



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA

**“CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE
LATINOAMERICA EN EDADES COMPRENDIDAS
ENTRE 15 Y 19 AÑOS”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO/A CLINICO/A**

AUTOR: ANA CRISTINA GALLEGOS CABRERA

DARWIN ANDRES VARGAS IDROVO

DIRECTOR: DRA. OLGA SUSANA NEIRA CARDENAS

CUENCA - ECUADOR

2020

*Yo me gradúe en los
50 años de La Cato!*



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA

**“CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LATINOAMERICA
EN EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 15 Y 19 AÑOS”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGO/A CLINICO/A**

AUTOR: ANA CRISTINA GALLEGOS CABRERA

DARWIN ANDRES VARGAS IDROVO

DIRECTOR: DRA. OLGA SUSANA NEIRA CARDENAS

CUENCA- ECUADOR

2020

*Yo me gradúe en los
50 años de La Cato!*

INDICE

Consumo de alcohol en adolescentes de Latinoamérica en edades comprendidas entre 15 y 19 años.....	3
Resumen.....	3
Palabras clave.....	3
Abstract.....	4
Keywords: consumption, alcohol, teenagers, prevention models, epidemiology	4
Introducción.....	5
Presentación del Problema	6
Objetivos	7
a) Objetivo General	7
b) Objetivos Específicos.....	7
Metodología.....	7
Desarrollo.....	8
Conclusión.....	22
Agradecimientos.....	24
Bibliografía... ..	25

Consumo de alcohol en adolescentes de Latinoamérica en edades comprendidas entre 15 y 19 años

Resumen

El consumo de alcohol entre los adolescentes suscita una gran preocupación en la sociedad. Llama la atención, sobre todo, que se dé a una edad cada vez más temprana, motivado por su afán de crecer o aparentar más edad de la que tienen. Es fácil ser influenciados por la presión social de sus pares, o bien verse involucrados en grupos de amigos que ya consumen. Factores como la familia, grupo de pares, sistema educativo y medios de comunicación influyen directa o indirectamente en el adolescente, quien se encuentra en búsqueda de su identidad, y necesita vencer la rebeldía contra sí mismo y la autoridad parental.

En el presente trabajo se determinó la epidemiología del consumo en diferentes países de Latinoamérica y cómo esta influye en el desarrollo de los adolescentes. La investigación realizada fue de tipo descriptiva, e implementó una revisión bibliográfica a través del análisis comparativo entre artículos científicos provenientes de las bases de datos PsycInfoAgency, Google Académico, Scopus, entre otras. A partir de dicha indagación, se discutieron los modelos de intervención por los que opta cada país en relación al alto índice de ingesta de bebidas alcohólicas, arrojando conclusiones referentes a las similitudes y diferencias entre ellos. Fundamentalmente, estas se enfocaron en la edad de inicio de consumo, a las condiciones de acceso y las causas para la ingesta. Se subrayó entonces las similitudes en la edad de consumo en los países latinoamericanos, que se presenta siempre a edades demasiado tempranas en el desarrollo de la persona. Adicionalmente, se determinó la importancia de los núcleos familiares como normalizadores del consumo de sustancias, a edades cada vez más tempranas de la vida; como también las escasas regulaciones en los patrones de distribución.

El análisis desarrollado generó algunas interrogantes tendientes a encontrar los mecanismos más adecuados para reducir el consumo de alcohol en los adolescentes. Se insistió en la necesidad de proteger a los adolescentes de las condiciones de riesgo presentes en su medio (desde una óptica epidemiológica), y solucionar los problemas psicológicos que los aquejan y animan su consumo.

Palabras claves: consumo, alcohol, adolescentes, modelos prevención, epidemiología.

Abstract

Alcohol consumption among adolescents is a strong social concern. Mostly, it is noteworthy the increasingly younger age of consumption, motivated, among other factors, by their desire to grow or appear to be older than they are. They could be influenced by social pressure of peers, or else be involved in groups of friends who already consume alcohol. Factors as family, peer groups, the educational system and media directly or indirectly influence the adolescent, who is in search of identity, and needs to overcome the rebellion against himself and his parental authority.

In this work, the epidemiology of consumption in different Latin American countries was determined, as well as its influence in adolescents development. A descriptive research was carried out by means of a bibliographic review through a comparative analysis between scientific articles coming from Psyc Info Agency, Google Academic, Scopus, among other scientific data bases. Based on such research, the intervention models used by this country in order to reduce the high alcohol intake were discussed, resulting in conclusions referred to the similarities and differences among them. Fundamentally, they were focused in the age of the first consumption, in the access conditions and the consumption causes. Similarities in the intake age among Latin American countries, which always take place at early ages of personal development, were underlined. Additionally, the importance of families as substance consumption normalizers at increasingly early life stages, and the scarce distribution patterns regulations, were portrayed.

The analysis generated some questions intended to find mechanisms to adequately reduce liquor intake among adolescents. The need to protect them from risks conditions in their daily environment (from an epidemiological stand point), and to solve the psychological issues fostering their consumption, were put forward as important analytical aspects.

Keywords: consumption, alcohol, teenagers, prevention models, epidemiology

Introducción

En la actualidad se ha notado un drástico incremento de la ingesta de alcohol en adolescentes que todavía no cumplen la mayoría de edad. Esta realidad, generalizada en Ecuador y países vecinos de la región latinoamericana, es la razón principal para que los expertos indaguen en el comportamiento adictivo de los jóvenes consumidores y analicen su causalidad, posibles soluciones y acciones preventivas, ya que representa un problema de salud pública mundial (Herrera et al., 2020). Varios estudios realizados en la región señalan que las edades del primer consumo en los adolescentes son cada vez más tempranas, con una media cercana a los 12 años. Para Herrera et al. (2020) esta situación que no debe ser tomada a la ligera, dado que acrecienta directamente sus efectos negativos a corto y mediano plazo, como también en el normal desarrollo de habilidades y destrezas de los jóvenes y afectando su salud en edades futuras.

Varios países han implementado programas escolares orientados específicamente a la disminución de la ingesta de alcohol con la finalidad de evitar patrones y comportamientos de riesgo. En ese sentido, Serrano y Rodríguez (2019) realizan una comparación entre centros asistenciales que llevan a cabo programas preventivos. Frente a instituciones que no disponían de dichos programas, los resultados revelaron que los adolescentes no siempre mostraban tendencias positivas. En otras palabras, existen factores predisponentes que deben tomarse en cuenta al momento de desarrollar proyectos preventivos, considerando la necesidad del usuario para asegurar la efectividad del programa.

Es importante mencionar la incidencia del funcionamiento familiar en la ingesta de bebidas alcohólicas en menores de edad, ya que elementos como la autoestima y el riesgo son importantes mediadores. Es notorio que si existe desbalance en el núcleo familiar, habrá un mayor riesgo para la ingesta de bebidas alcohólicas en los menores. Se reconocen como otros factores de riesgo la violencia intrafamiliar y los problemas en la personalidad (Enriquez et al., 2019).

Para el desarrollo del presente artículo se identificaron cinco países con mayor consumo de alcohol a nivel latinoamericano. Se encontró que Argentina, Uruguay y Chile son las naciones que más consumo presentan en menores de edad, seguidos de Panamá y Brasil. Se analizaron las similitudes y discrepancias entre la epidemiología, causalidad y modelos de intervención de cada uno de estos países en comparación con Ecuador. Además, se incluyeron cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.) acerca del consumo de alcohol, según las cuales

los menores de edad de América Latina se ubican dentro de los principales consumidores de alcohol del planeta, en tanto el 38% de adolescentes entre los 15 y 19 años consumen alcohol, datos que, según previsiones, se agudizarán en el futuro (El Comercio, 2018).

Presentación del Problema

El consumo de alcohol podría definirse de acuerdo a sus diversas formas, ligado a preocupaciones y al deseo de experimentar nuevas sensaciones. Los adolescentes, en su afán de vivir lo que viven los adultos, pueden desarrollar una dependencia al alcohol o sufrir trastornos ocasionados por este. Por esta razón, se considera que la investigación del consumo de alcohol en jóvenes latinoamericanos, así como la identificación de los factores a él asociados, resulta de particular importancia en la prevención del consumo en quienes serán los gestores de una sociedad libre de alcohol en el futuro.

De acuerdo a la OMS (2016), la pubertad es la etapa comprendida de los 10 y 19 años. Esta edad tiene gran impacto en la persona, pues se caracteriza por estar llena de modificaciones naturales propias de la edad, que inciden al desarrollo y al afianzamiento de la personalidad. Teniendo esto en cuenta, se debe considerar a la ingesta de bebidas alcohólicas como una problemática social en Latinoamérica, ya que el consumo de alcohol étílico se normaliza cada vez más en los jóvenes. Si bien existen antecedentes históricos sobre la ingesta de esta sustancia, esto no quiere decir que está abierta al público en general. En otras palabras, se vende libremente a excepción de los menores, restringiendo así el consumo a personas adultas con criterio formado sobre los efectos perjudiciales de su consumo excesivo.

Desde los albores de la humanidad, el alcohol ha sido una de las bebidas más consumidas en diversas culturas, y hoy por hoy representa una problemática social global sobre cuya solución no existe un acuerdo entre los expertos. Si bien se cuenta con varias investigaciones acerca del tema, hasta la fecha no se ha podido establecer un “motivo eje” para el consumo de alcohol. Se lo asocia con diversos factores, dificultando así el encontrar una tendencia central para dicho comportamiento (OMS, 2016).

Ahora bien, una vez planteada la problemática, y habiendo explicado el contexto del consumo social, se hace hincapié en la búsqueda del porqué del alto índice de consumo en la población adolescente. Varios estudios realizados encarnan la tentativa de comprender la ingesta de bebidas alcohólicas desde una perspectiva socio cultural, concibiendo a las influencias ambientales como los factores que más predisponen crear futuros alcohólicos (Ruiz & Andrade,

2005). A partir de este preocupante escenario, han surgido un sin número investigaciones tendientes a esclarecer los motivos del abuso de alcohol, destacando como resultados la presión de amigos, la personalidad del consumidor la, violencia intrafamiliar, entre otros. Es por esta razón que la familia cumple un rol fundamental a la hora de explicar conductas auto - agresivas o disruptivas para el adolescente consumidor. Esto es así en cuanto la interrelación entre miembros del núcleo familiar puede ser un factor predisponente para que la persona busque refugio en la bebida (Schmidt, 2007).

Objetivos

a) Objetivo General

- Analizar el consumo de alcohol en adolescentes de Latinoamérica en edades comprendidas entre 15 y 19 años mediante una revisión bibliográfica.

b) Objetivos Específicos

- Determinar la epidemiología del consumo del alcohol en adolescentes de Latinoamérica estableciendo patrones de ingesta.
- Describir los modelos de intervención para jóvenes afectados por el consumo de alcohol en Latinoamérica.

Metodología

En el presente trabajo de titulación se empleó una metodología descriptiva mediante revisión bibliográfica sobre la ingesta de bebidas alcohólicas en jóvenes de Latinoamérica. Esta se llevó a cabo mediante un análisis comparativo entre artículos científicos provenientes de las bases de datos PsycInfo Agency, Google Académico y Scopus, principalmente. Las palabras claves utilizadas fueron ‘alcoholismo’, ‘adolescentes’, ‘Latinoamérica’, y la variante de cada país.

Se consideró como criterio de inclusión a todos los artículos relacionados directamente con el tema tratado, considerando además el que hayan sido publicaciones revisadas por pares, y el año de publicación. Así mismo, los datos proporcionados por las bases digitales de las distintas instituciones de salud pública de cada país fueron indispensables para contrastar los estudios indagados. Como criterios de exclusión, consideró que el año de publicación no haya sido menor a cinco atrás, que la edad de consumo sobrepase la adolescencia y que las investigaciones no correspondan a Latinoamérica.

Desarrollo

La adolescencia es una etapa atravesada por todos los seres humanos en su desarrollo hacia la etapa adulta. Esto representa grandes cambios y el despertar de un sin número de complicaciones, pues es la etapa transitoria desde la infancia hasta la adultez. Dentro de ella se encuentran dos sub etapas: la primera es la pubertad, aquel tiempo en donde, a nivel biológico, se produce una maduración; a esta le sigue la adolescencia en sí, una fase referente a la madurez de varios rasgos *personológicos* en el área intelectual, social, afectiva, etc. Además, la OMS (2016) describe este periodo como aquel en el que el cuerpo humano se desarrolla, y transcurre desde que termina la niñez, a los diez años aproximadamente, y comienza una etapa de adultez, desde los 19.

Muchos adolescentes se ven presionados socialmente para iniciarse en el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, lo que significa para ellos un riesgo elevado de sufrir traumas (OMS, 2016). Cabe mencionar que suelen experimentar problemas de adaptación y diagnóstico psicológico en algunas ocasiones. Los estándares de conducta que se establecen en este periodo de desarrollo, tales como el consumo o no consumo de drogas pueden provocar efectos negativos duraderos en el estado de salud presente y futuro del adolescente.

Es por ello que en la actualidad, la ingesta de bebidas alcohólicas no es un problema marginal, sino más bien una problemática de carácter social (Barragán et al., 2016), pues la afección incluye variables como implicaciones sociales y personales que se pueden dar en la etapa formativa de un adolescente. Cabe recalcar que el núcleo familiar en esta instancia cumplirá un rol fundamental para el desenvolvimiento social y psicológico del adolescente, dado que será un pilar fundamental de apoyo y formación moral. En ese sentido, mediante la investigación de Barragán (2016) se logró identificar que sí existen diferencias significativas entre el consumo de alcohol y drogas y las relaciones familiares. Por ejemplo, la frecuencia en el consumo de alcohol de los jóvenes es mayores en los que sí poseen padres permisivos.

A su vez, otro factor importante que se debe tener en cuenta es que las bebidas alcohólicas se encuentran entre los productos de mayor consumo excesivo dentro de la sociedad, dado su libre y legal expendio. En otra de las investigaciones analizadas (Orcasita et al., 2018), y en forma complementaria al primer estudio mencionado, se encontró que entre los principales factores predominantes y detonantes en el consumo de alcohol están las relaciones con familiares y pares. Este estudio evidenció también la existencia de una relación estadísticamente significativa entre los patrones de consumo de alcohol y el funcionamiento familiar; es decir, que las familias

disfuncionales incrementan las probabilidades de mayores niveles y dependencias en el consumo de alcohol.

De manera similar, pero desde un punto de vista opuesto, en otra investigación (Palos et al., 2015) se concluye que la familia y los pares pueden ser un factor positivo contra el consumo de alcohol en caso de representar modelos favorables. El tener amigos que no consuman alcohol representa, según las estadísticas, un riesgo significativamente menor de consumir.

Hasta este punto, en base a los estudios anteriormente citados, se evidencia que, inicialmente, un factor predominante y crucial a considerar como causa del consumo de alcohol en los jóvenes tienen que ver con sus relaciones familiares y con sus pares.

Otro punto importante es la percepción de riesgo de cada individuo. Esto quiere decir que el proceso cognitivo que cada persona desarrolla se verá influenciado por procesos básicos tales como creencias, motivaciones y actitudes. En una investigación que analiza estas cuestiones (González et al., 2018) se llegó a demostrar sí hay una relación estadísticamente significativa entre la percepción del riesgo de consumo de alcohol y la cantidad que se consume, es decir que “a mayor percepción de riesgo menor es el consumo de alcohol” (González et al., 2018, p. 8). Sin embargo, los resultados de esta investigación demuestran también, a un nivel general y respecto a los jóvenes estudiantes, que si bien tienen una alta percepción sobre los riesgos y peligros del consumo de alcohol, drogas y tabaco, los consumen de igual manera a pesar de ello. Esto contrasta con el estudio llevado a cabo con estudiantes del área de salud, quienes no presentan características de consumo condicionadas a su vinculación con dicha área.

En este contexto, la presión social, conjuntamente con posibles estados de crisis comunes de esta edad, producen en el individuo un nivel de vulnerabilidad alto, lo cual lo expone y, en cierto grado, lo obliga a consumir estas bebidas. Los motivos por los cuales se produce la ingesta de bebidas alcohólicas son diversos, sin embargo, existe una tendencia inclinada hacia el disfrute. En ese sentido, Fry (2011, citado por Pérez-Gómez *et al.*, 2018), señala que los adolescentes ingieren este tipo de bebidas para conseguir una sensación de bienestar dentro de una sociedad en la cual el hedonismo es considerado como el objetivo principal. Además, los anuncios publicitarios persuaden a este conjunto de la sociedad relacionando la ingesta de alcohol con momentos de felicidad, goce, bienestar y aceptación. A partir de ello, la investigación de Pérez-Gómez *et al.* (2018) permite establecer dos categorías opuestas como perfiles de consumo de alcohol. Por un lado, los que consumen poco alcohol tienen a su vez amigos que no consumen mucho, no consumen en su hogar ni con sus padres, y cuando beben, lo hacen en bajas cantidades.

Sin embargo el otro perfil de jóvenes consumidores es todo lo opuesto a lo antes mencionado. En ese sentido, este estudio se complementa a los anteriores y nos denota que el problema de ingerir alcohol es más complejo por cuanto existen múltiples factores causantes y motivantes para su consumo.

Otro factor que no se puede dejar pasar en este análisis tiene que ver con la adolescencia como tal. Sin duda, es en esta etapa de la vida donde un alto porcentaje de adolescentes comienza a ingerir alcohol, algunos incluso en edades más tempranas. Algunos estudios analizados (Barra et al., 2006; Moral - Jiménez & Ovejero- Bernal, 2011) demuestran como los cambios propios de la edad acarrear dificultades para afrontar una serie de transiciones físicas y fisiológicas al mismo tiempo en una gran cantidad de jóvenes. Esto causa un aumento de conductas inapropiadas tales como la ingesta de estas bebidas o incluso las drogas, motivadas sobre todo por el deseo probar cosas nuevas y por la vulnerabilidad característica de su edad. En ese sentido, se podría pensar que la adolescencia como tal es un factor de riesgo para la ingesta de alcohol en cuanto se da una mayor exposición a eventos estresantes durante esta etapa.

Es importante mencionar también que a la par de la adolescencia como tal, y con todos los cambios que esta etapa conlleva a nivel personal, existen también otros elementos de riesgo por la ingesta de bebidas alcohólicas en jóvenes. Frente a ello, en una investigación (Pérez Rosabal et al., 2016) se ponen de manifiesto, por un lado, factores a nivel macro social como la disponibilidad y acceso al alcohol, y las dificultades o limitaciones para usar el tiempo libre de maneras distintas. Esto quiere decir que si bien se piensa que la facilidad de los jóvenes para comprar alcohol dará lugar a un consumo más alto, no se encontró, en este estudio, una asociación estadísticamente significativa entre esas dos variables. Con ello, en el proceso de análisis se concluye que los factores de riesgo encontrados fueron “información deformada o escasa, dificultades en la comunicación padre-hijo, consumo familiar de alcohol, amigos consumidores de alcohol y dificultad para resistir las presiones grupales” (Pérez Rosabal et al., 2016, p. 318).

A manera de resumen de lo analizado hasta este punto, el estudio de Salguero et al., (2020) pone de manifiesto que en América Latina las investigaciones realizadas denotan ciertos puntos relevantes. Por un lado, se ha dado un descenso en la edad de la primera ingesta, lo que incide directamente en los problemas de consumo de alcohol en años posteriores. También se han dado aumentos en la cantidad de alcohol consumido, y alteraciones en la brecha de consumos de jóvenes y mujeres, el cual es cada vez menor. Este estudio hace hincapié en la edad en que se tomó alcohol por primera vez, pero más allá de describir las edades promedio en que se dio esto, se considera importante estudiar cuales son los factores que llevan a los jóvenes a comenzar a

tomar alcohol a edades tempranas.

Hasta ahora, las investigaciones propuestas en torno a la ingesta de alcohol han encontrado patrones de relación y variables tales como la edad, puesto ya que el consumo de bebidas se ve incrementado a medida que los niños progresan hacia la adolescencia, involucrando así otras características tales como la personalidad, la relación con los pares y familiares, que se verán afectadas si no se aplica la prevención y psicoeducación adecuada.

Antes de pasar al análisis país por país, es relevante considerar ciertos modelos de intervención a nivel general que surgen como propuestas de solución al consumo de alcohol en los jóvenes; propuestas encontradas también en el análisis bibliográfico. Este análisis también se realizará caso por caso para cada país estudiado.

Los modelos de intervención deben constar de varios aspectos para que puedan ser correctamente funcionales. Como tarea principal, debe establecerse la elaboración de un diagnóstico para indagar el estilo de vida en la rutina cotidiana del usuario consumidor, detallando cuáles son las prácticas de riesgo susceptibles que deben ser mejoradas, para posteriormente desarrollar destrezas de afrontamiento que mejoren su calidad de vida y su salud. Para esto, el profesional de salud deberá usar una serie de herramientas, recursos y metodologías que se verán reflejadas durante las sesiones programadas (Salguero et al., 2020).

Dichos modelos y tipos de intervención irán dirigidos según la población de destino y la evolución del consumo. En ese sentido, para el modelo primario se tendrá como prioridad evitar y lograr retrasar la edad de inicio del consumo de sustancias, tomando como base al tabaco y al alcohol por ser las drogas con las que más se interactúa en nuestra sociedad. En otras palabras, será un proceso educativo que incitará a la persona a formarse un criterio de responsabilidad hacia su persona y al entorno que lo rodea. Para esto se crearán pautas que faciliten la información acerca del tema, charlas que puedan dar nuevas perspectivas sobre las consecuencias a futuro y ambientes favorables donde se pueda llevar a cabo las actividades planteadas por los profesionales (Junta de Andalucía., 2016).

El modelo de intervención secundario, por otro lado, se encuentra focalizado en evitar que el consumo se convierta en dependencia. Como principal objetivo se identificará entonces a la población o grupos de alto riesgo para lograr limitar mediante estrategias las conductas disruptivas y una mala toma de decisiones por parte del usuario. Para ello, se plantean procesos como la revisión periódica de estudiantes en el caso de una unidad educativa, teniendo en cuenta que debe ser de manera individualizada o a través de encuestas grupales. A esto se suma la aplicación de reactivos diagnósticos que nos pueden dar una aproximación a la severidad del

consumo (Junta de Andalucía., 2016).

Cuando el consumo de sustancias ha llegado al punto de afectar varios ámbitos en la vida del usuario, sumando a esto el fracaso en las medidas de prevención anteriores, se deberá centrar el tratamiento en el tercer nivel. Posteriormente, para lograr la reducción de riesgo y daños en la vida del consumidor, se buscará contrarrestar primero las conductas y patrones negativos que el usuario presente, muy independientemente de la frecuencia del consumo de sustancias. Esto es así dado que el objetivo principal no será que la persona abandone su consumo inmediatamente, sino más bien focalizarse en aspectos más profundos y personales que afecten y desencadenen una ingesta perjudicial de bebidas (Junta de Andalucía., 2016).

Uruguay

En Uruguay, el alcohol se cataloga como la sustancia más consumida por su población, dado que de sus 3'250,000 habitantes, al menos 261,000 padecen un consumo problemático de bebidas, mientras que al menos otros 100,000 habitantes presentan claros signos de dependencia. Cabe recalcar que, además, los datos arrojados sobre la incidencia en adolescentes y mujeres menores de edad están incrementando su tasa, al mismo tiempo que la edad de inicio de consumo desciende (Marco et al., 2020).

Citando a la Encuesta Nacional de Uruguay realizada en 2018, descrita por Salguero *et al.* (2020), la edad media del consumo en Uruguay varía según el sexo y el grupo etario. Por ende, los resultados arrojados en su investigación reflejan que los varones presentan una ingesta de bebidas más temprana a comparación del sexo femenino. Por lo general, la edad promedio en la que empiezan con un consumo activo gira alrededor de los 12-13 años, aunque en varios casos también reportan haber consumido una cantidad mínima en edades anteriores.

Un punto a recalcar es que la gravedad del consumo sigue en aumento. Siete de cada diez adolescentes de los que ingirieron bebidas alcohólicas tuvieron al menos un episodio de intoxicación en su vida. Asimismo, las causas a destacar para un incremento en el riesgo de consumo y una futura adicción en el adolescente son factores psicológicos, perturbaciones en habilidades académicas o sociales entre las que están el tener una baja tolerancia a la frustración o una baja autoestima. Por otro lado, también influye el núcleo familiar, un pilar fundamental que si se ve afectado o es escenario de cualquier tipo de violencia, impulsará al adolescente a tomar decisiones erróneas y poco convenientes (Amaro et al., 2016). A partir de la experiencia de la investigación anteriormente citada, los autores concluyen que para el estudio del problema del consumo de alcohol, se deberían efectuar investigaciones multifactoriales. Esto sería así en cuanto el consumo nunca responde necesariamente a una sola causa. Es necesario incluir variables

sociodemográficas, culturales y ambientales para un mejor entendimiento, diagnóstico y tratamiento del problema. A su vez, también se destaca como un factor importante la relación con los pares, pues la probabilidad de consumo aumenta si los adolescentes forman parte de un grupo donde se consuma alcohol activamente.

En cuanto a los programas y métodos de prevención que se han utilizado en el país para reducir y controlar este problema, se ha demostrado la eficacia de las guías para detectar la ingesta de bebidas alcohólicas, como también de las propuestas de intervención propuestas por el MSP y MIDES. Asimismo, se impulsó la capacitación y psicoeducación hacia los profesionales de la salud e instituciones educativas respecto al empleo de recursos para identificar patrones de consumo. Se da así importancia al lograr un correcto seguimiento y aplicación de los diferentes modelos de atención. La empatía con el estudiante o los adolescentes de las instituciones educativas es de suma importancia, por lo cual se ha propuesto un diferente manejo de situaciones, dando así apertura a que el usuario perjudicado pueda expresar su malestar en vez de ser directamente castigado (Amaro et al., 2016).

Argentina

En el caso de este país, de acuerdo a estudios previos, se encontró que alrededor de 1'700,308 individuos con una edad superior a los 15 años de edad, ya presentan trastornos asociados a una dependencia de esta sustancia. Es entonces el principal producto de carácter psicoactivo que se consume entre la comunidad adolescente y, además, el que se consume de manera más frecuente a temprana edad. Dentro de los adolescentes que están cursando sus estudios secundarios, en Argentina la media de edad de inicio de ese hábito de consumo se encuentra en los 13 años; esto teniendo en cuenta que los adolescentes se conforman en su mayoría por menores de edad y que está prohibida por ley la venta de alcohol a personas que no hayan cumplido 18. En ese sentido, resulta relevante mencionar que el consumo de estas bebidas sucede, mayoritariamente, durante los fines de semana (Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2012).

Asimismo, en el Estudio Nacional de Argentina se analizaron los indicadores para calcular la extensión de la ingesta y sus causas asociadas, además de varios condicionantes afines a la ingesta de alcohol, haciendo referencia a los factores de la epidemiología de la ingesta de bebidas alcohólicas en jóvenes argentinos. En ese sentido, se halló que los rasgos de personalidad y las diferencias cognitivas ayudaron significativamente a explicar los patrones de consumo de alcohol. Por otro lado, el consumo de pares también fue un factor esencial, pues se señaló que desde que los jóvenes fomentan patrones de ingesta, tienen mayor probabilidad de continuar

consumiendo e incluso aumentar la cantidad. Sin embargo, otros factores que pueden desarrollar o no un consumo de alcohol por parte del adolescente son la injerencia del tipo social parental, la manera en que son criados, el nivel de comunicación en el entorno familiar o el tiempo de calidad en la convivencia familiar. En ese contexto, los menores que tienen relaciones menos efectivas con sus progenitores y no cuentan con el suficiente cariño y apoyo por parte de ellos, son más susceptibles a caer en actos de alto riesgo que atenten contra salud, tales como la ingesta de bebidas alcohólicas. Además está el hecho de que sus amistades podrían compartir los mismos criterios, lo cual provocaría que se dejen influenciar para cometer acciones negativas (Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas, 2017).

En referencia a los modelos de intervención en Argentina, según se indica en el texto anteriormente citado, se han propuesto tres de ellos. En primer lugar, el Modelo Ético Social, propuesto por el Fondo de Ayuda Toxicológica de Buenos Aires, señala que no solo se debe considerar la correlación del contexto, el sujeto y la sustancia, sino que, además, resulta importante elaborar un plan en grupo encabezado por varias proposiciones: primero, promover la colaboración efectiva por parte de los profesores y el alumnado en acciones encaminadas a la prevención; segundo, la educación encaminada a prevenir la ingesta, (propuesta que debe hacerse también, conjuntamente, a la planta docente y a padres de familia); y tercero, la instrucción enfocada en el desarrollo de un proyecto participativo entre el personal docente y sus estudiantes.

El siguiente modelo es el Multidimensional. Este entiende a la ingesta de alcohol y otras sustancias de carácter psicoactivo dentro de un escenario en el que aparecen, por una parte, el elemento consumido, y por otra, el contexto donde está el individuo. En relación a esto último, el Modelo de Promoción de Salud, por otra parte, intenta relacionar a las personas involucradas con su ambiente y conseguir una cooperación conjunta, promoviendo una mejor organización por parte de la sociedad para que pueda participar de manera más activa y eficiente. Se basa en un punto de vista mancomunado de trabajo y compromiso entre todos los sectores involucrados, de manera sistematizada, logrando así la participación de todos los actores implicados en el tema, desde los departamentos sanitarios, gobiernos locales y nacionales, organizaciones no gubernamentales y la prensa. En conclusión, se podrá impulsar y promover la salud en adolescentes si se toma en consideración que el objetivo de dicha promoción resulta en mejorar los niveles de salud en general, y, por ende, la calidad de vida de la sociedad; esto por medio de programas encaminados a transformar las principales causas de afecciones a la salud (Kornblit et al., 2011).

Chile

En este país, el consumo de alcohol en adolescentes representa, de igual manera, una preocupación y un problema de salud, pues la ingesta de bebidas en adolescentes estudiantes de 13 a 15 años de edad constituye una de las más elevadas en Latinoamérica. El estudio aplicado en varias instituciones educativas por Gaete et al., (2016) comprobó que dicho consumo comienza prematuramente en miles de jóvenes del país, factor considerado entre los más relevantes para aumentar el riesgo de tener problemas relacionados con adicciones en un futuro. Existen, sin embargo, grandes similitudes con respecto al panorama presentado entre vecinos latinoamericanos, pese a lo cual no se tiene del todo claro que tan cercanas o distintas pueden llegar a ser las variables psicológicas de los consumidores y su cultura.

La tasa más alta de cantidad de alcohol ingerida por día es la de los jóvenes, ya que la mayoría de los estudiantes que fueron encuestados en sus distintas unidades educativas señalaron haber consumido su primera copa antes de los 14 años. Otro dato alarmante es que la tasa de defunciones de menores de 18 años fue de 13,000 reportes, mismas que fueron atribuidas a la ingesta de bebidas, pasando a convertirse entre los factores más relevantes de peligro de muerte (Gaete et al., 2016). En cuanto al género con mayor prevalencia de consumo, se ha visto que los hombres tienen prevalencia en estas estadísticas, pero se debe mencionar que, año tras año, la incidencia en las mujeres aumenta considerablemente hasta el punto de casi igualar el nivel de los hombres.

Entre los principales factores para un prematuro consumo de alcohol se destacan los problemas de conducta y la escasa comunicación familiar, los cuales, de manera conjunta, constituyen la combinación perfecta de carga negativa para que el adolescente caiga en una dependencia de sustancias. Por ejemplo, un joven que viva con cuidadores despreocupados y con expedientes de consumo tendrá mayor posibilidad de generar malos hábitos, ya que no existe supervisión alguna hacia él. Esto, a su vez, provocará que el adolescente busque refugio con personas con las que se siente comprendido, como amigos del colegio o del barrio, quienes pueden a su vez tener problemas de ingesta de bebidas. Se formaría así una cadena de consumidores que aumentarán las estadísticas de mortalidad y dependencia en el país.

Como medidas de prevención para evitar el aumento del consumo en menores de edad y disminuir su mortalidad, se han implementado programas promocionales psicoeducativos, en las distintas unidades educativas de Chile, tanto para los docentes como para profesionales de las distintas ramas que laboren en los colegios. A esto se debe sumar que el programa de educación sobre consumo de sustancias también va dirigido a los tutores responsables de cada estudiante, dado que, en la gran mayoría de conflictos, la raíz del problema viene del núcleo familiar. Así

mismo, se ha buscado instaurar programas de habla y escucha para que los adolescentes puedan expresar y comunicar su problema y dar un tratamiento más individualizado para aumentar la eficacia en los seguimientos que se den (Gaete et al., 2016).

Panamá

Este país se ha posicionado en el cuarto lugar con mayor consumo a nivel de Latinoamérica. Según un estudio realizado por Bajura (2018) en una escuela de Panamá, las personas empiezan su consumo a la edad de 14 años, contando además con un consumo de aproximadamente 40% mayor al promedio mundial. Los estudiantes encuestados, indicaron, incluso, que probaron por primera vez alcohol antes de cumplir 14 años de edad.

Son diversas las causas que aumentan el riesgo de consumir alcohol, entre las que se puede señalar: incitación de familiares, (suele ser principalmente la figura paterna o familiares más cercanos), presión de grupos de amigos, la disponibilidad de dinero para gastar o la publicidad de diferentes bebidas (Bajura G, 2018).

De acuerdo a Bajura (2018), “la Comisión Nacional para el Estudio de Drogas y la Prevención de Delitos relacionados con Drogas” (CONAPRED), realizó un estudio piloto en el año 2013, publicado en el año 2017, sobre el consumo de drogas en la población universitaria de Panamá. En este se investigó el consumo de drogas lícitas como el alcohol, dando como resultados que un 73.8% de los estudiantes indicaron haber consumido alguna bebida alcohólica, al menos una vez en la vida, a una edad promedio de inicio fue de 17 años tanto para hombres como para mujeres. Adicionalmente, un 25% de los estudiantes expresó haber consumido alcohol por primera vez a los 15 años o menos, y un 75% a los 18 años o menos”.

Asimismo, Bajura (2018) destaca varios puntos a tener en cuenta para el desarrollo del consumo en edades tempranas. Entre ellos está la ingesta de alcohol por parte de los progenitores, mayoritariamente el padre, o de aquellas personas que tengan la custodia y se hayan encargado de la formación y crianza del adolescente. Otro de los factores es la presión de grupo, llevada a cabo con la finalidad de influenciar o presionar al adolescente para que este/a realice algo con lo que no está de acuerdo, para así evitar el rechazo. Finalmente, las amistades consumidoras que formen parte de agrupaciones cuya membresía involucre un sentido de pertenencia, tienen también una gran relación con la aceptación de grupo.

En lo referente a las estrategias de prevención o intervención que se realizan en Panamá; el país está dispuesto a enfrentar esta problemática, y para ello han propuesto realizar prevención mediante un plan de contingencia. Este último “contiene líneas estratégicas que permitirán trabajar con la comunidad para disminuir los factores de riesgos” (Bajura G, 2018, p. 5). A su

vez, se señala también que “dado el impacto del consumo de alcohol, se contemplan subir los impuestos, reducir la disponibilidad y restringir la publicidad, además de campañas de prevención y “sicoeducación” a nivel de las escuelas y colegios del país” (Bajura G, 2018, p. 13).

Brasil

Algo que se debe tener en cuenta sobre el consumo de alcohol en Latinoamérica, es que las culturas y las formas de crianza son distintas en cada región, y ese es el caso del contexto brasileño. En ese país, el uso de bebidas alcohólicas en jóvenes constituye un tema controversial, ya que pese a la restricción que existe en el país sobre la comercialización de alcohol a individuos menores de 18 años, es común su ingesta. Así mismo, se debe mencionar que esta contradicción se da porque a pesar de que la sociedad está en contra del consumo temprano de bebidas, muestra a la par una conducta permisiva a través de la estimulación su uso, ya sea mediante publicidades invasivas, o mediante la existencia de familiares con expedientes de consumo, dando al adolescente una percepción errónea de que siguen un comportamiento seguro y normal (Bajura, 2018).

En el mismo sentido, Bajura (2018) analiza un estudio que se realizó en 47 escuelas de un municipio. Veintinueve de estas fueron seleccionadas por sorteo, dando como resultado 14 escuelas estatales, 9 escuelas municipales, 5 particulares y 1 federal como parte de la investigación. Se sumó además la cantidad de 710 alumnos de primaria, con un rango de edad comprendido entre 10 y 14 años; y, en cuanto al sexo de los participantes, 53% fueron mujeres dejando el porcentaje restante a los varones. Este estudio demostró que, en cuanto al uso de alcohol a lo largo de la vida, el 62% de los participantes ya había tenido algún tipo de contacto con la bebida, por lo que al interrogarles sobre la primera vez que las ingirieron, el 15% afirmó haber consumido alcohol antes de los 10 años. En cuanto al sexo, se verificó que las mujeres tuvieron más contacto con las bebidas alcohólicas que los varones. Así también, se debe destacar que la prevalencia del consumo aumenta con la edad, ya que los estudiantes de cursos superiores afirman ingerir bebidas al menos 4 veces al mes.

Entre las principales causas para el consumo de bebidas en adolescentes se pudo encontrar que existe relación en los hábitos familiares; es decir, pudo constatarse que a menor diálogo con las figuras paternas, mayor será la probabilidad de consumo. Por consiguiente, esto conllevará a que los menores busquen refugio con personas que hayan quizá pasado por las mismas situaciones, dado que durante la adolescencia la persona intenta buscar un sentido, establecer una personalidad y formar parte de un grupo social. Otro dato a tener en cuenta es que la gran mayoría de estudiantes encuestados mencionaron que en su hogar al menos un familiar consume bebidas

alcohólicas en el entorno familiar, a vista de los miembros jóvenes, lo cual indirectamente promueve la normalidad del consumo de bebidas en esta vulnerable población (Bajura, 2018).

En cuanto a los modelos de prevención, destacan los programas educativos e instrucción sobre la ingesta de sustancias en las unidades educativas y en los hogares. Por otro lado, también se han implementado controles junto con las autoridades policiales para ejecutar con mayor rigor las sanciones en los lugares donde se expendan bebidas a menores de edad. Se busca así cambiar la perspectiva de normalización que se ha creado con el pasar de los años. Por último, el MSP del país también tendrá una gran responsabilidad al respecto, al ser el encargado de promover nuevos modelos de prevención y seguimiento de personas con problemas de dependencia (Bajura, 2018).

Ecuador

Ecuador, aun sin formar parte de los cinco primeros países en la ingesta de bebidas alcohólicas, presenta rangos de edad de iniciación en el consumo que van desde los 10 a los 17 años. La región Sierra es donde se concentra la mayor cantidad de consumidores de acuerdo a la encuesta de Salud y Nutrición (Ensanut) realizada en 2018 (Diario El Comercio, 2018).

Los principales factores que motivan a los jóvenes menores de edad a ingerir alcohol son la aspiración de ser parte de un grupo, intentar dejar de lado problemas, pasar un tiempo agradable, tener sensación de bienestar, obviar inconvenientes familiares o probar algo nuevo. Dichos elementos serían los principales motivos que podrían desembocar en una dependencia. El inicio de la ingesta de alcohol a edades tempranas provoca gran inquietud en la sociedad, pues comienza desde los 12 a 15 años, una etapa crucial en la que los jóvenes imitan las actitudes de los adultos más cercanos, sobre todo para tener nuevas experiencias y ser parte del grupo de amigos (Diario El Comercio, 2018).

Dentro de los principales componentes que ocasionan este problema en el país se mencionan, de acuerdo al Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (Ministerio de Salud Pública, 2014), los malos tratos en los centros educativos, pensamientos suicidas, cuadros de depresión, problemas intrafamiliares. Se señala que para el año 2008, el 25% de los adolescentes que consumen alcohol empezaron con ese hábito a una edad inferior a los 14 años, mientras que los 17 aumentan los niveles de consumo. En cuanto al género, el 40% de varones y el 30% de mujeres ya han consumido algún tipo de bebida alcohólica.

Por otro lado, dentro de los principales motivos del consumo excesivo de bebidas alcohólicas en menores de edad en Ecuador están la manera como estos se divierten, y, adicionalmente, la casi necesaria intervención de alcohol en las reuniones que se organizan. De modo similar, en los tiempos libres suelen realizar estas mismas actividades por una falta de

opciones. En el caso de sustancias más fuertes como las drogas, su consumo radica en su fácil adquisición en las cercanías de los centros educativos, considerándose a la marihuana la de mayor comercialización en el territorio ecuatoriano de acuerdo al 15% de adolescentes consumidores, no obstante lo cual en los establecimientos educativos con una capacidad económica mayor, la cocaína lidera la compra y venta. Por último, se señala que la presencia de violencia, generalmente dentro de los espacios familiares y escolares, junto a la inexistencia de algún tipo de seguimiento profesional, hace pensar al estudiante que se encuentra solo, sin ninguna orientación clara de cómo proceder, lo que lo hace más susceptible a la ingesta de alcohol que, posteriormente, podría aumentar y derivar hacia consumo de drogas más fuertes que afectarían gravemente su salud (Ministerio de Salud Pública, 2014).

En cuanto a las intervenciones que tiene Ecuador para la prevención del alcoholismo en adolescentes está el diseño de un programa educativo de intervención. Allí se propone incrementar información acerca de los factores psicosociales de riesgo más importantes asociados a la ingesta de bebidas alcohólicas, además de aportar datos sobre las secuelas psicológicas, físicas y sociales que puede provocar el exceso de alcohol (Macías *et al.*, 2020). Por otra parte, de acuerdo al Ministerio de Salud Pública (2015), se plantea la administración y gestión de los procesos de rehabilitación de pacientes con dependencia a este tipo de sustancias, el cual manejará una estructuración diagnóstico – terapéutica planteando tres niveles de atención.

A continuación, se describirán cada uno de los niveles.

El primero, denominado de atención, comienza con una intervención inicial en los pacientes con el fin de detectar, motivar, captar y derivar a las siguientes etapas de atención para poder empezar con el tratamiento. Además, se tomará en cuenta cada una de las necesidades tanto a nivel social como sanitario, se brindará un adecuado asesoramiento, se informará de manera oportuna a los familiares y, por último, se examinarán actos con el fin de minimizar deterioros y el riesgo de la ingesta de bebidas alcohólicas, cigarrillos y drogas en general. En la segunda etapa, por su parte, resulta decisivo realizar la evaluación diagnóstica, para, con esos datos, proceder al proceso de desintoxicación y la subsiguiente deshabituación del paciente. En esta etapa, además, se planifica y diseña un programa terapéutico personalizado con la finalidad de desarrollar en el individuo su incorporación social, considerando abarcar la problemática desde una perspectiva interdisciplinaria. También se deberá decidir acerca de la derivación temporal a espacios especializados donde se pueden obtener mejores resultados, en cuanto se considerarán las necesidades específicas y las características del paciente. Respecto al tercer nivel, este prestará atención específica. Se trabajarán cada una de las unidades de desintoxicación hospitalaria, las comunidades terapéuticas y el cuidado pre hospitalario, el último de los cuales tiene como tarea

principal la atención del paciente desde que se informa un evento que atenta contra la salud. Por ejemplo, se brinda atención desde el momento en que se presenta una intoxicación aguda por alguna droga como el alcohol, cocaína, marihuana, entre otros, hasta que el individuo sea admitido en un servicio de emergencia del establecimiento de salud cuya capacidad resolutive sea la adecuada.

Discusión

Dado que el consumo de alcohol afecta a la gran mayoría de países latinoamericanos, de los cuales el nuestro no es la excepción, el presente estudio se enfoca en la población adolescente. Para esto se centró en estudios estadísticos que, a través de la descripción, corroboran la información obtenida en los cinco países seleccionados en la categoría de “mayores consumidores de bebidas”. De esta manera, se ha podido contrastar las similitudes y diferencias que existen tanto en los modelos de prevención, como en la epidemiología del consumo del alcohol.

Como primer punto a resaltar, se observa que todos los países estudiados tienen un gran parecido en las tempranas edades en que inician su consumo de bebidas alcohólicas. En Uruguay, por ejemplo, las razones para el incremento de compra de bebidas alcohólicas se deben a que en la mayoría de los casos no existe un control riguroso de las autoridades. Adicionalmente, hay una falta de ética en los expendedores de las licorerías al momento de vender alcohol a menores de edad, problema también presente en los países vecinos. Este factor también fue mencionado anteriormente en relación al fácil acceso en la compra de alcohol, y como este fomenta mayores niveles de consumo.

Otro rasgo importante que compartimos como países Latinoamericanos, es que la cultura tiene una gran influencia para el propio consumo. En algunos estudios se demuestra que la mitad de la población adolescente encuestada en cada región refirió tener al menos un familiar en su hogar que consume bebidas alcohólicas frente a ellos, como también que ingirieron alcohol en alguna reunión familiar antes de los 10 años; así, aunque estos no hayan llegado a un estado de embriaguez, ya estaban familiarizados con la sustancia. Estos datos son alarmantes ya que aparte de normalizar indirectamente la bebida en los jóvenes, se está acortando en ellos su edad de inicio de consumo. Este aspecto también contrasta con uno de los principales factores de consumo de alcohol en los adolescentes, el cual tiene que ver con el modelaje familiar y su influencia sobre la construcción de identidades y roles. En ese sentido, se debe hacer hincapié, tal como lo demostraron algunos estudios, en que uno de los factores primordiales para conocer las causas de la ingesta de alcohol, y con ello también orientar soluciones al respecto en calidad de problema social, es el encontrar los determinantes específicos que gatillan el inicio del consumo de alcohol

en edades tempranas. Si bien se pueden comparar y establecer cifras medias de inicio de consumo de alcohol, estas no representan nada si no se considera el trasfondo y los causantes que llevan a que los jóvenes en esa edad se inclinen a la ingesta de alcohol.

Cabe recalcar también que, aunque la población que hemos delimitado para nuestro estudio sea la misma en cada país, las variables son diferentes de acuerdo a cada región, y que cada persona reaccionara a su manera a las diversas circunstancias que atraviese. Esto se ha contrastado con los modelos de prevención implementados para contrarrestar el alto índice de consumo en adolescentes. Algo en lo que hemos discrepado, y que debemos destacar, es que dichos modelos de prevención son estándares para la mayoría de los países: se enfocan más en hacer llegar el mensaje antes que asegurarse de que cada adolescente haya receptado dicha información, dejando así vacíos de investigación entre variables como violencia familiar, abuso de sustancias, tolerancia a la frustración, entre otras. Por lo tanto, se recomienda, al menos en nuestro país, generar nuevos programas de intervención con un trato más individualizado para cada familia.

Cabe recalcar que aunque Ecuador no se encuentra dentro de los cinco países con mayor consumo de bebidas, fue de gran importancia mencionarlo en el estudio a fin de hacer una comparación directa con los países vecinos. Si bien los modelos de intervención fueron estándar en todos los países, en Ecuador se puede rescatar que el Ministerio de Salud Pública (MSP), cuenta con un Protocolo de Atención Integral del consumo nocivo en cigarrillo, alcohol y otras drogas, mismo que plantea, como ya se mencionó antes, niveles de atención no dirigidos a una población general, sino más bien a diferentes poblaciones de consumidores. Adicionalmente, se enfoca más en el área psicológica, centrándose en procesos de psicoterapia e intervención terapéutica, al contrario de los demás países, en los que los modelos toman la forma de una psicoeducación a través de charlas o talleres. Se plantea, por lo tanto, que si bien los procesos psicoeducativos son parte de la prevención primaria, suelen convertirse a veces en meros informadores de causas y efectos, despertando más la curiosidad del joven por probar y experimentar. Los modelos de intervención, sobre todo a nivel de Latinoamérica, deberían pues incursionar también en el desarrollo de habilidades y capacidades en el área psicológica, proporcionando herramientas terapéuticas que protejan al adolescente del medio adverso y generen desarrollo personal; no solo psicoeducación.

Conclusión

Como se observó en distintos países de Latinoamérica, el alcohol se ha convertido en un problema grave que afecta mayoritariamente a los adolescentes, quienes hoy en día inician la ingesta desde edades cada vez más tempranas y con mayor frecuencia, siendo prevalente en todos los países analizados. En cuanto al género, se considera al sexo masculino como el que presenta un mayor grado de incidencia. Los hogares disfuncionales son inductores de consumo al no facilitar las garantías de satisfacción de necesidades básicas, afectivas y de bienestar al adolescente, además de negar un hogar armónico para el desarrollo óptimo del joven. Además, el escaso control de las autoridades, la publicidad invasiva y la falta de ética en ciertos expendedores, agudizan aún más el problema.

Se han evidenciado varias similitudes y problemáticas en los países que encabezan el alto índice de consumo de bebidas alcohólicas. Entre las más relevantes podemos destacar la ausencia de un núcleo familiar estable y abierto a la comunicación, como también tener un familiar consumidor en su hogar, lo cual, como ya se dijo anteriormente, normaliza la ingesta de alcohol en el menor y su entorno. Dicha normalización acarrea perjuicios para el adolescente, dado que se le resta importancia a las futuras consecuencias y daños para la salud al centrar la atención a la ingesta de bebidas en el presente.

Es necesario decir, sin embargo, que todavía no se cuenta con estudios lo suficientemente precisos y pormenorizados con respecto a las causas de la ingesta en sujetos particulares dentro del entorno familiar y social que habitan. La investigación aquí presentada es de índole exploratoria, por lo cual constituye un mapeo para describir los problemas comunes afrontados por los adolescentes en diversos países, con el fin de encontrar tendencias y regularidades. Desde un punto de vista científico, la revisión bibliográfica desarrollada puntualiza los aspectos más urgentes para futuras investigaciones referentes al tema, ubicando las áreas problemáticas donde se podría indagar.

Lo anterior tiene también implicaciones para ámbito teórico. Una vez efectuado este análisis, centrado más que nada en el ámbito sociológico y sicosocial, es necesario adentrarse más en variables específicamente concernientes a la psicología de los consumidores. Esto beneficiaría en gran medida el perfeccionamiento de los modelos de intervención, trabajado únicamente en los países vecinos desde una perspectiva “sicoeducativa”. Tras haber notado los fallos de las acciones preventivas aquí revisadas, surge la necesidad de individualizar la acción

terapéutica de acuerdo a la gravedad del problema en el paciente, pasando por una categorización de consumo ocasional, frecuente y adictivo, hasta llegar a los adolescentes con dependencia y con comportamientos disruptivos o problemáticos. En otras palabras, las diferentes expresiones del problema, señaladas en este trabajo, aportan criterios teóricos útiles para futuras investigaciones. Fundamentalmente, conviene insistir en la aplicación de los tres niveles de atención establecidos en los organismos de Salud Pública estandarizados a nivel latinoamericano. De esta manera, mediante la conjunción de criterios psicológicos en protocolos de atención prácticos, será posible frenar este grave problema que aqueja a nuestra juventud.

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia y carrera universitaria, por ser nuestro apoyo y fortaleza en los momentos de dificultad y debilidad.

A nuestros padres, por su amor, comprensión, trabajo en todos estos años. Gracias a ellos hemos logrado llegar hasta este punto de nuestras vidas y convertirnos en lo que somos.

A nuestros hermanos/as por estar siempre presentes, acompañándonos, y por el apoyo que nos han brindado a lo largo de esta etapa de nuestra vida académica.

Agradecemos a nuestros docentes de la Facultad de Psicología Clínica de la Universidad Católica de Cuenca, por habernos compartido sus conocimientos y sabiduría a lo largo de la preparación para la vida profesional; de manera especial a la Dra. Olga Susana Neira Cárdenas, MGS., tutora de nuestro trabajo de titulación quien ha guiado con su experiencia y conocimiento nuestro trabajo.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo de titulación se realice con éxito, en especial a aquellos que nos brindaron y compartieron sus conocimientos.

Bibliografía

- Álvarez, J. C., Acosta, T. B., & Valladares, V. G. (2019). *Caracterización del consumo de alcohol en adolescentes*. Obtenido de Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación, 10(2): <http://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/274>
- Amaro, V., Fernández, J., & Pardo, M. G. (abril de 2016). *Scielo*. Obtenido de Consumo de alcohol en niños y adolescentes: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492016000500006&script=sci_arttext&tlng=en
- Amaro, V., Fernández, J., & Pardo, M. G. (abril de 2016). *Scielo*. Obtenido de Consumo de alcohol en niños y adolescentes: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000500006
- Amaro, V., Fernandez, J., Gonzales, M., Pardo, M., Zunio, C., Pascale, A., & Perez, L. G. (2016). *Consumo de alcohol en niños y adolescentes. Una mirada desde el tercer nivel de atencion*. Obtenido de Archivos de Pediatría del Uruguay: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000500006&lng=es&tlng=es
- Bajura, F. (2018). *Factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcoholicas, en estudiantes de 13 a 15 años. Escuelas de Panama Centro. Año: 2018*. Obtenido de Maestría thesis, Universidad de Panamá.: <http://uprid.up.ac.pa/1611/1/fulvia%20bajura.pdf>
- Briceño, M., & Huamán, S. (2016). *CAUSAS MÁS RELEVANTES QUE INDUCEN AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DEL 4° Y 5° GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE MARÍA ARGUEDAS*. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERU: <http://181.65.200.104/bitstream/handle/UNCP/1679/TESIS%20%284%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Canay, R., & Nápoli, M. (2012). *Toxicología*. Obtenido de Lineamiento para atencion del consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes: <https://www.toxicologia.org.ar/wp-content/uploads/2018/05/lineamientos-atencion-alcohol-en-adolescentes1.pdf>

- Caneto, F., Del Valle, B., Marcos, R., & Pilatti, A. (2015). *Quaderns de Psicologia*. Obtenido de Personality, age at drinking onset and drinking problems among students: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/70263/CONICET_Digital_Nro.33089efb-5b1e-4667-89d8-3a29329cda53_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Cisneros, M. A., Castillo, M. M., & García, M. D. (julio de 2016). *Health and Addictions*. Obtenido de DESCRIPCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/254-647-2-PB.pdf>
- Comercio, D. (23 de nov de 2018). *Diario El Comercio*. Obtenido de Diario El Comercio: <https://www.elcomercio.com/tendencias/paises-consumo-alcohol-america-latina.html>
- Comercio, D. (2018). *Diario el Comercio* . Obtenido de El consumo de alcohol y tabaco en adolescentes es mayor en la Sierra ecuatoriana: <https://www.elcomercio.com/actualidad/consumo-alcohol-tabaco-adolescentes-sierra.html>
- Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. (2016). *Manual para la prevencion de drogodependencias y adicciones en el ámbito laboral*. Obtenido de www.juntadeandalucia.es: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/1337164996804_MANUAL_PREVENCION_LABORAL_I.pdf
- Cortez, A., Guadalupe, J., Medina, G., & ValdezMontero, M. E. (02 de julio-diciembre de 2017). *REDALYC*. Obtenido de EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Enriquez, F. E., Heredia, L. P., & Caro, C. V. (2019). *La autotrascendencia en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes hijos de padres consumidores*. Obtenido de Enfermería universitaria: <https://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.647>
- Ferreiro, K. M. (28 de enero de 2020). *Scielo*. Obtenido de Educational intervention for the prevention of alcoholism in adolescents in Ecuador: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v24n1/1561-3194-rpr-24-01-86.pdf>
- Fulvia, B. (2018). *UNIVERSIADA DE PANAMA*. Obtenido de UNIVERSIDAD E PANAMA : <http://up-rid.up.ac.pa/1611/1/fulvia%20bajura.pdf>

- Gaete, V. (2015). *Scielo*. Obtenido de Desarrollo psicosocial del adolescente:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062015000600010&script=sci_arttext&tIng=en
- Garcia, N. D., & Jimenez, M. D. (2018). *Consumo de alcohol, conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles*. Obtenido de Acta colombiana de Psicología.
: <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.6>
- Guerrero, R. A., Rodriguez, V., Rincón, C. J., Morales, D. C., & Gómez-Restrepo, S. J. (2016). *Consumo de alcohol en la población colombiana. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Obtenido de www.elsevier.es/rcp:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45s1/v45s1a11.pdf>
- Gutiérrez, M., & Lopera, X. M. (2016). *FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN ASOCIADOS AL CONSUMO*. Obtenido de Psyconex:
file:///C:/Users/User/Downloads/326989-Texto%20del%20art_culo-122114-1-10-20170123.pdf
- Herrera, R. M., Lascano, M. M., & Reyes, L. L. (2020). *Patrones de consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos: ¿Estilo mediterráneo o anglosajón?* Obtenido de Universidad de Palermo: <https://doi.org/10.18682/pd.v20i1.956>
- Higueras, A. I. (2016). *Estudio descriptivo sobre el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en el instituto de educación secundaria de un instituto*. Obtenido de www.dspace.umh.es:
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4326/1/GALLARDO%20HIGUERAS%2c%20ANA%20ISABEL.pdf>
- Kornblit, A., Camarotti, A., & Di Leo, P. (s.f.). *Prevención del consumo problemático de drogas*. Obtenido de http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf
- Leyton, F., & Arancibia, P. (2016). *El consumo de alcohol en Chile: Situación Epidemiológica*. Obtenido de www.senda.gob: https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/media/estudios/otrosSENDA/2016_Consumo_Alcohol_Chile.pdf
- Liberini, S., Rodriguez, G. E., & Romero, N. A. (2016). *El rol de la autoestima, la personalidad y la familia en el consumo de alcohol en la adolescencia*. Obtenido de PSOCIAL. Revista de investigación en psicología social, Pag. 27-37:

<https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/1469/1513>

Ma, C., Bovet, P., Yang, L., Zhao, M., & Child, Y. L. (18 de septiembre de 2018). *Intramed*. Obtenido de Consumo de alcohol en adolescentes:

<https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=92875>

Marco, M., Boragno, D., Rodríguez, P., Cordero, V. M., Pereira, N., Berasain, P., . . . Bravo, P. F. (2020). Gelatinas como marcadores de consumo crónico de alcohol: un estudio piloto en Uruguay. *Anales de la Facultad de Medicina*. Obtenido de www.scielo.edu.uy: <https://dx.doi.org/10.25184/anfamed2020v7n1a3>

Ministerio de Salud Pública. (2015). *MSP*. Obtenido de Protocolo de atención integral del consumo nocivo de alcohol, tabaco y otras drogas:
https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/promo/ambulatorio/supervision/taller_quito/Taller%2022-10-2015/PROTOCOLO%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20DEL%20CONSUMO%20DE%20ALCOHOL%20TABACO%20Y%20OTRAS%20DROGAS-1.pdf

Musitu, G. (2016). *¿Por qué los adolescentes tienen una baja percepción de riesgo respecto del consumo de alcohol? La visión de los expertos*. Obtenido de METAMORFOSIS, Pag. 55-73: <https://revistametamorfosis.es/index.php/metamorfosis/article/view/21>

OMS. (2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Desarrollo en la adolescencia: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Orcasita, L. T., Lara, V., & Palma, A. S. (2018). *Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados*. Obtenido de www.rcientificas.edu:

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/7953/11152>

Orcasita, L. T., Lara, V., & Palma, A. S. (eneo-abril de 2018). *Revista científicas*. Obtenido de Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados:

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/7953/11152>

- Pérez-Gómez, A., Lanziano, C., Reyes, M. F., & Macías, J. M. (17 de noviembre de 2017). *Scielo*. Obtenido de Perfiles asociados al consumo de alcohol en adolescentes colombianos: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v21n2/0123-9155-acp-21-02-258.pdf>
- Rosabal, M. E., & Rebeca, M. Y. (marzo-abril de 2016). *Multimed. Revista Médica. Granma*. Obtenido de Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes : <file:///C:/Users/User/Downloads/151-325-1-PB.pdf>
- Salguero, A., Leiva, L., & Pautassi, M. L. (2020). *Consumo de alcohol en niños y adolescentes: prevalencia en países del cono sur de América Latina, factores de protección y factores de vulnerabilidad*. Obtenido de Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento (RACC), Vol. 12, N°. 1, 2020, págs. 26-39: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7410635>
- Salguero, A., Leiva, L., & Pautassi, M. L. (2020). *Consumo de alcohol en niños y adolescentes: prevalencia en países del cono sur de América Latina, factores de protección y factores de vulnerabilidad*. Obtenido de Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7410635>
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (2017). *Observatorio*. Obtenido de Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2018-10-05ZEncuestaZHogares.pdf>
- Serrano, M. L., & Rodríguez, J. S. (2019). *Efecto de la estrategia de promoción de salud escolar Forma Joven*. Obtenido de Elsevier: <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2016.12.009>
- Velázquez, J. A., Icaza, M. E.-M., Sánchez, R. M., Ito, D. A., Gamiño, M. N., Escobar, E. R., . . . Hernández, M. B. (s.f.). *El consumo de drogas en estudiantes de México: Tendencias y Magnitud del problema*.