

Fase de Absorción	Es el paso del alcohol desde la vía digestiva hasta la sangre. El alcohol se absorbe rápidamente tanto en el estómago como en el intestino (delgado y colon) y alcanza las mayores concentraciones en la sangre a partir de los 30 minutos desde que se ingiere.
Fase de Distribución	Una vez absorbido, el alcohol se distribuye de modo uniforme por todo el organismo a través de la sangre. Entre 30 y 90 minutos tras finalizar la toma o ingesta de alcohol aparecen los niveles más altos en sangre dirigiéndose a todos los órganos.
Fase de Metabolización	El metabolismo busca eliminar la sustancia por medio de la oxidación, en estos procesos se degrada entre un 90% y 98% del alcohol que se ingiere, esto se realiza mayoritariamente en el hígado y en menor medida en el estómago, consiste en la y se realiza con una velocidad constante y apenas modificable.

Fase de Eliminación	Entre un 2% y un 10% del alcohol ingerido no se oxida en el hígado y se elimina como tal a través de distintas secreciones corporales, a través del sudor, la orina y del aire espirado procedente de los pulmones.
---------------------	---

Fuente: Brailowsky & Robles (1995)

La rapidez con la que el alcohol llega al torrente sanguíneo produce una intoxicación corporal en el sujeto, altera funciones, lo cual lo lleva a actuar de una manera distinta a lo esperado no hay presencia de alcohol en el organismo, toma alrededor de 30 minutos que la sustancia ingrese al torrente sanguíneo y se distribuya por todo el cuerpo, para posteriormente metabolizarse en el hígado mayoritariamente y en otros órganos busca oxidarse y posteriormente salir del organismo.

Luego de revisar cómo ingresa el alcohol al organismo y se metaboliza, es pertinente relacionar a la adolescencia y el consumo, por lo cual Villareal-González, Musitu, Sánchez-Sosa, y Varela (2010) refieren que la adolescencia es una época de transición y búsqueda de nuevas experiencias que su entorno ofrece, siendo el alcohol una sustancia de fácil acceso.

Los estupefacientes y el alcohol se encuentran en nuestra sociedad cumpliendo funciones en la vida del adolescente, sirviendo de instrumento para facilitar la integración social o como instrumento de evasión ante ambientes hostiles y problemas personales (Almeida, 2018). Abriendo la posibilidad de consumir sustancias, sean estas legales o ilegales.

Como explica Laespada y Iraurgi (2004) son varios los factores que influyen a un adolescente a consumir alcohol, estos han sido denominados factores de riesgo, y están abarcados en tres grupos.

Tabla 3.***Factores de Riesgo***

Factores de Riesgo Individuales	Hacen referencia a las características internas del individuo, a su personalidad, a su manera de comportarse, sus valores, actitudes, todo aquello que lo conforma como un sujeto único.
Factores de Riesgo Relacionales	Son los aquellos relativos al entorno próximo del sujeto, la interacción específica del sujeto con su familia, amigos y el entorno escolar determina una situación peculiar.
Factores de Riesgo Sociales	Hace referencia a un entorno social más amplio, la estructura económica, normativa, la accesibilidad al consumo, la aceptación del mismo y las costumbres y tradiciones imprimen unas características que diferencian a una cultura de otra y por tanto afectan la conducta del individuo.

Fuente: Laespada, T. (2004)

La personalidad del individuo, sus creencias y tradiciones, aquel entorno próximo en el que se encuentra inmiscuido, familiar y social, influye en la manera de actuar del mismo, por lo cual cada individuo de acuerdo a su realidad vive la experiencia dentro de la práctica de consumo, en este caso nos referimos al alcohol.

Al alcohol se le ha dado distintos usos, las culturas ancestrales han tomado a esta bebida como instrumento para la realización de sus rituales, según Pisher (1996) existen distintos usos de las sustancias, en este caso.

Los usos y costumbres en torno a la tolerancia y el uso de sustancias consideradas como drogas, bien sea por sus efectos psicotrópicos, bien por provocar dependencia tienen un indiscutible trasfondo cultural. Asociados a la sacralidad en las diversas formas del chamanismo. El consumo de sustancias que provocan una alteración de la conciencia forma parte desde la antigüedad de rituales místicos y religiosos, en los que las

percepciones y los estados de conciencia provocados por ella se asocian a formas de conocimiento y espiritualidad. (p.28)

Debido al grado de intoxicación corporal que se produce en la persona, se evidencia una alteración de la realidad, por lo cual se observa que en los rituales místicos las personas experimentan sensaciones placenteras o displacenteras sobre la propia vida bajo sus efectos.

El alcohol ha servido como instrumento de integración para las sociedades, por esa razón, desde que los grupos humanos empezó a expandirse y el consumo de esta sustancia aumentó, el alcohol ha sido causante de la estimulación de las masas, produciendo reacciones emocionales que no son la excepción, lleva al ser humano desde la cúspide de la euforia a episodios depresivos, el alcohol se considerado un depresor por excelencia.

La popularidad del alcohol se presenta a nivel mundial, por lo cual, Moreno (2006) comenta que “cabe señalar que la droga más popular en todos los niveles sociales sigue siendo el alcohol. Ahora bien, el vino ha sido desplazado por la cerveza, especialmente en los jóvenes” (p.198). El alcohol se mantiene como la droga más popular debido a su accesibilidad, es de venta libre y se encuentra desde unos centavos de dólar en los sitios de expendio.

El alcohol se presenta como un compuesto elaborado de manera meticulosa, mediante uso de plantas y frutas, debido a su legalidad es de fácil acceso, dicho esto, respecto al concepto de alcohol Martínez (2001) explica que:

El etanol o alcohol etílico es el líquido que se produce de la fermentación de los azúcares de los jugos de diversas plantas o frutas. Las bebidas de baja graduación (vino, sidra, cerveza) tiene un contenido alcohólico que depende de la cantidad de

azúcares del mosto. Las bebidas de alta medición se obtienen por adición de alcohol, puro o por destilación. (p.11)

Las bebidas de consumo regular, como son la cerveza y el vino manejan una graduación alcohólica menor a la que presentan las bebidas realizadas por destilación, como el whisky, tequila, ron, etc. No obstante, esto no quiere decir que dichas bebidas sean menos nocivas para la salud.

El consumo de alcohol no viene solo, en ocasiones se presenta acompañado por otro tipo de sustancias, ya sean sustancias legales o ilegales, introduciéndose en un policonsumo, por dicha razón Moreta-Herrera, et al. (2018) mencionan que “el policonsumo es otro problema presente desde la adolescencia; en el que se suele combinar el consumo de alcohol más tabaco y cannabis en su mayoría, aunque también puede darse la combinación de alcohol, tabaco y otras drogas” (p.218). Este tipo de consumo es el que agrava la salud de la persona, debido a que cada sustancia tiene efectos por sí sola.

Combinar sustancias podría dar paso a una intoxicación se considera además que el estar bajo el efecto de alguna de estas sustancias nubla el juicio respecto a cuánto se ha consumido, pudiendo desencadenar también en una sobredosis de las drogas más fuerte.

1.4. Factores de Riesgo en la Práctica de Consumo de Alcohol.

El consumo de alcohol se da en todo el mundo, depende de la cultura y la tradición de cada país para que la ingesta sea abundante, mínima o nula, la Organización Mundial de Salud (2018) comenta que el alcohol ha tenido repercusiones altas en la salud de las personas en todo el mundo

El porcentaje de defunciones atribuibles al consumo de alcohol entre los hombres asciende al 7,7% de todas las defunciones, comparado con el 2,6% entre las mujeres.

El consumo total de alcohol per cápita en todo el mundo en 2010 registró un promedio de 19,4 litros de alcohol puro entre los hombres, y 7 litros entre las mujeres. (p.2)

El consumo en litros per cápita a nivel mundial presenta un predominio en el género masculino, sin embargo se observa que las mujeres le siguen en consumo con un poco menos del 50%.

Para Pons y Buelga (2011) “los factores de riesgo y de protección no sólo hay que buscarlos en la persona, sino también en sus entornos. Necesario buscar los condicionantes de la conducta en diferentes ámbitos que la dimensionan: el psicológico, el relacional y el sociocultural” (p.78). La predisposición personal y del entorno se basa en condicionantes para incurrir en la práctica de consumo de alcohol.

Varios estudios han sido realizados para mostrar qué tipo de consumo mantienen las personas, se abarcan rangos de edad, en este caso encontramos un comparativo entre personas de mediana edad y jóvenes.

Los estudios longitudinales han mostrado que las personas de edad mediana y mayores tienen más probabilidad de reducir sus hábitos de consumo o volverse abstemios que los jóvenes, y tienen mucha menos probabilidad que los jóvenes de aumentar su consumo o de empezar a tomar en exceso. (Babor et al, 2010, p.41)

A mayor edad, mayor regulación de los impulsos, en este caso las personas de mediana edad presentan menor tendencia de consumo regular o abusivo que los jóvenes.

El alcohol genera adicción en los adolescentes, produciendo un efecto homólogo al de las drogas, estudios demuestran que si el inicio en el consumo es anterior a los 14 años de edad, hay más probabilidad de generar dependencia (Azpeleta, Daunert, & Gavarró 2013; Vásquez-Fernández, et.al, 2014) si la práctica de consumo se presenta a edades tempranas, existen más probabilidades que el factor de dependencia se presente en la vida del sujeto en cualquier etapa evolutiva.

Existen algunos factores que condicionan al adolescente a la hora de decidir iniciar el consumo, estos factores se definen como factores de riesgo, entendido como un atributo y/o característica que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas. La evidencia sobre la naturaleza del fenómeno multicausal y complejo del consumo de alcohol desde la perspectiva de factores de riesgo es abundante y se clasifica como factores biológicos, sociales y psicológicos. Altarriba, Bascones, y Peña (2019) mencionan que existen factores relevantes en la ingesta de alcohol, en este caso, factores biológicos, sociales y psicológicos:

Tabla 4.
Factores Relacionados con el Consumo de Alcohol

Factores Biológicos	Como predisposición y vulnerabilidad genética, es decir que existe una descompensación a nivel orgánico lo cual provoca el consumo, Metabolismo y sensibilidad ante la sustancia tóxica.
Factores Sociales	Presencia de actitudes sociales ante el alcohol, es decir consumo en el entorno próximo, como en la familia y los amigos, la disponibilidad, hace referencia a su fácil acceso y costos módicos, la influencia de los medios de comunicación y la presión social en general.
Factores Psicológicos	Los rasgos de personalidad en el adolescente, como la depresión, conducta antisocial, baja autoestima, impulsividad pueden favorecer al consumo, de igual manera los estados emocionales negativos, tales como estrés y la ansiedad

Fuente: Altarriba, Bascones, & Peña (2019)

Como se observa en la tabla 4, en ocasiones el adolescente no presenta consciencia sobre la bebida y sus efectos, por lo que la percepción del riesgo que entraña su uso se ve alterada en gran medida, el consumo tienen origen multicausal, que se ve influido por factores de incidencia, como biológicos, sociales y psicológicos, lo cual conllevaría a problemas serios en el futuro, como son el alcoholismo y deterioros en los niveles: personal, familiar y social.

Los adolescentes que manejan un consumo abusivo de alcohol, son propensos a comportamientos de riesgo como peleas, manejar bajo efectos del alcohol, tener problemas con la ley, e incluso realizar prácticas sexuales de riesgo (Golpe, Isorna, Barreiro, Braña, & Rial, 2017). El adolescente bajo los efectos del alcohol, es proclive a la realización de actividades que atenten contra su integridad e incluso contra su vida.

1.5. Motivos, Consumo de Alcohol.

Las razones por las que los adolescentes consumen alcohol son varias y responden a la situación de vida que cada uno presente; en la adolescencia la razón principal es la curiosidad, en un 90%, sumado a la búsqueda de aceptación por parte del grupo social, influencia del entorno primario, la propia costumbre de consumir, la desinhibición que produce en su actitud, por la sensación de seguridad elevada, y la búsqueda de atención.

Al ser el alcohol una droga de aceptación masiva y estar legalmente permitida, las personas presentan la necesidad de experimentar nuevas sensaciones al consumirlo, positivas a corto plazo, con el objetivo de buscar diversión y disipación de la mente, sin tener en cuenta el peso que las consecuencias negativas acarrearán a largo plazo. Según Pedrosa (2008) la idea sobre las drogas en la adolescencia se percibe de la siguiente manera

La concepción que se tiene sobre las distintas drogas, que depende tanto del uso, como de las creencias y de la propia construcción social sobre la sustancia, influye en su consumo. El nivel de riesgo percibido es específico a la frecuencia de uso, de tal forma que los adolescentes perciben menor riesgo para la salud en el consumo de drogas legales que en el de ilegales y el uso continuado de drogas como más perjudicial que el uso esporádico de sustancias. (p.150)

Lo perjudicial de las sustancias legales es minimizado por los adolescentes, se cataloga a una sustancia como perjudicial cuando esta es ilegal, no obstante, es hablar de percepción, esto no minimiza los factores de riesgo alcohólico que desencadena en el individuo.

El consumo de alcohol en la adolescencia es generalmente la puerta de consumo de otro tipo de drogas, como el tabaco, que en este caso es de venta legal, o sustancias ilegales que están

prohibidas por la ley pero que sin embargo se encuentran cerca a los adolescentes, como en las afueras de su colegio o cercano a sus domicilios.

1.6. Género como Factor De Riesgo en el Consumo De Alcohol.

La conformación del género no se basa únicamente en las características biológicas en las que se basa el sexo, el género es la integración de características, políticas, sociales, culturales, etc., para Herrera (2000) hay 3 elementos básicos en cuanto al género, que son:

- Asignación de género: Se da desde el momento del nacimiento por los órganos genitales.
- Identidad de género: Son los aspectos biológicos y psicológicos que se establecen desde los primeros años de vida.
- Rol de género: Conjunto de normas establecidas socialmente para cada sexo. (p.580)

El género se atribuye en relación a los roles que hombres y mujeres han desempeñado a lo largo de la historia, los cuales se enfocan acorde a la masculinidad y la femineidad, al primero se le atribuye un rol de proveedor y protección familiar, y al segundo se le atribuye un rol servicial y al cuidado de los hijos. Pero aproximadamente desde la década de los 70, las mujeres han incrementado el consumo de alcohol de manera recurrente en comparación a sus antecesoras, y dicho consumo ha ido en aumento considerable al menos en la sociedad occidental.

Movimientos feministas desde antaño han luchado por alcanzar la igualdad de género, con el objetivo que la mujer sea reconocida en diferentes ámbitos, y pueda ser partícipe de actividades catalogadas para el género masculino, ésta lucha ha permitido que la mujer se desenvuelva en un espacio equitativo en la sociedad, por lo tanto, Pérez y Correa, (2011) mencionan que:

Las mujeres tienden a atribuir el aumento del consumo femenino a factores personales ya factores de tipo emocional. Asociado a lo anterior, muchas creen que el exceso de libertad e independencia ha aumentado la vulnerabilidad de las mujeres a diferentes situaciones peligrosas, entre las cuales están las drogas y la promiscuidad sexual. (p.217)

Una de las libertades que maneja el género femenino es la apertura hacia el consumo de alcohol, debido a que esta sustancia se encuentra de manera legal, está presente en todo entorno, ésta libertad ha acarreado desventajas para el género y ha posicionado a las mujeres en una situación de riesgo.

Hablar sobre género es un tema amplio, por eso, Arostegui y González (2016) del Instituto Deusto de Drogodependencia indican que:

Si el género se construye sobre la base de fenómenos ideológicos, históricos, religiosos, étnicos, económicos y culturales, que se traducen en desigualdades sociales, económicas y políticas, en las cuales las actividades de los varones se perciben como superiores al de las otras sexualidades, es común que las actividades que implican riesgo sean consideradas propias de la masculinidad. Cuando una mujer consume drogas (...) rompe el proceso de estereotipo de género, y genera una ruptura sobre los roles asignados social y culturalmente, como el de la maternidad. (p. 185)

Desde el punto de vista tradicional, las características de la mujer han sido enfocadas hacia la delicadez, el buen comportamiento y en ocasiones la sumisión a nivel social, sin embargo Fernández y Corral (2018) comentan su punto de vista sobre el género femenino en la actualidad, haciendo referencia a que:

Las mujeres han sido la parte de la población ignorada en las investigaciones científicas. La gran mayoría del estudio de la salud de las mujeres se ha desplazado a su capacidad reproductiva. La gran mayoría de investigaciones sobre el consumo en mujeres han objetivado las consecuencias en la familia y en el contexto social, pero no en ella como protagonista del fenómeno. (p.2)

Las investigaciones de la década pasada sobre consumo de alcohol se basaron mayoritariamente en el género masculino como símbolo de esta problemática, sin embargo en la sociedad avanzada en la que nos encontramos, se ve la necesidad de realizar investigaciones donde la equidad de género sea evidente, toma en cuenta que hombres y mujeres comparten actividades y prácticas a fin, sin exceptuar el consumo de alcohol.

Sin embargo, con el paso del tiempo, se ha descubierto que, no solamente los hombres consumen alcohol, sino que las mujeres han llegado a niveles impresionantes dentro de la práctica. Para Motos, Cortés, Giménez, y Cadaveira (2015) “muchos estudios sugieren que no existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres” (p.121), las prácticas femeninas y masculinas en la actualidad se asemejan, y la diversión se maneja de manera similar, es común que hombres y mujeres compartan tiempo y espacio dentro de los mismos entornos.

En una investigación sobre consumo de alcohol por género y por edad, Cicua, Méndez, y Muñoz (2008) aportan que “en el estudio realizado en Colombia acerca del consumo de sustancias psicoactivas, demostró que era mayor en hombres que en las mujeres, y el nivel de consumo de alcohol del grupo menor de edad, comprendido entre 12 y 17 años” (p.117). Observamos que el nivel masculino en consumo de alcohol predomina, pero hay algo

interesante que se menciona, como es la edad de consumo mayoritario, la cual se encuentra ubicada en la adolescencia.

1.7. Diferencias de Género en los Factores de Riesgo en el Consumo de Alcohol

El objetivo consiste en conocer cómo influyen los roles de género en el consumo de alcohol en estos grupos de población, identifica similitudes y diferencias de género en las prácticas que desarrollan y en las razones que se presentan a la hora de sustentar las citadas prácticas. Todo ello con vistas a incrementar el conocimiento actual sobre cómo se da el proceso de inicio en el consumo de alcohol por parte de varones y mujeres y cómo se perfilan las pautas de consumo durante la juventud y su conexión con la vida adulta.

El consumo de alcohol es una actividad atribuida al género masculino, debido al predominio de testosterona y a la búsqueda de nuevas sensaciones, “el consumo de alcohol es una actividad influenciada por el género, pero los roles de género no son estáticos”. (Fernández-Rodríguez, Dema-Moreno, & Fontanil-Gómez, 2018, pág. 3). En la actualidad se maneja una equidad en lo que refiere al género, hombres y mujeres realizan actividades similares, donde el consumo de alcohol no es la excepción.

El consumo de alcohol en mujeres ha sido algo estudiado en varias investigaciones, uno de los estudios se ha basado en la ocupación de la mujer y su relación con la ingesta de alcohol en frecuencia y cantidad, por lo cual, Horta (2001) mediante estudios realizados en los EEUU concluye que:

Durante las décadas de los 80 y de los 90 han mostrado que las mujeres que trabajan fuera de su casa beben ocasionalmente, pero no difieren de las que trabajan en sus

casas en cuanto a los problemas asociados al consumo del alcohol; y las mujeres que se desempeñan en altos niveles ejecutivos beben moderadamente con mayor frecuencia. (p.441)

Se concluye que la ocupación de la mujer no influye en la ingesta de alcohol, independientemente si es ama de casa u ocupa cargos ejecutivos, pero se destaca que la mujer ejecutiva mantiene un patrón de consumo moderado pero recurrente.

En el estudio de Betancourth, Tacán, y Córdoba (2017) acerca del Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios Colombianos se observa un dato llamativo:

En lo que respecta a diferencias frente al consumo de alcohol y su relación con el género, tanto hombres como mujeres jóvenes registran niveles similares de consumo de alcohol, así como de exposición a episodios de consumo abusivo; de hecho las diferencias en este último continúan reduciéndose, incluso en los grupos de edad más jóvenes la cantidad de mujeres que ingiere alcohol de manera abusiva supera a la de los hombres. (p.38)

Hombres y mujeres mantienen un consumo de alcohol similar, pero resalta un dato interesante, mientras más jóvenes son las mujeres, mayor es la tendencia a consumir alcohol de manera abusiva, supera así a los hombres. Varios factores influyen en el comportamiento del adolescente, Míguez & Permuy (2017) menciona que existen factores predisponentes y desencadenantes del alcoholismo femenino.

Entre los primeros, señalan los antecedentes de alcoholismo paterno y los antecedentes personales de problemas psicopatológicos, seguidos de otros factores como haber sido objeto de violencia o de abusos sexuales en la infancia o adolescencia. Entre los factores desencadenantes mencionan los conflictos maritales y el matrimonio con una pareja alcohólica. (p.6)

Se observa que, en el caso de las mujeres la historia de vida marca un hito importante, un historial de sufrimiento y conflicto con la familia las predispone a buscar un método de escape, en este caso consumiendo alcohol.

Incluso “las chicas a diferencia de los chicos pueden ser introducidas en este consumo por sus parejas sentimentales, las cuales suelen ser de mayor edad” (Delgado, et al, 2005). La influencia de las parejas sentimentales repercute en el comportamiento de las adolescentes, aunque estas manejan un libre albedrío para abandonar o mantener la práctica de consumo de alcohol.

El experimentar emociones positivas o negativas en las mujeres conlleva a que ellas actúen de manera impulsiva, por lo cual se manejaría estrategias propias para que las adolescentes eviten incurrir en el consumo. (Pilatti, Rivarola, Lozano, & Pautassi , 2016). Se recalca que la mujer es libre de decidir si el consumo continúa o si se estanca, se recomiendan alternativas como el deporte o las distracciones sanas.

En un estudio realizado por Mayorga, Moreta, León, y Troncozo (2019) quienes investigaron sobre el consumo de alcohol en adolescentes Ecuatorianos, se llegó a la conclusión que:

El nivel de consumo de alcohol encontrado entre los adolescentes ha sido bajo y no representa riesgo significativo como tendencia general. Cerca del 75% no presentan problemas significativos derivados del riesgo, pues este se presenta como esporádico y de baja intensidad en frecuencia y cantidad. (p.145)

El consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos no presenta un riesgo significativo para su salud, aproximadamente las $\frac{3}{4}$ partes de los participantes de dicha investigación no refiere

puntuación respecto al consumo, no obstante, hay presencia de dicha práctica, y no se prevé la magnitud del deterioro de esta problemática social.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Paradigma, Nivel, Modalidad, Alcance y Corte de la Investigación

Paradigma

El paradigma empleado en la investigación es el Neopositivista, según la Enciclopedia Online (2018) “Una de las proposiciones más conocidas de esta corriente es aquella que afirma que solo es cognitivamente significativo aquel enunciado que es analítico y que puede verificarse por la vía empírica”. Esto hace referencia a que el método científico se guía por el análisis, la experiencia observable y comprobable, se lleva a cabo mediante de la cognición y el uso estructurado por medio del uso de herramientas, técnicas y estudios.

Nivel

El nivel en la investigación es no experimental, por lo cual, Ramírez, Arcila, Buriticá, y Castrillón (2004) mencionan que “en este modelo de investigación cuantitativa, el investigador no tiene el control sobre la experimentación, ni sobre las variables o factores que originaron el fenómeno; tampoco selecciona los grupos de estudio, pues éstos ya están conformados” (p.99). Es decir, lo que se busca en este caso es reconocer los factores que producen el efecto y registrar las mediciones, pero sin interferir en las variables, considera que los participantes son encuestados en su área habitual, donde desarrollan sus estudios pertinentes, para posteriormente realizar la interpretación correspondiente.

En la indagación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control y no se influye en ellas.

Modalidad

La modalidad empleada en la investigación es la cuantitativa, Bernal (2006) “el método cuantitativo tradicional se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual analizado una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva” (p.57). Este método tiende a la generalización y a la normalización de los resultados, se basa en las variables sociales.

Alcance

Esta investigación tiene un alcance descriptivo, según Hernández-Sampieri, Fernández, y Baptista, (2004) “los estudios descriptivos tienen como objetivo medir, evaluar, o recolectar datos de aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar” (pág.117). En este caso se busca medir aspectos relacionados con el consumo de alcohol en estudiantes y determinar su diferencia a nivel de género.

Corte del Estudio

El estudio es de corte transversal, para Hernández y Mendoza, (2018) los diseños de corte transversal “analizan la incidencia de determinadas variables, así como su interrelación en un momento, lapso o periodo” (p. 176). Lo interesante de este corte es que tiene la posibilidad de escoger a una muestra representativa de la población a estudiar y corroborar los objetivos con datos confiables, optimiza tiempo y dinero.

2.2. Hipótesis de investigación

H₀: No Existen diferencias por género en los niveles de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato.

H₁: Existen diferencias por género en los niveles de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato.

2.3. Participantes y Muestra

Población

El grupo de interés con el que se va a trabajar está constituido por los estudiantes legalmente matriculados en instituciones educativas particulares y públicas de la ciudad de Ambato, quienes cursan desde el noveno año de educación básica hasta el tercer año de bachillerato, con edades que oscilan entre los 12 y 18 años. Por lo cual, según las estadísticas de registro del Ministerio de Educación en el período septiembre 2018 – junio 2019, el número de casos de interés abarca 14.100 casos. Constituyéndose en una población clave para sustentar la investigación.

Muestra

El cálculo del tamaño de la muestra se desarrolla considerando el margen de error tolerado (5%), con un nivel de confianza del 95%, arroja como resultado 459 casos; sin embargo, para abarcar más casos de inclusión se ha decidido incluir más participantes (que cumplan debidamente con los criterios de inclusión). Del cual se obtiene un tamaño de la muestra de 511 casos, constituida por 271 hombres y 240 mujeres.

Muestreo

El muestreo a utilizar es de tipo no probabilístico con criterio de inclusión, Hernández, Fernández , y Baptista (1991) afirman “aquí el procedimiento no es mecánico, ni en base a fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de una persona o grupo de personas” (p.263), en este caso, se busca que los participantes cuenten con los permisos de los tutores legales, asistencia regular a clases, deseos de participar en el proyecto y no presentar dificultades físicas o psicológicas que impida la realización óptima de la prueba. Todo esto con el fin de seleccionar a la población de estudio pertinente para el desarrollo de la investigación.

2.4. Caracterización de la Muestra

Se presentan resultados del análisis sociodemográfico de la muestra para describir las características de los participantes, las mismas que se encuentran conformadas por edad, curso, autodefinición étnica, estado civil, con quien vive actualmente, trastorno diagnosticado, rendimiento académico, repetición de año, y situación académica-laboral. Los resultados se agrupan de la siguiente manera, variables cualitativas representadas por frecuencia (f) y porcentaje (%), (hombres-mujeres), mientras que la variable cuantitativa en este caso edad, está representada por media (\bar{X}) y desviación estándar (σ). Para determinar las diferencias entre grupos se utilizó la Prueba de Chi Cuadrado de Pearson (X^2).

Tabla 5.
Análisis sociodemográfico Edad

	Hombres		Mujeres		T
	\bar{x}	Ds	\bar{x}	Ds	
<i>Edad</i>	15,1%	1,67	14,5%	1,19	4,6; ,000

Nota: 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 correspondiente a la edad de los participantes, en la investigación se ubica en una media de $\bar{X} = 15,1$ años con una desviación de $\sigma = 1,67$ para hombres y una media de $\bar{X} = 14,5$ años con una desviación de $\sigma = 1,19$ para mujeres. Lo cual demuestra que nuestro grupo de participantes está constituido por adolescentes de etapa intermedia. (Ver tabla 5).

Tabla 6.
Análisis Sociodemográfico Curso

	Hombres		Mujeres		χ^2
	f	%	f	%	
Noveno	48	17,7%	36	15,1%	11662; ,167
Décimo	41	15,1%	50	20,9%	
Primero Bach	66	24,4%	73	30,5%	
Segundo Bach	59	21,8%	42	17,6%	
Tercero Bach	57	21%	38	15,9%	

Nota. 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 correspondiente a la variable “curso” se observó que el 17,7% corresponde a hombres y el 15,1% pertenece a mujeres de noveno año de educación básica, un 15,1% correspondiente a hombres y un 20,9% correspondiente a mujeres de décimo año de educación básica, y referente a bachillerato, encontramos que en primer año de bachillerato el porcentaje para hombres es 24,4% y para mujeres es 30,5%, de acuerdo al segundo año de

bachillerato el porcentaje para hombres es de 21,8% y para mujeres es 17,6%, para tercer año de bachillerato 21% porcentaje para hombres y 15,9% para mujeres. No se evidenció diferencias significativas $X^2= 0,196$, debido a que la distribución de grupos es semejante (ver tabla 6).

Tabla 7.
Análisis Sociodemográfico Autodefinición étnica

	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	X^2
Mestizos	259	95,6%	217	90,8%	
Indígenas	3	1,1%	15	6,3%	10,832; ,094
Afro-ecuatorianos	3	1,1%	1	0,4%	
Blancos	6	2,2,%	6	2,5%	

Nota: 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 correspondiente a la variable autodefinición étnica, se encontró que la población mestiza engloba al 95, 6% en hombres y 90,8% en mujeres, seguido de la población indígena con un 1,1% para hombres y 6,3% para mujeres, seguido se ubicó la población afro ecuatoriana con 1,1% para hombres y con un 0,4% para mujeres y, finalmente, la población blanca se ubicó con el 2,2% para hombres y el 2,5% para mujeres. Se evidenció que no existen diferencias significativas $X^2= 0,094$, debido a una distribución semejante (ver tabla 7).

Tabla 8.**Estado Civil**

	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	χ^2
Soltero	267	98,5%	234	97,9%	
Unión Libre	2	0,7%	4	1,7%	3,873; ,868
Casado	1	0,4%	0	0,0%	
Separado	1	0,4%	0	0,0%	

Nota. 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 correspondiente a la variable “estado civil”, se observó que soltero predomina en hombres con el 98,5% y en mujeres con el 97,9%, en unión libre, los hombres con el 0,7% y mujeres con el 1,7%, hombres casados y separados abarca el 0,4% respectivamente, y, referente a mujeres no se contó con participantes casadas o separadas. Se evidenció que existen diferencias estadísticamente significativas $\chi^2=, 868$, debido a que la variable soltero predomina en los dos grupos (ver tabla 8).

Tabla 9.**Análisis Sociodemográfico Vive Actualmente**

	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	χ^2
Solo	3	1,1,%	2	0,8%	
Con mis padres	245	90,4%	219	91,6%	1,990; ,981
Otros	21	7,7%	18	7,5%	

Nota. 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9 correspondiente a la variable “vive actualmente”, se encuentra que al apartado solo le corresponde el 1,1% a hombres y el 0,8% a mujeres, con padres corresponde al 90,4% a hombres y el 91,6% a mujeres, otros con el 7,7% para hombres y el 7,5% a mujeres.

Demuestra que existen diferencias estadísticamente significativas $X^2=,981$, debido a que la variable “con padres” predomina en los dos grupos. (Ver tabla 9).

Tabla 10.

Análisis Sociodemográfico Sector Domiciliario

	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	X^2
Urbano	179	66,9%	178	74,5%	
Rural	92	33,9%	61	95,5%	4,726; ,094

Nota: 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 correspondiente al sector domiciliario, encontramos para hombres en el sector urbano el 66,9% y para mujeres el 74,5% y referente a sector rural encontramos el 33,9% para hombres y el 95,5% para mujeres. Sin encontrar diferencia estadísticamente significativa $X^2=,094$, debido a una distribución de grupos semejante (ver tabla 10).

Tabla 11.

Análisis Sociodemográfico Trastorno Diagnosticado

	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	X^2
Sí	3	1,1%	6	2,5%	1,464; ,481
No	268	98,9%	233	97,5%	

Nota: 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11 correspondiente a la variable “trastorno diagnosticado”, se encuentra con trastorno al 1,5% para hombres y el 2,5% para mujeres y sin trastorno el 98,5% para hombres y el 97,5% para mujeres, se encuentra un predominio de sin trastorno diagnosticado, con una diferencia estadísticamente significativa $X^2=,481$ (ver tabla 11).

Tabla 12.**Análisis sociodemográfico Rendimiento Académico**

	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	X^2
Sobresaliente	21	7,7%	19	7,9%	2339; ,969
Muy Bueno	71	26,2%	65	27,2%	
Bueno	131	48,3%	113	47,3%	
Regular	48	17,7%	41	17,2%	

Nota: 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12 correspondiente a la variable “rendimiento académico”, referente a sobresaliente 7,7% para hombres y 7,9% para mujeres, muy bueno para hombres 26,2% y con el 27,2% para mujeres, bueno 48,3% para hombres y 47,3% para mujeres, y regular con un 17,7% para hombres y el 17,2% para mujeres. Se evidenció que existen diferencias estadísticamente significativas $X^2=$, 969, debido a que la variable “muy bueno” predomina en los dos grupos (ver tabla 12).

Tabla 13.**Análisis Sociodemográfico Repite el Año**

	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	X^2
Sí	56	20,7%	37	15,5%	3606; ,730
No	213	78,6%	199	83,3%	

Nota: 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13 correspondiente a la variable “repite el año” se encuentran las opciones sí y no, para hombres el 20,7% y mujeres el 15,5% respectivo al sí, el 78,6% para hombres y el 83,3% para mujeres respecto a no. Se demuestra que existe diferencia estadísticamente significativa $X^2=$, 730 con un predominio de no pérdida de año (ver tabla 13).

Tabla 14.
Análisis Sociodemográfico Situación Académica y Laboral

	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	χ^2
Estudio y no trabajo	241	88,9%	219	91,6%	3,989; ,690
Estudio y trabajo	28	10,3%	19	7,9%	

Nota: 511 casos.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14 correspondiente a la variable “situación académica y laboral”, referente a “estudio y no trabajo” con el 88,9% para hombres y 91,6% para mujeres y referente a estudio y trabajo con el 10,3% para hombres y el 7,9% para mujeres, presenta diferencia estadísticamente significativa $\chi^2=, 690$, con el predominio de estudio y no trabajo (ver tabla 14).

2.5. Técnicas e Instrumentos

Técnicas

Las técnicas empleadas en esta investigación fueron: observación científica, entrevista psicológica y encuesta estructurada, las mismas que se utilizaron para dar realce a la investigación.

Observación Científica

La observación científica se realizó con la finalidad de plantear hipótesis en torno a la temática, dado que esta técnica permite dar soporte a la investigación, según Shaughnessy, Zechmeister, y Zechmeister (2007) “la observación científica se hace bajo condiciones definidas con precisión, de una forma sistemática y objetiva, y lleva un cuidadoso

registro”(p.103). Por lo tanto, esta técnica es la óptima para la orientación en base a los objetivos planteados.

Entrevista Psicológica

La entrevista psicológica es una herramienta empleada por los psicólogos generalmente, presentada entre un profesional o técnico de psicología con una persona o personas que necesiten intervención psicológica, con la finalidad de estudiar el comportamiento total de del sujeto (Bleger, 1964). No necesariamente es un psicólogo quien usa esta herramienta, esta herramienta ha sido usada en varios ámbitos por otros profesionales de las ciencias sociales.

Encuesta Estructurada

La encuesta estructurada (Cortés, 2012) “consiste en recopilar información de una parte de la población llamada muestra, como datos generales, opiniones, sugerencias o respuestas a preguntas formuladas sobre los diversos indicadores que se pretende explorar a través de este medio” (p.78). Recopila información relevante, así se corrobora que los participantes cumplan con los criterios de inclusión de la investigación, y asimismo se los ha clasificado por género y edad.

La investigación permitirá determinar si existen diferencias por género en los niveles de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato mediante el empleo de herramientas psicométricas, para dar soporte a la hipótesis previamente planteada.

Instrumentos

Los instrumentos empleados fueron, una ficha sociodemográfica Ad Hoc, uso de test psicológicos que mantienen relación con la pregunta de estudio, para lograr determinar la relación de las variables en los resultados, tales como: Cuestionario Ad Hoc sobre Patrones de Consumo de Alcohol, Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol.

Ficha Ad Hoc de información Sociodemográfica. Esta ficha fue diseñada con la finalidad de extraer datos relevantes del encuestado de manera anónima, está conformada por 16 ítems, los mismos que son de selección, opción múltiple o de completamiento. Esta ficha recoge información personal como edad, sexo, procedencia, religión, entre otras, de igual manera recolecta datos acerca de la posición social y económica, así como también de la situación académica y psicológica actual de los participantes.

Cuestionario Ad Hoc de patrones de consume. Este cuestionario es una herramienta de diseño propio que tiene como objetivo identificar patrones de consumo de alcohol, edad de iniciación en el consumo, la recurrencia de ingesta que este presenta y la comorbilidad que presenta con otras sustancias tales como tabaco, cannabis, u otras sustancias, el cual consta de 11 ítems entre preguntas de opción múltiple y respuesta.

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT). Este cuestionario originalmente fue creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la finalidad de realizar un screening del consumo excesivo de alcohol, su primera versión se publicó en 1989, emplea la versión española de 1998, es un reactivo que está conformado por diez ítems, las puntuaciones van desde 0 hasta 40 puntos. El AUDIT se

desarrolló como un instrumento para detectar el consumo de alcohol en exceso, y para guiar al clínico en la identificación de bebedores no diagnosticados (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001). Sirviendo como herramienta de detección precoz para trastornos de consumo.

Tabla 15.
Factores e Ítems del AUDIT

Factor	Número de Pregunta	Contenido Ítem
Consumo de riesgo de alcohol	1	Frecuencia de consumo
	2	Cantidad típica
	3	Frecuencia del consumo elevado
Síntomas de Dependencia	4	Pérdida del control sobre el consumo
	5	Aumento de la relevancia del consumo
Consumo Perjudicial del Alcohol	6	Consumo matutino
	7	Sentimiento de culpa tras el consumo
	8	Lagunas de memoria
	9	Lesiones relacionadas con el alcohol
	10	Otros se preocupan del consumo

Fuente: OMS (2001)

El AUDIT comprende tres factores, el primer factor hace referencia al consumo de riesgo de alcohol con los ítems 1,2 y 3, los cuales abordan la frecuencia y la cantidad de consumo de alcohol, el segundo factor hace referencia a los síntomas de dependencia con los ítems 4, 5 y 6, los cuales abordan el consumo, y la pérdida de control del mismo y el tercer y último factor hace referencia al consumo perjudicial de alcohol con los ítems 7, 8, 9 y 10, aborda los efectos a nivel psicológico y emocional e incluso la participación del entorno inmediato del encuestado (ver tabla 15).

Estadístico de Fiabilidad del Cuestionario AUDIT

Para el análisis de fiabilidad del Cuestionario AUDIT, se emplearon los 511 casos del estudio y mediante el análisis de cada factor se determinó el coeficiente de Fiabilidad Alfa de Cronbach (α) (ver tabla. 16)

Tabla 16.

Estadístico de Fiabilidad del Cuestionario AUDIT

Factores	Ítems	Alfa
Consumo de riesgo	3	0,803
Síntomas de Dependencia	3	0,775
Consumo Perjudicial	4	0,709
Global AUDIT	10	0,873

Nota: 511 observaciones
Fuente: Elaboración propia

En el análisis se evidencia que en el factor consumo de riesgo, conformado por 3 ítems presenta un $\alpha= 0,803$ que refiere una consistencia interna alta y confiable. En el factor síntomas de Dependencia conformado por 3 ítems, se presenta un $\alpha= 0,775$ lo que indica una consistencia alta y confiable. En el factor consumo perjudicial, el cual se conforma por 4 ítems, se encuentra un $\alpha= 0,709$ lo que indica una consistencia alta y confiable. De acuerdo a la consistencia interna global del cuestionario encontramos un $\alpha= 0,873$, lo cual indica que se ha empleado un cuestionario altamente confiable y estandarizado.

Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas

Esta herramienta tiene como objetivo demostrar la actitud que la persona presenta hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas, García del Castillo, et al. (2012) afirman en su composición “son tres instrumentos constituidos por 13 ítems cada uno, adaptados de otros instrumentos utilizados en investigaciones anteriores, con respuesta en formato tipo Likert con cinco opciones de respuesta, que abarca desde muy en desacuerdo hasta muy de acuerdo” (p.83), en el caso de nuestra investigación, se toma en cuenta la subescala de alcohol; la cual se divide en tres factores, el primer factor es la predisposición para uso y el consumo de alcohol, donde se encuentran incluidos los ítems 5,6,7,10 y 11, el segundo factor es el índice de desagrado hacia el alcohol, el cual incluye los ítems 1, 2, 3, 4 y 13, y finalmente encontramos el factor tres el cual corresponde a la predisposición para la acción contraria, cual incluye a los ítems 8, 9 y 12.

Estadístico de Fiabilidad Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas

Para el análisis de fiabilidad del Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas, emplea el apartado alcohol, se utilizó el coeficiente de Fiabilidad Alfa de Cronbach (α), analiza cada factor que lo conforma (ver tabla. 17)

Tabla 17.***Estadístico de Fiabilidad del Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas***

Factores	Ítems	Alfa
Predisposición para el uso y consumo	5	0,659
Índice de desagrado	5	0,833
Predisposición para la acción contraria	3	0,776
Global CAHA	13	0,797
Nota: 511 observaciones		

En el análisis se evidencia que en el factor predisposición para el uso y consumo, conformado por 5 ítems presenta un $\alpha= 0,659$ que refiere una consistencia interna buena, sin embargo es cuestionable. En el factor índice de desagrado conformado por 5 ítems, se presenta un $\alpha= 0,833$ lo que indica una consistencia alta y confiable. En el factor predisposición para la acción contraria, el cual se conforma por 3 ítems, se encuentra un $\alpha= 0,776$ lo que indica una consistencia alta y confiable. De acuerdo a la consistencia interna global del cuestionario encontramos un $\alpha= 0,797$, lo cual indica que se ha empleado un cuestionario confiable y estandarizado.

2.6. Procedimiento

En primera instancia, para encaminar hacia el cuestionamiento de la investigación, se realizó un oficio en el cual se detallaba el objetivo de la investigación y el tema de estudio, para ser aprobado por los rectores de las unidades educativas.

Posteriormente se visitaron las instituciones para conocer su realidad actual, se realizó una compilación de reactivos psicológicos acorde a la temática y se organizó la batería

psicológica. Al ser la población de interés en su mayoría menor de edad, se entregó una ficha de consentimiento informado para padres de familia y representantes legales, en la cual se detallaba lo que abarcaría la evaluación para los estudiantes, orientada a obtener autorización o rechazo de la participación de sus hijos en la investigación propuesta. Se recibió una respuesta positiva en la mayoría de padres de familia (95%). Con quienes se obtuvo un resultado positivo se procedió a realizar la evaluación, se explica a los estudiantes de manera general lo que debían realizar en la evaluación. Luego de escuchar las instrucciones se supervisó a cada alumno para corroborar un correcto desarrollo de la batería y asimismo se despejaron dudas de los participantes. Luego se recopiló datos, se analizó información y finalmente se extrajo resultados. Posteriormente se plantearon las conclusiones en base a los objetivos y las recomendaciones para futuras investigaciones.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la presente investigación se busca indagar sobre las diferencias por género en el consumo de alcohol y sus connotaciones psicológicas. Por dichas, razones se emplean técnicas y herramientas psicológicas confiables para diagnosticar estas diferencias. Los resultados obtenidos corresponden a las evaluaciones a través de las pruebas AUDIT Cuestionario Ad Hoc sobre Patrones de Consumo de Alcohol (Babor, Higgings-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001) y el Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas, se emplea el apartado alcohol.

3.1. Análisis comparativo por género del patrón de consumo de alcohol

El objetivo de este análisis es conocer el comportamiento actual sobre el consumo de alcohol, la edad de inicio, la frecuencia de consumo, la comorbilidad que este mantiene con otras sustancias y a su vez, detectar las diferencias existentes entre hombres y mujeres ($p < ,05$).

En el caso de las variables cualitativas como frecuencia de consumo, última ocasión de consumo y otros, los resultados se reportan por medio de la frecuencia (f) y el porcentaje (%); el contraste para detectar diferencias se realizó con la prueba Chi Cuadrado (X^2). En las variables cuantitativas como edad de inicio, número de episodios de embriaguez, otros, los resultados se muestran por medio de la Media aritmética (\bar{X}) y la desviación estándar (σ), el contraste en este aspecto es la prueba *t of student* (t).

Tabla. 18.

Análisis comparativo de los patrones de consumo del alcohol

Cuestionario	Hombres ¹		Mujeres ²		Contraste X ²
	f	%	f	%	
¿Ha consumido Alcohol alguna vez en la vida?					
Sí	163	60,4%	111	46,4%	10,46; ,005
No	108	39,9%	128	53,6%	
Última vez que consumió alcohol					
< 7 días	41	25,6%	32	32,4%	12,73; ,048
30 días	63	39,4%	23	22,5%	
12 meses	30	18,8%	26	25,5%	
> 12 meses	26	16,2%	20	19,6%	
¿Ha tenido episodios de embriaguez excesiva?					
Sí	86	44,1%	54	34,4%	4,084; ,135
No	109	55,9%	103	65,6%	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	<i>t</i>
Edad de inicio en el consumo	14,16	2,58	14,11	2,58	,203; 839

Nota: n= 511 casos; ¹ n= 274 Casos; ² n= 237 casos; M: media; σ : Desviación Estándar; X²:

Chi cuadrado; t: Prueba t para muestras independientes

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 18 correspondiente al consumo de alcohol al menos una vez en la vida, se observa que hombres (60,4%) y mujeres (46,4%) lo han hecho en algún momento. La abstinencia primaria ronda el 45% aproximadamente. Se encontraron diferencias significativas con X²= 10,46; p < ,01 por género. Los hombres muestran un mayor nivel de consumo de alcohol al menos una vez en la vida; mientras que las mujeres reportan mayor abstinencia primaria. Para Fuentes, Alarcón, García, y Gracia (2015) “los hombres mostraron un mayor consumo de alcohol y cannabis mientras que las mujeres se abstienen en primera instancia” (1007). Se corrobora que la abstinencia primaria es común en las adolescentes y el consumo de alcohol inicialmente se presenta en hombres.

Con respecto a la pregunta acerca de la última vez que consumió alcohol, en los últimos siete días, la muestra es del 25,6% en hombres y del 32,4% en mujeres. De acuerdo a los últimos treinta días, los hombres presentan una (*f*) de 63 y un porcentaje del 39,4% y con una (*f*) de 23 correspondiente al 22,5% en mujeres; en los últimos treinta meses, en hombres una (*f*) de 30 correspondiente al 18,8%, y una (*f*) de 26 correspondiente al 25,5% y finalmente el consumo hace más de doce meses, se presenta con una (*f*) de 26 correspondiente al 16,2% y en mujeres con una (*f*) de 20 correspondiente al 19,6%. Se encontraron diferencias significativas ($X^2= 12,73$; $p < ,05$) por género, los hombres muestran un mayor frecuencia de consumo y exposición reciente.

De acuerdo a la pregunta ¿Ha tenido episodios de embriaguez excesiva?, las respuestas fueron de manera positiva para hombres con una (*f*) de 86 y un porcentaje de 44,1% y mujeres con una (*f*) de 54 con el 34,4%; como respuesta negativa en hombres encontramos una (*f*) de 109 correspondiente al 55,9% y en mujeres una (*f*) de 103 correspondiente al 65,6%. No se ha encontrado diferencia estadísticamente significativa ($X^2= 4,08$; $p < ,135$).

Edad de inicio en el consumo $\bar{X}_{(\text{hombres})}$ es de 14,16 años con una σ (2,58) y $\bar{X}_{(\text{mujeres})}$ es de 14,11 años con una σ (2,58). No se encuentra diferencia significativa en la edad de consumo, debido a que los dos grupos iniciaron a la misma edad ($t= ,203$; ,839). (Ver tabla18).

Tabla 19.

Análisis comparativo de los patrones de consumo del alcohol

¿Última vez que se ha embriagado?						
	Hombres¹		Mujeres²		Contraste	
	f	%	f	%	X²	
> 7 días	22	21,6%	17	26,6%	6,41; ,093	
30 Días	44	43,1%	18	28,1%		
12 Meses	14	13,7%	17	26,6%		
>12 Meses	22	21,6	12	18,8%		
¿Ha consumido algún otro tipo de sustancia?						
Sí	49	26,9%	25	16,6%	5,428; ,066	
No	133	73,1	126	83,4		
¿Cuántas veces te has emborrachado?						
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	t	
	6,36	8,83	3,12	4,48	2,999; ,003	
¿A qué edad su primer estado de embriaguez?						
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	t	
	14,91	2,36	14,62	2,30	,362; ,744	

Nota: n= 511 casos; ¹ n= 102 Casos; ² n=64 casos; f: frecuencia; %: porcentaje; M: media;

X²: Chi cuadrado; σ : Desviación Estándar; t: Prueba t para muestras independientes

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la pregunta ¿alguna vez se ha embriagado? Referente a los últimos siete días se presenta una (f) de 22 con un porcentaje de 21,6% para hombres, y una (f) de 17 para mujeres con el 26,6%, dentro de los últimos 30 días, se presenta una (f) de 44 con un porcentaje de 43,1% en hombres y una (f) de 18 lo cual corresponde al 28,1% en mujeres, acorde a los últimos doce meses en hombres se presenta una (f) de 14 lo cual corresponde al 13,7% y en mujeres se presenta una (f) de 17 correspondiente al 26,6%; De doce meses o más en hombres presenta una (f) de 22 correspondiente al 21,6% y en mujeres una (f) de 12, lo cual corresponde al 18,8%. No se encontraron diferencias significativas (X²= 6,41; p < ,093) por género, los hombres muestran una mayor frecuencia de consumo y exposición reciente.

De acuerdo a la pregunta ¿Ha consumido algún otro tipo de sustancia?, las respuestas fueron de manera positiva para hombres con una (f) de 49 y un porcentaje de 26,9% y mujeres con una (f) de 25 con el 16,6%; como respuesta negativa en hombres encontramos una (f) de 133 correspondiente al 73,1% y en mujeres una (f) de 126 correspondiente al 83,4%. No se ha encontrado diferencia estadísticamente significativa ($X^2= 5,43$; $p < ,066$). Pero se destaca, la existencia de un bajo policonsumo en el uso de alcohol y otras sustancias en los dos géneros.

Respecto a la pregunta ¿cuántas veces te has emborrachado?, se presenta una $\bar{X}_{(hombres)}$ de 6,36 veces con una σ (8,83) y $\bar{X}_{(mujeres)}$ es de 3,12 veces con una σ (4,48). Se encuentra diferencia significativa en las veces de consumo, se demuestra que en hombres existe un predominio en las veces que se ha embriagado ($t= 2,99$; $,003$). Telumbre-Terrero & Sánchez-Jaimes (2015) mencionan que “en relación con el abuso/dependencia, en el estado se encuentra que el consumo para los hombres es de 10.4% y para las mujeres de 2.1%.” (p.80). Lo cual corrobora que el consumo abusivo es mayor en hombres.

Respecto a la pregunta ¿A qué edad su primer estado de embriaguez?, Se presenta una $\bar{X}_{(hombres)}$ de 14,91 años con una σ (2,36) y $\bar{X}_{(mujeres)}$ es de 14,62 años con una σ (2,30). No se encuentra diferencia significativa en la edad de inicio en el consumo de alcohol ($t= ,362$; $,744$) (Ver tabla19).

Tabla 20.

Análisis comparativo de los patrones de consumo del alcohol

Otro tipo de sustancias					
	Hombres¹		Mujeres²		Contraste χ^2
	f	%	f	%	
Nada	219	80,8%	213	89,1%	
Tabaco	35	12,9%	13	5,4%	8,944; ,177
Marihuana	10	3,7%	8	3,3%	
Otras	7	2,6%	5	2,1%	
¿Ha consumido drogas y alcohol en conjunto?					
	f	%	f	%	χ^2
Sí	33	19,8%	11	7,9%	
No	134	80,2%	129	91,2%	8,979; ,011
¿Con qué frecuencia consume alcohol con estas sustancias?					
	f	%	f	%	χ^2
Pocas Veces	33	80,5%	16	76,2%	
Bastantes Veces	4	9,8%	5	23,8%	
Casi Siempre	2	4,9%	0	0%	3,971; ,265
Siempre	2	4,9%	0	0%	

Nota: $n=511$ casos; ¹ $n=102$ Casos; ² $n=64$ casos; *f*: frecuencia; %: porcentaje; χ^2 : Chi cuadrado.

Fuente: Elaboración propia

La pregunta “Otro tipo de sustancia”, referente a ninguna sustancia, en hombres con una (*f*) de 219 con un porcentaje del 80,8% y en mujeres una (*f*) de 213 con un porcentaje de 89,1%, consumo de tabaco, en hombres presenta una (*f*) de 35 con un porcentaje de 12,9% y en mujeres se presenta una (*f*) de 13 correspondiente al 5,4%; consumo de marihuana se presenta con una (*f*) de 10 con un porcentaje de 3,7% en hombres y en mujeres una (*f*) de 8 con un porcentaje de 2,1%. No se encuentran diferencias significativas ($\chi^2=8,94$; $p < ,177$) por género, por lo cual existe una distribución similar entre grupos.

De acuerdo a la pregunta ¿Ha consumido alcohol y drogas en conjunto?, las respuestas fueron de manera positiva para hombres con una (*f*) de 33 y un porcentaje de 19,8% y mujeres con una (*f*) de 11 con el 7,9%; como respuesta negativa en hombres encontramos una (*f*) de 134 correspondiente al 80,2% y en mujeres una (*f*) de 129 correspondiente al 91, 2, %. Se ha encontrado diferencia estadísticamente significativa ($X^2= 8,99$; $p<,011$) por género, el género masculino presenta un mayor policonsumo.

Referente a la pregunta ¿Con qué frecuencia consume alcohol con estas sustancias?, referente a pocas veces, muestra una (*f*) de 33 con el 80,5% en hombres y una (*f*) de 16 correspondiente al 76,2% en mujeres, de acuerdo a bastantes veces, los hombres presentan una (*f*) de 4 y un porcentaje del 9,8% y con una (*f*) de 5 correspondiente al 23,8% en mujeres; en los últimos Casi siempre, en hombres se ve reflejado con una (*f*) de 2 correspondiente al 4,9%, y una (*f*) de 0 correspondiente al 0% en mujeres y finalmente la respuesta siempre, se presenta con una (*f*) de 2 correspondiente al 4,9% y en mujeres con una (*f*) de 0 correspondiente al 0%. No se encontraron diferencias significativas ($X^2= 3,97$ $p < ,265$) por género.

Análisis comparado por género de los componentes de medición del cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT)

Este cuestionario fue creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un reactivo que está conformado por diez ítems, las puntuaciones van desde 0 hasta 40 puntos. Se evalúa: Consumo de Riesgo, Síntomas de Dependencia, Consumo Perjudicial. Las puntuaciones que a continuación se muestran en la tabla 21. Corresponden al punto de corte sobre las Actitudes hacia el Consumo de Alcohol., los mismo que se han denominado factor uno, factor dos y factor tres respectivamente.

Tabla 21.

Análisis Comparado por Género del AUDIT Adolescentes de Bachillerato

Factor	Hombres	Mujeres	t	p
	\bar{x} (σ)	\bar{x} (σ)		
Factor Uno	1,48 (1,97)	,74 (1,39)	4,95	,000
Factor Dos	,74 (1,53)	,41 (1,19)	2,79	,005
Factor Tres	1,43 (2,67)	,91 (2,16)	2,40	,017
Global	3,66 (5,43)	2,07 (4,12)	3,8	,000

Nota. 511 observaciones; Factor uno: Consumo de Riesgo de Alcohol; Factor dos: Síntomas de Dependencia; Factor Tres: Consumo Perjudicial de Alcohol
Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 21 correspondiente al factor uno, el cual corresponde a consumo de riesgo de alcohol, hallamos se encontraron puntajes de $\bar{X}_{(Hombres)}= 1,48$; $\sigma= 1,97$ y $\bar{X}_{(mujeres)}= ,74$; $\sigma= 1,39$; se encuentran diferencias estadísticamente significativas $t =4,95$; $p< ,001$. En el factor dos, Síntomas de Dependencia para el Consumo de Alcohol con puntajes de $\bar{X}_{(hombres)}= ,74$; $\sigma= 1,53$ y $\bar{X}_{(mujeres)}= ,41$; $\sigma= 2,79$; se encuentran diferencias estadísticamente significativas $t= 2,79$; $p< ,001$. Finalmente el factor Consumo Perjudicial con puntajes de $\bar{X}_{(hombres)}= 1,43$; $\sigma= 2,67$ y $\bar{X}_{(mujeres)}= ,91$; $\sigma= 2,16$; sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas $t = 2,40$; $p<=0,05$. Globalmente, $\bar{X}_{(hombres)}= 3,66$; $\sigma= 5,43$ y $\bar{X}_{(mujeres)}= 2,07$; $\sigma= 4,12$; se encuentran diferencias significativas $t =3,8$; $p<,000$.

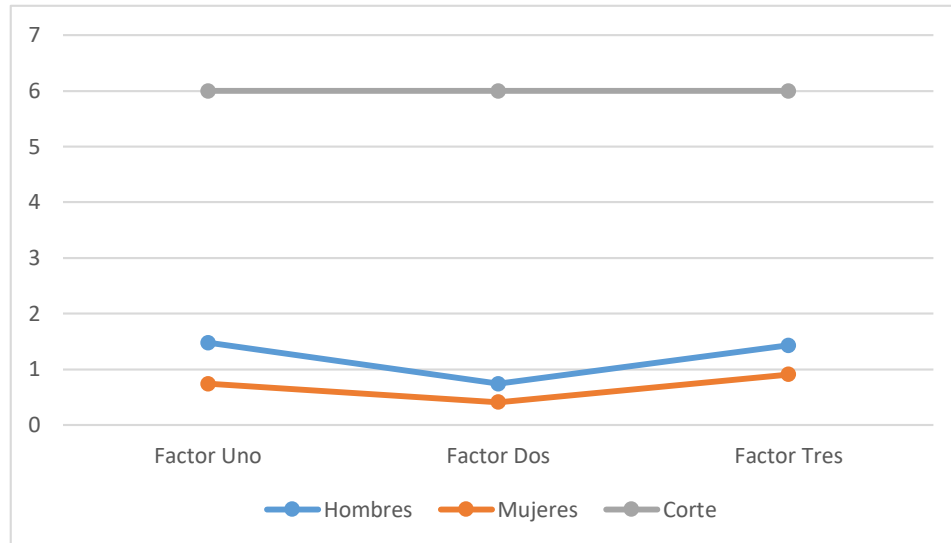


Figura 1. Representación gráfica del Análisis comparado por sexo de los componentes del AUDIT; Factor uno: Consumo de Riesgo de Alcohol; Factor dos: Síntomas de Dependencia; Factor Tres: Consumo Perjudicial de Alcohol
Fuente: Elaboración Propia

En la figura 1 se muestra que en el caso del factor uno, consumo de riesgo de alcohol, hombres y mujeres se encuentran debajo del punto de corte, por lo cual no se evidencia un comportamiento riesgoso respecto al alcohol. En el factor dos, síntomas de dependencia hacia el alcohol, hombres y mujeres se encuentran debajo del punto de corte, es decir, que no muestran dependencia a la sustancia. En el factor tres, consumo perjudicial de alcohol, hombres y mujeres se encuentran debajo del punto de corte, por lo tanto, no se evidencia un nivel de consumo que perjudique la salud de los participantes.

Análisis comparado por género del Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco, Alcohol y otras Drogas (CAHA), tomando en cuenta el apartado de Alcohol

El cuestionario de actitudes hacia el tabaco, alcohol y otras drogas abreviado CAHA, es un cuestionario creado con tres subescalas, la escala de actitudes hacia el tabaco, la escala de actitudes hacia el alcohol y la escala de actitudes hacia otras drogas. Sin embargo en esta investigación únicamente se empleó la escala de actitudes hacia el alcohol.

Tabla 22.

Análisis comparado por género del CAHA adolescentes de bachillerato

Factor	Hombres \bar{X} (σ)	Mujeres \bar{X} (σ)	t	p
Factor Uno	11,74 (3,97)	10,73 (3,67)	2,96	,003
Factor Dos	14,48 (5,18)	12,77 (5,34)	3,65	,000
Factor Tres	7,18 (2,39)	7,18 (2,19)	,086	,979
Global	33,4 (8,23)	30,69 (7,83)	3,8	,000

Nota. 511 observaciones; Factor uno: Índice de desagrado hacia el alcohol; Factor dos: Predisposición para el uso y consumo de alcohol; Factor Tres: Predisposición para la acción contra el consumo de alcohol
Fuente: Elaboración propia

En la tabla 22 correspondiente al factor uno el cual corresponde a índice de desagrado hacia el alcohol, se encontraron puntajes de $\bar{X}_{(\text{hombres})} = 11,74$; $\sigma = 3,97$ y $\bar{X}_{(\text{mujeres})} = 10,73$; $\sigma = 3,67$; se encuentran diferencias estadísticamente significativas $t = 2,96$; $p < ,003$, en el cual la mujer presenta mayor desagrado hacia el alcohol en relación al hombre. En el factor dos, predisposición para el consumo de alcohol, con puntajes de $\bar{X}_{(\text{Hombres})} = 14,48$; $\sigma = 5,18$ y $\bar{X}_{(\text{mujeres})} = 12,77$; $\sigma = 5,34$; se encuentran diferencias estadísticamente significativas $t = 3,65$; $p < ,000$, en el cual se evidencia que los hombres presentan una mayor predisposición para

consumir alcohol. Finalmente el factor Consumo Perjudicial con puntajes de $\bar{X}_{(\text{hombres})} = 7,18$; $\sigma = 2,39$ y $\bar{X}_{(\text{mujeres})} = 7,18$; $\sigma = 2,19$; sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas $t = ,086$; $p > ,979$. El índice global la $\bar{X}_{(\text{hombres})} = 33,4$; $\sigma = 8,23$ y $\bar{X}_{(\text{mujeres})} = 30,69$; $\sigma = 7,83$, $p < ,000$, Se demuestra que existen diferencias significativas a nivel global dentro del factor uno y dos. (ver tabla.22)

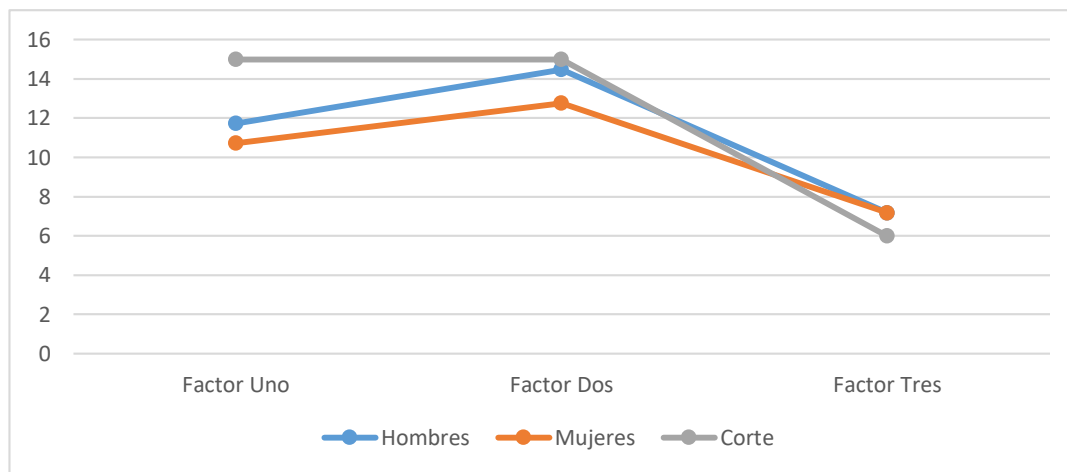


Figura 2. Representación gráfica del Análisis comparado por sexo de los componentes de las Actitudes hacia el Consumo de Alcohol. Factor uno: Índice de desagrado hacia el alcohol; Factor dos: Predisposición para el uso y consumo de alcohol; Factor Tres: Predisposición para la acción contra el consumo de alcohol
Fuente: Elaboración propia

Lo que se está midiendo va hacia lo desfavorable, dentro del factor uno, el cual hace referencia a índice de desagrado hacia el alcohol se encuentran por debajo del punto de corte en los dos géneros, es decir que hay un alto índice de desagrado hacia el alcohol; respecto al factor dos, el cual abarca predisposición para el uso y consumo de alcohol, de igual manera los hombres presentan una tasa más alta en torno a predisposición de consumo que las mujeres. Respecto al factor tres, el mismo que refleja predisposición para la acción contra el

consumo de alcohol hombres y mujeres se encuentran encima del punto de corte, se presenta predisposición para actuar en contra de esta ingesta.

Finalmente se rechaza la hipótesis nula, la cual señala que no existen diferencias por género en los niveles de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato, y se acepta la hipótesis alternativa, la cual determina que existen diferencias por género en los niveles de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Ambato debido a que se han encontrado diferencias significativas en el consumo por género.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Por medio del presente trabajo de investigación, de acuerdo a los resultados obtenidos de la recolección de datos y análisis respectivo, se concluye:

- En la presente investigación se fundamentó a profundidad aspectos teóricos relacionados con el consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato; lo cual permitió determinar la situación actual del consumo de alcohol en adolescentes. El alcohol es una sustancia de venta libre, tipificada en Ecuador para mayores de 18 años, pero se concluye que a pesar de las prohibiciones del Estado, los adolescentes lo consiguen para su consumo.
- Se diagnosticó la presencia de consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato, escenario en el que existe un consumo de al menos el 50% de los participantes adolescentes, se evidenció un inicio temprano dicho consumo; con una tasa en una media de 14 años para los dos géneros.
- Se realizó un estudio estadístico comparativo entre estudiantes de bachillerato en hombres y mujeres. Adolescentes hombres y mujeres se encuentran debajo del punto de corte, no se presenta un consumo de riesgo para la salud en ninguno de los géneros. Sin embargo, se han encontrado diferencias significativas, por ejemplo, el género femenino presenta un mayor índice de desagrado hacia las bebidas alcohólicas que el masculino.
- Se elaboró un informe de resultados de las diferencias de consumo entre grupos de adolescentes hombres y mujeres, cuyo resultado determinó que factor consumo de riesgo dependencia que presentan el género masculino hacia esta sustancia es mayor

que la que presenta el género femenino. La sustancia legal con más acogida después del alcohol es el tabaco, no obstante, no se ha encontrado diferencias en el consumo, hombres y mujeres consumen tabaco por igual.

Recomendaciones

- Con la finalidad de aportar a futuras investigaciones, una recomendación sería trabajar con muestras más grandes y representativas de cada institución educativa de la ciudad de Ambato, para diversificar resultados y actualizar constantemente el estado del arte.
- Se recomienda implementar modelos de intervención primaria, dirigidos a adolescentes, con la finalidad de prevenir y concientizar sobre el consumo de alcohol y sus consecuencias.
- Se recomienda implementar modelos de intervención secundaria y terciaria dirigidos a aquel porcentaje de adolescentes que consume alcohol con la finalidad de concientizarlos sobre esta práctica y sus repercusiones a corto y largo plazo.
- Se recomienda crear guías de intervención dirigidas a docentes y padres de familia para abordar la temática del consumo de alcohol con un enfoque profesional debido que los padres desconocen sobre este tema y al momento de tratarlo, los mismos realizan una intervención equivocada, re-victimizando a la víctima y exponiéndolo a situaciones desagradables.

Referencias

- Ahumada-Cortez, J., Gámez-Medina, M., & Valdez-Montero, C. (2017). El Consumo de Alcohol Como Problema de Salud Pública. *Ra Ximhai Vol.13*, 13-24.
- Almeida, J. P. (2018, Febrero 16). *Blogger.com*. Obtenido de Blogger.com: <https://almeidexjp.blogspot.com/>
- Alonso-Castillo , M., Yáñez-Lozano, Á., & Armendáriz-García, Á. (2017). Funcionalidad Familiar y Consumo de Alcohol en Adolescentes de Secundaria. *Health and Addictions Salud y Drogas Vol.17*, 87-96.
- Altarriba, F. X., Bascones, A., & Peña , J. (2019, Enero 15). *Adolescencia y Alcohol* . Barcelona: Fundación Alcohol y Sociedad. Obtenido de Alcohol y Sociedad.Org: <http://www.alcoholysociedad.org/ofertaeducativa/descargas/programa/GuiaProfesoresCastellanoOK.pdf>
- Arostegui, E., & González, J. M. (2016). *Perspectiva de Género en la Intervención de Drogodependencias*. Bilbao: Deusto Digital.
- Azpeleta , C., Daunert, C., & Gavarró , E. (2013). *El Alcohol*. Barcelona España: Barcelona Knowledge Campus.
- Babor, T., Caetano, R., Casswell , S., Griffith, E., Giesbretch, N., Graham, K., . . . Rossow, I. (2010). *El Alcohol: Un Producto de Consumo No Ordinario*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J., & Monteiro , M. (2001). *AUDIT Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol Pautas para su*

Utilización en Atención Primaria . Valencia: Organización Mundial de la Salud
Departamento de Salud Mental .

Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación Para Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales*. México D.F.: Pearson Educación .

Betancourth-Zambrano, S., Tacán-Bastidas, L., & Córdoba-Paz, E. (2017). Consumo de Alcohol en Estudiantes Universitarios Colombianos. *Revista Universidad y Salud Vol.19*, 37-50.

Bleger, J. (1985). *La Entrevista Psicológica: Su empleo en el Diagnóstico y la Investigación*. Buenos Aires : Nueva Visión.

Brailowsky, S., & Robles, M. (1995). *Las Sustancias de los Sueños*. México D.F: FCE. Fondo de Cultura Económica.

Bríñez-Horta, J. (2001). Diferencias de Género en Problemas con el Alcohol, según el Nivel de Consumo. *Centro de Estudios e Investigaciones sobre las Adicciones y la Violencia Vol.13*, 439-455.

Cicúa, D., Méndez, M., & Muñoz, L. (2008). Factores en el Consumo de Alcohol en Adolescentes. *Pensamiento Psicológico Vol.4*, 115-134.

Cortés, M. T. (2012). *Metodología de la Investigación*. México D.F: Editorial Trillas.

Del Sol-Padrón, L., Álvarez-Fernández, O., & Rivero-Berovides, J. (1991). Consumo de Alcohol. *Revista Científica Médica Cienfuegos Vol.10*, 123-130.

- Delgado, B., Bautista, R., Inglés, C., Espada, J., Torregrosa, M., & García, J. (2005). Diferencias de Género en el Consumo de Alcohol y Tabaco de Estudiantes de Educación Secundaria. *Revista Salud y Drogas Vol.5 Núm 2*, 55-65.
- Enciclopedia Online. (2018, Noviembre 27). *Enciclopedia Online*. Obtenido de Enciclopedia Online : <https://enciclopediaonline.com/es/neopositivismo/>
- Fernández, V., & Corral, I. (2018). Consumo de Alcohol y Género: Diferencias desde la Perspectiva de los Profesionales de Enfermería. *Nure Investigación*, 1-15.
- Fernández-Rodríguez, M., Dema-Moreno, S., & Fontanil-Gómez, Y. (2018). La Influencia de los Roles de Género en el Consumo de Alcohol: Estudio Cualitativo en Adolescentes y Jóvenes en Asturias. *Revista Adicciones Vol.20*, 1-14.
- Fuentes, M., Alarcón, A., García, F., & Gracia, E. (2015). Consumo de Alcohol, Tabaco, Cannabis y otras Drogas en la Adolescencia: Efectos de la Familia y Peligros del Barrio. *Anales de Psicología Vol.31*, 1000-1007.
- García, J., Dias, P., Díaz, J., García del Castillo, Á., Bastos, A., López, C., & Maciá, D. (2012). Adaptación de las Escalas de Actitudes Hacia el Tabaco, el Alcohol y otras Drogas en Adolescentes Portugueses. *Salud y Drogas Vol.2*, 79-99.
- Golpe, S., Isorna, M., Barreiro, C., Braña, T., & Rial, A. (2017). Consumo Intensivo de Alcohol en Adolescentes: Prevalencia, Conductas de Riesgo y Variables Asociadas. *Adicciones Vol.29*, 256-267.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1991). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGrawHill Interamericana.

- Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación*. México: McGrawHill Education.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2004). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGrawHill Interamericana.
- Herrera-Santi, P. (2000). Rol de Género y Funcionamiento Familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral Vol.16. N.6*, 568-574.
- Laespada, T., Iraurgi, I., & Arostegui, E. (2004). *Factores de Riesgo y Protección Frente al Consumo de Drogas en la CAPV*. Bilbao: Instituto Deusto de Drogodependencia.
- Lizarbe-Alonso, V., Librada-Escribano, M., & Astorga-Vergara, A. (1994). *Glosario de Términos de Alcohol y Drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo Centro de Publicaciones.
- Mayorga-Lascano, M., Moreta-Herrera, R., León-Tamayo, L., & Troncozo-Guevara, B. (2019). Actitudes Favorables y Consumo de Alcohol en Adolescentes Ecuatorianos. *Health and Addictions Salud y Drogas Vol.19*, 139-148.
- Míguez, M. d., & Permuy, B. (2017). Características del Alcoholismo en Mujeres. *Revista Facultad de Medicina Vol. 65*, 15-22.
- Miller, K. (2005). Adolescent exposure to Magazine Alcohol Advertising. *American Family Phisician*, 34.
- Ministerio de Sanidad y Consumo España. (2014). *Glosario de Términos de Alcohol y Drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo Centro de Publicaciones.

- Monteiro, M. (2007). *Alcohol y Salud Pública en las Américas*. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud.
- Moreno, J. (2006). Valores, Actitudes hacia el Alcohol y Consumo en Adolescentes Varones . *Límite. Revista de Filosofía y Psicología*, 195-211.
- Moreta, R., Reyes, C., Mayorga , M., & León-Tamayo, L. (2017). Estimación sobre Niveles y Factores de Riesgo Psicosocial en Adolescentes Escolarizados de Ambato Ecuador. *Pensando Psicología Vol.13*, 29-40.
- Moreta-Herrera, R., Ilaja-Verdesoto, B., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L., & López-Castro, J. (2018). Actitudes y Disposición Personal ante el Consumo y Exposición a Sustancias en Adolescentes del Ecuador. *Health and Addictions Salud y Drogas Vol.18*, 217-226.
- Moreta-Herrera, R., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L., & Ilaja-Verdesoto, B. (2018). *Consumo de Sustancias Legales, Ilegales y Fármacos en Adolescentes y Factores de Riesgo Asociados a la Exposición Reciente*. Ambato Ecuador: Health and Addictions Vol.18 N.1.
- Motos, P., Cortés, M. T., Giménez, J., & Cadaveira, F. (2015). Predictores del Consumo Semanal de Alcohol y sus Consecuencias Asociadas en Universitarios Consumidores Intensivos de Alcohol. *Adicciones Vol.27*, 119-131.
- OMS. (2018, Noviembre 19). *Organización Mundial de la Salud. Alcohol Datos y Cifras*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

- OMS. (2019, Mayo 14). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Pedrosa, E. (2008). Factores de Riesgo y Protección en el Consumo de Sustancias en Adolescentes. *Pulso*, 129-173.
- Perdiz, C., Sueiro, E., & López, A. (2017). Consumo de Alcohol. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación N.14.*, 221-226.
- Pérez-Fuentes, C., Gásquez, J., Molero, M., Cardila, F., Martos , Á., Barragán , A., . . . Mercader, I. (2015). Impulsividad y Consumo de Alcohol y Tabaco en Adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education Vol.5*, 371-382.
- Pérez-Gómez, A., & Correa-Muñoz, M. (2011). Identidad Femenina y Consumo de Drogas: Un Estudio Cualitativo. *Liberabit Vol.17*, 211-222.
- Pilatti, A., Rivarola, G., Lozano, Ó., & Pautassi , R. (2016). Relación entre Impulsividad y Consumo de Alcohol en Hombres y Mujeres Argentinos. *QUADERNS de Psicología Vol.18*, 75-91.
- Pisher, A. (1996). *Perfil Biopsicosocial del Consumo del Cannabis en el Contexto de las Drogas*. Madrid: Universidad Complutense.
- Pons, J., & Buelga, S. (2011). Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. *Psychosocial Intervention Vol.20*, 77-94.

- Quiminet. (2012, Junio 28). *Quiminet.com*. Obtenido de Quiminet.com:
<https://www.quiminet.com/articulos/distintos-tipos-de-alcohol-para-cada-uso-e-industria-2788425.htm>
- Ramírez, L., Arcila, A., Buriticá, L., & Castrillón, J. (2004). *Paradigmas y Modelos de Investigación*. Medellín Colombia: Fundación Universidad Luis Amigó.
- Rodríguez-García, F., Sanchiz-Ruiz, M., & Bisquerra-Alzina, R. (2014). Consumo de Alcohol en la Adolescencia. Consideraciones Médicas y Orientaciones Educativas. *Salud Mental Vol.37*, 255-260.
- Ruíz, M. R., & Andrade, D. (2005). La Familia y los Factores de Riesgo Relacionados con el Consumo de Alcohol y Tabaco en los Niños y Adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Revista Latino-Americana de Enfermagem Vol.13*, 813-818.
- Ruiz-Aranda, D., Fernández-Berrocal, P., Cabello, R., & Extremera, N. (2006). Inteligencia Emocional Percibida y Consumo de Tabaco y Alcohol en Adolescentes. *Ansiedad y Estrés Vol.12*, 223-230.
- Salomó, A., Gras, M. E., & Font, S. (2010). Patrones de Consumo de Alcohol en la Adolescencia. *Psicothema Vol. 22*, 189-195.
- Shaughnessy, J., Zechmeister, E., & Zechmeister, J. (2007). *Metodología de la Investigación en Psicología*. México D.F: McGrawHill.
- Téllez, J., & Cote, M. (2006). Alcohol Etílico: Un Tóxico de Alto Riesgo para la Salud Humana Socialmente Aceptado. *Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. Vol. 54*, 32-47.

- Telumbre-Terrero, J., & Sánchez-Jaimes, B. (2015). Consumo de Alcohol en Adolescentes del Estado de Guerrero, México. *Health and Addictions. Vol.15*, 79-86.
- Vásquez-Fernández, M., Muñoz-Moreno, M., Fierro-Urturi, A., Alfaro-González, M., Rodríguez-Carbajo, M., & Rodríguez-Molinero, L. (2014). Consumo de Sustancias Adictivas en los Adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de Riesgo Relacionadas. *Pedriatría Atención Primaria Vol.16*, 125-134.
- Villareal-González, R., Musitu, G., Sánchez-Sosa, J., & Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados. *Intervención Psicosocial Vol.19 N.3*, 253-264.

ANEXO 2: Hoja de presentación - Batería de Evaluación



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “DIFERENCIAS POR GÉNERO EN LOS NIVELES DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA CIUDAD DE AMBATO.”

BATERIAS DE EVALUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y PSICOLÓGICA

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Fecha de evaluación: _____

Unidad Educativa/Colegio: _____

Ciclo /curso:

9no___ 10mo___ 1ro___ 2do___ 3ro___

INSTRUCCIONES

- Estos cuestionarios investigan algunos datos sociodemográficos, educativos y personales así como de la percepción sobre el consumo de sustancias y las conductas de riesgo.
- Por favor lea cuidadosamente cada pregunta o enunciado y conteste con la verdad.
- No hay respuestas buenas o malas, por tanto, no se preocupe por calificaciones.
- NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER, si tiene alguna duda, con toda confianza pregunte y con mucho gusto le orientaremos.
- La información que proporcione será confidencial.

Agradecemos su participación.

No de vuelta a la hoja hasta que se le indique

ANEXO 3: Ficha sociodemográfica**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

Lea detenidamente cada una de las indicaciones y complete la información requerida o marque con un "X" en la respuesta que corresponda.

INFORMACIÓN GENERAL

- 1. Edad:** _____ **2. Sexo:** Masculino ___ Femenino ___
- 3. Ciudad de Procedencia:** _____ **4. Ciudad Domicilio Actual:** _____
- 5. Sector del domicilio:** Urbano ___ Rural ___
- 6. Identificación Étnica:**
Mestizo(a) ___ Indígena ___ Afro ___ Blanco(a) ___
- 7. Estado Civil:**
Soltero/a ___ Unión Libre ___ Casado/a ___ Separado/a ___ Divorciado/a ___
Viudo/a ___
- 8. Identificación Religiosa:**
Católico(a) ___ Cristiano(a)/Evangélico(a) ___ Testigo de Jehová ___ Mormón ___
Creyente identificación religiosa ___ Ateo ___ Otra identificación ___
¿Cuál? _____
- 9. Con quién vive actualmente:**
Solo _____ Con mis padres _____ Otro _____
¿Cuál? _____
- 10. Horas de sueño en la noche:** _____ **11. Veces al día en que come:** _____
- 12. ¿Usted posee en la actualidad algún trastorno psicológico diagnosticado?**
Si ¿cuál? _____ No _____

ESCOLARIDAD**13. Rendimiento Académico:**

Sobresaliente ___ Muy Bueno _____ Bueno _____ Regular _____ Deficiente _____

14. Repite algún año: Si _____ No _____

ECONOMÍA Y TRABAJO

15. Situación académica y laboral del estudiante:

Estudio y no trabajo ___		
Estudio y trabajo ___	¿Cuántos días trabaja por semana?	_____
	¿Cuántas horas trabaja por día?	_____

ANEXO 4: Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol

Las siguientes preguntas tratan sobre el consumo de alcohol. Lea cuidadosamente cada una de ellas y coloque una “X” en la respuesta que más se acerque a su realidad

<p>1. ¿Qué tan frecuente consume alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>() Nunca</p> <p>() Una o menos veces al mes</p> <p>() De 2 a 4 veces al mes</p> <p>() De 2 a 3 veces a la semana</p> <p>() De 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebió la mañana siguiente después de que bebió en exceso el día anterior</p> <p>() Nunca</p> <p>() Menos de una vez al mes</p> <p>() Mensualmente</p> <p>() Semanalmente</p> <p>() A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas bebidas toma en un día típico de los que bebe?</p> <p>() 1 o 2</p> <p>() 3 o 4</p> <p>() 5 o 6</p> <p>() 7, 8 o 9</p> <p>() 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido?</p> <p>() Nunca</p> <p>() Menos de una vez al mes</p> <p>() Mensualmente</p> <p>() Semanalmente</p> <p>() A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebe?</p> <p>() Nunca</p> <p>() Menos de una vez al mes</p>	<p>8. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo?</p> <p>() Nunca</p> <p>() Menos de una vez al mes</p>

<input type="checkbox"/> Mensualmente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> A diario o casi a diario	<input type="checkbox"/> Mensualmente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> A diario o casi a diario
4. Durante este último año ¿Le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que ya había empezado? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/> Mensualmente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> A diario o casi a diario	9. ¿Se ha lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de su consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos) (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, el último año
5. Durante este último año ¿Qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería de haber hecho por beber? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de una vez al mes <input type="checkbox"/> Mensualmente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> A diario o casi a diario	10. ¿Algún familiar, amigo o médico se ha preocupado por la forma en la que bebe o le han sugerido que le baje a su forma de beber? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, pero no en el curso del último año <input type="checkbox"/> Sí, el último año

ANEXO 5: Cuestionario Ad Hoc. Sobre patrones de consumo de Alcohol

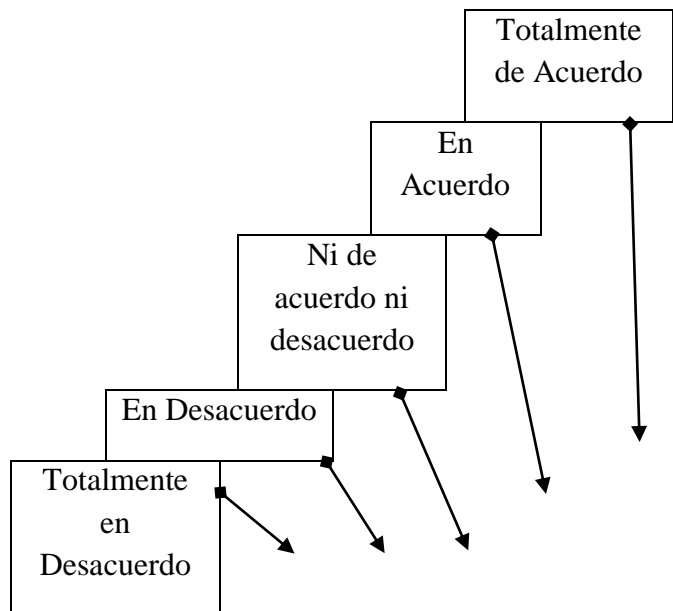
Responda con "X" en las casillas de SI o No y en las preguntas de opciones múltiples. Y completa la información en las preguntas abiertas

1.	¿Has consumido alcohol alguna vez en la vida?	SI	NO
Si contestaste SI:			
2.	¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol por primera vez?	_____	
3.	¿Has consumido alcohol en los últimos? Marca con una "X"		
	<input type="checkbox"/> 7 días <input type="checkbox"/> 30 días <input type="checkbox"/> 12 meses <input type="checkbox"/> Más de 12 meses		
4.	¿Has tenido algún episodio de embriaguez excesiva o "borrachera"?	SI	NO
Si contestaste SI:			
5.	¿A qué edad tuviste por primera vez un estado de borrachera?	_____	
6.	¿Cuándo fue la última vez que te emborrachaste? Marca con una "X"		
	<input type="checkbox"/> Antes de 7 días <input type="checkbox"/> Antes de 30 días <input type="checkbox"/> Antes 12 meses <input type="checkbox"/> Más de 12 meses		
7.	¿Cuántas veces aproximadamente te has emborrachado?	_____	
8.	¿Has consumido alguna vez otro tipo de sustancias o drogas?	SI	NO
Si contestaste SI, marca con un "X" que tipo de sustancia:			
9 ^a	Tabaco	<input type="checkbox"/>	

9 b	Marihuana, cannabis	()
9 c	Otras, ¿Cuál?_____	()
10	¿Has consumido alcohol en conjunto con los otros tipos sustancias señaladas?	SI NO
Si contestaste SI:		
11 .	¿Con que frecuencia consumes alcohol con estas sustancias? Marca con una "X"	
	() Pocas veces () Bastantes veces () Casi siempre () Siempre	

ANEXO 6: Cuestionario de Actitudes hacia el Tabaco Alcohol y otras Drogas

A continuación encontrarás algunas cuestiones relativas al consumo de sustancias. Responde con un círculo con el grado en que concuerda estas cuestiones con tu realidad



#	Cuestionario	1	2	3	4	5
1	*No me gusta que exista el alcohol.	1	2	3	4	5
2	*El alcohol no debería existir.	1	2	3	4	5
3	*Me siento feliz cuando se prohíbe beber alcohol.	1	2	3	4	5
4	*Detesto las bebidas alcohólicas.	1	2	3	4	5
5	Estaría dispuesto a comprar alcohol para mi uso y para mis amigos	1	2	3	4	5

6	Estaría dispuesto a consumir alcohol en cualquier momento.	1	2	3	4	5
7	Estaría dispuesto a ser un consumidor habitual de alcohol.	1	2	3	4	5
8	Estaría dispuesto a consumir alcohol para relacionarme mejor con los demás.	1	2	3	4	5
9	Estaría dispuesto a emborracharse ante un problema grave.	1	2	3	4	5
10	Estaría dispuesto a beber alcohol con los (los) amigos (as) siempre que pueda	1	2	3	4	5
11	Estaría dispuesto a convencer a los demás sobre los peligros de las bebidas alcohólicas	1	2	3	4	5
12	*Estaría dispuesto a impedir que un niño beba alcohol.	1	2	3	4	5
13	*Estaría dispuesto a colaborar en cualquier campaña contra las bebidas alcohólicas.	1	2	3	4	5