



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

TEMA:

“LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN EL ALCOHOLISMO DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PROVINCIA DE COTOPAXI DEL CANTÓN PUJILÍ, EN EL PERIODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2017 JUNIO 2018”

Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicólogo General.

Autor

Caisaguano Semblantes Sandra Elizabeth

Tutor

Psc. Cl. Salinas Aguilar Paola Estefanía. Mg

AMBATO – ECUADOR

2018

ÍNDICE DE PÁGINAS PRELIMINARES

PORTADA.....	i
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL.....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
ÍNDICE DE IMÁGENES	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1



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

Yo, Caisaguano Semblantes Sandra Caisaguano declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Las Estrategias de Afrontamiento y su Influencia en el Alcoholismo de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi Del Cantón Pujilí, en el periodo académico septiembre 2017 junio 2018”, como requisito para optar al grado de Psicólogo General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 28 días del mes de marzo de 2018, firmo conforme:

Autor: Caisaguano Semblantes Sandra Elizabeth

Firma 

Número de Cédula: 0504234717

Dirección: Pujilí

Correo Electrónico: sandracaisaguano@gmail.com

Teléfono: 0995632253

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN EL ALCOHOLISMO DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PROVINCIA DE COTOPAXI DEL CANTÓN PUJILÍ, EN EL PERIODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2017 JUNIO 2018” presentado por Caisaguano Semblantes Sandra Elizabeth, para optar por el Título de Psicólogo General.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Ambato, 29 de Marzo de 2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Paola', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Psc. Cl. Salinas Aguilar Paola Estefanía. Mg

1803232386

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 29 de Marzo de 2018



Caisaguano Semblantes Sandra Elizabeth

0504234717

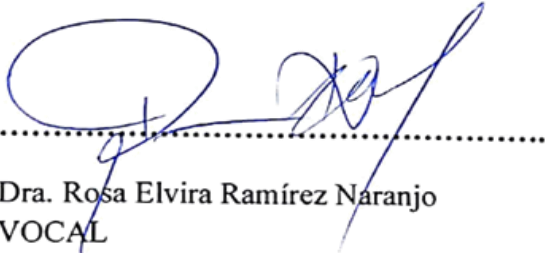
APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN EL ALCOHOLISMO DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PROVINCIA DE COTOPAXI DEL CANTÓN PUJILÍ, EN EL PERIODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2017 JUNIO 2018, previo a la obtención del Título de Psicólogo General , reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Ambato 29 de Maro de 2018



Ps.CI. Jorge Luis Cisneros Bedon Mg
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Dra. Rosa Elvira Ramirez Naranjo
VOCAL



Ps. Andrea Susana Tobar Viera
VOCAL

DEDICATORIA

Quiero dedicar este tan importante trabajo a la persona más importante que lleno mis días de inmensa felicidad, Johana Nicole desde el cielo sé que festejas este triunfo en mi vida; A mis hermanas Ibeth y Brillith que con su amor y cariño me inspiran día a día para no desfallecer.

Sandra Caisaguano

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres Miguel Caisaguano y Blanca Semblantes por darme su apoyo incondicional para continuar superándome día a día. Extiendo este agradecimiento a Ximena Ugsha quien ha sido una persona incondicional para mí durante toda mi vida.

Sandra Caisaguano

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPITULO I

El problema	2
Contextualización.....	2
Antecedentes	4
Contribución teórica, económica, social y/o tecnológica.....	5
Fundamentaciones.....	5
Fundamentación epistemológica.....	5
Fundamentación psicológica.....	5
Justificación.....	7
Objetivos	8
Objetivo general.....	8
Objetivos específicos	8
Marco conceptual.....	9
Estrategias de afrontamiento.....	9
Alcoholismo	20

CAPITULO II

Metodología	35
Diseño	35
Instrumentos de investigación.....	36
Test para las Estrategias de Afrontamiento.....	37
Test para determinar el alcoholismo	38

CAPITULO III

Análisis e interpretación.....	39
Comprobación de hipótesis	42

CAPÍTULO IV

Conclusiones y recomendaciones	45
--------------------------------------	----

Conclusiones	45
Recomendaciones.....	47
Discusión.....	48

CAPITULO V

Propuesta	49
Tema.....	49
Justificación.....	49
Objetivos	50
Objetivo general	50
Objetivos específicos	50
Argumentación teórica	51
Terapia cognitivo conductual	52
Diseño técnico de la propuesta.....	53
Plan operativo.....	53
Bibliografía	63
Anexos.....	69
Anexo N° 1: Escala de afrontamiento ACS Forma general.....	69
Anexo N° 2: Test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Población	36
Tabla N°: 2 Métodos	37
Tabla N° 3: Estrategias más utilizadas.....	39
Tabla N° 4: Audit.....	41
Tabla N° 5: Chi cuadrado.....	42

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico N° 1 Población	36
Grafico N° 2: Estrategias más utilizadas.....	40
Grafico N° 3: Audit.....	41
Grafico N° 4: Chi cuadrado	43

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1: Plan operativo	53
Cuadro N° 2: Taller 1	55
Cuadro N° 3: Taller I1	59

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

TEMA: “LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SU INFLUENCIA EN EL ALCOHOLISMO DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA PROVINCIA DE COTOPAXI DEL CANTÓN PUJILÍ, EN EL PERIODO ACADÉMICO SEPTIEMBRE 2017- JUNIO 2018”.

AUTOR: Caisaguano Semblantes Sandra Elizabeth

TUTOR: Psc. Cl. Paola Estefanía Salinas Aguilar. Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación está enfocada en las estrategias de afrontamiento y su influencia en el alcoholismo de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del cantón Pujilí, en el periodo académico septiembre 2017 junio 2018. Se plantearon objetivos específicos tales como, identificar las estrategias de afrontamiento que más utilizan los estudiantes y determinar los niveles de consumo de alcohol en los mismos. Para la recolección de la información se utilizaron instrumentos psicológicos, ACS escala de afrontamiento para los adolescentes que permite identificar 18 estrategias; Audit que sirve para identificar los niveles de consumo de alcohol. Los resultados obtenidos fueron analizados mediante el método de chi cuadrado, donde el valor crítico es 15,50; mientras el valor calculado es mayor en estrategias como centrarse en resolver el problema, se obtuvo 15,54; en la estrategia esforzarse se obtuvo 27,93; en la estrategia tener éxito se obtuvo 27,93; en la estrategia preocuparse se obtuvo 19,17; en la estrategia reducción de la tensión, se obtuvo 16,37; en la estrategia fijarse en lo positivo se obtuvo 21,33; y en la estrategia distracción física se obtuvo 20,52 como resultado. Lo que indica que se acepta la hipótesis alterna demostrando que existe influencia entre las variables. Después del análisis de los resultados se pretende realizar talleres para potencializar las estrategias que menos utilizan los adolescentes.

PALABRAS CLAVES: Afrontamiento, alcoholismo, estrategias.

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

THEME: “COPING STRATEGIES AND THEIR INFLUENCE OF ALCOHOLISM IN THIRD-YEAR HIGH SCHOOL STUDENTS AT UNIDAD EDUCATIVA PROVINCIA DE COTOPAXI OF PUJILI CANTON, IN THE ACADEMIC PERIOD SEPTEMBER 2017- JUNE 2018”.

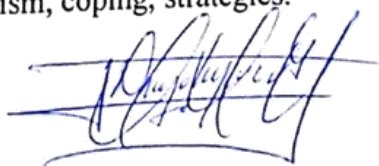
AUTHOR: Caisaguano Semblantes Sandra Elizabeth

TUTOR: Psc. Cl. Paola Estefanía Salinas Aguilar. Mg.

ABSTRACT

This research focuses on the coping strategies and their influence of alcoholism in third-year high school students at Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi of Pujili canton, in the academic period september 2017- june 2018. Some specific objectives were set, such as: to identify the coping strategies that students use more often and to determine their levels of alcohol consumption. For gathering the information, psychological instruments were used: ACS adolescents coping scale that allows to identify 18 strategies; and Audit test which is used to identify the levels of alcohol consumption. The obtained results were analyzed through the chi square test, where the critical value is 15,50, whereas the calculated value is higher in strategies like focusing on problem solving, where 15,54 was obtained. In the strategy making an effort, 27,93 was obtained; the strategy succeeding, also got 27,93; the strategy worrying, achieved 19,17; the strategy tension reduction, got 16,33; the strategy focusing on positive aspects, obtained 21,33; and the strategy physical distraction got 20,52 as a result. This result points out to accept the alternate hypothesis demonstrating that there is influence in the variables. After the results analysis, that is expected to perform workshops for potentializing the strategies that are less used by adolescents.

KEY WORDS: Alcoholism, coping, strategies.



INTRODUCCIÓN

Las estrategias de afrontamiento y el alcoholismo son dos elementos muy importantes y definitivos en el desarrollo diario, que se relacionan entre sí de forma dinámica y perseverante para acordar el estilo de pensamiento, sentimientos y por sobre todo el actuar de un individuo, frente a las diversas demandas que se presentan día con día en la vida de cada persona; y sobretodo en la adolescencia, periodo en el cual aparte de cambios físicos y psicológicos, se presentan diversos desafíos. A continuación se detallará información relevante de cada una de ellas.

De modo general, el afrontamiento según Stone y Cols (citado por Vázquez, Crespo y Ring, 2015) se refiere a la serie de “pensamientos y acciones que capacitan a las personas para manejar situaciones difíciles” (p.183). Las estrategias de afrontamiento son recursos psicológicos que se utilizan en situaciones que generen demandas específicas para los individuos, es importante tener en cuenta que existen varias estrategias de afrontamiento y se las utilizara dependiendo del estímulo estresor que esté presente (Vázquez et al., 2015).

El consumo del alcohol en la actualidad es considerado parte de la integración social, el abuso de su consumo es un problema grave en la sociedad y salud pública mundial, en los jóvenes adolescentes cuyas edades fluctúan entre los 17 y 19 años de edad y cursan el tercer año de bachillerato en la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí es alarmante, sus efectos son desastrosos a nivel educativo, personal y social, contribuyendo de esta manera a destruir el futuro profesional y volverse un peligro para la sociedad ecuatoriana.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Contextualización

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) hace referencia al Ecuador como una de las naciones que más alcohol ingiere, ocupando el noveno lugar en la lista de países que consumen alcohol con 7,2 litros por año. En América Latina la lista de los países que más alcohol consumen, lo lidera Chile, donde existe un consumo anual per cápita de 9,6 litros de alcohol puro; el segundo en la lista es Argentina, con un total de 9,3 litros per cápita por año; la tercera posición la ocupa Venezuela, con 8,9 litros de alcohol puro per cápita; los siguientes en la lista son, por orden jerárquico: Paraguay (8,8 litros); Brasil (8,7); Perú (8,1); Panamá (8); Uruguay (7,6); Ecuador (7,2); México (7,2); República Dominicana (6,9); Colombia (6,2); Bolivia (5,9); Costa Rica (5,4); Cuba (5,2); Nicaragua (5); Honduras (4); Guatemala (3,8); El Salvador (3,2): Con respecto al tipo de alcohol consumido, en América Latina, en un 53% lo que más se ingiere es cerveza; seguida de un 32,6 % de licores (vodka, whisky), y un 11,7 % de vino (Guaman, 2014).

De la misma forma según el INEC (2013) más de 900 mil ecuatorianos consumen alcohol. La mayoría lo hace a partir de la adolescencia. El INEC (2013) “de los 912 mil ecuatorianos que consumen bebidas alcohólicas, el 2,5% son jóvenes de entre 12 y 18 años”(s.n.i). La conducta de los ecuatorianos respecto al alcohol ha variado con el paso de los años. En la actualidad, se registra un incremento del consumo en la etapa juvenil. Los datos señalan que el 19% de los encuestados en Carchi

consumió bebidas alcohólicas (excepto cerveza) en el último mes. En Pichincha fue el 18,9%; en Cotopaxi y Tungurahua el 18,2% (Guaman, 2013).

En el cantón Pujilí se presentaron 30 casos de adolescentes con problemas de consumo de alcohol, de los cuales un 25% son mujeres. Además se investigaron los problemas más relevantes de estos consumidores verificando que el 60% del consumo de alcohol se da por problemas familiares y el 46% por influencia de amigos. Del total de adolescentes que consumen alcohol se evidencia que el 70% bajo el efecto del alcohol tienden a cambiar su comportamiento de manera negativa (Ruiz, 2012).

El consumo del alcohol en la actualidad perjudica de manera evidente a los adolescentes que inician su consumo a edades cada vez más tempranas, trayendo consigo problemas de salud y de comportamiento. Es importante tomar en cuenta que el consumo de alcohol puede ser originado por problemas que se presentan en el hogar o por pertenecer a un grupo de amigos.

Antecedentes

En la investigación sobre: *los Rasgos de Personalidad y Estrategias de Afrontamiento*, realizada en la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador, para la obtención del Título de tercer nivel, Viteri (2016) determino que: “los rasgos de personalidad tienen relación con las estrategias de afrontamiento en los adolescentes estudiantes del Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa particular Bautista de la ciudad de Ambato” (p.78).

En la investigación: *Niveles de autoestima y su relación con estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de primer año de bachillerato de los centros educativos fiscales de la Parroquia Celiano Monge del Cantón Ambato Durante El Año Lectivo 2012 - 2013*, realizada en la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador, para la obtención del Título de tercer nivel, Según Galarza (2013) determino que:

Un porcentaje elevado de la muestra total encuestada de acuerdo con los resultados obtenidos de la escala de autoestima de Rosenberg presenta autoestima alta el 72%, seguido del 23% que presenta autoestima media y el 5% niveles de autoestima baja. Resultados que indican que la población no presenta dificultades significativas en cuanto a sus niveles de autoestima. Los resultados institucionales pese a presentar diferencias numéricas mantienen el patrón por el cual el porcentaje más elevado de población presenta nivel de autoestima alta; Los mismos procesados estadísticamente dan resultados de correlación. (p.91)

En la investigación: *Bulimia y estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizadas de la ciudad de Pereira, Colombia*, realizada en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD (Colombia), Facultad de Psicología, para la obtención del Título de cuarto nivel, según Bahamón (2012) se determinó que “las estrategias de afrontamiento de los adolescentes que se relacionan con la gravedad y síntomas de la bulimia, principalmente son evitativos o de no afrontamiento y centrados en la emoción u orientados en apoyo social” (p.117).

Contribución teórica, económica, social y/o tecnológica

La investigación aporta al desarrollo de futuras investigaciones en las distintas instituciones educativas de la ciudad, ya que el tener conocimiento previo sobre las estrategias de afrontamiento que disponen los adolescentes permitirá al personal del DECE y a los docentes enfocarse para potenciar el manejo de las estrategias de afrontamiento en situaciones estresantes, evitando así problemas como el consumo de alcohol y drogas, teniendo en cuenta que se pueden utilizar diversos métodos para identificar el tipo de estrategias que poseen los estudiantes.

Fundamentaciones

Fundamentación Epistemológica

El cognitivismo comprende todas las teorías que se focalizan en el análisis de la psique del ser humano, con la finalidad de entender la forma de analizar, producir y guardar el conocimiento en la memoria del ser humano. Dicho de otra manera la psique humana esta apta para pensar y aprender. Este modelo considera que el aprendizaje se da por las experiencias que se obtienen día a día, es así como a través de esta teoría es posible explicar que las estrategias de afrontamiento se utilizan de acuerdo a la situación en la que se encuentren los individuos y dependiendo de las experiencias de la vida se van adquiriendo diferentes estrategias para afrontar situaciones estresantes de forma adecuada buscando el bienestar físico, psicológico y emocional de cada persona.

Fundamentación psicológica

Para la investigación realizada se utilizó el enfoque cognitivo conductual puesto que existe un relación entre los pensamientos de los individuos y la manera en como esto afecta en la conducta de los mismos. Considerando que la cognición media la emoción y la conducta basándose en el principio de aprendizaje; esto es, que un aprendizaje anterior ha llevado a una conducta determinada, siendo ésta desadaptativa para el momento y la cuestión que se vive o para el contexto en el

cual se encuentra la persona. Así, se le enseña al sujeto a reaprender nuevas formas de respuesta ante la situación apremiante o a disminuir el malestar o la conducta no deseada, guiándolo hacia la adquisición de conductas más adaptativas (Hernández & Sánchez 2007).

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación acerca de las estrategias de afrontamiento y su influencia en el alcoholismo, es un tema importante para realizar investigaciones locales y nacionales ya que se determinaran cuáles son las principales estrategias de afrontamiento que los estudiantes utilizan para enfrentarse a situaciones estresantes y la relación que tienen dichas estrategias en el riesgo de alcoholismo existente. El estudio muestra originalidad puesto que contribuirá y potenciará la comprensión de los recursos psicológicos que los jóvenes utilizan ante un problema teniendo en cuenta que las estrategias que se utilizan no siempre garantizan el éxito y es por esto que pueden generar diversos problemas como el alcoholismo. La investigación es factible ya que se cuenta con la autorización de las autoridades del colegio para la aplicación de los test adicionalmente existen los recursos bibliográficos necesarios, y los instrumentos psicológicos pertinentes que permitirán la correcta recolección de los datos para llegar a un resultado objetivo además servirá para dar cumplimiento a los objetivos anteriormente planteados. Los beneficiarios de la presente investigación, son los estudiantes de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del tercer año de bachillerato, quienes son los actores principales para conocer las diferentes estrategias que pueden utilizar frente a una situación que genere estrés para se pueda garantizar un bienestar emocional y físico en los alumnos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar las estrategias de afrontamiento y su influencia en el alcoholismo de los estudiantes de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí en el periodo académico septiembre 2017- junio 2018.

Objetivos Específicos

Determinar las estrategias de afrontamiento que más utilizan los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí en el periodo académico septiembre 2017- junio 2018.

Describir los niveles de consumo de alcohol en los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí en el periodo académico septiembre 2017- junio 2018.

Plantear una solución al problema identificado de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí en el periodo académico septiembre 2017- junio 2018.

MARCO CONCEPTUAL

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

El desarrollo teórico del modelo cognitivo del estrés realizado en las investigaciones en el Berkeley Stress and Coping Project por los años setenta por los autores Lazarus y Folkman (citado por Martínez et al. 2014), define como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constante cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p.141). Los individuos se enfrentan día a día a diversos contextos que generan malestar significativo, el afrontamiento permite a los individuos obtener recursos psicológicos, y conductuales para enfrentar de manera adecuada las diversas situaciones que generan incomodidad, sin embargo es importante considerar que puede existir reacciones emocionales que no se encuentran acorde a la situación.

El modelo cognitivo del estrés abarca aspectos innovadores del afrontamiento en función de lo que una persona hace o piensa. Lazarus y Folkman (citado por Martínez, 2014) destacan entre las características del afrontamiento:

Un abanico temporal amplio, que abarca la situación presente, pasada y la anticipación de la situación estresante futura; un carácter globalizador que incluye tanto las defensas como las estrategias de afrontamiento; una naturaleza interactiva entre la persona y el entorno, un carácter dinámico y su independencia de los resultados. (p. 24)

Pérez, De la Uesta, Louro y Bayarre (citado por Acosta, López, Martínez y Zapata, 2017) describen que “el afrontamiento es un tipo de respuesta que se genera ante una situación estresante, es decir son las herramientas y recursos que el individuo desarrolla para manejar situaciones externas y/o internas que exceden los

recursos del individuo” (p.164). Existen dos tipos de afrontamiento el activo y pasivo; el afrontamiento activo es aquel que realiza acciones directas para enfrentar un problema, busca soluciones que le permitan salir de la situación buscando resolver la dificultad de una manera adecuada, mientras que el afrontamiento pasivo es el afrontamiento que no realiza acciones directas para solucionar las dificultades sino que los individuos se adaptan al problema y no hacen nada por solucionarlo solo esperan que el problema se resuelva o disminuya por sí solo.

Basado en Zeinder y Endler (citado por Macías, Madariaga, Valle y Zambrano, 2013) señalan que en las estrategias de afrontamiento se identifican tres clases a saber: “las estrategias centradas en el problema, las estrategias centradas en las emociones y las estrategias basadas en la evitación” (p.271). La manera en cómo se afrontan los diversos problemas que se presentan depende de cada individuo teniendo presente que en algunos casos se enfrentara directamente la situación sin embargo en otras condiciones únicamente se adaptara a la situación es decir no realizará ninguna acción para solucionar el problema, esto no indica que una manera sea mejor que la otra sino que se adaptan al individuo y al contexto, lo importante es que genere bienestar en todas las áreas de la persona.

Según Lazarus y Folkman (citado por Lara, Bermúdez y Pérez, 2013) notan en la investigación sobre estrategias de afrontamiento que:

Se suele diferenciar dos grandes tipos de estrategias interrelacionadas; por una parte, las centradas en la emoción, que intentan regular la respuesta emocional ante el problema y, por otra, las centradas en el problema, que intentan alterar y dar respuesta al problema que causa estrés. (p. 349)

El termino afrontamiento hace referencia a la habilidad que poseen las personas para enfrentarse ante una situación, estas habilidades pueden ser cognitivas o conductuales y se utilizan dependiendo de la situación en que se encuentre la persona. El afrontamiento pasivo hace referencia cuando el individuo se adapta a los entornos que le generan malestar es decir no realiza ninguna acción

mientras que el afrontamiento activo realiza acciones dirigidas a cambiar o eliminar el agente estresor para así generar bienestar en su vida.

El estrés y las estrategias de afrontamiento

El término estrés es utilizado de manera imprecisa y con consideraciones variadas, se acostumbra a llamar estrés al elemento, incentivo, causa que induce al estrés. Asimismo designa los malestares psíquicos o físicos inducidos por el componente estresante y en definitiva, en un conocimiento más extenso, expresa el argumento universal que logra incorporar todos los diversos argumentos que se asocia con la temática. Sandín (citado por Echeburúa, 2016) define que:

Todas las personas emiten unas conductas fisiológicas y psicológicas en respuesta a situaciones de cambio o ante acontecimientos inesperados. El estrés un término ambiguo y polisémico- refleja la percepción de desbordamiento para hacer frente a los estímulos que una persona se ve obligada a afrontar. El estrés puede provenir de muchas fuentes y, en general, se genera a partir de una descompensación entre las demandas ambientales y los recursos psicológicos disponibles para afrontarlas. (p. 2)

Lazarus y Folkman (citado por Vargas, Castillo y Guzman, 2016) mencionan que “el estrés es el resultado de una relación entre el sujeto y el entorno en el que se desenvuelve el cual el individuo lo evalúa como amenazante y esto conlleva a poner en riesgo su bienestar” (p. 95). De acuerdo con estos autores, el estrés aparece cuando hay un desequilibrio entre la percepción que se tiene de las exigencias y la habilidad que tiene el individuo para cumplir dichas exigencias, de esta manera, la reacción que se tenga ante una situación estresante dependerá de la evaluación que realice la persona de la situación, la cual puede ser vista como irrelevante o amenazante, y de la evaluación de sus habilidades que posee para controlar o cambiar esa situación.

En la actualidad el estrés es un tema primordial para la salud mental, de acuerdo a Bedoya-Lau, Matos y Zelaya (2014), denotan que “las manifestaciones

psicosomáticas de las estrategias de afrontamiento son las reacciones o síntomas físicos, psicológicos y comportamentales ante el estrés; es la frecuencia de aparición de respuestas físicas, psicológicas y comportamentales asociadas al estrés” (p. 364). Es estrés es un proceso que se genera dependiendo del entorno y los motivos que tenga la persona, las reacciones que tengan las personas dependerán del estímulo al que se haya expuesto, la edad que tenga, la educación que posea todos estos aspectos originaran el tipo de respuesta que dé en el momento.

Lazarus y Launier (citado por Ardila, Castellar y Galvis, 2015) especifican que:

Las diferencias individuales en las respuestas bajo estrés, son el resultado de los esfuerzos del afrontamiento de las personas para cambiar las situaciones estresantes, o para regular sus reacciones emocionales consideran al estrés como un proceso psicobiológico normal, aunque complejo, que posee tres componentes principales, la situación inicial en la que se produce un acontecimiento que es potencialmente perjudicial o peligroso acontecimiento estresante o estresor, la segunda es la interpretación de este acontecimiento como peligroso, perjudicial o amenazante, el sujeto lo percibe y valora como tal, con independencia de las características objetivas del mismo y finalmente una activación del organismo, como respuesta a tal amenaza. (p. 21)

El afrontamiento juega un papel muy importante en la vida de las personas ya que dependiendo de los recursos psicológicos que posean las personas dependerá la forma en como reaccionaran ante una situación estresante, es decir pueden reaccionar de forma impulsiva, sin pensar en las consecuencias a futuro, mientras que si poseen otro estilo de afrontamiento los individuos pueden analizar todos los aspectos de la situación que está provocando malestar y así buscar todas las posibilidades de afrontamiento.

Por otro lado, Selye (citado por Sotomayor y Velásquez, 2016) establecen al “estrés como la respuesta inespecífica del cuerpo como resultado de un evento estresante, o estresor, ya sea agradable o desagradable” (p. 3). La definición específica que los estresores perjudican de forma directa en la personalidad de las

personas, tomando en cuenta que la manera en como reaccione cada individuo dependerá de su genética, para determinar su actuar.

Según Echeburúa (2016), manifiesta que:

Las actitudes positivas y realistas para afrontar la vida, así como la aceptación de las fortalezas y debilidades de uno mismo, junto con un cierto sentido del humor, facilitan el afrontamiento con éxito del estrés. El intento de solucionar los conflictos, la relativización del valor del trabajo, la entrega a un ocio creativo o solidario y el apoyo familiar y social se relacionan con un aumento de la autoestima y son elementos disolventes del estrés. (p. 9)

El estrés se puede abordar de mejor manera si se cuenta con las estrategias de afrontamiento adecuadas para disminuir o eliminar el agente estresor, en la mayoría de los casos tiene gran significancia las relaciones interpersonales que cada individuo maneje así como también las actividades que realicen en sus tiempos libres.

Afrontamiento como proceso

Según Mattlin, Wethington y Kessler (citado por Macías et al., 2013) desde “una perspectiva sociocultural que se contempla como un proceso en constante cambio, que hace referencia a cómo las condiciones del contexto sociocultural determinan la interacción del sujeto mismo y en su entorno” (p. 31). La manera en cómo se enfrentan las diversas situaciones dependen en la mayoría de los casos de relación que tiene el individuo y los grupos sociales de los que forman parte, creando así el ambiente en el que se desenvuelven. Fundamentalmente el afrontamiento es un proceso, activo y moldeable, en relación a la circunstancia en la que se deba utilizar el afrontamiento.

Según Lazarus y Folkman (citado por Lopéz, 2015) refiere que:

Las personas llevan a cabo un proceso de valoración primaria y automática en la que se analiza si las demandas son positivas, estresantes o irrelevantes para el organismo y su salud; y una valoración secundaria en la que se valoran los recursos

disponibles para afrontarlas. A partir de aquí, si se percibe que las demandas son más elevadas que los recursos disponibles se produciría la reacción de estrés. (p.12)

El afrontamiento está conformado por una serie de estrategias que posibilitan otorgar respuestas a circunstancias que generan estrés o malestar a los individuos, permitiendo que se ocupen los recursos necesarios con el fin de buscar el bienestar físico y psicológico de cada uno.

Nava, Ollua, Vega y Soria (citado por Sepúlveda, Romero y Jaramillo, 2012) manifiestan que “las estrategias son procesos concretos y específicos que se utilizan en cada contexto y pueden ser cambiantes, dependiendo de las condiciones desencadenantes” (p. 20). Las estrategias revelan que existen más beneficios, son las que más se utilizan por parte de las personas, convirtiéndose así en las preferidas para la intervención en cada situación que se presenta.

Aldwin (citado por Echeburúa, 2016) manifiesta que:

Las reacciones de estrés surgen ante determinadas situaciones estresantes que desbordan la capacidad de afrontamiento de la persona. Los estresores pueden ser de distintos tipos: psicológicos una personalidad obsesiva o dependiente emocionalmente, con una intensa ansiedad anticipatoria, psicosociales una experiencia emocional adversa, un descontento laboral crónico o un tipo de vida muy insatisfactorio o fisiológicos. (p. 2.)

El afrontamiento es un proceso que tiene como finalidad disminuir o eliminar situaciones que generan estrés en los individuos, buscando la manera adecuada de resolver los problemas que se presenten, las conductas que utilizan las personas requieren encontrar un equilibrio psicológico, físico y emocional ante cualquier dificultad.

Estrategias de afrontamiento

Lazarus y Folkman (citado por López, 2015) manifiesta que “el afrontamiento es el esfuerzo cognitivo y conductual que debe realizar un individuo

para manejar demandas externas ambientales, estresores o internas, estado emocional y que son evaluadas como algo que excede los recursos de la personales” (p.12). Las estrategias de afrontamiento se encuentran relacionadas con la forma en como los individuos reaccionan ante los conflictos que se presentan, con el objetivo de reducir el malestar.

Austria, Cruz, Herrera y Salas (citado por Sepúlveda, Romero y Jaramillo, 2012) manifiestan que “Las estrategias de afrontamiento se clasifican en escalas primarias y escalas secundarias o subescalas” (p. 69).

Las escalas primarias de afrontamiento se las conoce como activas, es decir están relacionadas directamente con las dificultades que se presentan, este tipo de estrategias buscan examinar cada situación que produzca estrés, para buscar probables alternativas de solución, este tipo de afrontamiento utilizan la lógica. Las de escalas secundarias afrontamiento se las conoce como pasivas, estas estrategias pretenden que los individuos no piensen en las dificultades que se presenten, es decir, buscan adaptarse a las dificultades, en este afrontamiento está regido por el instinto principalmente (Sepúlveda, Romero, y Jaramillo, 2012).

Las estrategias se clasifican en 8 subescalas o estrategias secundarias Satterfield y Becerra (citado por Sepúlveda, Romero y Jaramillo, 2012) manifiestan que “se ha descrito que la evitación predice estrés y depresión en el futuro” (p. 44). La estrategia de afrontamiento de evitación se encuentra relacionada a individuos que presentan un manejo apropiado de las dificultades.

Salas y Lizama (2012), manifiestan que las estrategias vendrían a ser “el intento cognitivo, afectivo y conductual, de las personas por reconciliar la diferencia percibida entre demandas externas y la capacidad personal para enfrentarla” (p. 43). Ante un acontecimiento que provoca estrés los individuos reaccionan de forma diferente aunque sea la misma situación, es ahí cuando las personas pueden realizar una evaluación sobre cada uno.

El afrontamiento como proceso es planteado por Lazarus y Folkman (citado por Montoya y Moreno, 2012) consideran que:

El estrés surge cuando los recursos que tiene el sujeto y las demandas que le presenten la situación no son compatibles, por tanto es importante hablar de que el afrontamiento es cuando la persona logra poner en práctica aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales con los que cuenta para resolver aquellas demandas tanto internas como externas que le presenta el medio; y las estrategias son aquellas pautas comportamentales que el sujeto realiza a partir de los recursos que el medio le ofrece. (p. 204)

Es importante considerar que las estrategias de afrontamiento son las herramientas que las personas disponen para enfrentar diversas dificultades que se encuentran en el contexto, considerado que se desarrollan basándose en las experiencias adquiridas a lo largo de su vida, permitiendo la resolución de problemáticas presentes.

Chico (citado por Mondragón, 2015) manifiesta que:

El uso de una u otra EA depende de la situación, la evaluación cognitiva, el control percibido, las emociones y la activación fisiológica. La tendencia a sobregeneralizar su uso se traduce en estilos de afrontamiento o formas estables que las personas utilizan para enfrentarse a las situaciones estresantes. (p. 107-108)

Blanch et al, (citado por Vargas et al., 2010) refieren que:

La primera forma de las EA que es el método empleado en el afrontamiento. El afrontamiento activo moviliza recursos para hallar diferentes tipos de solución. El estilo de afrontamiento pasivo se basa en no hacer nada directamente sobre la situación, sino que se trata de esperar a que la situación cambie por sí sola. Y el estilo de afrontamiento evitativo se basa en intentar evitar o huir de la situación y de sus consecuencias. (p.45)

Las estrategias que utilicen los individuos dependerá del contexto en el que se encuentre es decir las acciones que realicen deben ser analizadas ya que dichas

actividades están encaminadas a condiciones específicas, teniendo en cuenta que las estrategias se modifican frente a cada situación. Es importante identificar que existen dos tipos de afrontamiento que el individuo presenta, el activo que hace referencia a realizar actividades para eliminar el factor estresante, mientras que el pasivo refiere que espera que la situación pase por si sola.

Según Macías et al., (2013) las estrategias de afrontamiento son

Entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento. (p. 125)

Las estrategias de afrontamiento permite que los individuos cuenten con las herramientas adecuadas para enfrentar situaciones que causan malestar, teniendo en cuenta que las estrategias parten de las experiencias que todo individuo ha generado a lo largo de su vida, éstas pueden ser buenas o malas. Se crea un condicionamiento en la forma de actuar del individuo y en su forma de ver el conflicto.

Estilos de Afrontamiento

Los estilos de afrontamiento son procedimientos que son utilizados diariamente para dar solución a diversos conflictos existentes, dependiendo del entorno en el que se encuentren, Carver et al., citado por Mondragón (2015) manifiesta que: “los estilos de afrontamiento son las diversas formas en que las personas responden al estrés o crisis. Existen tres estilos de afrontamiento que agrupan una serie de estrategias, afrontamiento enfocado al problema, afrontamiento enfocado a la emoción y afrontamiento evitativo” (p.267). Los estilos de afrontamiento son conductas sensatas que efectúan para enfrentar los inconvenientes que presentan, con el objetivo de disminuir el malestar, considerando que existen tres estilos de afrontamiento que se pueden utilizar dependiendo de las circunstancias y la forma en la que se procesa la información de

los estresores, tomando en cuenta que en cada estilo de afrontamiento se encuentran clasificadas las estrategias de afrontamiento dependiendo del área a la que corresponde.

Recursos de las Estrategias de Afrontamiento Internas y Externas

Cohen y Edwards (citado por Vázquez, Crespo y Ring, 2011) establecen que “en el proceso y resultado final del afrontamiento pueden intervenir muchas variables interfiriéndolo o potenciándolo” (p. 235). Es decir, los elementos intrínsecos y los elementos extrínsecos pueden modificar, de manera propicia o contraproducente, el impacto de los elementos estresores.

Lazarus y Folkman (citado por Miracco, 2012) menciona los recursos son conceptualizados como:

Factores multidimensionales, que preceden e influyen en el afrontamiento, interviniendo en la respuesta del estrés y pudiendo incluso neutralizar sus efectos y enumeran los siguientes recursos dada por los autores: Salud y energía, creencias positivas, técnicas para la resolución de problemas, habilidades sociales, apoyo social, recursos materiales. (p. 62)

Es posible manejar diversas estrategias para solucionar una circunstancia que genere estrés, cada persona tiene preferencia para emplear estrategias específicas en cada contexto. En la mayoría de los casos la forma de enfrentar los problemas depende de los rasgos de personalidad que posee la persona (Barraza citado por Maldonado, 2013, p. 1).

Los recursos externos que manejan las personas dependen de los elementos manifiestos, como la ayuda que recibe por parte de sus pares, Sandín (citado por Hernández, 2013) establecen que “el apoyo social puede ser considerado como un recurso social del afrontamiento del estrés” (p. 141). La exploración del apoyo social permite a los individuos obtener ayuda de su círculo social sino que encuentra un componente afectivo por parte de sus amistades convirtiéndose en un recurso mixto.

Gil-Monte (citado por Acosta y Burguillos, 2014) “la eficacia de las estrategias de afrontamiento determina que se mantengan o desaparezcan los resultados del estrés, esto es, las respuestas fisiológicas y psicológicas que el individuo desarrolla durante el proceso” (p. 12). La eficacia del afrontamiento reduce el malestar emocional y da solución al problema en función de su impacto físico de los diferentes eventos estresantes; es decir un evento sería eficaz si las persecuciones del evento estresante son menores.

Afrontamiento y adolescencia

Castro (citado por Alcocer, 2012) define que “la adolescencia es una etapa especial y de importancia puesto que en ella se producen sustanciales transformaciones en la personalidad, al mismo tiempo que se define la identidad y se lleva a cabo la elaboración de un proyecto de vida” (p. 23). En la adolescencia se producen varios cambios tanto en el cuerpo como en la mente, el contexto influye de manera significativa en el desarrollo de los jóvenes, se va definiendo la personalidad y en si la forma en como ellos solucionarían las diversas dificultades que se van presentando.

Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes se presentan dependiendo de las experiencias y el contexto en el que se desenvuelvan, ya que el papel que desempeñan en las diferentes esferas de su vida, desde sus relaciones familiares, escolares, de pareja, entre otras, influye en el desarrollo de estrategias para reducir el estrés, sean éstas positivas o inadaptativas. Asimismo, existen diferencias con respecto a la presencia de las estrategias de afrontamiento en relación al sexo del individuo, viéndose afectados varios aspectos de su vida, por lo que la presente investigación se enfoca en identificar las estrategias de afrontamiento empleadas por adolescentes estudiantes del nivel medio superior, considerando el género y la edad (Morales y Moysén 2015, p. 12).

Frydenberg y Lewis (citado por López, 2012) afirman que el “psicólogo necesita conocer los modos de afrontamiento del adolescente, ya que tal

información es útil para poder interpretar sus sentimientos, ideas y conductas. Definen al afrontamiento como “las estrategias conductuales y cognitivas para lograr una transición y una adaptación efectivas” (p.14). Es importante considerar que los adolescentes utilizan diversas estrategias de afrontamiento para resolver los problemas que se presentan ya que en esta etapa es cuando los jóvenes están definiendo su personalidad y esto determinará el actuar que van a tener para dar solución a los conflictos, sin que esto afecte a su vida buscando siempre su bienestar.

ALCOHOLISMO

El alcoholismo es una enfermedad que se caracteriza por el consumo excesivo de alcohol está caracterizado, por el deseo insaciable de beber dicha sustancia, por la pérdida de control y dominio con respecto a la bebida. Además de ciertos trastornos psicológicos como el síndrome de abstinencia, dependencia y tolerancia. Muchas veces las actividades de la persona giran en torno a la sustancia; es posible que dedique mucho tiempo a conseguirla, tomarla y recuperarse de sus efectos. Y a pesar de que vea las consecuencias, tanto físicas como psicológicas que le provoca el consumo, continúa consumiéndola (Buceta & Bueno, 2013).

Para Anderson, Gual y Colon (2012) “el consumo de alcohol se puede describir como gramos de diferentes bebidas alcohólicas o el grado alcohólico de diferentes bebidas en forma de unidades de bebida convencionales” (p.54). En Europa, una bebida regular contiene 10 gramos de alcohol. Aunque no se especifica ninguna bebida común para todos los países de la región, las bebidas habituales en los Estados Unidos y Canadá poseen de 12 a 14 gramos de alcohol. El alcohol ahora se ha convertido en una de las sustancias más importantes dentro del consumo de drogas, y este a su vez juega un papel importante en el consumo de los jóvenes.

De ahí que el alcoholismo para Miller (2013) “es una enfermedad crónica, a menudo progresiva, que se describe por la dependencia física y psicológica hacia el alcohol” (p.11). Aunque varias veces se llama adicción al alcohol, la dependencia al alcohol puede deberse en parte a una propensión genética, enfermedad mental,

uso abundante, a largo plazo y consumo abusivo de alcohol o una mezcla de estos elementos. Recientes estudios genéticos y de neurociencia han reconocido ciertas distintivos genéticos que se cree están asociadas con la dependencia al alcohol, sin embargo, los investigadores continúan estudiando la relación entre la genética y el alcoholismo.

Según Rey (2015) menciona que:

La dependencia al alcohol es una enfermedad de herencia compleja y de amplia heterogeneidad, en la que múltiples y diversos genes y alelos pueden estar involucrados con aportes mínimos si se toman de manera individual, pueden ser diferentes de una población a otra, y comunes con otras patologías. En la identificación de estos genes se ha enfocado la atención en los asociados con el metabolismo del alcohol como las alcohol y aldehído deshidrogenasas, los citocromos P450, genes de resistencia al estrés, genes de neuroinflamación, genes de ejecución del control cognitivo y en los sistemas reforzadores del consumo de alcohol que están involucrados con la adicción, como los sistemas dopaminérgico, serotoninérgico, opioide, acetilcolinérgico, glutamaérgico y gabaérgico, que están relacionados con múltiples neuroadaptaciones que ocurren en el proceso de transición hacia la adicción. (p. 484)

La dependencia al alcohol presenta un estándar para ingerir alcohol de manera constante y desbordante en etapas extendidas, y desencadena en adicción. Teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos la genética juega un papel muy importante en la dependencia alcohólica, sin embargo no se ha determinado específicamente cual es el gen que provoca esta condición.

Pons y Berjano (2015) mencionan que:

Independientemente de así como se trata de un fármaco capaz de producir adicción, el consumo de alcohol se ha asociado a unos 60 tipos de enfermedad y en condiciones desfavorables, como enfermedades mentales y trastornos del comportamiento, trastornos gastrointestinales, cánceres, enfermedades del corazón, sistema inmunitario, enfermedades pulmonares, trastornos musculoesqueléticos, trastornos reproductivos y lesiones perinatales, incluido un mayor riesgo de nacimiento prematuro y bajo peso al nacer. (p.35)

Anderson et al. (2012) “Una persona bebe a pesar de saber que está conduciendo (manejando), un bote o haciendo otra cosa, lo que sería peligroso si no está completamente atento” (p.61). Se produce pérdida de memoria o pérdida de datos, además él o ella sufren de accidentes o lesiones después de beber, la persona bebe a pesar de saber que hay condiciones físicas que se agravan por el hecho de beber y sin embargo no le importa. Una de los inconvenientes para terminar con el abuso del alcohol es su legalidad, de hecho beber no es ilegal en la mayoría de los países del mundo, si estar un poco borracho o muy borracho, resulta ser normal, aceptable o incluso común, en muchas culturas.

El alcoholismo es una enfermedad crónica que afecta tanto a jóvenes como adultos, los signos del alcoholismo se los puede observar en los diversos ámbitos sociales, familiares, laborales, y personales, esta es una problemática que no pueden ignorarse, es ahí cuando los familiares, amigos, o jefes, presentan ya molestias frente al consumo de alcohol en los individuos, puesto que se ocasionan daños a sí mismo y en los diversos contextos en los que se desarrollan. El alcohol en la actualidad se ha convertido en una de las drogas legales más importantes dentro de la sociedad, puesto que se pueden adquirir de manera rápida y en cualquier lugar, es por esto que se puede evidenciar un incremento en el consumo de esta sustancia.

Factores Individuales

En el consumo del alcohol estan involucrados distintas causas que motiven el consumo de dicha sustancia, los factores individuales del individuo contribuyen al consumo excesivo de alcohol puesto que se encuentran relacionados con la baja autoestima de la persona, sintomatología depresiva y ansiosa, estos componentes realzan elocuentemente las posibilidades de que el individuo consuma diferentes sustancias que podrian en riesgo su estado de salud con el fin de disminuir sus emociones negativas.

Cuando una persona comienza a beber por sus problemas, es más probable que beban mucho alcohol, usan el alcohol para escapar de su realidad y es poco

probable que puedan resolver los problemas causados por el licor, por lo que se convierte en un círculo vicioso (Revenga,2012, p.1).

Pueden sentirse bien con el alcohol, pero tan pronto como se controlan los efectos, la depresión puede afectar aún más, sin embargo, si una persona no está deprimida, el alcohol puede causarles depresión, por lo tanto, para comprender qué lo que está realmente mal en su vida o parte de su vida, primero debe calcular un nivel menor de alcohol.

El alcohol es realmente deprimente, esto se debe a que reduce la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca, el alcohol también puede causar depresión, puede ser complicado si una persona ya está deprimida y se convierte en alcohólica porque el alcohol puede agravar su depresión (Vera, 2012, p.3).

Un efecto individual común son los trastornos respiratorios cuando está borracho, tampoco recuerda lo que sucedió durante un tiempo, lo que es extremadamente peligroso, además puede dejarle vulnerable a hacer cosas ilegales o despreciables que nunca haría de manera adecuada y al estar sobrio. Si una persona constantemente tiene estos "negros" o incluso "solo" decide quedarse atascada todos los días, sus amigos y familiares tienen que hablar sobre la posibilidad de que ella ya sea alcohólica.

Factores Familiares

La familia procede como agente principal en la formación de los individuos, el riesgo de que exista alcoholismo en el individuo se relaciona con una presencia previa de abuso o dependencia de alcohol en algún miembro de la familia, los diversos problemas que se presentan en los miembros de la familia se relacionan netamente con el consumo de alcohol, para de esta forma escapar de la realidad y los diversos problemas.

Fantín (2011) expresa que:

El crecimiento, desarrollo y formación de una persona dentro de la familia es uno de los fenómenos más complejos de la vida. Cada factor en el círculo familiar como la relación entre padres y familias con niños, creencias, estilos y formas de educación, conflictos, ambiente, pueden interactuar de muchas maneras, dando como resultado un cierto estilo de interpretación de la realidad, definiendo quiénes somos y con qué estamos conectados. (p.194)

Se enfatiza en la familia, relación entre miembros, estilo de crianza, educación, política educativa, transferencia de valores y el uso de sustancias como el enfoque más importante. Cuando una persona tiene un comportamiento alcohólico en el hogar, se vuelve intolerante en cualquier situación y su cuerpo parece desesperado e infeliz por obtener lo que desea.

Según Anderson, Gual, y Colon (citado por Fantin y García, 2011), “factores relacionados con el vínculo familiar normalmente son el aislamiento de una familia, falta de una relación cercana con sus padres, reconocimiento no medido, confianza y amor de los padres, vínculos de dependencia, padres que no asisten a la familia” (p.66). Los conflictos matrimoniales, irresponsabilidad, hogar infeliz, esposa infeliz, malentendido familiar, niños involucrados en la crisis, generan malestar entre los hijos jóvenes y los padres.

Castaño y Calderon (2014) afirman “lo que hace creer que da poder es un sentimiento subjetivo porque su función en el sistema nervioso, lo puede evitar que se sienta fatiga por un tiempo” (p.740). Además del hecho de que el alcohol no proporciona energía útil para el trabajo muscular, el alcohol reduce el esfuerzo intenso a largo plazo, lo que resulta en congestión de los vasos sanguíneos, disminución de los reflejos y acumulación de fatiga y subjetividad desconocida; sin embargo, las bebidas alcohólicas no compensan su contenido de agua, los sudores que se ejercen en la actividad física alta o los deportes porque el alcohol aumenta la producción de orina y por lo tanto la sed. A partir de estos aspectos es necesario analizar los factores sociales y culturales, familiares, e individuales.

Factores Sociales y culturales

Para Fantin (2011) “los beneficios para quienes beben en las reuniones sociales están determinados por las expectativas de la cultura, el medio ambiente y el consumo de alcohol y en función de los efectos del alcohol” (p.193). Estas creencias sobre el alcohol son tan poderosas que las personas están mucho más preocupadas socialmente. La buena razón para beber es que el alcohol mejora el estado de ánimo de las personas a corto plazo. Ciertamente, hay mucha evidencia de los efectos inmediatos del alcohol: más diversión, euforia, felicidad y estado de ánimo positivo, sentimientos que se sienten más por beber en un grupo que beber solos y afectan fuertemente las expectativas sociales.

En algunos estudios realizados se afirma que el consumo de alcohol puede ser psicológicamente beneficioso, esto depende de la cantidad de alcohol consumido y la densidad del consumo. Por supuesto, los que más lo hicieron tenían más probabilidades de tener problemas con el consumo y sus beneficios promedio para el consumo de alcohol disminuyeron en este caso; muchas veces, el alcohol se bebe debido a sus efectos embriagantes, y muchos beben, especialmente los jóvenes, consumen alcohol por el estado de embriaguez, es decir, haciéndolo conscientemente, esta intoxicación es una causa común de daño social. Los efectos sociales negativos del abuso del alcohol, son disputas, vida familiar decadente, matrimonio en riesgo, vida social y laboral decreciente, problemas con la relación entre estudios y amigos, aumentan en proporción al consumo de alcohol sin ninguna evidencia de un efecto umbral, los riesgos crecientes según los menores niveles de consumo se deben a las bebidas livianas que poseen poco alcohol y en ocasiones se consumen más de lo habitual (Guardia, Pastor, Gómez y García, 2013).

Problemas por el consumo excesivo de alcohol

El consumo de alcohol causa diversos problemas a los individuos podemos destacar los problemas de salud, además de esto se convierte en una fuente de problemas sociales, existe un peligro inminente del alcoholismo se presenta por igual en todas las personas, el estar expuesto a situaciones estresantes, los diversos

factores psicológicos, factores ambientales, influyen de manera significativa para que los individuos consuman alcohol.

De acuerdo a Guardia et al. (2013) “el consumo de alcohol conduce a varias enfermedades, el uso de una dosis baja de alcohol es bueno para la salud lo que es tan antiguo como la historia del alcohol en sí misma y está arraigada en el conocimiento popular” (p.76). Cuando generalmente se pregunta a la población sobre los efectos del consumo de alcohol, la mayoría de las respuestas sugieren sentimientos y experiencias más positivas que las negativas, como el descanso y la sociabilidad, y apuntan muy poco a las lesiones, el alcohol no se elimina del cuerpo más rápido con el trabajo muscular, como generalmente se cree, el músculo nunca usa alcohol para trabajar en él.

El uso de alcohol está estrechamente relacionado con los eventos sociales de tiempos inimaginables de nuestra civilización. Inmediatamente el hombre es capaz de adaptarse al medio ambiente, encontrar una manera de preservar en un contenedor de líquido y dar comienzo a la historia de las bebidas alcohólicas. Tan pronto como se observa el proceso de fermentación de ciertos azúcares de granos y frutas, comienza el consumo de estas bebidas. El desarrollo histórico ha transformado el alcohol en un material ampliamente utilizado y a través de una enorme aceptación social que está presente en prácticamente todos los rituales sociales asociados con la cultura occidental. El alcohol es en realidad la primera droga de la cual los textos históricos hablan de abuso, varios miles de años antes de Cristo (Castaño y Calderon 2014, p.744).

Antes de la civilización, los mesopotámicos sentían y usaban otras bebidas similares mencionadas incluso en Hammurabi, donde era arrojado al río por el propietario de algún local que promovía en sus clientes la embriaguez. Según Londoño (2013) “el uso del alcohol como un medio para romper los vínculos con personas y lograr un pacto con la divinidad es, en última instancia, la versión mediterránea, y para el mismo propósito que otras culturas han hecho con otras drogas” (p.92). A este respecto, se ha mencionado que el uso de la cáscara de coco

y el botón mescal de las culturas andina y mesoamericana respectivamente se destinó principalmente a los ritos litúrgicos, antes de que la llegada de colonos europeos ampliara el uso pagano.

Una gran proporción de la población cree que el alcohol en dosis bajas o moderadas, especialmente derivadas de los fermentados, como el vino o la cerveza, tiene un efecto beneficioso para la salud. Explican los beneficios de este tipo de consumo de bebidas alcohólicas, pero se debe considerar que no sería razonable observar estos beneficios sin tomar en cuenta los riesgos potenciales. Al final del día, cuando se consumen bebidas alcohólicas, siempre debe referirse al campo de la salud, ya que presumiblemente es bueno y también potencialmente malo.

Abuso

Los síntomas del alcoholismo se pueden evidenciar en una persona cuando a pesar de las consecuencias que causa el ingerir alcohol lo continúa haciendo sin tener en cuenta que le ocasionara problemas físicos, psicológicos. Asimismo las consecuencias en el ámbito familiar, laboral e incluso en el social.

El uso nocivo del alcohol de acuerdo a Panadero (2015) “puede tener un impacto muy negativo en la carrera profesional, las finanzas personales y familiares, las relaciones personales y profesionales, pero sobre todo en la salud” (p.33). El consumo prolongado de alcohol puede conducir al alcoholismo que es una enfermedad crónica y puede conducir a cirrosis hepática e incluso a algunos tipos de cáncer y enfermedades del corazón. Se ha demostrado que el alcoholismo o abuso del alcohol también ocasionan de una gran presión sobre la familia, amigos, colegas y, en última instancia, los efectos negativos en la sociedad. El consumo excesivo de alcohol puede causar lesiones físicas y accidentes de tránsito.

Para Terroba (2014) “los síntomas del abuso del alcohol y el alcoholismo son una señal de advertencia de que la lesión se acumula ya sea para la salud, la mente, las relaciones, situaciones legales o la vida en general” (p.96). Pero tan

pronto como una persona pierde el control del consumo de alcohol, no se sabe qué espiral descendente puede terminar. Podría terminar con enfermedad, encarcelamiento, destrucción familiar o simplemente la muerte.

Según Miller (2013) “otro síntoma es el síndrome de abstinencia, cuando no está consumiendo, caracterizado por una intensa incomodidad física que la persona trata de mitigar bebiendo, luego la tolerancia, que significa que una persona debe consumir más alcohol para lograr los mismos efectos” (p.10); así mismo existen de forma frecuente lagunas o lapsos de memoria; las perturbaciones en la vida cotidiana: por ejemplo, un rechazo progresivo a otras fuentes de la alegría, en cuanto a su aspecto personal luce descuidado, baja en el trabajo o en el rendimiento académico, dedica mucho tiempo para conseguir licor y recuperarse de los efectos del mismo. El consumo excesivo de alcohol produce efectos físicos tales como daños en el hígado o desnutrición, efectos psicológicos como depresión, ansiedad, deterioro cognitivo o su efecto sobre el trabajo, la familia y las relaciones sociales y así sucesivamente, si alguna persona evidencia estos síntomas, necesita dar el primer paso que consiste en reconocerse un alcohólico, luego se debe identificar y corregir estos síntomas tan pronto como sea posible debido a su salud y de quienes le rodean.

Dependencia

La dependencia del alcohol es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los que el consumo de alcohol es la preferencia de un individuo, a diferencia de otras funciones y responsabilidades que en algún momento serían más grandes. Independientemente del nivel de consumo de alcohol, las mujeres corren un mayor riesgo, y los diversos riesgos varían según las diferentes enfermedades (Altarriba, 2010, p.100).

Esto probablemente se deba al hecho de que las mujeres en los hombres tienen una menor proporción de peso corporal en relación con su peso. Existe un

aumento en el riesgo de muerte, en comparación con hombres de mediana edad con un alto grupo socioeconómico, se debe al alcohol.

Panadero (2015) afirma que:

El consumo de alcohol, los daños relacionados y la dependencia se combinan continuamente, no son entidades estáticas y los individuos pueden moverse hacia adelante y hacia atrás durante esta continuidad en sus vidas, el consumo de alcohol aumenta el riesgo de causar una variedad de problemas sociales de una manera dependiente de la dosis sin evidencia de efecto umbral. (p.35)

Para beber, cuanto mayor es la cantidad de consumo de alcohol, mayor es el riesgo; los daños causados por el consumo de alcohol a terceros van desde perturbaciones sociales menores como la estar despierto toda la noche, las consecuencias más graves como el empeoramiento de los matrimonios, el abuso de niños, la violencia, el crimen e incluso asesinatos; por lo general, un delito o lesión más grave, es más probable que el consumo de alcohol sea la causa. La probabilidad de daño a terceros es una razón importante para intervenir en situaciones donde el consumo de alcohol se considera nocivo y arriesgado.

El alcoholismo o la dependencia del alcohol de acuerdo a Pons y Berjano (2015)

Es la forma más grave de consumo problemático, la dependencia del alcohol puede desarrollarse abruptamente después de un evento estresante o gradualmente durante muchos años, los signos o señales de abuso de alcohol y sus posibles problemas, pueden ignorarse o los amigos y colegas solo pueden tolerarlo hasta que el daño comienza a aparecer. (p.91)

No obstante es probable que se produzcan daños a familiares y amigos cercanos, probablemente mucho antes; si se pregunta si una persona está abusando del alcohol si ha progresado hasta su consumo hasta que alcanza el alcoholismo, entonces puede buscar evidencias como cuando el consumo de alcohol interrumpe el trabajo, los estudios u otras actividades porque acude con resaca, cruda o malestar físico.

Problemática Social

Londoño (2013) opina que “las desventajas sociales del consumo de alcohol también son comunes y, en general, las consecuencias son menos graves; por ejemplo, conducir ebrio produce sueño” (p.38). Además, existen otras sanciones, aunque más raras, como el acoso en asuntos públicos o privados, insultos o temores debido a la presencia de alcohólicos; así como otros más serios, como lesiones físicas o daños a la propiedad. Varios estudios muestran que solo una pequeña proporción de la población que sufre repetidamente y de diferentes maneras son los jóvenes y las mujeres que reportan la mayor ingesta de alcohol al año o que tienen episodios más frecuentes de intoxicación y a menudo visitan lugares públicos donde el alcohol se está bebiendo y cuya exposición es más probable que afecte el consumo de otras personas.

González (2012) manifiesta que “el comportamiento alcohólico causa daño a víctimas por diversos daños sociales debido a su propio consumo de alcohol, de hecho, si la persona no se siente en situaciones sociales a menos que tenga una bebida en la mano, puede tener un problema, pues no debería necesitar alcohol para tener una sensación de normalidad” (p.3). Si es así, puede ser dependiente del alcohol para tratar problemas más profundos, si tiene conversaciones continuas con amigos y familiares sobre los hábitos de bebida, esto puede ser una clara indicación de que los hábitos son más serios de lo que cree. Si no puede dejar de beber cuando sus amigos y familiares están preocupados, le vuelve un adicto, cuando es adicto, es muy difícil romper el camino, por ello entre más pronto reconozca sus problemas, más rápido podrá sanar su cuerpo y las relaciones no se deteriorarán debido a la bebida.

Suicidios y su relación con el alcoholismo

Terroba (2014) expresa que “aunque el alcohol no es la causa principal del suicidio, es una de las tres primeras razones, además, los hombres están bajo la

influencia del abuso de alcohol y la incidencia del suicidio es más alta que la de los abstemios” (p.95). En cuanto a la relación con el suicidio con alcohol, las observaciones de otros países muestran que la adicción al alcohol es uno de los fenómenos que acompañan al suicidio por depresión. Cuando el alcohol ha llegado a un punto que causa diversos problemas y un comportamiento psicológico y, a veces, físico, característico, que generalmente implica beber alcohol de forma continua o periódica, experimenta sus efectos psicológicos. En algunos casos, para evitar los síntomas de abstinencia, se dice que el individuo desarrolló el síndrome de adicción al alcohol. Se considera que una persona es crónicamente dependiente del alcohol cuando beber está interfiriendo con su salud física o mental y causando problemas tanto orgánicos como sociales que afectan su desarrollo biopsicosocial.

Para González (2012) “allí, la evidencia médica de los síntomas, presenta dependencia del alcohol como ansiedad severa, los alcohólicos suicidas a menudo ocurren con los síntomas de la depresión: generalmente son personas con una larga historia de alcoholismo que comenzaron a beber a una edad temprana generalmente 20 años y que padecen problemas de salud importantes” (p.3). La mayoría de los pacientes alcohólicos no presentaron síntomas psicóticos, sino síntomas de afecto como disforia. Se sugiere que los alcohólicos con ideas y tendencias suicidas, incluso si no tienen crisis psicóticas, estarían urgentemente en el hospital. El alcohol se considera comúnmente como un antidepresivo del sistema nervioso central, y sus efectos farmacológicos indudablemente causan estados depresivos, aunque inicialmente lo estimula.

Deserción escolar

Vera (2012) asegura que “los jóvenes adictos al alcohol son aquellos que pierden el interés de un proyecto de vida y no acuden a la escuela porque empiezan con el consumo de alcohol y otras sustancias, algunas ilegales por la curiosidad, haciéndolos divertidos y sin conocer sus consecuencias” (p.38). Los jóvenes inmersos en el generan un elevado número de accidentes de tráfico según las estadísticas, especialmente los fines de semana, como resultado del abuso del

alcohol entre ellos. Muchos preadolescentes beben alcohol con drogas y las consecuencias, es que se promueve también la epidemia del abuso de alcohol y otras sustancias tóxicas, aunque no de manera uniforme, más y más consumidores están comprando. Pero lo que preocupa es que el público, en particular los padres, maestros, trabajadores juveniles o profesionales, no están interesados en el tema, no le dan un su real importancia. No se dan cuenta de que muchas personas intentan irse o alejarse del vicio, pero se someten a otras pruebas y comienzan a abusar de sustancias legítimas como, sedantes, cafeína, pegamentos, lo que ya se incorporó a la sociedad, fabricado, producido, distribuido y consumido en canales normales.

Sin embargo, para Rivera (2013) “también existen sustancias ilegales cuyo consumo aumenta como resultado de su disponibilidad actual, el mensaje principal de la interrupción escolar es la consecuencia más grave del alcoholismo es el abandono de la escuela” (p.8). Pierden interés en la investigación, comienzan a repetir años, tienen problemas de comportamiento y se alejan poco a poco de la escuela. Muchas de estas dificultades como la marginación y el acceso limitado a las oportunidades y la apreciación social combinadas con la pérdida de confianza y autoestima para los jóvenes son condicionantes básicos que alientan el consumo de licor como un escapismo recurrente.

Recientemente, a pesar de estar al tanto de los problemas sociales, hay algunas sorpresas, pues ocurre que a través de conversaciones, dibujos, pinturas y otras formas de arte, las adicciones habían tomado un descenso importante y ocupado el campo de los jóvenes con adicción alcohólica. Es la única forma en que muchos jóvenes pueden canalizar desilusiones, temores, temores y esperanzas que tienen que ser cotidianos y que no puede expresarse en sus hogares ni mucho menos en el ámbito escolar.

Discriminación

Altarriba (2010) indica que:

La adicción y el abuso de drogas y alcohol afectan a todo el mosaico latinoamericano, como resultado de lo cual la sociedad coloca un estigma del daño a los dependientes y sus respectivas familias, ya que muchos aún mantienen dependencia de defectos naturales o debilidad, que es muy poco probable que se curen. (p.108)

La adicción es una enfermedad crónica del cerebro con exacerbaciones caracterizadas por el descubrimiento de fármacos y la coerción, a pesar de las consecuencias adversas, se considera un trastorno cerebral porque las drogas cambian el cerebro, alterando su estructura y funciones. Estos cambios pueden llevar mucho tiempo y provocar cambios de comportamiento peligrosos sobre los adictos.

González (2012) manifiesta que:

La discriminación en la gente está tan profundamente arraigada en la sociedad que continuará incluso a causa de la evidencia científica de que la adicción es tratada como una enfermedad, y aunque se sabe que las personas en las familias y las diversas comunidades que viven vidas maravillosas debido a la recuperación a largo plazo, sin embargo está presente el hecho de que la adicción es una enfermedad que afecta al cerebro. (p.4)

El estigma del vicio por el alcohol es causa de tanta discriminación social y legal contra los alcohólicos, esto explica por qué las dependencias y sus familias están tratando de ocultar la enfermedad. Las agencias que gestionan esta enfermedad, vienen como representantes de la policía informando al sistema judicial del paciente y sus recaídas en lugar de tratar de explicar estas exacerbaciones y buscar una mejor atención. Esta práctica crea el estigma de que un paciente es un delincuente que no desea tratar la enfermedad porque la adicción es un proceso a lo largo del tiempo que pasa por varias fases y cuyas características cambian de acuerdo con la gravedad del problema.

Pobreza

Para Unanue (2013) la pobreza significa que:

Cuando una persona está inmersa en el alcohol, hace todas lo necesario para satisfacer sus deseos y, en última instancia, las familias son abandonadas y destruidas, viéndose en la pobreza que es uno de los peores flagelos de la humanidad; a pesar de las décadas recientes, todavía hay diariamente más personas pobres, casi un tercio de la población mundial. (p.1)

Panadero (2015) asegura que:

Se ha señalado que la pobreza se arraigaría en las características psicológicas y conductuales del bloque de menores ingresos, del mismo modo que el alcoholismo o la pereza, estas características harían casi imposible eliminar por completo este modelo, no obstante la mayoría de las personas sin hogar afectadas por problemas de alcohol sufrieron estos problemas antes de la falta de vivienda, lo que a menudo conduce a una causa probable el consumo de alcohol. (p.35)

Las personas sin hogar están en promedio diario bebiendo cinco vasos de alcohol y uno de cada tres informó haber gastado en licor cuatro o más veces a la semana; el alto consumo de alcohol ocasiona que se queden sin hogar. Las dificultades para beber alcohol en la mayoría de las instalaciones de alojamiento pueden hacer posible que los mayores consumidores permanezcan en las calles sin que tomen en cuenta los riesgos de salud a los que pueden estar expuestos.

CAPITULO II

METODOLOGÍA

Diseño

En la presente investigación se utiliza el enfoque cuali-cuantitativo, cualitativo debido a que el propio objeto de estudio requiere valoración a través del uso de técnicas que se someten al juicio de la investigadora, y cuantitativo debido a que se utilizaran los datos obtenidos por los reactivos psicológicos elegidos para cada variable, donde los resultados son medibles y comprobables, debido a la validez y confiabilidad de los reactivos psicológicos. El estudio realizado es una investigación de tipo correlacional puesto que se estudiara las relaciones existentes entre la variable independiente: Estrategias de afrontamiento y la variable dependiente: Alcoholismo. Es de tipo descriptiva puesto que se describirá cada una de las características que presenta cada variable. La investigación es bibliográfica-documental ya que se utilizó la información de manera sintética encontrada en libros, textos, manuales de diagnóstico, revistas, internet y documentos válidos, confiables a manera de información primaria.

La población que se eligió para realizar la investigación fueron los estudiantes de tercero de bachillerato de la unidad educativa provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí en el periodo académico septiembre 2017- junio 2018.

Tabla N° 1: Población

Género	Frecuencia	Frecuencia	%
	Absoluta	Relativa	
1.Femenino	104	0,59	0,59
2.Masculino	71	0,41	0,41
Total	175	1	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La Investigadora

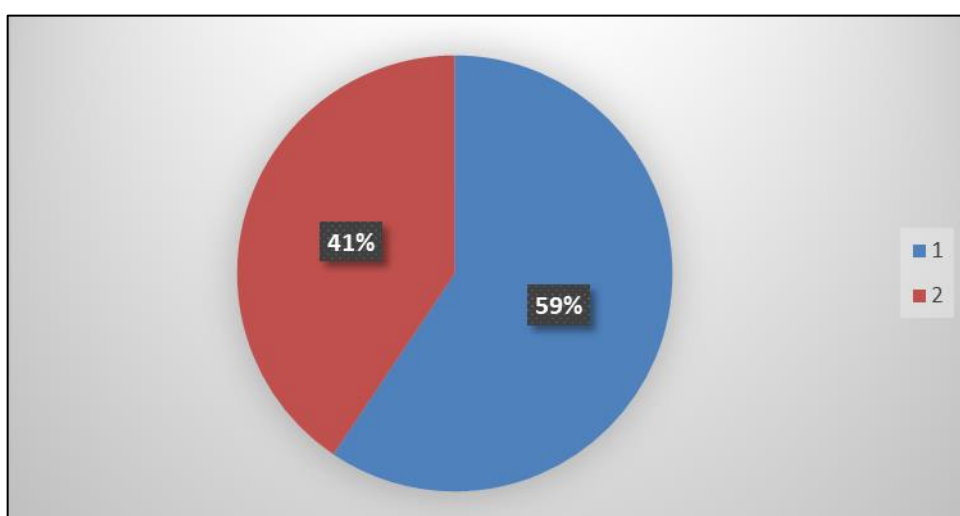


Gráfico N° 1 Población

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La Investigadora

INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Para la obtención de las variables y los objetivos propuestos para la investigación es necesario la obtención de la información pertinente para evitar posibles dificultades, esta información fue obtenida de fuentes primarias y secundarias.

Se realiza la obtención de los datos de las variables mediante la utilización de instrumentos psicológicos previamente seleccionados con la finalidad que sean confiables y puedan brindar datos confiables para proceder a la interpretación de los resultados recolectados mediante la aplicación y posteriormente poder emitir las conclusiones y recomendaciones en base a los resultados objetivos y a los objetivos planteados.

Tabla N°: 2 Métodos

METODO	Psicométrico	Psicométrico
TECNICA	Test	Test
INSTRUMENTO	ACS Escalas de Afrontamiento para Adolescentes	Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).

Fuente: Investigación Bibliográfica

Elaborado por: La investigadora

Test para las Estrategias de Afrontamiento

Nombre: ACS Escalas de Afrontamiento para Adolescentes

Autores: Erika Frydenberg y Ramon Lewis

Procedencia y año: The Australian Council for Educational Research Ltd. Victoria. Australia. 1993. Adaptación Española 1996.

Forma de aplicación: Individual y Colectiva

Ámbito de aplicación: Doce a dieciocho años de edad.

Duración: 10 a 15 min.

Finalidad: Evaluación de 18 estrategias de afrontamiento.

Calificación:

Según Frydenberg y Lewis (citados por Leiva, 2013):

El test evalúa 80 preguntas o afirmaciones con 5 opciones de respuesta A; Nunca lo hago, B, lo hago raras veces, C lo hago algunas veces, D lo hago a menudo y E lo hago con mucha frecuencia. Las mismas que corresponden respectivamente a una puntuación de 1, 2, 3, 4 y 5. Para cada una de las 18 estrategias se obtendrá la puntuación resultante de la suma de los puntos obtenidos en cada uno de los elementos o preguntas que consten en cada escala. (p.3)

Fiabilidad:

Según Frydenberg y Lewis (citados por Leiva, 2013) “la consistencia interna del ACS señala un alpha medio de Cronbach de 0,75. Y los análisis de la fiabilidad reflejan un coeficiente aceptable de test retest $r_{xx}=0.68$ ” (p.4).

Validez:

Según Frydenberg y Lewis (citados por Leiva, 2013) “Las 18 escalas poseen validez de constructo y el análisis factorial apoya la existencia de aquellas dimensiones” (p.4).

Test para determinar el alcoholismo

Nombre: Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol.

Nombre original: Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).

Autores: Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De La Fuente J, Grant M.

Año: 1992

Adaptación Española: Rubio, G. (1998).

Descripción

Según Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant citados por (Seguel, Santander, y Alexandre, 2013) “El AUDIT está constituido por 10 ítemes, basados en los criterios del CIE-10 para detectar a los pacientes con síntomas de dependencia, consumo nocivo de alcohol y consumo peligroso, y el máximo puntaje corresponde a 40 puntos” (p.26).

Validez

Según Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant citados por (Seguel, Santander, y Alexandre, 2013)

El procedimiento para la validez del instrumento, consta del reclutamiento a aproximadamente 2000, en diferentes condiciones de vida y hábitos de consumo, rodeando también a las personas de los centros especializados en tratar problemas de consumo de alcohol, el 64% de las personas eran bebedores actuales, de estos el 24% se los diagnosticó como dependientes a la bebida alcohólica. (p.25)

Confiabilidad

La OMS (2001) en su manual: “en las muestras de desarrollo del test un valor de corte de 8 puntos condujo a una sensibilidad en el AUDIT para diversos índices de consumo problemático que se situaba generalmente por encima de 0,90” (p. 2).

CAPITULO III

ANALISIS E INTERPRETACION

Tabla N° 3: Estrategias más utilizadas

Estrategias	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	%
Buscar Apoyo Social	5	0,03	3%
Concentrarse en resolver el problema	5	0,03	3%
Esforzarse y tener éxito	13	0,07	7%
Preocuparse	8	0,05	5%
Invertir en amigos íntimos	1	0,01	1%
Buscar Pertenencia	2	0,01	1%
Hacerse ilusiones	1	0,01	1%
La estrategia de falta de afrontamiento	1	0,01	1%
Reducción de la tensión	1	0,01	1%
Acción social	7	0,04	4%
Ignorar el problema	4	0,02	2%
Autoinculparse	2	0,01	1%
Reservarlo para sí	2	0,01	1%
Buscar apoyo espiritual	4	0,02	2%
Fijarse en lo positivo	12	0,07	7%
Buscar ayuda profesional	6	0,03	3%
Buscar diversiones relajantes	21	0,12	12%
Distracción Física	25	0,14	14%
Ninguna estrategia	55	0,31	31%
Total	175	1	100%

Fuente: ACS Escala de afrontamiento para adolescente

Elaborado por: El investigador

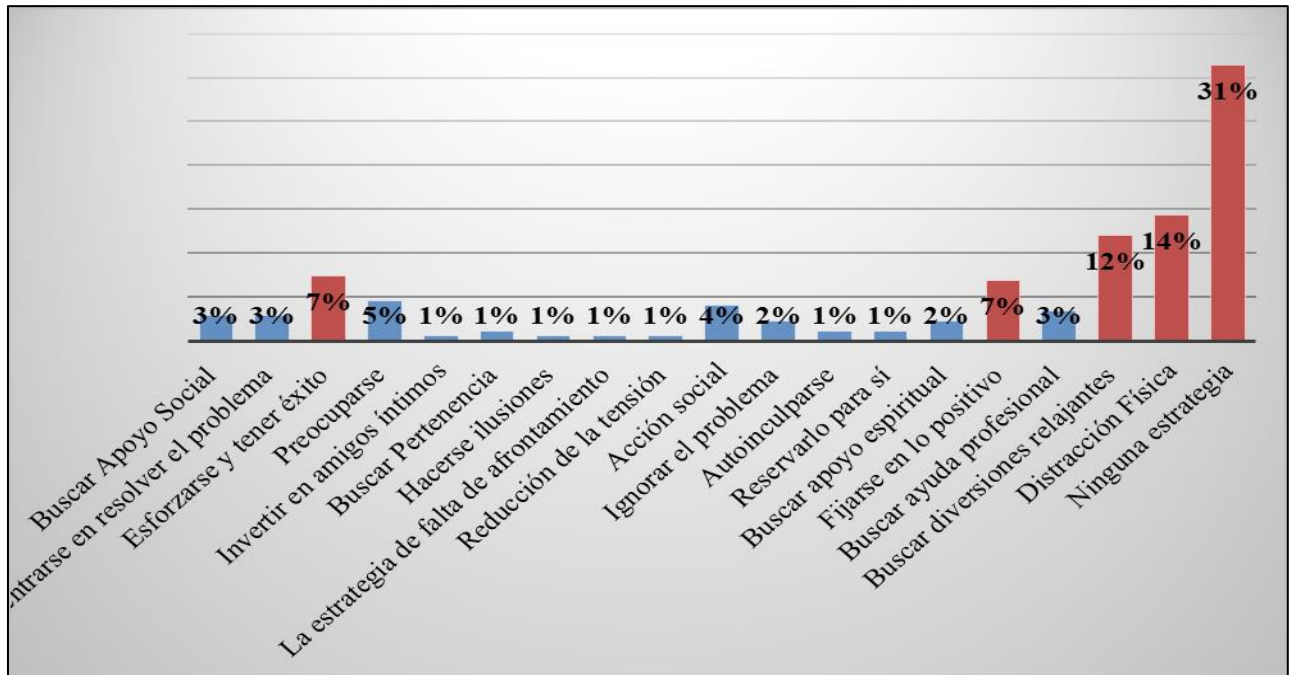


Gráfico N° 2: Estrategias más utilizadas

Fuente: ACS Escala de afrontamiento para adolescente

Elaborado por: El investigador

Análisis e Interpretación

Se evidencia que aproximadamente la cuarta parte de la población utiliza con mucha frecuencia la estrategia de afrontamiento de distracciones físicas lo que implica que realizan deporte o actividades físicas que les permiten mantenerse en forma; por otra parte una cuarta parte utiliza con frecuencia la estrategia de buscar diversiones relajantes que consiste en encontrar actividades de ocio como leer o pintar, además que menos de una cuarta parte utilizan la estrategia de esforzarse y tener éxito considerando que esta describe el compromiso, ambición y dedicación de los estudiantes para obtener una meta u objetivo específico; menos de una cuarta parte utiliza la estrategia de fijarse en lo positivo considerando que esta estrategia trata de buscar el lado bueno de las cosas; finalmente aproximadamente más de una cuarta parte de la población no utiliza ninguna estrategia de afrontamiento. se pone de manifiesta que la población usan estrategias de tipo cognitivo y conductual.

Tabla N° 4: Audit

Alternativas	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	%
No problemas relacionados con el alcohol	127	0,73	73%
Bebedor de riesgo	31	0,18	18%
Problemas físicos y psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica	17	0,10	10%
Total	175	1	100%

Fuente: Test Audit

Elaborado por: El investigador

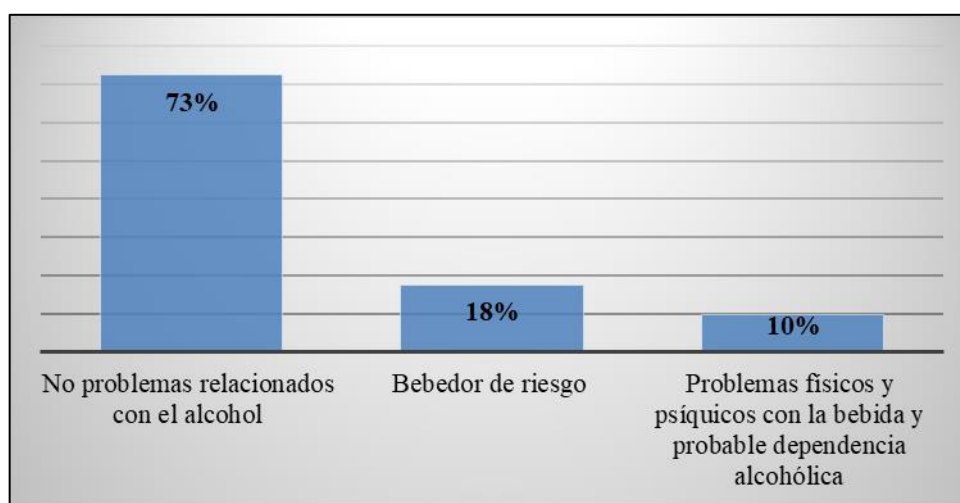


Gráfico N° 3: Audit

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

Análisis e Interpretación

Se evidencia que más de la mitad de la población no presentan problemas relacionados con el alcohol, lo que implica que son bebedores sociales, es decir el consumo de alcohol no causa problemas graves en su vida; además que menos de la mitad de los estudiantes evaluados según los resultados son bebedores de riesgo lo que implica que el consumo excesivo de licor causa graves problemas en su vida diaria; mientras que la mínima parte presentan problemas físicos y psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla N° 5: Chi cuadrado

Estrategias	Valor Crítico	Valor Calculado	Decisión
Buscar Apoyo Social	15,5073	15,39	Se acepta la Hipótesis Nula
Concentrarse en resolver el problema	15,5073	15,54	Se acepta la Hipótesis Alterna
Esforzarse y tener éxito	15,5073	15,54	Se acepta la Hipótesis Alterna
Preocuparse	15,5073	19,17	Se acepta la Hipótesis Alterna
Invertir en amigos íntimos	15,5073	11,16	Se acepta la Hipótesis Nula
Buscar Pertenencia	15,5073	11,16	Se acepta la Hipótesis Nula
Hacerse ilusiones	15,5073	14,89	Se acepta la Hipótesis Nula
La estrategia de falta de afrontamiento	15,5073	15,27	Se acepta la Hipótesis Nula
Reducción de la tensión	15,5073	16,37	Se acepta la Hipótesis Alterna
Acción social	15,5073	3,83	Se acepta la Hipótesis Nula
Ignorar el problema	15,5073	9,73	Se acepta la Hipótesis Nula
Autoinculparse	15,5073	7,41	Se acepta la Hipótesis Nula
Reservarlo para sí	15,5073	7,90	Se acepta la Hipótesis Nula
Buscar apoyo espiritual	15,5073	6,79	Se acepta la Hipótesis Nula
Fijarse en lo positivo	15,5073	21,33	Se acepta la Hipótesis Alterna
Buscar ayuda profesional	15,5073	9,42	Se acepta la Hipótesis Nula
Buscar diversiones relajantes	15,5073	14,16	Se acepta la Hipótesis Nula
Distracción Física	15,5073	20,52	Se acepta la Hipótesis Alterna

Elaborado por: El investigador

Fuente: Investigación de campo

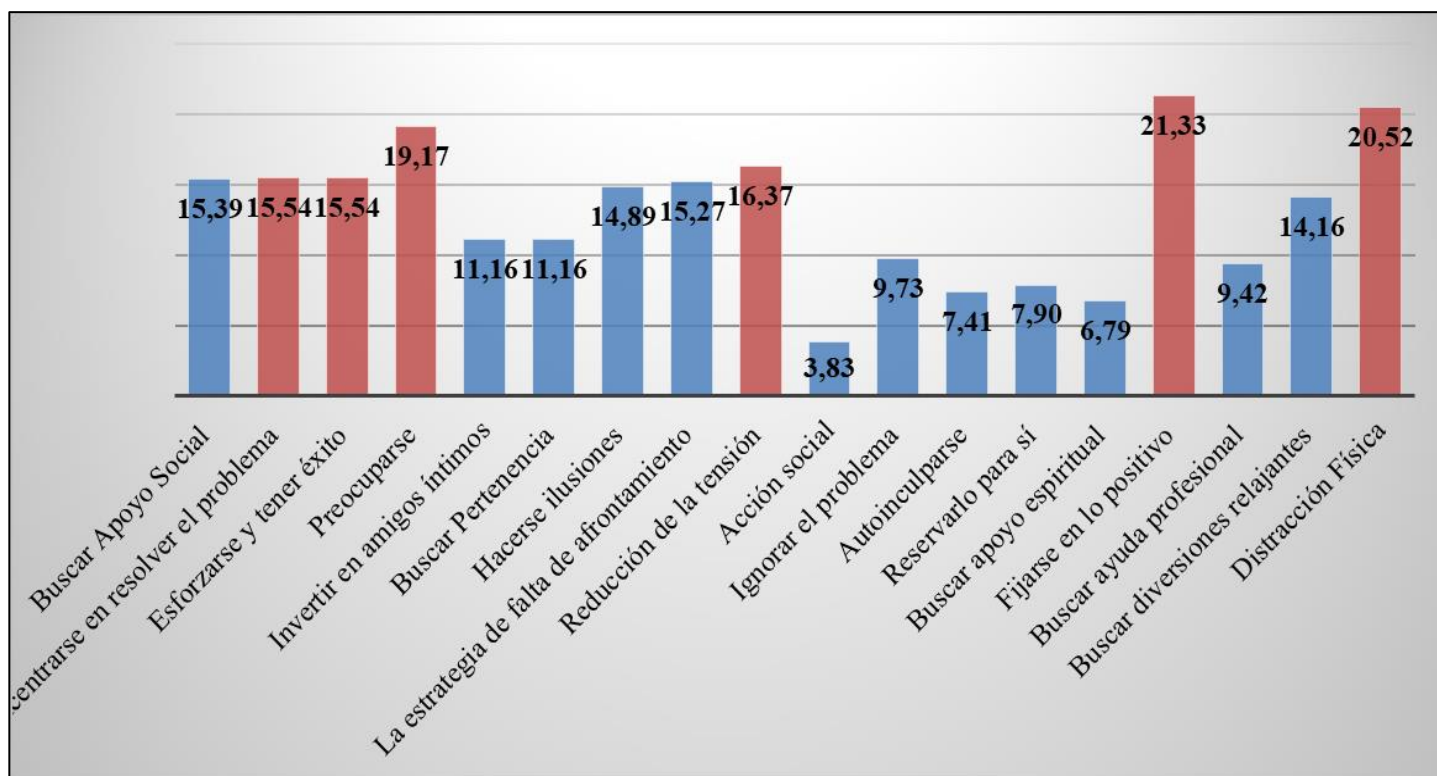


Grafico N° 4: Chi cuadrado
Elaborado por: El investigador
Fuente: Investigación de campo

Si el valor calculado es mayor que el valor crítico se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Dados los resultados de la investigación que corresponden a las estrategias de afrontamiento y su influencia en el alcoholismo de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí, en el periodo académico septiembre 2017 junio 2018, se pudo evidenciar que en las estrategias de centrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, preocuparse, reducción de la tensión, fijarse en lo positivo y distracción física, el valor calculado es mayor que el valor crítico, lo que indica que se acepta la Hipótesis Alterna, que menciona: Las Estrategias de afrontamiento tienen influencia en los niveles de consumo de alcohol de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí, en el periodo académico septiembre 2017 junio 2018.

Mientras que en las estrategias, buscar apoyo social, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, hacerse ilusiones, la estrategia de falta de afrontamiento, acción social, ignorar el problema, autoinculparse, reservarlo para sí, buscar apoyo espiritual, buscar ayuda profesional y buscar diversiones relajantes, se pudo evidenciar que el valor calculado es menor que el valor crítico, lo que indica que se acepta la Hipótesis Nula, que menciona: Las Estrategias de afrontamiento no tienen influencia en los niveles de consumo de alcohol de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí, en el periodo académico septiembre 2017 junio 2018.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en la investigación, se determinó que son seis las estrategias de afrontamiento identificadas, y que influyen en el alcoholismo de los estudiantes, la primera estrategia se llama centrarse en resolver el problema, la segunda se denomina esforzarse y tener éxito, la tercera es llamada preocuparse, la cuarta se refiere a la reducción de la tensión, la quinta es fijarse en lo positivo y la sexta se encamina hacia la distracción física, lo que indica que la hipótesis alterna se acepta; es decir, que las estrategias de afrontamiento si influyen en alcoholismo de los estudiantes de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí en el periodo académico septiembre 2017- junio 2018.

De la investigación realizada se define que las estrategias más utilizadas por los jóvenes son; la de distracción física, buscar diversiones relajantes, la estrategia de esforzarse y tener éxito y la estrategia de fijarse en lo positivo son utilizadas con mucha frecuencia para eliminar el malestar que se presente día a día considerando que en la adolescencia existen varios factores que modifican la forma de pensar y actuar de los jóvenes, estos influyen en el grupo social que frecuentan y según las relaciones interpersonales que manejen siendo generadores de estrés, es ahí cuando determinan cuales van a ser las estrategias que se van a utilizar para afrontar dichos entornos.

De la investigación realizada determina que un poco más de la mitad de la población no presentan problemas relacionados con el consumo, lo que significa que son considerados bebedores sociales, es decir el consumo de alcohol no causa problemas graves que atenten con su vida, mientras que menos de la mitad de los estudiantes evaluados, son bebedores de riesgo de acuerdo al reactivo, lo que indica que el consumo de licor en este caso causa graves problemas en su vida diaria. Por ultimo existe una mínima parte de estudiantes evaluados que presentan problemas físicos y psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica, esto de acuerdo a lo que sugiere el test aplicado.

Tomando en consideración las estrategias de afrontamiento que influyen en el alcoholismo de los estudiantes, se diseñarán talleres para mejorar el uso de las estrategias de afrontamiento, que les permita mejorar su calidad de vida y disminuir el riesgo de consumo, esto con el propósito de tengan recursos psicológicos necesarios y adecuados para enfrentar situaciones estresantes.

RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones, es necesario realizar investigaciones más profundas en toda la institución, ya que al existir más población los resultados van a ser más cercanos a la realidad, de este modo se evidenciará la dificultad planteada de forma más concluyente. Del mismo modo, es importante que se continúe con la investigación, para mostrar datos más específicos con respecto a las estrategias de afrontamiento y como estas influyen en el alcoholismo de los estudiantes de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí.

Es importante incentivar a los estudiantes para el uso de las estrategias de afrontamiento y poder contar con los recursos necesarios que les permitan enfrentar situaciones que generen malestar y a la vez evitar la toma de decisiones inadecuadas, con la ayuda de la institución que puede prestar ayuda a los estudiantes que presenten dificultades.

Es importante en futuras investigaciones identificar cuáles son los factores que influyen para que los estudiantes consuman alcohol, y de esta manera la institución pueda brindar la ayuda necesaria para los estudiantes que presentan esta dificultad. Por medio del departamento de consejería estudiantil, se recomienda implementar la realización de talleres para mejorar el uso de las estrategias de afrontamiento, con la intención de que los estudiantes cuenten con recursos psicológicos necesarios para enfrentarse a situaciones que les generen estrés.

DISCUSIÓN

En la investigación sobre los Rasgos de Personalidad y Estrategias de Afrontamiento “se determinó que los rasgos de personalidad tienen relación con las estrategias de afrontamiento en los adolescentes estudiantes del Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa particular Bautista de la ciudad de Ambato” (Viteri, 2016, p.78).

Bahamón (2012) en la indagación sobre

Bulimia y Estrategias de Afrontamiento en adolescentes escolarizados de la ciudad de Pereira, Colombia, se determinó que, las estrategias de afrontamiento de los adolescentes que se relacionan con la gravedad y síntomas de la bulimia, principalmente son evitativos o de no afrontamiento y centrados en la emoción u orientados en apoyo social. (p.117)

Dentro de la investigación se determinaron que no todas las estrategias de afrontamiento influyen en el alcoholismo de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi, se utilizó los siguientes instrumentos; ACS Escalas de Afrontamiento para Adolescentes y el test Audit, los que ayudaron a la recolección de información para poder realizar el cálculo del chi cuadrado determinando que son seis las estrategias que influyen en el alcoholismo de los estudiantes, dichas estrategias son: centrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, preocuparse, reducción de la tensión, fijarse en lo positivo y distracción física. De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación realizadas y corroborando la información con investigaciones realizadas anteriormente se evidencia que las estrategias de afrontamiento influyen de manera significativa en los problemas que se presentan en la adolescencia y afectan al desarrollo físico y psicológico de cada individuo.

CAPITULO V

PROPUESTA

TEMA

Talleres para potenciar Las Estrategias de Afrontamiento en los Estudiantes de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación, se evidencio que son algunas las estrategias de afrontamiento que los estudiantes utilizan, por lo cual se elabora una propuesta que permita potenciar las estrategias de afrontamiento, con el propósito que obtengan mejores recursos para enfrentar los problemas que se produzcan en la vida diaria y esto ayude a reducir la tensión que se pueda generar.

Los talleres para potenciar las estrategias de afrontamiento son muy beneficiosos ya que en base a dichos talleres se pueden ejecutar actividades en donde se den a conocer más de las estrategias que pueden utilizar en situaciones de estrés, dando así un aporte para disminuir el consumo de alcohol que existe en los estudiantes, debido a que la falta de conocimiento acerca de las estrategias que poseen cada uno de los adolescentes es que se realizan actividades que resultan perjudiciales.

La propuesta resulta factible ya que se fundamenta en el conocimiento científico, obteniendo así las diversas técnicas que se utilizaran en cada uno de los talleres con la intención de beneficiar a los estudiantes de la Unidad Educativa Provincia de Cotopaxi del Cantón Pujilí.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Diseñar talleres para potenciar las estrategias de afrontamiento en los estudiantes de la Unidad educativa “Provincia de Cotopaxi” del Cantón Pujilí.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Planificar talleres para potenciar las estrategias de afrontamiento en los estudiantes de la Unidad educativa “Provincia de Cotopaxi” del Cantón Pujilí

Elaborar las actividades que se darán a conocer en los talleres para el trabajo de las estrategias de afrontamiento

ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación realizada se determina que existe correlación entre las variables de investigación que son las estrategias de afrontamiento y el alcoholismo, permitiendo la estructuración de talleres que potencialicen las estrategias que menos utilizan los estudiantes, centrándose en las técnicas cognitivo conductuales para incrementar el uso de dichas estrategias.

Las estrategias de afrontamiento son los recursos psicológicos que los individuos utilizan en situaciones difíciles que generen estrés en ellos, es decir consiste en los procesos cognitivos y conductuales que los sujetos manejen frente al ente estresor, Según Lazarus y Folkman (citado por Domínguez, 2015) las estrategias de afrontamiento “constituyen herramientas o recursos que el sujeto desarrolla para hacer frente a demandas específicas, externas o internas. Estos recursos pueden ser positivos al permitirles afrontar las demandas de forma adecuada, o negativos, y perjudicar su bienestar biopsicosocial” (p.12). Es importante tener en cuenta que las estrategias de afrontamiento no serán siempre positivas, debido a que en la mayor parte de las situaciones existen circunstancias que generan mucho más estrés que otras y es ahí cuando el individuo no elige bien la estrategia que va a utilizar, generando así un conflicto ya sea interno o con el medio en el que se desenvuelve.

Según Cohen y Edwards (citado por Vázquez, 2015):

En el proceso y resultado final del afrontamiento puede intervenir muchas variables interfiriéndolo o potenciándolo, los factores internos que son los estilos habituales de afrontamiento y algunas variables de personalidad como los externos recursos materiales, apoyo social y la actuación de otros factores estresantes simultáneos pueden modular, de forma favorable o desfavorable, el impacto de un factor estresor, los recursos o impedimentos internos, es importante tener en cuenta que se pueden emplear multitud de estrategias para manejar una situación estresante, cada individuo tiene propensión a utilizar una serie determinada de estrategias en situaciones diversas. (p.15)

TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

Según Clark (citado por Mae, 2016) mencionan que en la actualidad:

Se percibe a la terapia cognitivo conductual como una psicoterapia estructurada por; tiempo, con orientación al problema y que se dirige a cambiar las actitudes y comportamientos negativos. Estas cogniciones y creencias están sujetas al análisis lógico y la comprobación empírica de hipótesis, lo que conduce a los individuos a realinear su pensamiento con la realidad y a modificar mediante técnicas sustentadas en la terapia su conducta. (p.14)

Según Philip Timms (citado por García, 2016) la teoría cognitivo-conductual “es una forma de entender cómo piensa uno acerca de sí mismo, de otras personas y de mundo que le rodea, y cómo lo que uno hace afecta a sus pensamientos y sentimientos” (p.56). La terapia cognitivo conductual, involucra varias formas de tratamiento enfocado en las diversas problemáticas que se presentan en los contextos del ser humano, es importante considerar que esta terapia contribuye para la modificación de pensamientos, emociones y comportamientos, teniendo en cuenta que este tipo de intervención tiene sus inicios en la psicología del aprendizaje. Este tipo de terapia se basa en el método científico, además surge de la experiencia clínica resultando así ser más eficaz al momento de resolver los conflictos que se presentan en los individuos.

DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA

PLAN OPERATIVO

Cuadro N° 1: Plan operativo

FASE	ACTIVIDADES	OBJETIVOS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
I Logística	Acondicionamiento del lugar y disponer de los materiales de apoyo.	Buscar el apoyo y la participación de las autoridades y estudiantes.	Humanos Bibliográficos Tecnológicos Mobiliario	30 minutos	Tutor del equipo
II Socialización	Presentar los resultados obtenidos producto de la investigación	Las autoridades y los estudiantes obtengan la información de las estrategias que se utilizan	Humanos Bibliográficos Tecnológicos	30 minutos	Tutor del equipo
III Ejecución Taller I Estilo de afrontamiento para la resolución de problemas	Dar información acerca del estilo de afrontamiento para la resolución de problemas	Desarrollar el estilo para resolución de problemas	Humanos Bibliográfico Tecnológico Mobiliario	1 hora 30 minutos	Tutor del equipo
Taller II Estilo de afrontamiento no productivo	Dar información acerca del estilo de afrontamiento no productivo	Potencializar el estilo de afrontamiento no productivo	Humanos Bibliográfico Tecnológico Mobiliario	1 hora 30 minutos	Tutor del equipo

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado por: La Investigadora

Cuadro N° 2: Taller 1

Taller I					
Tema: Estilo de afrontamiento para resolución de problemas					
Objetivo: Desarrollar el estilo para resolución de problemas					
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	Bienvenida	Dinámica “El retrato”	Generar rapport, integración del grupo Compartir características personales y fomentar la expresión oral	20 minutos	Tutor del equipo
Fase II – Introducción	Presentación del estilo de afrontamiento para la resolución de problemas	Presentación de diapositivas	Inculcar conocimiento acerca del estilo de afrontamiento y de las características de las estrategias de afrontamiento	15 minutos	Tutor del equipo
Fase III – Procedimiento	Dificultad para resolución de problemas Baja laboriosidad y pocas conductas de trabajo No tienen una visión optimista y positiva de la situación	Solución de problemas de D’Zurilla y Goldfried Programación de actividades Imaginación positiva	Resolución de problemas Aumento de la laboriosidad y que adquieran nuevas conductas de trabajo	40 minutos	Tutor del equipo

	Falta de distracciones físicas	Programación de actividades	Tengan una visión optimista y positiva de la situación Generen actividades de distracción física		
Fase VI – Cierre	Retroalimentación	Dinámica la “Clínica”	Profundizar los contenidos, comprobación de aprendizaje.	15 minutos	Tutor del equipo

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado por: La Investigadora

Fase I – Rapport

Bienvenida: 5 minutos

El tutor del equipo da la bienvenida a los participantes del taller, se presenta y da las indicaciones del taller.

Dinámica el retrato: 15 minutos

Que sirve para compartir características personales y desarrollar la autoimagen. Para fomentar la expresión oral

¿Cómo se hace?

En primer lugar el presentador debe distribuir las imágenes no representativas, los miembros del equipo deben elegir una que los represente. Se deben de formar un semicírculo, cada miembro explicara porque selecciono la imagen, el tutor realizara las siguientes preguntas para despejar las dudas existentes: ¿Qué aspecto tuyo viste en esa tarjeta? ¿Cuáles son tus virtudes? ¿Y tus defectos? ¿Quién eres? ¿Cómo te llamas? ¿Cuántos años tienes? ¿Qué es lo que más te gusta? ¿Qué es lo que no te gusta?

Fase II – Introducción 15 minutos

El tutor de equipo realiza la presentación del taller I, el objetivo del taller, se realizara una pequeña introducción del estilo de afrontamiento para la resolución del problema. Para la presentación se utilizara diapositivas con las temáticas antes mencionadas.

Fase III Procedimiento

En los principales aspectos que se necesitan trabajar son:

- Dificultad para resolución de problemas que se trabajará con la técnica de solución de problemas de D´Zurilla y Goldfried que se divide en cinco fases del entrenamiento:

La primera fase es la de Orientación hacia el problema, en primer lugar se determinara cual es el problema, tomando en cuenta que es una situación que genere malestar al individuo. En otras palabras, el problema es manifestado por las diversas emociones negativas que ocasiona. La segunda fase es la de definición y formulación del problema, que se trata de realizar un análisis del contexto, de la descripción de cada detalle de las emociones negativas que presenten. Permitiendo la orientación hacia metas como el

bienestar emocional. La tercera fase se trata de la generación de alternativas de solución, mediante la cual se pueden generar diversas formas de solucionar los conflictos que se presentan. Se realiza una tormenta de ideas (brainstorming) personal para cada objetivo o subtema, mientras más ideas haya es mejor, puesto que la cantidad producirá la calidad del resultado final al cual se pretende llegar y la variedad de ideas incrementará el potencial. La cuarta fase es la toma de decisiones, en este apartado se pretende indagar las posibles consecuencias de cada objetivo, y las alternativas más favorables que se plantearon. Se realiza un análisis profundo de las alternativas tomando en cuenta las ventajas y desventajas para poder seleccionar únicamente tres o cuatro. Se debe tener en cuenta que tipo de consecuencias que traerá tanto de forma personal y con los demás. Las alternativas que se elijan deben ser eficaces y realistas para que se pueda llevar a cabo. La última fase hace referencia a la implementación de la solución y verificación. Después de realizar el análisis de las anteriores fases en la última fase se pone en marcha la alternativa de solución que se eligió. Se debe realizar una planificación para poder valorar las alternativas y ver cual funciona bien y cual no funciona y así de esta forma realizar una implantación al plan de acción. (D´Zurilla y Goldfried citados por Díez, 2017)

- Baja laboriosidad, pocas conductas de trabajo y falta de distracciones físicas estos aspectos se trabajaran con la técnica de programación de actividades, esta técnica consiste en que el tutor del equipo y los integrantes del grupo programen ocupaciones para cada día que ayuden a incrementar las gratificaciones para los integrantes del grupo; o como tareas distractoras de momentos de malestar, es importante considerar que esta técnica sirve para contrarrestar la falta de motivación que el individuo presente. El principal objetivo es que los miembros del grupo perciban que son capaces de controlar su tiempo y ejecutar varias tareas por día, la programación que se realizará deberá ser realista para que se pueda ejecutar y obtener resultados favorables. Se deben de programar un número de actividades adecuadas

porque si son muchas no se podrán cumplir y se producirá un efecto contraproducente. Las actividades que se realicen, por más pequeñas que sean, mientras se lleven a cabo deberán producir una gratificación para los individuos. (Ruíz, Díaz y Villalobos, 2012, p.384)

- No tienen una visión optimista y positiva de la situación este aspecto se trabajara con la técnica de imaginación positiva, en esta técnica el tutor del equipo sugiere a los integrantes del grupo que piensen en fantasías o imágenes positivas. El objetivo de esta técnica es reducir el tiempo que los integrantes del grupo ocupan en pensamientos negativos, permitiendo eliminar el malestar emocional que genera. El tutor del equipo da ejemplos de cómo pueden imaginarse escenarios positivos permitiendo que los integrantes del grupo dejen fluir su imaginación. (Ruíz, Díaz y Villalobos, 2012, p.390)

Visualización de un día en la playa

Imaginen que van caminado en la arena de la playa el agua del mar es azul como el cielo y toca sus pies.

La temperatura de la playa es cálida, acompañada de una suave brisa que roza sobre su piel.

Fase VI – Cierre

Retroalimentación: Dinámica “La clínica” 20 minutos

Es una técnica de Revisión de contenidos para profundizar contenidos. Para comprobar los aprendizajes.

¿Cómo se hace?

El primer lugar se crearan grupos para trabajar, es importante crear interrogantes de los temas revisados. El tutor recolectara las dudas para compartirlas con los demás grupos, para que puedan resolver. El representante de cada grupo enunciara las interrogantes planteadas y las soluciones dadas, los demás miembros del grupo aprueban o contrarían las respuestas.

Cuadro N° 3: Taller II

Taller II					
Tema: Estilo de afrontamiento no productivo					
Objetivo: Promover el estilo de afrontamiento no productivo.					
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	Bienvenida	Dinámica “Mar adentro y mar afuera”	Animar al grupo	20 minutos	Tutor del equipo
Fase II – Introducción	Presentación del estilo de afrontamiento y las características de las estrategias de afrontamiento que lo componen	Técnica Expositiva	Inculcar conocimiento acerca del estilo de afrontamiento y de las características de las estrategias de afrontamiento	15 minutos	Tutor del equipo
Fase III – Procedimiento	Temor del futuro Ansiedad	Descubrimiento guiado Técnicas de relajación Schultz	Reducir el temor que presentan a futuro Reducir la ansiedad	40 minutos	Tutor del equipo
Fase VI – Cierre	Retroalimentación	Dinámica “Resolución de problemas”	Evaluar la marcha del grupo, fomentar la responsabilidad del grupo.	15 minutos	Tutor del equipo

Fuente: Investigación bibliográfica

Elaborado por: La Investigadora

Fase I – Rapport

- Bienvenida: 5 minutos

El tutor del equipo da la bienvenida a los participantes del taller, se presenta y da las indicaciones del taller.

- Dinámica “Mar adentro y mar afuera”: 15 minutos

Objetivo:

Buscar animar al grupo.

Procedimiento de aplicación:

El tutor del equipo solicitará que se pongan de pie, en el suelo marcará una línea, la cual indicará la orilla del mar, los miembros del grupo se colocarán tras la línea. Cuando el coordinador le da la voz de “Mar adentro”, todos dan un salto hacia delante sobre la raya. A la voz de “Mar afuera”, todos dan salto hacia atrás de la raya. Las voces se darán de forma rápida; los que se equivocan salen del juego. La dinámica permite que los participantes se muestren activos.

Fase II – Introducción 15 minutos

El tutor de equipo realiza la presentación del taller II, el objetivo del taller, se realizará una pequeña introducción del estilo de afrontamiento no productivo. Para la presentación se utilizará diapositivas con las temáticas antes mencionadas.

Fase III Procedimiento

En los principales aspectos que se necesitan trabajar

- Temor del futuro este aspecto se trabajará con la técnica del descubrimiento guiado la cual hace alusión al proceso de colaborar para que los integrantes del grupo logren adquirir nuevos aspectos que afronten sus creencias disfuncionales por medio del cuestionamiento socrático. La finalidad del

cuestionamiento socrático es que cada integrante del grupo llegue a hacer libremente sus asociaciones y argumentaciones. (Ruíz, Díaz y Villalobos, 2012, p.389)

Existe una serie de preguntas generales que se utilizan para cuestionar cogniciones disfuncionales:

¿Cuál es la evidencia a favor o en contra de esos pensamientos?

¿Cuáles son las formas alternativas de pensar en esa situación?

¿Cuáles son las consecuencias de pensar de esta manera?

- Ansiedad para este aspecto se trabajará con las técnicas de relajación Schultz

Escoger un lugar cómodo y tranquilo donde no te distraiga nada.

Cierra los ojos y respira profundamente.

Con cada exhalación repite mentalmente “estoy relajado, cada vez más tranquilo”.

Fija tu mente en tu pierna derecha y concéntrate en su calor. Ves relajándola lentamente a medida que te repites “mi pierna derecha está relajada, cada vez más”.

Cuando esa extremidad esté relajada, pasa a la pierna izquierda y repite el ejercicio. Continúa después con el abdomen, los brazos y el cuello.

Cuando tu cuello esté relajado pasa a la cabeza. Concéntrate en ella y repite “mi cabeza está despejada”. En este momento todo tu cuerpo debería estar sumido en un estado de relajación.

Respira hondo antes de abrir los ojos. Retén esa sensación de relajación y, antes de levantarte, estira los músculos y activa tus sentidos. (Ruíz, Díaz y Villalobos, 2012, p.385)

Fase VI – Cierre

Retroalimentación: Dinámica “Resolución de problemas” 20 minutos

Es una técnica de discusión en la que se intercambian las ideas, experiencias, conocimientos, para resolver un problema. Sirve para plantear problemas e identificar las posibles soluciones. El tutor tendrá un cuento elaborado con situaciones reales donde existan problemas que se deben de resolver. En primer lugar se elaboran grupos de trabajo, y se les repartirá una hoja con cada historia, se deben analizar las causas del problema y la manera en cómo se puede resolver.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, E., López, C., Martínez, M., & Zapata, R. (01 de Febrero de 2017). *Funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama*. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v16n2/2007-7459-hs-16-02-00139.pdf>
- Altarriba, F. (2010). *Adolescencia y Alcohol*. Madrid, España: Fundación Alcohol y Sociedad.
- Anderson, P., Gual, A., y Colon, J. (2012). *Alcohol y atención primaria de la salud. Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas*. Washington, D.C.: Biblioteca Sede OPS.
- Ángel, M., y Gonzáles, Y. (2016). *Afrontamiento en adolescentes escolarizados de los grados decimo y once de dos colegios ubicados en las localidades de Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá*. Obtenido de <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/7842/1/52717962.pdf>
- Austria, F., Cruz, B., Herrera, L., y Salas, J. (20 de Diciembre de 2010). *Relaciones estructurales entre estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en personal de salud: un estudio de validez externa y de constructo*. Obtenido de www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=28207
- Bahamón, M. (23 de Febrero de 2012). *Bulimia y estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizadas de la ciudad de Pereira, Colombia*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a07.pdf>
- Buceta, J., y Bueno, A. (2013). *Ansiedad y sus problemas*. Obtenido de <http://www.clinicadeansiedad.com/02/130/ansiedad-y--alcohol.htm>
- Calvanese, N., y Cols. (2004). Estilos de afrontamiento y adaptación al tratamiento en pacientes sometidos a hemodiálisis Latinoamericana. *Revista de Nefrología*, 89-94.

- Castaño, G., y Calderon, G. (4 de Noviembre de 2014). *Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/es_0104-1169-rlae-22-05-00739.pdf
- Díez, A. (9 de Noviembre de 2017). *La técnica de solución de problemas de D'Zurilla y Goldfried*. Obtenido de <https://lamenteesmaravillosa.com/la-tecnica-solucion-problemas-dzurilla-goldfried/>
- Echeburúa, E. (2016). *Estrés y recursos de afrontamiento en la sociedad contemporánea*. Obtenido de <http://www.ehu.eus/echeburua/pdfs/Estr%C3%A9s%20y%20recursos%20de%20afrontamiento.pdf>
- Fantín , M. B., y García , H. D. (Agosto de 2011). *Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas* . Obtenido de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n2/v9n2a1.pdf>
- Fantín, M. (5 de Agosto de 2011). *Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas*. Obtenido de Scielo: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n2/v9n2a1.pdf>
- Felipe, E., y León del Barco, B. (Octubre de 2010). *Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos*. Obtenido de <http://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-del-estres-ES.pdf>
- Galarza, Á. (3 de Octubre de 2013). *"niveles de autoestima y su relación con estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de primer año de bachillerato de los centros educativos fiscales de la parroquia celiano monge del cantón ambato durante el año lectivo 2012-2013"*. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/5528>
- García, J. (14 de Noviembre de 2016). *Terapia Cognitivo Conductual*. Obtenido de <http://unipsiquia.com/terapia-cognitivo-conductual/>

- González, J. (11 de Febrero de 2012). *El estigma en la adicción a las drogas y alcohol y la discriminación en la comunidad Hispana*. Obtenido de Lialdia: <http://lialdia.com/2012/02/el-estigma-en-la-adiccion-a-las-drogas-y-alcohol-y-la-discriminacion-en-la-comunidad-hispana/>
- Guaman, M. (30 de Julio de 2013). Ecuador ocupa el segundo puesto en consumo de alcohol, según la OMS. *ECUAVISA*.
- Guaman, M. (12 de Mayo de 2014). Ecuador ocupa el noveno puesto regional en consumo de alcohol, según la OMS. *EL COMERCIO*.
- Guardia, J., Pastor, F. P., Gómez, C. P., & García, J. B. (2013). *Guías Clínicas SOCIDROGALCOHOL, Basadas en la Evidencia Científica*. Madrid: Ediciones SANED.
- Lara, D., Bermúdez, J., y Pérez, A. (Septiembre de 2013). *Positividad, Estilo de Afrontamiento y Consumo de Tabaco y Alcohol en la Adolescencia*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/2931/293128257003.pdf>
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *ESTRES Y PROCESOS COGNITIVOS*. Barcelona: Martinez Roca.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Martínez Roca.
- Londoño, C. (2013). *Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos*. Bogotá, Colombia: Revisiones Anales de Psicología.
- López, A. (2015). *Estrategias de afrontamiento y de resolución de conflictos en las relaciones de pareja adolescentes*. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/913/ESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO%20Y%20DE%20RESOLUCION%20DE%20CONFLICTOS%20EN%20LAS%20RELACIONES%20DE%20PAREJA%20ADOLESCENTES%20.pdf?sequence=1>

- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., y Zambrano, J. (Enero-abril de 2013). *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Mae, P. (31 de Mayo de 2016). *Sintomatología y tratamiento en un caso de trastorno de pánico con agorafobia*. Obtenido de <http://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/1651/Petrocelli%20Mae.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez, P. (Junio de 2014). *Gestión Subjetiva del cambio en el área de Recursos Humanos*. Obtenido de <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1333/1/RI000597.pdf>
- Miller, S. (1 de Enero de 2013). *Alcoholismo*. Obtenido de Talking Alcohol: http://www.talkingalcohol.com/espanol/files/factsheets/el_alcohol_y_su_cuerpo.pdf
- Ortiz, S. (17 de Diciembre de 2015). 604 personas mueren al año por exceso de licor en Ecuador. *EL COMERCIO*.
- Panadero, S. (5 de Octubre de 2015). *Alcohol, pobreza y exclusión social*. Obtenido de Adicciones: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/viewFile/830/788>
- Pons, J., y Berjano, E. (2015). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. València, España: Universitat de València.
- Revenga, J. (30 de Noviembre de 2012). *El efecto del alcohol sobre la salud. La opinión de la OMS*. Obtenido de Blogs 20 minutos: <https://blogs.20minutos.es/el-nutricionista-de-la-general/2012/11/30/el-efecto-del-alcohol-sobre-la-salud-la-opinion-de-la-oms/>
- Rey Buitrago, M. (Julio de 2015). *Revista de la Facultad de Medicina*. Obtenido de Genética molecular del alcoholismo:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112015000300016&lang=pt

Rivera, M. (3 de Septiembre de 2013). *El alcohol incide en la deserción escolar*.

Obtenido de Comminit: <http://www.comminit.com/la/node/264939>

Ruíz, M., Díaz, M., y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitiva conductuales*. Desclée de Brouwer.

Sacipa, S. (2003). Lectura de los significados en historias del desplazamiento y de una organización comunitaria por la paz. *Univ. Psicología*, 2, 1, 49-56.

Seguel, F., Santander, G., y Alexandre, O. (2013). *Validez y confiabilidad del test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (audit) en estudiantes de una universidad chilena*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000100003

Sepúlveda, A., Romero, A., y Jaramillo, L. (05 de Septiembre de 2012). *Scielo*. Obtenido de Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000500005

Snyder, C. (1999). *Coping. The psychology of what works*. New York. Oxford.

Terroba, G. (2 de Octubre de 2014). *El consumo de alcohol y su relación con la conducta suicida*. Obtenido de Inprf: <http://www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm1004/sm100492.pdf?PHPSESSID=e59c20e31515f8b8b681557ce32cb05e>

Unanue, W. (31 de Mayo de 2013). *Alcoholismo y pobreza*. Obtenido de El Mostrador: <http://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2013/05/31/alcoholismo-y-pobreza/>

Vasconcelles, E. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress : a meta analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 4, 461-480. .

Vázquez, C. y. (2015). *Estrategias de afrontamiento* . Obtenido de <http://www.psicosocial.net/grupo-accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/psiquiatria-psicologia-clinica-y-psicoterapia/trauma-duelo-y-culpa/94-estrategias-de-afrontamiento/file>

Vera, V. (30 de Agosto de 2012). *Drogas, alcohol y deserción escolar*. Obtenido de La Nacion: <http://www.lanacion.com.ar/1167526-drogas-alcohol-y-desercion-escolar-un-sombrio-panorama-en-jujuy>

Viteri, A. (Enero de 2016). “*rasgos de personalidad y estrategias de afrontamiento en los adolescentes estudiantes del bachillerato general unificado de la unidad educativa particular bautista de la ciudad de ambato*”. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/19045/2/ANA%20VITERI.%2020PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 1: Escala de afrontamiento ACS Forma general

ESCALA DE AFRONTAMIENTO (ACS) FORMA GENERAL

(Fydenberg Lewis, 1996)

Instrucciones: Los estudiante suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, el trabajo, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele enfrentar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la casilla correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas difíciles. En cada afirmación debes marcar en la Hoja de respuesta la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar. Marque su elección en la hoja de respuesta. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que creas que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

No me ocurre nunca o no lo hago	A
Me ocurre o lo hago raras veces	B
Me ocurre o lo hago algunas veces	C
Me ocurre o lo hago a menudo	D
Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia	E

No.	
1	Hablar con otros para saber lo que ellos harían si tuvieran el mismo problema
2	Dedicarme a resolver lo que está provocando el problema
3	Seguir con mis tareas como es debido
4	Preocuparme por mi futuro
5	Reunirme con amigos
6	Producir una buena impresión en las personas que me importan
7	Esperar que ocurra lo mejor
8	No puedo hacer nada para resolver el problema, así que no hago nada
9	Llorar o gritar
10	Organizar una acción o petición en relación con mi problema
11	Ignorar el problema
12	Critiarme a mí mismo
13	Guardar mis sentimientos para mí solo
14	Dejar que Dios se ocupe de mis problemas
15	Acordarme de los que tienen problemas peores, de forma que los míos no parezcan tan graves
16	Pedir consejos a una persona competente
17	Encontrar una forma de relajarme; por ejemplo oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión

No me ocurre nunca o no lo hago	A
Me ocurre o lo hago raras veces	B
Me ocurre o lo hago algunas veces	C
Me ocurre o lo hago a menudo	D
Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia	E

No.	
18	Hacer deporte
19	Hablar con otros para apoyarnos mutuamente
20	Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades
21	Asistir a clase con regularidad
22	Preocuparme por mi felicidad
23	Llamar a un amigo íntimo
24	Preocuparme por mis relaciones con los demás
25	Desear que suceda un milagro
26	Simplemente, me doy por vencido
27	Intentar sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando otras drogas (no medicamentos)
28	Organizar un grupo que se ocupe del problema
29	Ignorar conscientemente el problema
30	Darme cuenta de que yo mismo me hago difíciles las cosas
31	Evitar estar con la gente
32	Pedir ayuda y consejo para que todo se resuelva
33	Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas
34	Conseguir ayuda o consejo de un profesional
35	Salir y divertirme para olvidar mis dificultades
36	Mantenerme en forma y con buena salud
37	Buscar ánimo en otros
38	Considerar otros puntos de vista y tratar de tenerlos en cuenta
39	Trabajar intensamente
40	Preocuparme por lo que esta pasando
41	Empezar una relación personal estable
42	Tratar de adaptarme a mis amigos
43	Esperar que el problema se resuelva por si solo

No me ocurre nunca o no lo hago	A
Me ocurre o lo hago raras veces	B
Me ocurre o lo hago algunas veces	C
Me ocurre o lo hago a menudo	D
Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia	E

No.	
44	Me pongo malo
45	Trasladar mis frustraciones a otros
46	Ir a reuniones en las que se estudia el problema
47	Borrar el problema de mi mente
48	Sentirme culpable
49	Evitar que otros se enteren de lo que me preocupa
50	Leer un libro sagrado o de religión
51	Tratar de tener una visión alegre de la vida
52	Pedir ayuda a un profesional
53	Buscar tiempo para actividades de ocio
54	Ir al gimnasio o hacer ejercicio
55	Hablar con otros sobre mi problema para que me ayuden a salir de él
56	Pensar en lo que estoy haciendo y por qué
57	Triunfar en lo que estoy haciendo
58	Inquietarme por lo que puede ocurrir
59	Tratar de hacerme amigo íntimo de un chico o chica
60	Mejorar mi relación personal con los demás
61	Soñar despierto que las cosas irán mejorando
62	No tengo forma de afrontar la situación
63	Cambiar las cantidades de lo que como bebo o duermo
64	Unirme a gente que tiene el mismo problema
65	Aislarme del problema para poder evitarlo
66	Considerarme culpable
67	No dejar que otros sepan cómo me siento
68	Pedir a Dios que cuide de mí

No me ocurre nunca o no lo hago	A
Me ocurre o lo hago raras veces	B
Me ocurre o lo hago algunas veces	C
Me ocurre o lo hago a menudo	D
Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia	E

No.	
69	Estar contento de cómo van las cosas
70	Hablar del tema con personas competentes
71	Conseguir apoyo de otros, como mis padres ó amigos
72	Pensar en distintas formas de afrontar el problema
73	Dedicarme a mis tareas en vez de salir
74	Inquietarme por el futuro del mundo
75	Pasar más tiempo con el chico o chica con quien suelo salir
76	Hacer lo que quieren mis amigos
77	Imaginar que las cosas van mejor
78	Sufro dolores de cabeza o del estomago
79	Encontrar una forma de aliviar la tensión por ejemplo, llorar, gritar, beber, tomar drogas
80	Anota en la hoja de respuesta cualquier cosa que suelas hacer para afrontar tus problemas

FORMA:
 GENERAL
 ESPECÍFICA

ACS

Apellidos y Nombre: _____

Curso: _____

Centro: _____

Edad:

Sexo: V M

Fecha:

	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	PUNTAJES ON TOTAL	PUNTAJES AJUSTADA
As 1	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
Rp 2	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
Es 3	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
Pr 4	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
Ai 5	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
Pe 6	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
Hi 7	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
La 8	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
Rt 9	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X4
So 10	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X5
Ip 11	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X5
Cu 12	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X5
Re 13	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X5
Ae 14	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X5
Po 15	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X5
Ap 16	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X5
Dr 17	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X7
Fi 18	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E	A	B	C	D	E		X7

80. ANOTA CUALQUIER OTRA
 COSA QUE SUELAS HACER PARA
 AFRONTAR TUS PROBLEMAS:

Anexo N° 2: Test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

Proyecto de la OMS que ha sido validado en España, para detectar tanto consumos de riesgo como dependencia alcohólica; identifica los trastornos debidos al consumo no responsable de alcohol.

1.	¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?	Nunca (0) Una o menos veces al mes (1) 2 a 4 veces al mes (2) 2 o 3 veces a la semana (3) 4 o más veces a la semana (4)
2.	¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?	1 o 2 (0) 3 o 4 (1) 5 o 6 (2) 7 a 9 (3) 10 o más (4)
3.	¿Con qué frecuencia te tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	1 o 2 (0) 3 o 4 (1) 5 o 6 (2) 7 a 9 (3) 10 o más (4)
4	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado?	Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi a diario (4)
5	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no pudiste atender tus obligaciones porque habías bebido?	Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi a diario (4)
6	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi a diario (4)
7	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi a diario (4)
8	¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo?	Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi a diario (4)
9	Tú o alguna otra persona, ¿habéis resultado heridos porque habías bebido?	Nunca (0) Menos de una vez al mes (1) Mensualmente (2) Semanalmente (3) A diario o casi a diario (4)

10

¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de alcohol, o te han sugerido que dejes de beber?

No (0)

Sí, pero no en el curso del último año (2) Sí, en el último año (4)