



**Universidad del Azuay**

**Facultad de Medicina**

**Postgrado de Medicina Familiar**

**“FACTORES PROTECTORES DE RESILIENCIA EN HIJOS DE PADRES ALCOHÓLICOS,  
DEL ÁREA URBANA Y RURAL, QUE SE EDUCAN EN INSTITUCIONES PUBLICAS Y  
PRIVADAS DEL CANTÓN PAUTE, PROVINCIA DEL AZUAY, PERIODO SEPTIEMBRE  
2010 A FEBRERO 2011”**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de**

**Médico Familiar**

**Autor: Karla Giselle Sumba León**

**Director: Dr. José Sola Villena**

**Tutor: Dr. Nelson Torres**

**Cuenca, Ecuador**

**2011**

## DEDICATORIA

Ha sido el Todopoderoso, quien ha permitido que la sabiduría dirija y guíe mis pasos por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

A mi hija, Roxana, quién fue mi apoyo moral y psicológico, quién entendió con gran sacrificio la ausencia de su madre, en horas tan importantes de su vida, ya que ella es la razón de mí ser.

Karla Giselle

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para terminar los estudios universitarios.

Agradezco también la confianza y el apoyo de mis padres y de mi esposo, porque han contribuido positivamente para llevar a cabo esta difícil jornada.

A todos mis maestros del Postgrado de Medicina Familiar que me asesoraron, porque cada uno, con sus valiosas aportaciones, me ayudó a crecer como persona y como profesional.

Karla Giselle

## Índice de Contenidos

	<b>No. Pag.</b>
Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Resumen	6
Planteamiento del Problema	7
Objetivos	8
Justificacion	9
Capitulo I	
Marco Teorico	10
1. Adolescencia	10
2. Alcoholismo en la Familia	10
2.1. Repercusion del alcoholismo parental en los hijos	11
3. Resiliencia	20
3.1. Generalidades	20
3.2. Definicion	20
3.3. Medir las dimensiones de la Resiliencia	23
3.4. Resiliencia y Consumo de Alcohol	27
Capitulo II	
Hipotesis	33
Capitulo III	
Metodologia	34
1. Tipo de Investigacion	34
2. Tipo de Disenno	34
3. Poblacion y Muestra	35
3.1. Poblacion	35
4. Metodos, tecnicas e instrumentos de investigacion	35
5. Analisis de Datos	36
Capitulo IV	
Resultados	37
Capitulo V	
Discusion	44
Capitulo VI	
Conclusiones	46
Recomendaciones	47
Bibliografia	48
Anexos	52

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar quienes tienen el atributo de desarrollar factores protectores de resiliencia en adolescentes de 12 a 19 años con padres alcohólicos que residen en el sector urbano, rural y se educan en centro público o privada. **Material y métodos:** Entre enero y febrero del 2011 se realizaron 102 encuestas a adolescentes hijos de padres alcohólicos del cantón Paute por área de residencia y centro educativo público o privado. **Resultados:** se determino que el miembro de hogar que consume alcohol es el padre, se componen de familias nucleares biparentales. La edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes es entre los 14 – 16 años. No influye el estudiar en institución pública o privada para que los adolescentes hijos de padres alcohólicos consuman bebidas alcohólicas. Influye el lugar de residencia de los adolescentes para que exista consumo de bebidas alcohólicas. Pertenecen a un grupo social o club en el que realizan actividades como el deporte. Los adolescentes hijos de padres alcohólicos tienen establecido su proyecto de vida para futuro. Los adolescentes hijos de padres alcohólicos se consideran personas que superan las adversidades y tienen actitudes positivas para con ellos y la sociedad. **Conclusiones:** no son considerados factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas por Adolescentes Hijos de Padres Alcohólicos las variables de sexo e institución educativa sea esta pública o privada.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine those who have the attribute of developing protective factors of resiliencia in teenagers from 12 to 19 years with alcoholic parents who reside in the urban, rural sector and are educated in center public or private road. **Material and methods:** Between January and February, 2011 102 surveys were realized to teen children of alcoholic parents of the canton Rule for area of residence and educational public or private center. **Results:** I determine that the member of home who consumes alcohol is the father, biparentales consist of nuclear families. The age of beginning of consumption of alcoholic drinks of the teenagers is between the 14 - 16 years. It does not influence to study in public or private institution in order that the teen children of alcoholic parents consume alcoholic drinks. It influences the place of residence of the teenagers in order that there exists consumption of alcoholic drinks. They belong to a social group or club in which they realize activities as the sport. The teen children of alcoholic parents have his project of life established for future. The teen children of alcoholic parents are considered to be persons who overcome the adversities and have positive attitudes for with them and the company. **Conclusions:** are not considered to be factors of risk for the consumption of alcoholic drinks by Teen Children of Alcoholic Parents the variables of sex and educational institution be this public or private.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso y abuso de sustancias por los adolescentes en la actualidad representa un problema de salud pública por las consecuencias biológicas, psicológicas y sociales en las personas. Esta etapa de la vida es compleja, ya que se da una serie de cambios tanto en el interior de ellos mismos, como en las relaciones sociales, siendo un periodo predisponente para el inicio del consumo de alcohol. El uso de alcohol constituye un factor que afecta negativamente el aspecto intelectual y social del adolescente con posibles repercusiones que aumentan en la edad adulta. También preocupa el inicio temprano en el consumo de alcohol (entre los 14 y los 16) y el policonsumo. Los adolescentes que por lo menos tienen un padre alcohólico, son más propensos a beber, a volverse alcohólicos, a desarrollar conductas rebeldes o síntomas de desórdenes de conducta. Ante este problema de salud que no solo afecta a este determinado grupo de la población sino que repercute en su entorno y medio que se desarrolla. Por información proporcionada por los departamentos del DOBE de colegios del Cantón Paute en los que refieren que creen que existe un consumo de bebidas alcohólicas teniendo como precedente el ser hijo de Padre Alcohólico, por esta causa se realiza el estudio que nos ayude a determinar e identificar que estos adolescentes no consumen, ya que resultados de otras investigaciones reportan porcentajes menores de ingesta de alcohol de estos adolescentes por disponer de factores protectores que le permiten tener la habilidad para afrontar exitosamente el estrés y los eventos adversos.

## **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar quienes tienen el atributo de desarrollar factores protectores de resiliencia en adolescentes de 12 a 19 años con padres alcohólicos que residen en el sector urbano y rural.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar el perfil socio-demográfico de los adolescentes con padres alcohólicos.
- Establecer la participación activa de los adolescentes en grupos sociales.
- Identificar que grupo social ayuda a reducir los factores que producen stress en el adolescente al confrontarse a situaciones relacionadas con la ingesta de alcohol por sus padres.
- Establecer la composición de la familia de los adolescentes hijos de padres alcohólicos.
- Identificar el riesgo de cuantos de los adolescentes de la muestra están en riesgo de iniciar consumo de alcohol, y de los que ya están consumiendo, para restaurar medidas y acciones a estos problemas.

## JUSTIFICACIÓN

Observar e identificar situaciones o actitudes de determinados adolescentes que tienen sus padres alcohólicos, como influye el lugar de residencia, la edad, el sexo, la institución donde se educa, la pertenencia a un grupo social, para la adquisición de factores protectores que logren que el individuo lleve una vida a futuro sin afectación por las situaciones de convivencia con sus familias alcohólicas.

Proponer como meta de esta investigación en provecho de las personas que me servirán de estudio el desarrollo de resiliencia adquirida en aquellos adolescentes que no poseen este atributo, descubriendo en ellos sus destrezas y adulto significativo así disminuir el consumo de alcohol en estas personas a futuro en su edad adulta y cortar este círculo que se piensa va de generación en generación en este cantón.

## CAPITULO 1

### MARCO TEORICO

#### 1. ADOLESCENCIA

Es una época de la vida que marca la transición entre la infancia y el estado adulto. Comienza alrededor de los 12 años y finaliza hacia los 19 años. Durante este periodo, se producen grandes cambios y el adolescente verá cómo se desarrollan en él aspectos como el físico, el intelectual, el social, etc. La adolescencia es el momento de nuestras vidas en que realmente comenzamos a aprender sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro lugar en él. Este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden resultar peligrosas. Afortunadamente, la mayoría de los jóvenes buscan estas sensaciones en la música, el deporte u otras actividades que precisan de gran cantidad de energía. [...] <sup>1</sup> Aliño M. y López J. 2006, 'Adolescencia, Aspectos Generales y Atención a la Salud', Rev Cubana Med Gen Intergr., v.22, no.1, La Habana.

#### 2. ALCOHOLISMO EN LA FAMILIA

Los efectos del consumo excesivo de alcohol sobre el organismo, desencadenan en las personas un problema de adicción a este tóxico, aunque el problema real de esta adicción, sea probablemente las consecuencias familiares, sociales y laborales, que en la mayor parte resultan devastadoras.

---

<sup>1</sup> Aliño M. y López J. 2006, 'Adolescencia, Aspectos Generales y Atención a la Salud', Rev Cubana Med Gen Intergr., v.22, no.1, La Habana.

La familia como contexto socializador primario del individuo, es el elemento central, más importante tanto a nivel de intervención, como preventivo, en relación al consumo de alcohol. Está comprobado que el sistema familia desempeña un papel importante en el desencadenamiento de conductas de consumo, de abuso, y de adicción. La relación entre familia y consumo de alcohol no se limita a la causalidad, se refiere a la trascendencia de esta patología en las interacciones familiares, y a las dinámicas de relación disfuncionales que se crean debido a este problema.[...] <sup>2</sup> <http://www.haaj.org/es/alcoholismouna-vision-familiar>, Recuperado en marzo 2011.

## 2.1. REPERCUSIÓN DEL ALCOHOLISMO PARENTAL EN LOS HIJOS

Las familias con progenitores alcohólicos o con una historia reciente de alcoholismo desarrollan una dinámica familiar capaz de repercutir negativamente en la personalidad de los hijos. La existencia de un problema de alcoholismo parental por si mismo no correlaciona con el desarrollo de rasgos de personalidad patológicos en la prole. La familia se ha consolidado como la institución básica de la sociedad. La función de la familia como agente de prevención de las drogodependencias se basa en el hecho de que los más jóvenes adquieren sus primeros valores, creencias, actitudes y hábitos en el seno del hogar. Los hábitos de salud y el desarrollo de estilos de vida saludables, los modelos educativos adecuados y la transmisión de valores son factores de protección que pueden ser desarrollados desde la familia. [...] <sup>3</sup> Lloret, D.2001, Alcoholismo: una Visión Familiar Salud y Drogas, vol. 1, numero 001, Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España pp 113 – 128.

---

<sup>2</sup> <http://www.haaj.org/es/alcoholismouna-vision-familiar>, Recuperado en marzo 2011.

<sup>3</sup> Lloret, D.2001, Alcoholismo: una Visión Familiar Salud y Drogas, vol. 1, numero 001, Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España pp 113 – 128.

En las familias en la que los padres utilizan abusivamente alcohol o drogas ilegales, son tolerantes al consumo de sus hijos implican a sus hijos en su propia conducta de consumo, es más probable que los niños abusen de drogas y del alcohol en la adolescencia. El uso de alcohol está muy relacionado a la población adolescente, que en la búsqueda de emociones fuertes, o para olvidar situaciones problemáticas, ya sea en el hogar, en el colegio o con sus pares, o en la necesidad de aprobación de sus pares, elige como reemplazo y lo que inicialmente se puede dar como curiosidad puede crear hábito y finalmente dependencia. Los adolescentes hijos de padres alcohólicos, en razón de pertenecer a una familia con un miembro afectado por el alcoholismo, se encuentran en contacto con un medio que puede hacerlo más vulnerable al uso de alcohol. Los factores de riesgo es un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o una transición en el nivel de implicación con las mismas; en tanto el factor protector es un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicancia con las mismas. [...] <sup>4</sup> Mathews IS, Pillon SC.2004, 'Factores Protectores y de Riesgo Asociados al Uso de Alcohol en Adolescentes Hijos de Padre Alcohólico', Perú. Rev Latino-am Enfermagem, no. 12, pp 359-68.

Las vías de acción del alcoholismo parental sobre la descendencia son numerosas y a menudo no bien identificadas, de manera que debemos ser extremadamente cautos a la hora de hablar de los efectos del alcoholismo en el entorno familiar. Variables como el género del progenitor alcohólico (padre, madre o ambos), el género del hijo/a, el tiempo de dependencia, la fecha de inicio, la edad del hijo, los periodos de abstinencia, modulan sin duda el efecto patológico del alcoholismo parental sobre la descendencia.

---

<sup>4</sup> Mathews IS, Pillon SC.2004, 'Factores Protectores y de Riesgo Asociados al Uso de Alcohol en Adolescentes Hijos de Padre Alcohólico', Perú. Rev Latino-am Enfermagem, no. 12, pp 359-68.

Numerosas han sido las investigaciones encaminadas a identificar la existencia de marcadores que diesen una explicación genética al alcoholismo. No obstante, tal y como

expone Hernández-Collados y cols.1995 "... los patrones de respuesta carecen de la especificidad requerida para constituir marcadores genéticos, ya que se continúan identificando factores no controlados, y difícilmente controlables, que pueden actuar como variables de confusión". La evidencia empírica indica que la herencia no explica directamente el consumo abusivo, sino que lo que se hereda son los rasgos de carácter que promueven el consumo patológico en sus diferentes tipos (Sören Sigvardsson y cols 1996 ). Aunque la herencia genética no explique por sí misma el problema de la bebida patológica, los resultados de numerosas investigaciones muestran que tampoco los factores ambientales pueden, por si solos, predecir el desarrollo del alcoholismo, pero que estos unidos a una historia familiar positiva indican un posible inicio de bebida patológica (Hernández Collados y cols 1995). La familia del alcohólico se caracteriza por una desestructuración provocada por un amplio abanico de alteraciones en las relaciones conyugales y las paterno-filiales, que repercute en los hijos, resultando estos gravemente afectados en su crecimiento psico-afectivo. En las relaciones paterno-filiales en familias de alcohólicos podemos identificar una serie de deficiencias que afectan al correcto crecimiento intelectual y emocional del menor:

- 1) Irritabilidad del progenitor alcohólico, que a menudo se convierte en hostilidad y violencia (Vega 1994).
- 2) Presencia de trastornos afectivos como depresión, sobre todo en las esposas de alcohólicos, dos tercios de las casadas con alcohólicos reciben atención psiquiátrica (Pérez 1992; García y cols. 1986).
- 3) Repercusiones negativas en el ambiente laboral y en consecuencia problemas económicos en la familia (González 1988).
- 4) Empobrecimiento de las relaciones sociales (González 1988).
- 5) Prevalencia de patología psiquiátrica en la descendencia y consumo de drogas (García y cols 1986).
- 6) Relación sobre-protectora por parte del progenitor no consumidor, habitualmente la madre (González 1988).
- 7) Escasa o nula estimulación temprana en niños pequeños.
- 8) Arbitraria e incoherente normativa familiar (castigos injustificados, falta de disciplina...)
- 9) Ausencia de unos o ambos progenitores (González 1988).

10) Escasa o nula implicación en la educación de los hijos. El alcohólico no dedica el tiempo necesario a desarrollar actividades conjuntas con sus hijos.

11) Percepción de la figura paterna/materna como algo vergonzante o ambivalente, debido a los continuos vaivenes del alcohólico.

Así mismo no debemos olvidar que la figura del padre/madre, no queda restringida al ámbito familiar, sino que es proyectada fuera del mismo al círculo social del menor. En las conversaciones con el grupo de amigos o compañeros las referencias al padre/madre son constantes, donde se trata al progenitor como algo de lo que se está orgulloso ante los demás. [...] <sup>5</sup> Lloret, D.2001, Alcoholismo: una Visión Familiar Salud y Drogas, vol. 1, numero 001, Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España pp 113 – 128.

Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud indican que el 5 % de las muertes de jóvenes de 15 a 29 años de edad en el mundo está asociado con el consumo de alcohol, el mismo que ha ido en aumento con los años y la edad de inicio. La accesibilidad de los jóvenes a las bebidas alcohólicas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores.

---

<sup>5</sup> Lloret, D.2001, Alcoholismo: una Visión Familiar Salud y Drogas, vol. 1, numero 001, Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España pp 113 – 128.

La edad media de inicio en el consumo de alcohol entre los escolares, según los datos de la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar 1998 (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas), es de 13.6 años, y la edad media de inicio de consumo semanal se sitúa en los 14.9 años, según esta fuente las chicas registran mayor prevalencia de consumo de alcohol, aunque en cantidades menores. El 84.2% de los escolares ha consumido alcohol en alguna ocasión y el 43.9% consume al menos una vez a la semana. En cuanto a los episodios de embriaguez el 41% de los escolares se han emborrachado en alguna ocasión y el 23.6% en el último mes. <sup>6</sup> Valderrama J. y Manzanero V. 1998, Conductas Adictivas, Valencia, [saludalia@saludalia.com](mailto:saludalia@saludalia.com), recuperado mayo 2011.

Mathews S. y Pillon S. en el 2004 en su investigación determinaron que el alcoholismo es común en las familias, y los hijos de alcohólicos; tienen cuatro veces mayor probabilidad que otros niños en convertirse en alcohólicos. Que un adolescente que cuenta con un miembro de la familia que consume alcohol tiene 1,81 veces más riesgo de aumentar el uso de alcohol que aquel que no lo tiene. El adolescente al vivir esta experiencia tiene 1,71 veces más el riesgo de necesitar el uso de alcohol en comparación con los que no han vivido esa experiencia, esto probablemente en su afán de alejarse emocionalmente del problema; sin embargo aquellos adolescentes que ya han usado la sustancia, presentan mas bien un efecto protector tienen un 0.75 veces más de probabilidad de no incrementar el uso de alcohol. La posibilidad de que el adolescente expuesto pueda no haber desarrollado un conjunto de percepciones sobre sí mismo, es decir no reconociendo sus atributos, la valoración negativa que tiene sobre sí, lo conlleva a un proceso de desadaptación, puesto que son incapaces de considerarse parte del medio; lo que puede provocar el alejamiento, la falta de integración con sus pares, lo que puede ser mal interpretado y producir rechazo de los compañeros; esta situación puede ser un riesgo para que el adolescente expuesto necesite usar 2,8 y 1,3 veces más a aumentar la cantidad de uso de alcohol.

---

. <sup>6</sup> Valderrama J. y Manzanero V. 1998, Conductas Adictivas, Valencia, [saludalia@saludalia.com](mailto:saludalia@saludalia.com), recuperado mayo 2011.

Los amigos también juegan un rol importante, influyendo en el uso de alcohol u otras drogas; algún amigo pretenderá juzgar el problema de adicción alcohólica del padre, otros verán con «pena» lo que le está pasando al amigo, lo que lastima al adolescente quien no desea este tipo de relación con sus pares, privados de refuerzo. La insatisfacción que sufre el adolescente en el uso de su tiempo libre, puede generar el aislamiento, resentimiento y rebeldía lo que puede motivar a que busque otras actividades llenen su tiempo. El estar sólo en la mayoría de las actividades de recreación contribuye a un riesgo 3,25 veces más para necesitar el uso y 4,71 veces más para aumentar cada día la cantidad de alcohol u otras drogas. Una de las actividades a realizar es el deporte el que no sólo contribuirá a modelar su cuerpo, sino su espíritu, considerando que en su etapa de la vida, se privilegia mucho la parte física se hace necesario que practique deporte, el no hacerlo no sólo contribuye a un sedentarismo y ocio que perjudica su desarrollo y el encuentro con actividades que lo expongan 1,3 más veces para necesitar usar. Es muy frecuente que hijas o hijos de alcohólicos sean codependientes. En un inicio un hijo(a) de un alcohólico (a) desarrolla actitudes dentro del núcleo familiar, que le sirven a un propósito: adaptarse y sobrevivir. [...] <sup>7</sup> Mathews IS, Pillon SC.2004, 'Factores Protectores y de Riesgo Asociados al Uso de Alcohol en Adolescentes Hijos de Padre Alcohólico', Perú. Rev Latino-am Enfermagem, no. 12, pp 359-68.

---

<sup>7</sup> Mathews IS, Pillon SC.2004, 'Factores Protectores y de Riesgo Asociados al Uso de Alcohol en Adolescentes Hijos de Padre Alcohólico', Perú. Rev Latino-am Enfermagem, no. 12, pp 359-68.

Campaña D. y Justiz S. 2007 en su investigación determinaron que la ingesta de alcohol predomina en las edades de 10 – 14 años (50%); en cuanto al sexo el masculino 83,3 %. Procedían de la ciudad 53,3% (urbana) y de los municipios (rural) 20%. La ingestión de bebidas alcohólicas en 13 adolescentes (43,3 %).<sup>8</sup> Campaña D. y Justiz S. 2007, 'Intoxicación Alcohólica en Menores de 19 años', Rev. Latino-Am. Enfermagem, 18(Spec):620-5, [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae), recuperado en marzo 2011.

Moreira M. y Frari S. 2010, en su estudio demuestran que el 69% son familias nucleares, el 20% familia extendida, el 10% familia monoparentales (Madre) y menos de 1% familia monoparentales (Padre). Edades de los hijos se agrupan en las siguientes categorías, el 28,9% son menores de 6 años, escolares el 42,2%, adolescentes 43% y adultos el 36,7%. Básicamente la mayoría son escolares y adolescentes, edad fundamental en la adquisición de hábitos y valores para la prevención del consumo de alcohol. La principal actividad que realiza el 73,4% de las familias es ver TV, en segundo lugar con el 55,5% está comer en familia, más del 40% tratan de estudios, problemas y planes personales. Actividad que realizan en el tiempo libre (68,8%) las madres es dialogar con los hijos, a continuación el 20,3% realiza actividades recreacionales, mientras que la principal actividad que realizan el 49,2% de los padres es dialogar con los hijos, luego el 37,5% realiza actividades recreacionales. De las 128 familias evaluadas el 37% informaron hacer uso de alcohol. El 20% de los pacientes visitados presentó problemas con el alcohol en un cierto momento de sus vidas. En 33 familias existen padres que consumen alcohol, y en el caso de los hijos 14 lo consumen. De los padres que consumen alcohol el 54,8% tiene educación primaria, y las madres el 100% de las que consumen tienen educación primaria. El 79% nunca ingiere alcohol frente a los hijos. Con relación a problemas derivados del consumo de alcohol: el 81,1% de las familias informó que no tienen problemas, el 9,3% tenía problemas conyugales y el 7,8% tienen discusiones fuertes.<sup>9</sup> Moreira M. y Frari S. 2010, 'Evaluación del Uso de Alcohol por Familias de la Periferia de Guayaquil, Ecuador. Recuperado marzo 2011, [sugalera@eerp.usp.br](mailto:sugalera@eerp.usp.br)

---

<sup>8</sup> Campaña D. y Justiz S. 2007, 'Intoxicación Alcohólica en Menores de 19 años', Rev. Latino-Am. Enfermagem, 18(Spec):620-5, [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)

Armendariz N. y Rodriguez Lucio 2008 en su estudio observaron, el consumo de alcohol en los adolescentes del área rural, se destaca que casi la mitad de los adolescentes han ingerido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida (46.3%), así mismo se identifica que un poco más de una tercera parte han consumido alcohol en el último año y 25.4% en el último mes. De la misma forma, se muestra la comparación del consumo de alcohol por sexo, se observó que los hombres muestran mayor proporción en el consumo alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes, comparado con las mujeres, estas diferencias fueron estadísticamente significativas ( $p < .005$ ). [...] <sup>10</sup> Armendariz N. y Rodriguez L. 2008, 'Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) v.4 n.1 Ribeirão Preto fev.

Haquin C. y Larraguibel M. 2004 en su estudio determinaron que la edad promedio de iniciación de consumo de alcohol en los varones es 14 años y en las mujeres 15,5 años. En la población estudiada los factores de riesgo predominantes son las variables falta de destrezas sociales y pertenencia a grupo, bajo autoconcepto/autoestima y situación familiar irregular. [...] <sup>11</sup> Haquin C. y Larraguibel M. 2004, 'Factores Protectores y de Riesgo en Salud Mental en Niños y Adolescentes de la ciudad de Calama', Rev chil. Pediatr., v.75, no.5, Santiago.

---

9 Moreira M. y Frari S. 2010, 'Evaluación del Uso de Alcohol por Familias de la Periferia de Guayaquil, Ecuador. Recuperado marzo 2011, [sugalera@eerp.usp.br](mailto:sugalera@eerp.usp.br)

<sup>10</sup> Armendariz N. y Rodriguez L. 2008, 'Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) v.4 n.1 Ribeirão Preto fev.

<sup>11</sup> Haquin C. y Larraguibel M. 2004, 'Factores Protectores y de Riesgo en Salud Mental en Niños y Adolescentes de la ciudad de Calama', Rev chil. Pediatr., v.75, no.5, Santiago.

Florenzano R. y Sotomayor P. 2001, en su investigación determinaron que a mayor edad, aumentó el porcentaje de sujetos consumidores. Entre 11 y 13 años de edad el porcentaje de sujetos consumidores fue de 32%; entre 14 y 16 subió a 59%; entre 17 y más años llegó a 82%. Así, en los adolescentes que perciben a sus familias como desapegadas o desligadas, un 69% eran consumidores; en el caso de las familias separadas, lo fueron un 63%; en las conectadas, 54%, y en las aglutinadas, 39%. [...] <sup>12</sup> Florenzano R. y Sotomayor P. 2001, 'Estudio Comparativo de la Socialización Familiar y Factores de Personalidad', Rev chil. Pediatr. v.72, no.3, Santiago.

---

<sup>12</sup> Florenzano R. y Sotomayor P. 2001, 'Estudio Comparativo de la Socialización Familiar y Factores de Personalidad', Rev chil. Pediatr. v.72, no.3, Santiago.

### **3. RESILIENCIA**

#### **3.1. GENERALIDADES**

La resiliencia ha cobrado relevancia en los últimos años, relacionado con los factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol y otras conductas. Surge a partir del estudio de la etiología y el desarrollo en psicopatología, de los niños en riesgo de desarrollar psicopatología debido a enfermedades mentales de los padres, problemas perinatales, conflictos interpersonales, pobreza o una combinación de varios de estos factores. Entre los eventos vitales adversos más estudiados están el divorcio de los padres y estresores traumáticos como el abuso o abandono y la guerra. Uno de los factores de protección que se ha indicado es el de la resiliencia o resistencia al sufrimiento. Este factor se basa en el hecho de que los niños de ciertas familias, a pesar de tener presentes cierto número de factores de riesgo para el consumo de alcohol no consumen. [...] <sup>13</sup> Guillen R. 2005, 'Resiliencia en la Adolescencia'.

#### **3.2. DEFINICION**

La habilidad para afrontar exitosamente el estrés y los eventos adversos proceden de la interacción de el temperamento biológico y las características internas, la inteligencia; el temperamento del niño y el locus de control interno o dominio la familia y el ambiente de la comunidad en la que el niño vive, en relación con su crianza y las cualidades de apoyo que están presentes el número, intensidad y duración de las circunstancias estresantes o adversas por las que ha pasado el niño, a temprana edad. La resiliencia puede llegar a ser funcionalmente equivalente a la invulnerabilidad y a la resistencia al estrés y a la adversidad. El origen del estudio de la resiliencia en psicología y psiquiatría viene de los esfuerzos por conocer la etiología y desarrollo de la psicopatología, especialmente de los niños en riesgo de desarrollar psicopatología debido a las enfermedades mentales de sus padres, problemas perinatales, conflictos interpersonales, pobreza o una combinación de varios de estos factores.

---

<sup>13</sup> Guillen R. 2005, 'Resiliencia en la Adolescencia'.

Entre los eventos vitales adversos más estudiados están el divorcio de los padres y estresores traumáticos, como el abuso o abandono, y la guerra. En la resiliencia suele haber una situación estresante intensa así como una competencia manifiesta en relación con el problema. El concepto de resiliencia es semejante al concepto popular de “superviviente”; la persona remonta las dificultades ante una vida adversa y muy difícil y sale exitosamente adelante e, incluso, llega a triunfar luego en la vida a pesar de tener todo en contra en la niñez, adolescencia o juventud. La definición más aceptada de resiliencia es la de Garmezy (1991) que la define como “la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa o después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante”. Un modo fácil de saber a que nos referimos por resiliencia es considerarla un rasgo relativamente global de la personalidad que le permite a la persona una mejor adaptación a la vida Kumpfer y Hopkins (1993) consideran que son siete los factores que componen la resiliencia en los jóvenes: optimismo, empatía, insight, competencia intelectual, autoestima, dirección o misión, determinismo y perseverancia. Estas características estarían asociadas con habilidades de afrontamiento específicas, que adquirirían los niños que desarrollan resiliencia, a través de su interacción con el ambiente. Estas habilidades serían de varios tipos: emocionales, de manejo, interpersonales, sociales, intrapersonales, académicas, de trabajo, de reestructuración, de planificación y habilidades para la vida y de solución de problemas. De ahí que la resiliencia puede definirse por las siguientes capacidades de los niños (Kumpfer et al., 1998): 1) la capacidad de recuperarse de eventos de vida traumáticos, como la muerte de un padre, el divorcio de sus padres, abuso sexual, estar sin hogar o un evento catastrófico, y otros tipos de adversidades para llegar a un eventual restablecimiento o mejora del funcionamiento competente; y, 2) la habilidad para resistir el estrés crónico, como la pobreza crónica, tener padres alcohólicos, enfermedad crónica, violencia doméstica o violencia en el barrio donde se vive, y para sostener un funcionamiento competente a pesar de las continuas condiciones de vida adversas.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Amar J. y Klotiarenko M. 2003, ‘Factores Psicosociales asociados con la Resiliencia Víctimas de Violencia Intrafamiliar’, volumen 11 número 001 universidad de norte barranquilla, Colombia pp. 162-197

### 3.3. MEDIR LAS DIMENSIONES DE LA RESILIENCIA

Saavedra (2003) desarrolla un modelo emergente del estudio de casos donde señala que 1) la Respuesta Resiliente es una acción orientada a metas, respuesta sustentada o vinculada a 2) una Visión abordable del problema; como conducta recurrente en 3) Visión de sí mismo, caracterizada por elementos afectivos y cognitivos positivos o proactivos ante los problemas; los cuales tienen como condición histórico estructural 4) Condiciones de Base, es decir un sistema de creencias y vínculos sociales que impregnan la memoria de seguridad básica y que de modo recursivo interpreta la acción específica y los resultados.

La perspectiva de Saavedra (2003) recoge el carácter histórico de la constitución de la resiliencia proyectando sus posibilidades más allá de la acción y sus resultados para postular la reorganización de los diversos factores que describen los diversos estudios, en ámbitos de menor a mayor profundidad en la reflexión de la acción.

Es interesante notar el carácter complementario de la perspectiva de Grotberg y Saavedra en el sentido de abordar los diversos niveles de la realidad del sujeto que contribuyen a la constitución de la resiliencia y las modalidades interactivas de su manifestación en el habla.

La historia del sujeto actual, la que este pueda señalar se semantiza a través del habla actual. La historia personal y colectiva no es objetiva; está teñida de las interpretaciones del sujeto que la relata. En tal sentido, postulamos que la resiliencia es una forma de interpretar y actuar ante los problemas que es recurrente en la historia del sujeto.

En tal sentido, el habla actualiza la historia del sujeto a la vez que la transforma. Así por ejemplo, las condiciones de base de Saavedra son actualizadas a través de las diversas formas de habla del sujeto, pero a su vez, estas condiciones de base

Construyen el habla del sujeto. Es decir, cuando el sujeto habla de sí, expresa, a propósito de su historia, una interpretación de sí, de los otros y lo que posee para abordar las situaciones actuales de su vida; es decir las categorías de Grotberg. Asimismo, los 12 factores refieren describen distintas modalidades de interacción del sujeto: consigo mismo, con los otros, con sus posibilidades.

Las 12 categorías se señalan y definen en la siguiente tabla:

**F1: Identidad.** (Yo soy- condiciones de base). Refiere a juicios generales tomados de los valores culturales que definen al sujeto de un modo relativamente estable. Estos juicios generales refieren a formas particulares de interpretar los hechos y las acciones que constituyen al sujeto de un modo estable a lo largo de su historia. Ejemplo de ítems:

“Yo soy...

Una persona que los demás quieren

Una persona que le gusta ayudar

Una persona que demuestra afecto”.

**F2: Autonomía.** (Yo soy- visión de sí mismo). Son juicios que se refieren al vínculo que el sujeto establece consigo mismo para definir su aporte particular a su entorno sociocultural.

Ejemplo de ítems:

“Yo soy:

Una persona que los demás respetan

Una persona que despierta simpatía en los otros”

**F3: Satisfacción.** (Yo soy- visión del problema). Refiere a juicios que develan la forma particular en como el sujeto interpreta una situación problemática.

Ejemplo de ítems:

“Yo soy:

Un modelo positivo para otras persona”

**F4: Pragmatismo.** (Yo soy- respuesta resiliente). Refiere a juicios que develan la forma de interpretar las acciones que realiza. Ejemplo de ítems:

“Yo soy

Una persona práctica

Una persona con metas en la vida

Una persona que termina lo que empieza”

**F5: Vínculos.** (Yo tengo-condiciones de bases). Juicios que ponen de relieve el valor de la socialización primaria y redes sociales con raíces en la historia personal. Ejemplo de ítems:

“Yo tengo:

Relaciones personales confiables

Una familia bien estructurada

Relaciones afectivas sólidas”

**F6: Redes.** (Yo tengo-Visión de sí mismo). Juicios que refieren al vínculo afectivo que establece la persona con su entorno social cercano. Ejemplo de ítems:

“Yo tengo:

Personas que me apoyan

A quien recurrir en caso de problemas

Personas que estimulan mi autonomía e iniciativa. Buena salud.

Satisfacción con lo que he logrado en la vida.”

**F7: Modelos.** (Yo tengo-Visión del problema). Juicios que refieren a la convicción del papel de las redes sociales cercanas para apoyar la superación de situaciones problemáticas nuevas.

Ejemplo de ítems:

“Yo tengo:

Un ambiente de trabajo o estudio estable

Personas que me ponen límites razonables

Personas que me ayudan a evitar peligros o problemas”

**F8: Metas.** (Yo tengo-respuesta). Juicios que refieren al valor contextual de metas y redes sociales por sobre la situación problemática. Ejemplo de ítems:

“Yo tengo:

Mis objetivos claros

Personas con quien enfrentar los problemas.

Proyectos a futuro.”

**F9: Afectividad.** (Yo puedo-condiciones de base). Juicio que refiere a las posibilidades sobre sí mismo y el vínculo con el entorno. Ejemplo de ítems:

“Yo puedo:

Tener buen humor

Establecer relaciones personales de confianza

Hablar de mis emociones”

**F10: Autoeficacia.** (Yo puedo-visión de sí mismo). Juicio sobre las posibilidades de éxito que la persona reconoce en sí mismo ante una situación problemática. Ejemplo de ítems:

“Yo puedo:

Resolver problemas de manera efectiva

Equivocarme y luego corregir mi error

Apoyar a otros que tienen dificultades”

**F11: Aprendizaje.** (Yo puedo-visión del problema). Juicios que refieren a valorar una situación problemática como una posibilidad de aprendizaje. Ejemplo de ítems:

“Yo puedo:

Ser creativo

Ser persistente

Aprender de mis aciertos y errores”

**F12: Generatividad.** (Yo puedo-respuesta). Juicios que refieren a la posibilidad de pedir ayuda a otros para solucionar situaciones problemáticas. Ejemplo de ítems:

“Yo puedo:

Generar estrategias para solucionar mis problemas.

Esforzarme por lograr mis objetivos.

Trabajar con otros en la solución de problemas.”

Como señalan los diversos estudios la resiliencia es el desarrollo de los 12 factores aquí sistematizados. Sin embargo, es probable que los factores de resiliencia se agrupen en uno de los niveles o ámbitos de las respuestas del sujeto. Es de esperar entonces que muchas conductas calificadas de resilientes sean acotadas al repertorio de acciones e interpretación de respuestas que el sujeto tiene incorporada en su socialización, mientras que otras conductas requieren sustentarse en una interpretación que la persona hace de sí misma o de sus propias certezas en la vida, abriéndose a la posibilidad de la transformación como una posibilidad de crecimiento. <sup>15</sup>

[liberabit@psicologia.usmp.edu.pe](mailto:liberabit@psicologia.usmp.edu.pe)<[liberabit@psicologia.usmp.edu.pe](mailto:liberabit@psicologia.usmp.edu.pe)>, recuperado marzo 2011. [En línea]

---

<sup>15</sup> [liberabit@psicologia.usmp.edu.pe](mailto:liberabit@psicologia.usmp.edu.pe)<[liberabit@psicologia.usmp.edu.pe](mailto:liberabit@psicologia.usmp.edu.pe)>, recuperado marzo 2011. [En línea]

### 3.4. RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL

Werner y Johnson (2004), seguimiento de 30 años de 55 hijos de alcohólicos del estudio longitudinal de Kauai para estudiar la resiliencia, concluyen que, cuando tienen 30 ó 31 años, el 51% de ellos tienen como adultos una adaptación satisfactoria. De estas personas resilientes encuentran que la mayoría de ellas han recibido una gran cantidad de atención de sus madres durante el primer año de vida. Éstas criaron a sus hijos en aquel momento, 30 años antes, sin ayuda de asociaciones como las que hoy tenemos (servicios sociales, grupos de autoayuda, etc.). También, muchos reconocen el papel de sus hermanos, especialmente cuando les podían contar lo que les pasaba, les aconsejaban o funcionaban con ellos como sus protegidos. Hay que notar que estas familias, de donde procede la muestra, eran amplias, habitualmente con 4 o más hermanos, de ahí que tener hermanos era habitual. También es relevante el papel de un padre sustituto, cuando el padre alcohólico se iba de casa. En este caso se encontraba que en los resilientes el papel lo ocupaban los abuelos, los tíos o los primos. También encuentran que estas personas competentes y resilientes les gustaba ir a la escuela. Más aún, algunos encontraban en la escuela el refugio de los problemas que tenían en casa. Para ellos al menos uno de sus profesores fue un modelo a seguir en su vida. También encuentran que los amigos y los padres de los amigos de la infancia, que tienen a lo largo del tiempo, sirven de apoyo emocional y, con ello, les permitió superar mejor las situaciones caóticas que tenían en sus casas. Todo ello sugiere que una parte de los niños de padres alcohólicos, los que luego se han clasificado como resilientes, han intentado y logrado encontrar adultos, fuera del círculo familiar conflictivo, personas que les han servido de apoyo y les han ayudado a soportar sus problemas y a lograr un crecimiento personal adecuado. Además, de este modo reducían la exposición al riesgo en su casa. O, cuando no estaba el padre alcohólico, otro familiar cubría ese hueco de un modo adaptativo (ej., abuela, tío). Sugieren que este comportamiento resiliente lleva a un incremento de la autoestima y de la autoeficacia de los individuos, que consiguen a través de las relaciones de apoyo. De todas ellas consideran que las más potentes son la educación (poder acudir a la escuela y al instituto), implicación activa en la iglesia o comunidad religiosa y tener un compañero o amigo de apoyo.

Estudio de Parkings y Jones (2004), relación entre abuso físico en la infancia y conductas de riesgo y prosociales cuando estos niños ya eran adolescentes. Encontraron que a pesar de que estos jóvenes habían sufrido malos tratos en la infancia, una parte de ellos no desarrollaron conductas de riesgo. Referido al consumo de alcohol encontraron que la religiosidad, el apoyo familiar, el apoyo de otros adultos, implicación del grupo de pares en

conductas positivas y el buen clima escolar resultaron ser predictores significativos para el no consumo. Los resultados fueron semejantes para el consumo de tabaco y de otras drogas. Un hallazgo sorprendente de este estudio fue que aquellos jóvenes que buscaron apoyo de otros adultos fuera de sus familias se relacionaba claramente con su incremento del consumo de alcohol. Una explicación que dan para ello sería que los jóvenes buscan apoyo en otras personas fuera de su familia cuando no encuentran ese apoyo en sus padres o en su familia.

Toda una serie de estudios vienen analizando desde hace años la relación entre tener un padre alcohólico y el consumo o no de alcohol y/o drogas en sus hijos, varios de ellos incluyendo también el papel de la resiliencia.

Vitaro et al. (1999). Evaluaron a niños de 6 años, en una amplia muestra de 2.908 personas, que luego volvieron a evaluar cuando tenían 15 ó 16 años. También evaluaron a sus padres. De éstos 91 eran padres alcohólicos, los resultados indican que el alcoholismo parental contribuye significativamente en la predicción de las dificultades que tienen sus hijos con el alcohol y/o las drogas. Un nivel elevado de supervisión parental disminuye el riesgo de consumo de drogas en sus hijos. Una parte de los hijos de alcohólicos no desarrollan problemas de drogas. En este estudio dos tercios de hijos de alcohólicos no tienen problemas de abuso de sustancias. La conclusión más importante del estudio sea la de que en aquellas familias donde un padre sea alcohólico, la madre debería incrementar la atención a sus hijos y poner en práctica todos los recursos disponibles, de modo especial una adecuada supervisión de sus hijos. También sugieren que tener una actitud incompatible con la búsqueda excesiva de sensaciones, la adopción de un adecuado nivel de autocontrol y una mejor supervisión parental son los factores claves para evitar que una persona con un padre alcohólico no tenga problemas posteriores de abuso de alcohol y/o drogas.

Jennison y Johnson (1997) analizaron la resiliencia en mujeres hijas de alcohólicos. Sus resultados indican que las hijas de padres alcohólicos resilientes se diferencian de las no resilientes en su temperamento, habilidades de comunicación, autoconcepto, locus de control, calidad de los cuidados y haber experimentado menos eventos estresantes durante la infancia. Partiendo los autores de la hipótesis de que la cohesión y comunicación con la pareja moderaría la relación entre historia familiar y alto riesgo de alcoholismo, sus

resultados indicaron una relación directa entre alcoholismo parental y consumo de alcohol. Esto es, el tener un progenitor alcohólico predecía altos niveles de consumo de alcohol en sus hijas en la edad adulta. Pero también se encontró que una parte de las hijas eran resilientes a pesar de haber sido expuestas al alcoholismo familiar de sus padres. Este estudio también les permite concluir que la comunicación positiva con la pareja moderaba de manera efectiva la relación entre el alcoholismo parental y las conductas de riesgo en sus hijas. Las mujeres resilientes de este estudio tenían una mejor comunicación con sus parejas, un nivel más elevado de intimidad, mostraban una mayor responsabilidad y un menor conflicto con su familia política. Todo esto sugiere que hay factores en la vida adulta de las personas que han tenido eventos negativos en la infancia que les ayudan a incrementar su resiliencia.

La evidencia de un gran número de estudios sugiere que el buen nivel intelectual, adecuado rendimiento escolar o apego a la escuela, son un elemento esencial para la resiliencia, para que ésta se ponga en marcha. Y, ello, también predice no consumir o abusar del alcohol y de las drogas. Cuando los jóvenes tienen altas aspiraciones en la escuela es menos probable que consuman alcohol o que tengan problemas con el alcohol.

Masten et al. (1999) encontraron que el coeficiente intelectual y la crianza eran las variables más importantes para mostrar una adecuada competencia desde la infancia hasta la adolescencia, evaluando éstas como rendimiento académico, conducta y competencia social con los iguales.

En España Becoña, Míguez, Vázquez, López y Lorenzo (2006) han estudiado la relación entre la resiliencia y el consumo de alcohol en una muestra representativa de jóvenes entre 14 y 25 años de edad. Este estudio encuentra diferencias en resiliencia, especialmente para el consumo o no de copas, donde los que no consumen tienen mayor resiliencia. La comparación por edades indica que la resiliencia, como las puntuaciones de las escalas derivadas de la misma, se incrementa con la edad, como así se encuentra en otros estudios.

Mathews I. y Pillon S. 2004, La convivencia con un padre alcohólico, permite que el adolescente se exponga a un sistema familiar donde diariamente interactúan conductas

agresivas, abandono e insatisfacción, sometido a escenas de maltrato, violencia y escándalo que provoca la embriaguez; estos hechos establecen una ruptura afectiva en el adolescente expuesto con respecto a su progenitor así como un sometimiento permanente de niveles de estrés altos. La respuesta de afrontamiento ante ello puede actuar como factor protector de 0,29 veces más para no aumentar el uso y fortalecer la decisión para decir no cuando le ofrezcan alcohol u otras drogas. El papel de jefe de familia desempeñado por la madre se contrapone a la imagen de un padre minimizado, lo que representa un factor protector para el adolescente. La relación afectiva entre padres e hijos contribuye al nivel de seguridad, autoestima, auto concepto, factores determinante en el desarrollo de destrezas emocionales, cognitivas y sociales del adolescente. Sin embargo en el caso de adolescentes con padre alcohólico, la falta de claridad en las reglas que le comunican sus padres solo confirma en el adolescente la búsqueda de otros referentes, que aclaren su confusión y le permitan adquirir la seguridad para la toma de decisiones, la presencia del alcoholismo del padre contribuye a crear una barrera para que no exista una comunicación positiva, existiendo muchas veces una incoherencia entre los que observa y lo que se plantea como reglas en el hogar, contribuyendo a que el adolescente busque otros referentes, que aclaren su confusión y resulten de mayor influencia en la toma de decisiones. Estas referencias pueden ser dadas no sólo por los centros educativos u otras instituciones que orienten al adolescente y ante la presencia de amigos que usen, regalen o vendan; alcohol u otras drogas con regularidad, están 0,75 veces más protegidos para no necesitar usar, así como 0,08 veces más para no aumentar el uso de alcohol u otras drogas. Las destrezas sociales permiten generar e implementar soluciones efectivas ante los problemas interpersonales y enfrentar situaciones del ámbito micro y macrosocial de forma que disminuyen el riesgo y la destructividad. En tanto las destrezas cognitivas conducen a la creación e soluciones alternativas y especificación de cada paso para adquirir las metas. Para los adolescentes lo cotidiano es un reto y, a la vez una incertidumbre. Razón por la cual el aburrimiento y la insatisfacción en relación a sus tiempos libres hacen que vayan al encuentro de actividades que les permitan tener la oportunidad de demostrar su destreza, valor, asumiendo un rol de mayor participación con reconocimiento y pertenencia, protegiéndolo 0,4 veces más para que no tenga problemas y se lleve bien con los amigos. Algunos adolescentes expuestos pasan charlando o sin hacer nada con sus amigos, pero tratarán de escapar de esa atmósfera pesada, a través de otras actividades que logren distraer su atención y calmen su angustia, encontrando protección de 0,25 veces más para que no necesitar usar y 0,73 y 0,51 veces más para no aumentar y decir no cuando le ofrezcan alcohol u otras drogas. Una de las actividades que se encuentra muy asociada a los adolescentes es el deporte, el cual refuerza la necesidad de reflejar una imagen o integrándose a las actividades en grupos asociados a la iglesia, colegio o clubes, que

evitará que se exponga. El buen uso a través de la práctica frecuente del deporte como un estilo de vida, que es un buen factor protector para el no consumo de sustancias psicótropas. El sentirse participe de una disciplina, conduce al adolescente a reconsiderar sus comportamientos de riesgo, así como propio de su etapa “cuidar” su imagen. Los adolescentes que manifiestan pasar aburridos la mayor parte del tiempo, lo que puede referirse a una apatía producto de la insatisfacción, falta de oportunidades, lo que contribuye a que generalmente no salga de casa y pase una buena parte del tiempo durmiendo o viendo televisión; sin embargo al no salir evita tener contacto con pares que si puedan estar en inicio o ya en consumo de algún tipo de droga, lo que puede protegerlo 0,37 veces para no aumentar cada día más la cantidad y 0,51 veces más para decir no cuando le ofrezcan alcohol u otras drogas. Posiblemente el estar aburrido implique también el que influenciado por el sistema familiar disfuncional, no haya desarrollado habilidades sociales: su autoestima y dificultad para relacionarse con lo demás contribuya a que no se acerque a este tipo de experiencia de consumo, porque no cuente con la iniciativa ni los contactos, ya que para los adolescentes el encuentro con la diversión supone “gente pilas”, “no nerd”, lo que indirectamente lo protegería 0,4 veces más para no tener problemas con los amigos, evitando las alianzas alejándolo del uso de alcohol u otras drogas. Muchos jóvenes toman porque creen que el alcohol va a suprimir en ellos sentimientos que les resultan difíciles de manejar, tales como el descontento sobre su vida social. [...] <sup>16</sup> Mathews IS, Pillon SC.2004, ‘Factores Protectores y de Riesgo Asociados al Uso de Alcohol en Adolescentes Hijos de Padre Alcohólico’, Perú. Rev Latino-am Enfermagem, no. 12, pp. 359-68.

Haquin C. y Larraguibel M. 2004, en su estudio determinaron que los factores protectores más frecuentes son expectativas futuras, ausencia de conductas de riesgo social, de alcohol, drogas, sexuales y ausencia de maltrato. Respecto de la variación por sexo a nivel de los factores de riesgo o de protección, no se observan variaciones significativas, salvo un margen general superior de mujeres con predominio de factores de riesgo. [...] <sup>17</sup>.

Florenzano R. y Sotomayor P. 2001 determinaron la percepción de unión y cercanía familiar, de tomar decisiones en forma conjunta, de compartir actividades, así como los sentimientos de mayor cercanía hacia la familia que hacia extraños, son valoradas positivamente, correlacionándose con menor consumo de alcohol y drogas. Consideramos entonces a la cohesión como un factor protector del consumo. En relación a las dimensiones de orientación interpersonal, resultaron ser significativos solo aquellos factores de personalidad de las escalas de respeto y de conducta antisocial: jóvenes que afirman nunca pedir la palabra ni esperar su turno para hablar y nunca ser educados ni atentos con lo demás,

tienen más riesgo para el consumo. <sup>18</sup> Florenzano R. y Sotomayor P. 2001, 'Estudio Comparativo de la Socialización Familiar y Factores de Personalidad', Rev chil. Pediatr. v.72, no.3, Santiago.

---

<sup>17</sup> Haquin C. y Larraguibel M. 2004, 'Factores Protectores y de Riesgo en Salud Mental en Niños y Adolescentes de la ciudad de Calama', Rev chil. Pediatr., v.75, no.5, Santiago.

<sup>18</sup> Florenzano R. y Sotomayor P. 2001, 'Estudio Comparativo de la Socialización Familiar y Factores de Personalidad', Rev chil. Pediatr. v.72, no.3, Santiago.

## **CAPITULO II**

### **HIPOTESIS**

Los adolescentes hijos de padres alcohólicos que poseen factores protectores de resiliencia están determinados por el sector de residencia y el centro educativo.

## **CAPITULLO III**

### **METODOLOGIA**

#### **1. Tipo de Investigación**

Se realizó una investigación de tipo descriptivo, debido a que se ha analizado cómo es y cómo se manifiesta el fenómeno de estudio, consumo de alcohol en hijos Adolescentes de Padres Alcohólicos.

#### **2. Tipo de Diseño**

El diseño aplicado en la presente investigación es de tipo no experimental, conocido también como observacional, puesto que sólo se observa el fenómeno de estudio mas no se manipula (variable independiente).

Asimismo, según la evolución del fenómeno estudiado, el diseño es de corte transversal, porque las variables que se han medido se efectuaron en un solo momento.

Según el periodo de captación de la información es de diseño prospectivo porque los datos fueron recolectados después de la planeación de la investigación.

### 3. Población y muestra

#### 3.1. Población

102 adolescentes de la Institución Educativa Pública “Colegio Nacional Técnico 26 de Febrero” y de la Institución Privada (Particular) Julio María Matovelle“, que residen tanto en el área urbana como rural del cantón Paute, provincia del Azuay.

**Criterios de Inclusión:** adolescente hombre y mujer, hijos de padres alcohólicos entre 12 a 19 años de edad, sector urbano, rural asistencia regular a centro educativo público y privado, consentimiento informado.

**Criterios de Exclusión:** adolescentes que no son hijos de padres alcohólicos.

#### 4. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

Se aplicó el método de investigación descriptivo, porque se ha descrito e interpretado el fenómeno de estudio. Se ha buscado determinar las condiciones o relaciones que existen entre las variables de estudio; características que prevalecen así como actitudes que presentan los adolescentes frente al consumo de alcohol.

Se aplicó asimismo el hipotético deductivo, que partimos de la base teórica científica que poseemos para luego contrastar la hipótesis con la evidencia de los hechos.

Para obtención de los datos se utilizó la técnica de encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario que nos ha permitido recoger las informaciones requeridas para satisfacer los objetivos y variables de estudio.

Dicho instrumento se aplicó, previa autorización de los Directores de las Instituciones Educativas (Colegio Nacional Técnico 26 de Febrero e Instituto Julio María Matovelle), del cantón Paute.

## 5. Análisis de datos

Se consideró las siguientes fases:

- a) Revisión de los datos.- Se examinó cada uno de los instrumentos utilizados por los alumnos a fin de comprobar la integridad de sus respuestas
- b) Codificación de los instrumentos.- Se procedió a enumerar en orden correlativo cada uno de ellos.
- c) Procesamiento de los datos.- Se elaboró una base de datos utilizando el programa Microsoft excel y se registró los datos procedentes de los instrumentos.
- d) Organización y Presentación de los Datos.- Utilización del programa Microsoft Excel se procedió a elaborar los cuadros uni y bi dimensionales con sus respectivos gráficos, según lo establecido en los objetivos de la investigación.
- e) Análisis Estadístico.- Para los cuadro uni y bidimensionales se determina las frecuencias y porcentajes. Para asociar las variables se aplicó el estadístico Chi Cuadrado.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

Análisis e interpretación de resultados de 102 encuestas aplicadas a Adolescentes Hijos de Padres Alcohólicos con instrucción educativa a nivel Público y Privado que residen en área urbana y rural del cantón Paute año 2011.

Cuadro No.1

Porcentaje de Padres que Ingieren Alcohol de Adolescentes que Residen en Área Urbana, Rural y se educan en Instituciones Públicas y Privadas. Paute 2011.

PADRES FAMILIA	No. Personas	%
MADRE	4	4
PADRE	89	87
AMBOS	9	9
total	102	

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Con los resultados obtenidos de las 102 encuestas aplicadas a adolescentes hijos de padres alcohólicos, se determina que el miembro de hogar que consume alcohol es el padre en un 87%.

Cuadro No. 2

Estado Civil de los Padres de Adolescentes que son Hijos de Padres Alcohólicos. Paute  
2011

RELACIÓN PADRES	No. Estudiantes	%
JUNTOS	63	62
MADRE SOLTERA	9	9
SEPARADOS	29	28
VIUDA	1	1
total	102	100

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

El 62% de los adolescentes hijos de padres alcohólicos viven con sus dos progenitores, mientras que el 28% tienen a sus padres separados.

Cuadro No.3

Adolescentes Hijos de Padres Alcohólicos que pertenecen a un determinado Grupo Social  
(club). Paute 2011

GRUPO SOCIAL	No. Estudiantes	%
na	0	0
no	39	38
si	63	62
total	102	

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

De 102 adolescentes hijos de padres alcohólicos que estudian en instituciones públicas y privadas solo el 62% integran parte de un grupo social.

#### Cuadro No.4

Actividades de recreación que realizan los adolescentes hijos de padres alcohólicos con sus pares. Paute 2011

ACTIVIDAD RECREACION	No. Estudiantes	%
BAILAR	4	6
BASKETT	10	16
FUTBOLL	12	19
CONVERSAR	4	6
DEPORTE	12	19
DANZA	5	8
GRUPO JUVENIL	8	13
PASEAR	5	8
FUMAR Y BEBER ALCOHOL	3	5
total	63	100

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Los adolescentes hijos de padres alcohólicos realizan actividades diversas actividades de recreación entre ellas el deporte 19%, en igual porcentaje al fútbol y básquet, un 5% de adolescentes se reúnen para ingerir bebidas alcohólicas y tabaco.

Grafico No.1



De los 74 adolescentes que alguna vez consumieron bebidas alcohólicas la edad es entre los 14 – 16 años que representa el 43,20%, teniendo como media la edad de 15 años.

Cuadro No. 6

Consumo alcohol	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
SI	49	84.5	25	56.8	74	72.5
NO	9	15.5	19	43.2	28	27.5
TOTAL	58	100	44	100	102	100

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

El 84,5% de hijos de sexo masculino de Padres Alcohólicos han consumido alguna vez bebidas alcohólicas, en tanto que el sexo femenino en un 56,8%. El Ji cuadrado  $X^2$  es de 6,34. Riesgo Relativo total 2,1 es decir no influye el sexo de los adolescentes para que exista consumo de bebidas alcohólicas. Proporción de Riesgo Atribuible en población

expuesta determina que el 51% de los adolescentes que alguna vez consumieron alcohol predisponen a ser alcohólicos. Proporción de riesgo atribuible en toda la población es del 35% de no ser alcohólicas mientras no consuman bebidas alcohólicas. El porcentaje de riesgo atribuible es del 98,3%.

Cuadro No.7

<b>Consumo de Alcohol de Hijos de Padres Alcoholicos, segun la Institucion Educativa. Paute 2011</b>						
Consumo alcohol	Publica		Privada		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
SI	48	81.4	26	60.5	74	72.5
NO	11	18.6	17	39.5	28	27.5
TOTAL	59	100	43	100	102	100

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

El 81,4% de adolescentes que se educan en institución pública han ingerido alguna vez bebidas alcohólicas, comparados con un 60,5% de adolescentes que estudian en institución privada. El Ji cuadrado  $X^2$  es de 4,26. Riesgo Relativo total es de 1,7 es decir no influye el estudiar en institución pública y privada para que exista consumo de bebidas alcohólicas.

Cuadro No.8

<b>Consumo de Alcohol de Hijos de Padres Alcoholicos, en relacion al area de residencia. Paute 2011</b>						
Consumo alcohol	Urbana		Rural		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
SI	44	73.3	30	71.4	74	72.5
NO	16	26.7	12	28.6	28	27.5
TOTAL	60	100	42	100	102	100

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

El 73,3% de adolescentes que se residen en el área urbana han ingerido alguna vez bebidas alcohólicas, comparados con un 71,4% de adolescentes que viven en in. El Ji cuadrado  $X^2$  es de 4,26. Riesgo Relativo total es de 1 es decir influye el lugar de residencia de los adolescentes para que exista consumo de bebidas alcohólicas.

Cuadro No.9

<b>Adolescentes que continúan con la ingesta de alcohol por sexo. Paute 2011</b>						
	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Continua ingesta alcohol</b>						
<b>SI</b>	20	40.8	8	32.0	28	37.8
<b>NO</b>	29	59.2	17	68.0	46	62.2
<b>TOTAL</b>	49	100	25	100	74	100

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Del 72,5% de adolescentes que alguna vez habían consumido bebidas alcohólicas, el 37,8% continúan consumiendo alcohol. De los cuales el 40,8% son del sexo masculino, estudian en institución pública y residen en el área urbana.

Análisis de datos de los cuadros 10, 11, 12 (Anexo), hace referencia que el 38,2 % de adolescentes no pertenecen a un grupo social, de los cuales el 40,9 % son de sexo femenino, el 38,3% residen en área urbana y el 53,5% estudian en instituciones privadas. Haciendo relación a los que siempre asisten a las actividades del grupo son el 24.1% adolescentes sexo masculino, 23,3% residen en el área urbana y se educan en instituciones privadas el 23,3%. Los adolescentes que residen en el sector rural asisten al grupo en un 14,3% y el 16,9 estudian en institución pública.

En el análisis de los datos de los cuadros 13, 14 y 15 (Anexo), reportan que los adolescentes hijos de padres alcohólicos del cantón Paute en un 54,9% nunca han recibido el apoyo y soporte emocional de sus pares, de los cuales el 59,7% son de sexo femenino, 59,5% residen en la parte rural y 62,8% son de institución privada.

De acuerdo a los datos analizados de los cuadros 16, 17 y 18 (Anexo), el 76,5% nunca ha considerado la posibilidad de ingerir alcohol por dificultades en sus hogares. Del cual el 79,5% son de sexo femenino, 76,7% de área urbana y el 90,7% de institución privada. Los adolescentes que siempre consideran la posibilidad es el 1%, de los cuales el 1,7% son de sexo masculino, área urbana y de institución pública.

Análisis de los cuadros 19, 20 y 21 (Anexo). El 55,9% de los adolescentes hijos de padres alcohólicos tienen establecido su proyecto de vida para futuro. Del cual el 60,3% son de sexo masculino, 59,5% del área rural y el 61% de institución pública.

Análisis de los cuadros 22, 23 y 24 (Anexo), reporta que el 88,2% de los adolescentes hijos de padres alcohólicos se consideran personas que superan las adversidades y tienen actitudes positivas para con ellos y la sociedad. De los cuales el 93,2% son de sexo femenino, el 90,5% residen en el área rural y el 90,7% estudian en instituciones privadas.

## CAPITULO V

### DISCUSION

Con los resultados obtenidos de las 102 encuestas aplicadas a adolescentes hijos de padres alcohólicos del Cantón Paute, se determinó que el miembro de hogar que consume alcohol es el padre en un 87%. El 62% se componen de familias nucleares biparentales. La edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes es entre los 14 – 16 años que representa el 43,2% del universo. El 84,5% de adolescentes de sexo masculino y el 56,8% de adolescentes de sexo femenino han consumido alguna vez bebidas alcohólicas, teniendo un Riesgo Relativo total de 2 por lo que se concluye que el sexo de los adolescentes no influye como determinante para consumo de alcohol. Los adolescentes hijos de padres alcohólicos que han consumido alcohol tienen una Proporción de Riesgo Atribuible del 51% de predisponer a padecer de alcoholismo. Los adolescentes hijos de padres alcohólicos que no han consumido alcohol tienen una proporción de riesgo atribuible del 35% de no ser alcohólicos si continúan sin consumir. El 81,4% de adolescentes que estudian en instituciones públicas han ingerido alcohol alguna vez como el 60,5% de adolescentes de instituciones privadas, teniendo un riesgo relativo total de 1,7 no influye el estudiar en institución pública o privada para que los adolescentes hijos de padres alcohólicos consuman bebidas alcohólicas. El 73,3% de adolescentes que residen en el área urbana han ingerido alguna vez bebidas alcohólicas, comparados con un 71,4% de adolescentes que viven en el área rural, existiendo un riesgo relativo total de 1, **influye el lugar de residencia de los adolescentes para que exista consumo de bebidas alcohólicas**. Del 72,5% de adolescentes que alguna vez habían consumido bebidas alcohólicas, el 37,8% continúan consumiendo alcohol, de los cuales el 40,8% son del sexo masculino, estudian en institución pública y residen en el área urbana. El 61,8% de adolescentes hijos de padres alcohólicos pertenecen a un grupo social o club en el que realizan actividades como el deporte (54%), en relación con el 5% de adolescentes que se agrupan para ingerir alcohol. El 38,2 % de adolescentes que no pertenecen a un grupo social, el 40,9 % son de sexo femenino, el 38,3% residen en área urbana y el 53,5% estudian en instituciones privadas. En relación a los que siempre asisten a las actividades del grupo tenemos el 24.1% de adolescentes de sexo masculino, 23,3% residen en el área urbana y se educan en instituciones privadas el 23,3%. Los adolescentes que residen en el sector rural asisten al grupo en un 14,3% y el 16,9 estudian en institución pública. Los adolescentes hijos de padres alcohólicos del cantón Paute en un 54,9% nunca han recibido

el apoyo y soporte emocional de sus pares. El 76,5% de los adolescentes hijos de padres alcohólicos nunca han considerado la posibilidad de ingerir alcohol por dificultades en sus hogares. El 55,9% de los adolescentes hijos de padres alcohólicos tienen establecido su proyecto de vida para futuro, con RRT de 1 es decir influye tanto el sexo, área de residencia y centro educativo. El 88,2% de los adolescentes hijos de padres alcohólicos se consideran personas que superan las adversidades y tienen actitudes positivas para con ellos y la sociedad, con un RRT de 0,7 es decir influye tanto el sexo del adolescente, el área de residencia y centro educativo. Con los datos que recolectaron, analizamos e interpretamos se cumplió con los objetivos que se establecieron identificar en este estudio.

Florenzano R. y Sotomayor P. 2001, en su investigación determinaron el consumo de alcohol entre 14 y 16 años. Campaña D. y Justiz S. 2007 en su investigación determinaron que la ingesta de alcohol predomina en el sexo el masculino 83,3 %. Procedían de la ciudad 53,3% (urbana) y de los municipios (rural) 20%. La ingestión de bebidas alcohólicas en 13 adolescentes (43,3 %). Moreira M. y Frari S. 2010, en su estudio demuestran que el 69% son familias nucleares. Haquin C. y Larraguibel M. 2004, en su estudio determinaron que los factores protectores más frecuentes son expectativas futuras. Mathews I. y Pillon S. 2004,....una de las actividades que se encuentra muy asociada a los adolescentes es el deporte, el cual refuerza la necesidad de reflejar una imagen o integrándose a las actividades del grupo, datos que se correlacionan con las de esta investigación.

## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES**

De acuerdo con los resultados de esta investigación se concluye que no son considerados factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas por Adolescentes Hijos de Padres Alcohólicos las variables de sexo e institución educativa sea esta pública o privada. Influye el sexo, área de residencia y centro educativo en los adolescentes hijos de padres alcohólicos en lo que respecta a que cada una de estas personas establezca proyectos de vida a futuro y se consideren seres que superan las adversidades y dificultades de sus hogares y lo más fundamental valiosos para ellos y la sociedad. Se debe fomentar actividades saludables como el deporte, talleres, incentivando la participación del adolescente; brindándole poco a poco mayor responsabilidad e independencia en su accionar diario.

## CAPITULO VII

### RECOMENDACIONES

La dependencia del alcohol y de las drogas es nuestro problema de salud pública nacional más serio. Predomina entre ricos y pobres, en todas las regiones del país y en todos los grupos étnicos y sociales.

Si alguien cercano a usted hace uso indebido del alcohol, el primer paso consiste en ser honestos acerca del problema y buscar ayuda para usted mismo, su familia y su ser querido.

Los niños que viven en una familia con problemas de alcohol o drogadicción necesitan atención, una guía y contención. Tal vez estén criándose en hogares en los que se niegan o se cubren los problemas. Estos niños necesitan que se les convaliden sus experiencias. También necesitan adultos seguros y fiables en los que puedan confiar y que los apoye, los tranquilice y les brinde la ayuda adecuada para su edad. Necesitan divertirse y ser precisamente eso: niños.

Es importante hablar honestamente con los niños sobre lo que está sucediendo en la familia y ayudarlos a expresar sus inquietudes y sentimientos. Los niños necesitan confiar en los adultos y en sus vidas y creer que ellos los apoyarán.

Los niños que conviven con la adicción al alcohol en la familia pueden beneficiarse si participan en grupos de apoyo educativos en sus programas escolares de asistencia al alumnado. Reunirse en entornos comunitarios y brindan relaciones saludables con otras personas que están enfrentando problemas de un tenor similar. También puede servir el hecho de estar asociado a las actividades de una comunidad religiosa.

Con la guía de un especialista competente y capacitado, la familia, los amigos y asociados normalmente logran convencer a su ser querido, con firmeza y afecto, de que la única opción es aceptar la ayuda y emprender el camino hacia la recuperación.

## BIBLIOGRAFIA

Aliño M. y López J. 2006, 'Adolescencia, Aspectos Generales y Atención a la Salud', Rev Cubana Med Gen Intergr., v.22, no.1, La Habana.

Alfonso Zavaleta Martínez Vargas. (2001). Resiliencia y Programas preventivos del consumo de drogas. Madrid España

Alfonso Zavaleta Martínez Vargas. (2001). Familias como Factores de Riesgo, Protección y resiliencia en la prevención o consumo de drogas en adolescentes. Madrid España

Alcohol en la familia. (2001). Sociedad Científica Española de Estudios sobre Alcoholismo.

Amar J. y Klotiarenko M. 2003, 'Factores Psicosociales asociados con la Resiliencia Víctimas de Violencia Intrafamiliar', volumen 11 numero 001 universidad de norte barranquilla, Colombia pp. 162-197

Arnaldo Rimeró Gonz. (2003). Alcoholismo, causas, consecuencias y tratamiento. Colombia

Armendáriz N. y Rodríguez L. 2008, 'Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México, Rev. Electrónica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) v.4 n.1 Ribeirão Preto fev.

Aspectos Conceptuales e Históricos del sentido de Coherencia propuesto por Antonovsky. (2006). Medellín-Colombia

Andrews, F. y Withey, S. (1976). *Social Indicators of Well-Being: Americas' Perceptions of Life Quality*. New York: Plenum.

Bolet Miriam, Socarris María Matilde, 2003, El Alcoholismo, Consecuencias y Prevención, Rev. Cubana Invest Biomed, vol. 22 (1), pp. 25-31

Casullo, M y Castro Solano, A. (2000). Evaluación del Bienestar Psicológico. *Revista de Psicología*. XVIII, 2, 37-68.

Casullo, M. (2002). *Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Costa, P. y Mc Crae, R. (1980). Influence of Extraversión and Neuroticism on Subjective Well-Being: Happy and Unhappy People. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 668-678.

Costa, P., Mc Crae, R. Y Zonderman, A. (1987). Environmental and dispositional influences on well-being: Longitudinal follow-up of an American National Sample. *British Journal of Psychology*, 78, 299-306.

Campaña D. y Justiz S. 2007, 'Intoxicación Alcohólica en Menores de 19 años', Rev. Latino-Am. Enfermagem, 18(Spec):620-5, [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)

Cardozo G. y Aldaret A. 2009, 'Adolescente en Riesgo Psicosocial y Resiliente', *Psicología desde el Caribe*, Colombia, no.23, pp 148-182

DeNeve, K. y Cooper, H. (1998). The Happy Personality: A Meta-analysis of 137 Personality Traits and Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 124 (2), 197-229.

Diener, E. (1998). Subjective Well-Being and Personality. En D. F. Barone y M. Hersen (Eds.), *Advanced Personality: The Plenum Series in Social/Clinical Psychology* (pp. 311-334). Nueva York: Plenum Press.

Diener, E. & Suh, E. (2000) (Editores) *Culture and Subjective Well-being*. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology.

Dr. Mclavghlin. UNICEF. (2006). Bases del Paradigma de la Resiliencia.

Factores Psicosociales asociados con la resiliencia en niños y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar. (2003). Barranquilla-Colombia

Florenzano R. y Sotomayor P. 2001, 'Estudio Comparativo de la Socialización Familiar y Factores de Personalidad', Rev chil. Pediatr. v.72, no.3, Santiago.

Fierro, A. (2000). *Sobre la vida feliz, Málaga: Aljibe.*

García Martín, (2004). Desde el concepto de felicidad al abordaje de las variables implicadas en el bienestar subjetivo: un análisis conceptual. [Disponible en Red]. [www.efdeportes.com/](http://www.efdeportes.com/).

Games HA Rodríguez. (2008). Influencia de lo Transcultural en la resiliencia. Palora Madrid

Guillen R. 2005, 'Resiliencia en la Adolescencia'.

Gomez de Terrerosl. 1996, 'Drogas y Adolescencia, en niños y adolescentes, Editorial Leartes, Barcelona

<http://www.haaj.org/es/alcoholismouna-vision-familiar>, Recuperado en marzo 2011.

<http://www.adultchildren.org>, Recuperado en abril 2011. {en línea}

<http://www.alateen.org>, Recuperado en abril 2011, {en línea}

Haquin C. y Larraguibel M. 2004, 'Factores Protectores y de Riesgo en Salud Mental en Niños y Adolescentes de la ciudad de Calama', Rev chil. Pediatr., v.75, no.5, Santiago

José Juan Amar Amar, Maria Angelica Kotliarenko, Raimundo Abello Llanos, 2003, Factores Psicosociales Asociados con la Resiliencia en Niños Colombianos Víctimas de Violencia Intrafamiliar, Investigación y Desarrollo, vol. 11, número 001, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia.

Juan Romero, Consuelo Salcedo, Erika Tapacol. (2007). Recursos resilientes en familias mexicanas desde una perspectiva de los adolescentes. México

Julio Bobes, Pilar Alejandro Saiz. Plan Nacional sobre Drogas. (2003). Palma-Mallorca-España

[liberabit@psicologia.usmp.edu.pe](mailto:liberabit@psicologia.usmp.edu.pe) <[liberabit@psicologia.usmp.edu.pe](mailto:liberabit@psicologia.usmp.edu.pe)>, recuperado marzo 2011.[en línea]

Lloret, D.2001, Alcoholismo: una Visión Familiar Salud y Drogas, vol. 1, número 001, Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España pp. 113 – 128.

Ma. Elena Fernández Martínez, Luis Mario Chamorro, Ma. Ángela Grecia, Ana María Casare. (2007). Sentido de coherencia y salud percibida en adolescentes... Madrid España. Asociación Nacional de Salud Mental.

Mabel Cordini. (2005). Resiliencia en adolescentes del Brasil. Brasil

Mathews IS, Pillon SC.2004, 'Factores Protectores y de Riesgo Asociados al Uso de Alcohol en Adolescentes Hijos de Padre Alcohólico', Perú. Rev Latino-am Enfermagem, no. 12, pp. 359-68.

Moreira M. y Frari S. 2010, 'Evaluación del Uso de Alcohol por Familias de la Periferia de Guayaquil, Ecuador. Recuperado marzo 2011, [sugalera@eerp.usp.br](mailto:sugalera@eerp.usp.br)

Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992). Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Madrid, España: Visor.

Puges X. y Vilardebo A. 2010, 'Consumo de Drogas en menores residentes en una área urbana pequeña', Barcelona

Revista Española de Drogodependencias. (2006). AESED

Ryff, C. & Keyes, C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69(4), 719-727.

Salgado A. 2005, 'Metodos e Instrumentos para medir la Resiliencia', Liberabit, Revista de Psicología, no. 011, Lima-Peru, pp 41-48

Sunkel, G. (2001). *La pobreza en la ciudad*. Santiago: CEPAL

Schmutte, P. & Ryff, C. (1997): "Personality and Well-Being: Reexamining Methods and Meanings". *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (3): 549-559.

Valderrama J. y Manzanero V. 1998, Conductas Adictivas, Valencia, [saludalia@saludalia.com](mailto:saludalia@saludalia.com), recuperado mayo 2011.

Veenhoven, R. (1991). "Is Happiness Relative?", *Social Indicators Research*, 24: 1-34.

Veenhoven, R. (1995). Developments in Satisfaction Research. *Social Indicators Research*, 37, 1-46

## ANEXO

1

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA**

INVESTIGADORA RESPONSABLE: KARLA GISELLE SUMBA LEÓN

**TITULO DE LA TESIS: FACTORES PROTECTORES DE RESILIENCIA EN HIJOS DE PADRES ALCOHÓLICOS EN EL ÁREA URBANA, RURAL, QUE SE EDUCAN EN INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS DEL CANTÓN PAUTE DE LA PROVINCIA DEL AZUAY, EN EL PERIODO SEPTIEMBRE DEL 2010 A FEBRERO DEL 2011.**

Me han solicitado participar en una tesis que evaluará factores protectores de resiliencia en hijos de padres alcohólicos. Al colaborar en el estudio yo estaré de acuerdo que se disponga de la historia clínica respecto a mis antecedentes personales, también que se me solicite contestar un cuestionario referente a mi familia y ámbito social de mi persona.

Yo entenderé:

- Que no se aplicará ningún procedimiento ni intervención que ocasione riesgo para la salud.
- Cualquier pregunta que yo quiera hacer en relación a mi participación deberá ser contestada por la investigadora o colaboradores de la tesis.
- Si la pregunta me resultará compleja o difícil de entender será explicada por la responsable de la investigación: Karla Giselle Sumba León, que atiende en el consultorio N°3, médica contratada que labora en el Centro de Salud de Paute y estudiante de la Universidad del Azuay.
- Así mismo, que yo podré retirarme de este estudio en cualquier momento sin dar razones.
- Que los resultados de la tesis podrán ser publicados, pero, no mi nombre no será revelado y mis datos clínicos permanecerán secretos.
- Que voluntariamente he consentido este estudio sin que haya sido forzada u obligada por nada ni nadie.

-----  
Responsable

-----  
Participante

ANEXO 2.

FASE	RECURSO NECESARIO	TIPO DE RECURSO	CANTIDAD
PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN	Recurso Humano *Dr. José Sola (Docente) *Dr. Nelson Torres (Tutor)  * Responsable de la Investigación * Equipo Investigador	*Minutos docente *Horas tutor  *Horas investigadora *Horas médico *Horas médico	*15 minutos quincenales *30 minutos semanales  *4 horas x días laborables *4 horas semanales *8 horas x días laborables
	<b>MATERIAL E INSUMO DE ESCRITORIO</b>	*Cuestionario *Consentimiento informado *Carpetas *Esferos *Grapadora *Grapas *Resaltadores de texto *Hojas A4 *Memory flash *Cartucho tinta negra *Cartucho tinta color	*copias *copias *3unidades *8 unidades *4 unidades *4 cajas *4 unidades *1resma *1 unidad *1unidad *1unidad
	<b>EQUIPOS</b>	*Computador *Impresora	*1unidad *1unidad
	<b>OTROS GASTOS</b>	*Horas de internet  *Pasajes	*Recolección de datos *Comunicación con tutor * Traslado a Cuenca
	<b>INFRAESTRUCTURA</b>	*Sala de reuniones del Centro de Salud	*1 hora quincenal
<b>TOTAL DE GASTOS</b>			<b>\$120</b>

FASE	RECURSO NECESARIO	TIPO DE RECURSO	CANTIDAD
------	-------------------	-----------------	----------

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN	Recurso Humano *Dr. José Quezada (Docente) *Dr. Nelson Torres (Tutor)  * Responsable de la Investigación	*Minutos docente *Horas tutor  *Horas investigadora	*15 minutos quincenales *30 minutos semanales  *2 horas x día (febrero, marzo)
	<b>MATERIAL E INSUMO DE ESCRITORIO</b>	*Resaltadores de texto *Hojas A4 *Memory flash  *Cartucho tinta negra *Cartucho tinta color	*1 unidades *1 resma *2 unidades  *1 unidad *1unidad
	<b>EQUIPOS</b>	*Computador *Impresora *Retro-proyector	*1unidad *1unidad *1unidad
	<b>OTROS GASTOS</b>	*Anillado  *Pasajes	*3 Anillados, original, 2 copias  * Traslado a Cuenca

### ANEXO 3

Cronograma de trabajo:

ACTIVIDAD	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
Búsqueda de referencias documentales	X	X													
Lectura de documentos	X	X													
Elaboración de protocolo de tesis			X												
Preparación de los colaboradores, prueba piloto , entrega de consentimientos y cuestionarios				X											
Recolección de la información					X	X	X	X	X						
Procesamiento de datos										X	X				
													X		

Análisis de los datos	X		
Redacción del primer borrador de la tesis		X	
Presentación de la tesis			X

**ANEXO Nº 4**

**CUESTIONARIO QUE EVALUA FACTORES PROTECTORES DE RESILIENCIA EN HIJOS DE PADRES ALCOHÓLICOS EN EL ÁREA URBANA, RURAL, QUE SE EDUCAN EN INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS DEL CANTÓN PAUTE.**

**FACTORES PROTECTORES DE RESILIENCIA**

*La siguiente encuesta sirve para el estudio de factores protectores de resiliencia en hijos de padres alcohólicos en el sector urbano y rural que se educan en centros públicos y privados. Los datos facilitados por usted serán confidenciales, aquí no se identifica al adolescente que nos da la información.*

*Sus respuestas son totalmente personales y no pueden ser consultas con sus compañeros.*

***¡Por favor no olvide contestar todas las preguntas!***

**Gracias**

Edad:.....años

Sexo.....

Area de residencia: .....urbana .....rural

Centro Educativo: .....público .....privado

Nivel de Escolaridad actual:

- a. Básica
- b. Bachillerato

1. Usted actualmente pertenece a un grupo social (club), el mismo que esta integrado por personas de edades relacionadas con usted?

1.- Si

2.- No

2. El grupo social al cual usted pertenece a que actividad de recreación se dedican?

- a.
- b.
- c.
- d.

3. Acude con frecuencia a las actividades que programan en el grupo ?

- a. Nunca
- b. Raramente
- c. A veces
- d. Casi siempre
- e. Siempre

4. El apoyo y soporte emocional que le brindan sus pares de acuerdo al grupo social al que pertenece le ayudan a superar los conflictos que se dan con sus padres por la ingesta de alcohol?

a. Nunca

- b. Raramente
- c. A veces
- d. Casi siempre
- e. Siempre

5. En lo que respecta a su familia ante la situación de que uno de sus padres o los dos ingieren alcohol ellos están actualmente?

- a. Juntos
- c. Separados
- e. Madre Soltera

6. Cuando en su casa existen dificultades con sus padres por la ingesta de alcohol usted ha considerado la posibilidad de ingerir alcohol?

- a. Nunca
- b. Raramente
- c. A veces
- d. Casi siempre
- e. Siempre

7. Usted alguna vez ha ingerido alcohol?

- 1. Si
- 2. No

8. A que edad ingerio alcohol por primera vez?

.....

9. Actualmente continua con la ingesta de alcohol?

- 1. Si

2. No

10. Por la condición de sus padres de ingerir alcohol y las dificultades que han producido en su familia usted se considera una persona que se ha sobrepuesto a las adversidades y ha logrado salir victorioso con actitudes positivas para su vida y con la sociedad ?

1. Si

2. No

11. Usted en algún momento se ha planteado un proyecto de vida a futuro?

- a. Nunca
- b. Raramente
- c. A veces
- d. Casi siempre
- e. Siempre

## ANEXO 5

### TABLAS:

Cuadro No.5

Adolescentes que han ingerido alcohol alguna vez en su vida por edades. Paute  
2011

EIDADES		<i>Clase</i>	<i>Frecuencia</i>
8	10	9	1
10	12	11	6
12	14	13	23
14	16	15	32
16	18	17	9
19	y >	y mayor...	3

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

<i>Columna1</i>	
Media	13.90
Error típico	0.24
Mediana	14.00
Moda	15.00
Desviación estándar	1.99
Varianza de la muestra	3.98
Curtosis	0.35
Coficiente de asimetría	-0.25
Rango	10.00
Mínimo	8.00

Cuadro No. 10

<b>Nivel de Participacion en Actividades de Grupo Social por Sexo. Paute 2011</b>						
Participacion Grupo	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	21	36.2	18	40.9	39	38.2
Raramente	3	5.2	2	4.5	5	4.9
A veces	9	15.5	13	29.5	22	21.6
Casi siempre	11	19.0	5	11.4	16	15.7
Siempre	14	24.1	6	13.6	20	19.6
TOTAL	58	100	44	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.11

<b>Nivel de Participacion en Actividades de Grupo Social por Area de Residencia. Paute 2011</b>						
Participacion Grupo	Urbana		Rural		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	23	38.3	16	38.1	39	38.2
Raramente	5	8.3	0	0.0	5	4.9
A veces	9	15.0	13	31.0	22	21.6
Casi siempre	9	15.0	7	16.7	16	15.7
Siempre	14	23.3	6	14.3	20	19.6
TOTAL	60	100	42	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.12

<b>Nivel de Participacion en Actividades Grupales por Institucion Educativa. Paute 2011</b>						
	<b>Publico</b>		<b>Privado</b>		<b>TOTAL</b>	
Participacion Grupo	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	16	27.1	23	53.5	39	38.2
Raramente	4	6.8	1	2.3	5	4.9
A veces	17	28.8	5	11.6	22	21.6
Casi siempre	12	20.3	4	9.3	16	15.7
Siempre	10	16.9	10	23.3	20	19.6
TOTAL	59	100	43	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.13

<b>Apoyo y Soporte Emocional que reciben de sus Pares para enfrentar situaciones adversas por Sexo. Paute 2011</b>						
	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>TOTAL</b>	
Apoyo Emocional	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	30	51.7	26	59.1	56	54.9
Raramente	5	8.6	3	6.8	8	7.8
A veces	8	13.8	9	20.5	17	16.7
Casi siempre	4	6.9	2	4.5	6	5.9
Siempre	11	19.0	4	9.1	15	14.7
TOTAL	58	100	44	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.14

<b>Apoyo y Soporte Emocional que reciben de sus Pares para enfrentar situaciones adversas en relacion al Area de Residencia . Paute 2011</b>						
	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>		<b>TOTAL</b>	
Apoyo Emocional	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	31	51.7	25	59.5	56	54.9
Raramente	6	10.0	2	4.8	8	7.8
A veces	10	16.7	7	16.7	17	16.7
Casi siempre	5	8.3	1	2.4	6	5.9
Siempre	8	13.3	7	16.7	15	14.7
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.15

<b>Apoyo y Soporte Emocional que reciben de sus Pares para enfrentar situaciones adversas con respecto al Intitucion Educativa . Paute 2011</b>						
	<b>Publico</b>		<b>Privado</b>		<b>TOTAL</b>	
Apoyo Emocional	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Nunca	29	49.2	27	62.8	56	54.9
Raramente	4	6.8	4	9.3	8	7.8
A veces	12	20.3	5	11.6	17	16.7
Casi siempre	4	6.8	2	4.7	6	5.9
Siempre	10	16.9	5	11.6	15	14.7
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>102</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.16

<b>Adolescentes que han considerado la posibilidad de Ingerir Alcohol por dificultades en su Hogar por Sexo. Paute 2011</b>						
Posibilidad ingerir alcohol	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	43	74.1	35	79.5	78	76.5
Raramente	5	8.6	7	15.9	12	11.8
A veces	9	15.5	1	2.3	10	9.8
Casi siempre	0	0.0	1	2.3	1	1.0
Siempre	1	1.7	0	0.0	1	1.0
TOTAL	58	100	44	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.17

<b>Adolescentes que han considerado la posibilidad de Ingerir Alcohol por dificultades en su Hogar por Area de Residencia. Paute 2011</b>						
Posibilidad Ingerir Alcohol	Urbano		Rural		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	46	76.7	32	76.2	78	76.5
Raramente	5	8.3	7	16.7	12	11.8
A veces	7	11.7	3	7.1	10	9.8
Casi siempre	1	1.7	0	0.0	1	1.0
Siempre	1	1.7	0	0.0	1	1.0
TOTAL	60	100	42	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.18

<b>Adolescentes que han considerado la posibilidad de Ingerir Alcohol por dificultades en su Hogar en relacion a la Institucion Educativa. Paute 2011</b>						
Posibilidad Ingerir Alcohol	Publico		Privado		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	39	66.1	39	90.7	78	76.5
Raramente	9	15.3	3	7.0	12	11.8
A veces	9	15.3	1	2.3	10	9.8
Casi siempre	1	1.7	0	0.0	1	1.0
Siempre	1	1.7	0	0.0	1	1.0
TOTAL	59	100	43	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.19

<b>Adolescentes Hijos de Padres Alcoholicos que se han Planteado su Proyecto de Vida por Sexo. Paute 2011</b>						
Proyecto de Vida	Masculino		Femenino		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	5	8.6	3	6.8	8	7.8
Raramente	4	6.9	6	13.6	10	9.8
A veces	8	13.8	8	18.2	16	15.7
Casi siempre	6	10.3	5	11.4	11	10.8
Siempre	35	60.3	22	50.0	57	55.9
TOTAL	58	100	44	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.20

<b>Adolescentes Hijos de Padres Alcoholicos que se han Planteado su Proyecto de Vida por Area de Residencia. Paute 2011</b>						
Proyecto de Vida	Urbano		Rural		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	6	10.0	2	4.8	8	7.8
Raramente	7	11.7	3	7.1	10	9.8
A veces	11	18.3	5	11.9	16	15.7
Casi siempre	4	6.7	7	16.7	11	10.8
Siempre	32	53.3	25	59.5	57	55.9
TOTAL	60	100	42	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.21

<b>Adolescentes Hijos de Padres Alcoholicos que se han Planteado su Proyecto de Vida por Institucion Educativa. Paute 2011</b>						
Proyecto de Vida	Publico		Privado		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	6	10.2	2	4.7	8	7.8
Raramente	3	5.1	7	16.3	10	9.8
A veces	8	13.6	8	18.6	16	15.7
Casi siempre	6	10.2	5	11.6	11	10.8
Siempre	36	61.0	21	48.8	57	55.9
TOTAL	59	100	43	100	102	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No. 22

<b>Adolescentes Hijos de Padres Alcoholicos que se consideran Personas que han superado las dificultades en su Hogar y tienen Actitudes Positivas para su Vida y la Sociedad por Sexo. Paute 2011</b>						
	<b>Masculino</b>		<b>Femenino</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adolescente supera adversidad						
SI	49	84.5	41	93.2	90	88.2
NO	9	15.5	3	6.8	12	11.8
TOTAL	58	100	44	100	102	100

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.23

<b>Adolescentes Hijos de Padres Alcoholicos que se consideran Personas que han superado las dificultades en su Hogar y tienen Actitudes Positivas para su Vida y la Sociedad de acuerdo al Area de Residencia. Paute 2011</b>						
	<b>Urbano</b>		<b>Rural</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Adolescente supera la adversidad						
SI	52	86.7	38	90.5	90	88.2
NO	8	13.3	4	9.5	12	11.8
TOTAL	60	100	42	100	102	100

Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

Cuadro No.24

<b>Adolescentes Hijos de Padres Alcoholicos que se consideran Personas que han superado las dificultades en su Hogar y tienen Actitudes Positivas para su Vida y la Sociedad en relacion a la Institucion Educativa. Paute 2011</b>						
	Publico		Privado		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Adolescente supera la adversidad						
SI	51	86.4	39	90.7	90	88.2
NO	8	13.6	4	9.3	12	11.8
TOTAL	59	100	43	100	102	100

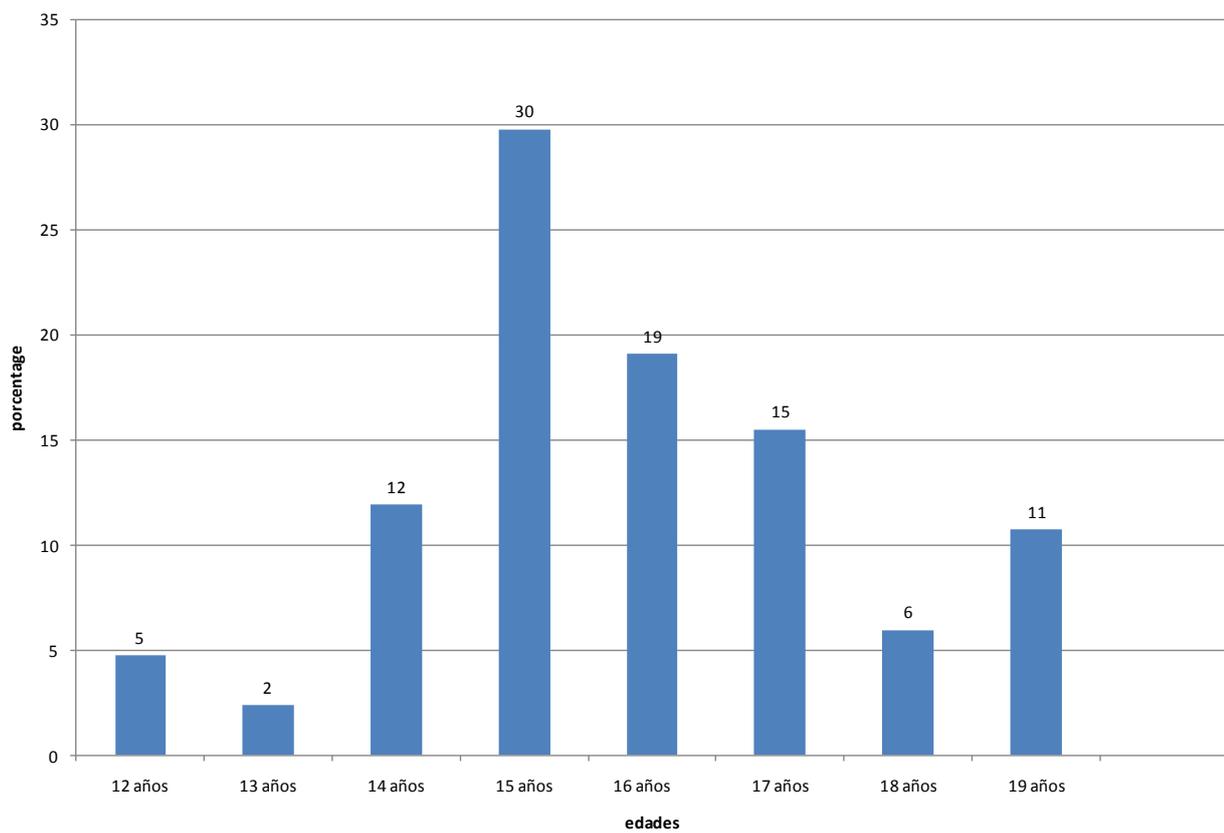
Fuente: Encuestas Aplicadas

Realizado por: Karla Sumba L.

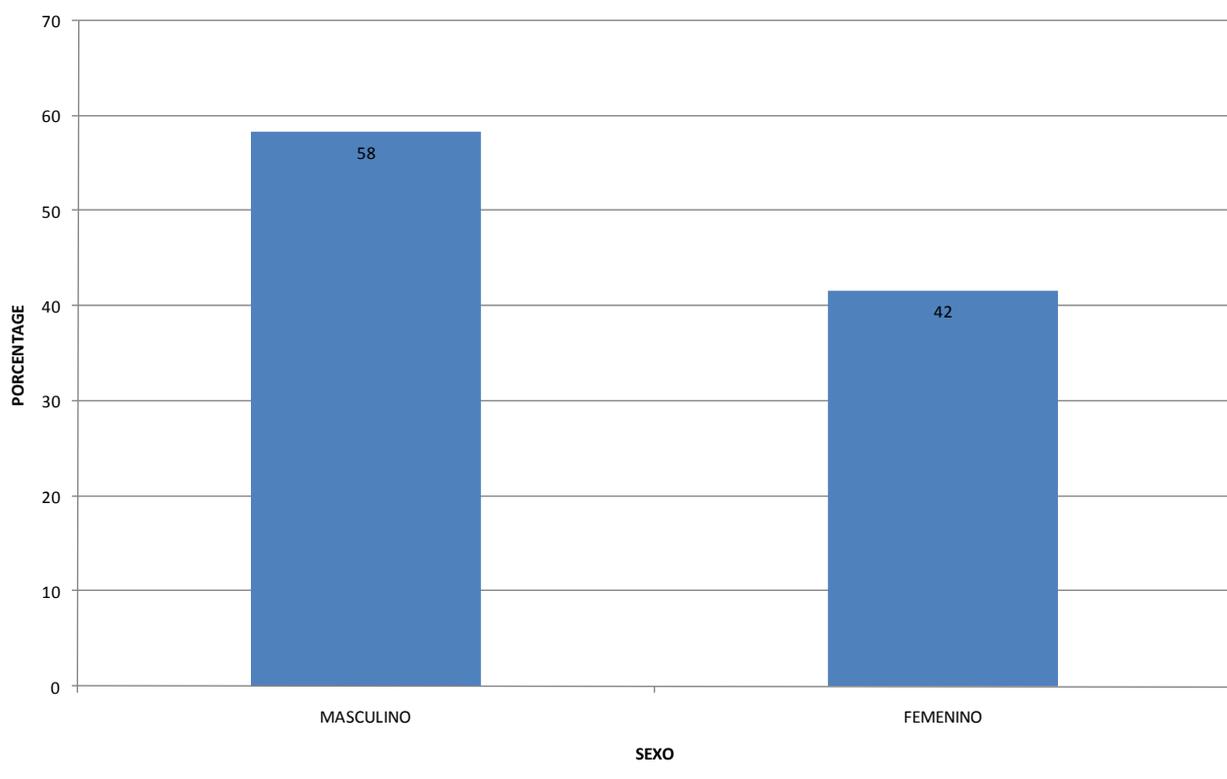
**GRAFICOS:**

**ANALISIS DE LA INVESTIGACION:**

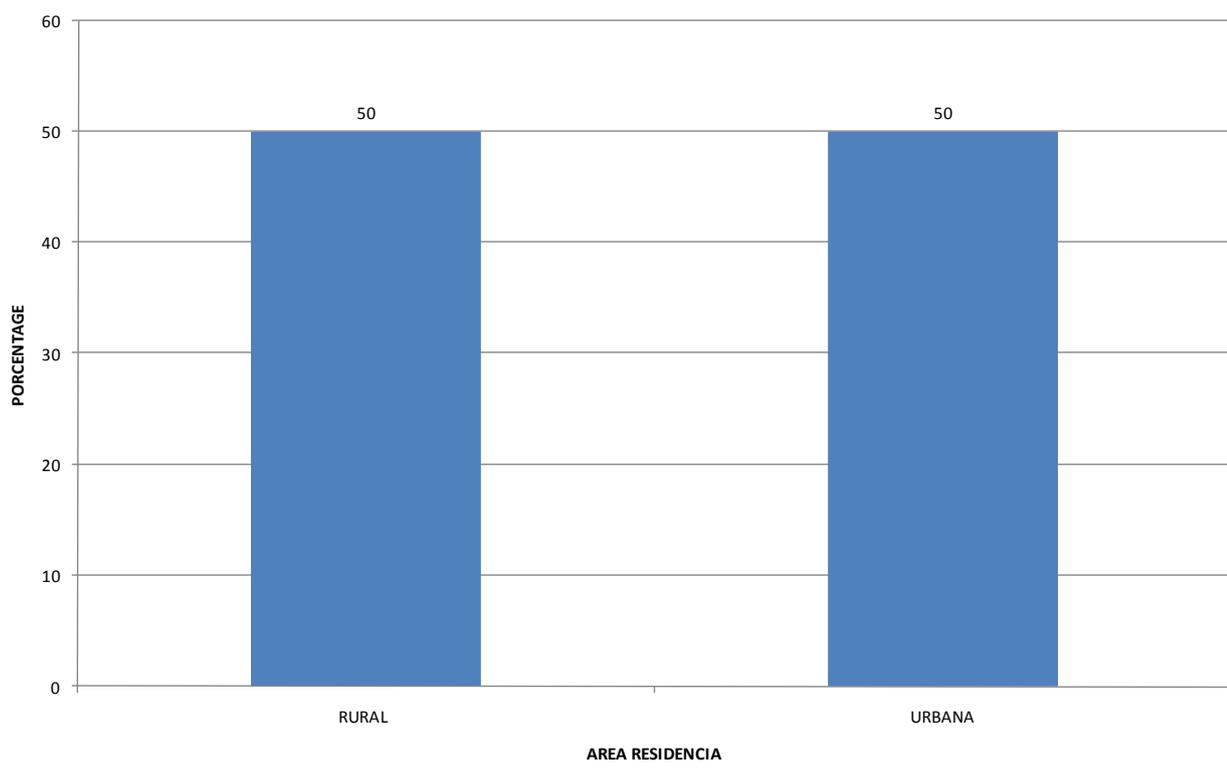
**Edades de los Hijos de Padres Alcoholicos del Canton Paute. Año 2011**



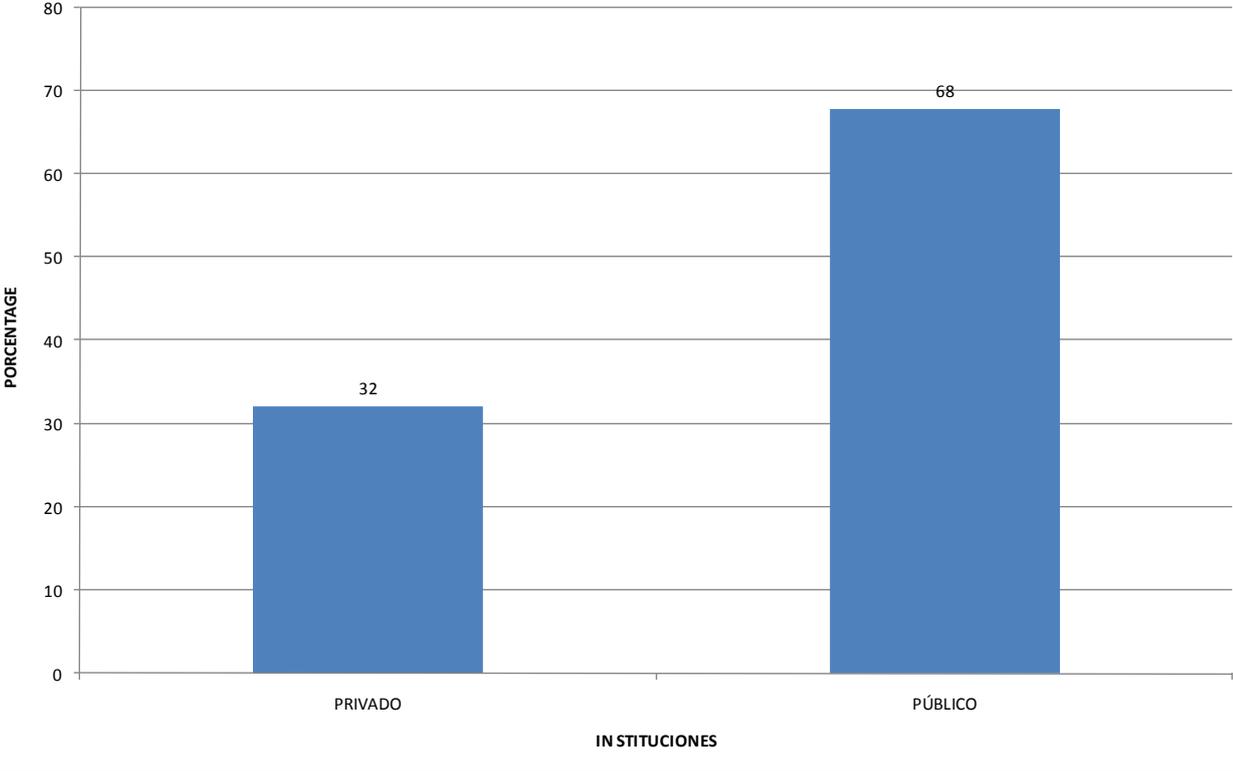
### Estudiantes por Sexo de Instituciones Públicas y Privadas del Cantón Paute, Hijos de Padres Alcohólicos. Año 2011



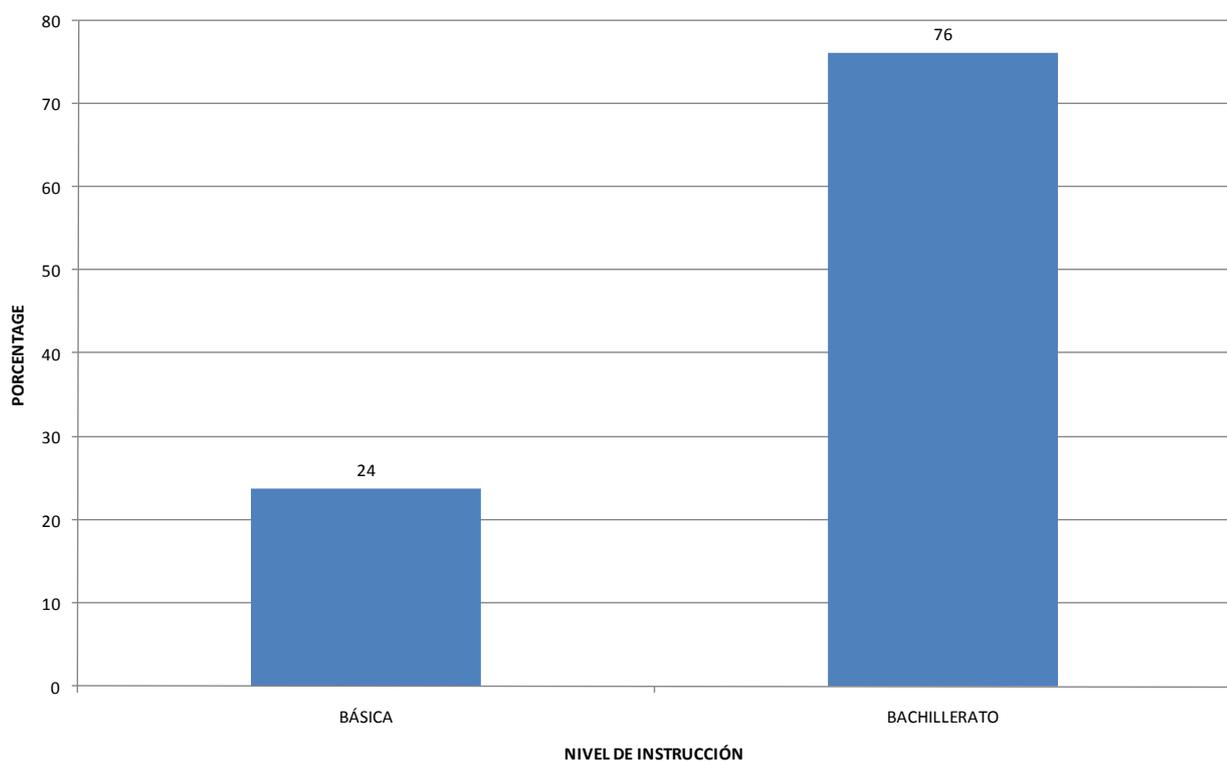
### Área de Residencia de Estudiantes de Instituciones Públicas y Privadas del Cantón Paute, Hijos de Padres Alcohólicos. Año 2011



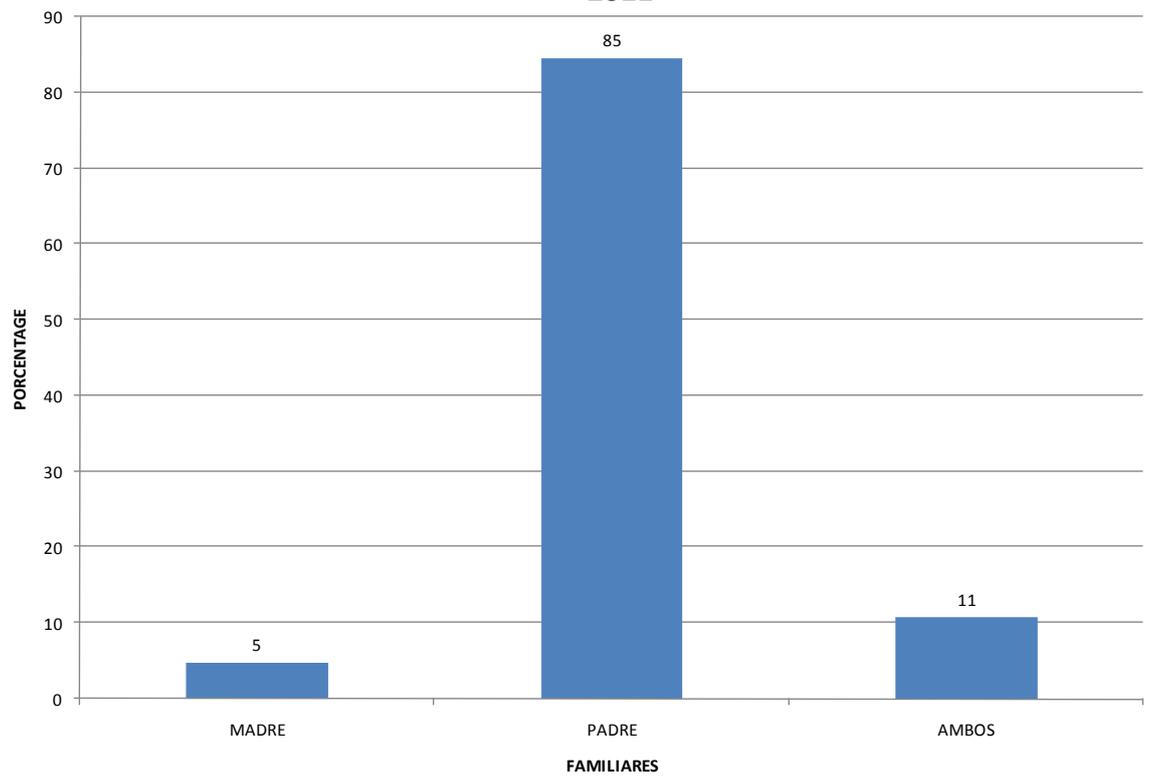
**Tipo de Establecimiento Educativo, Asistencia de Hijos de Padres Alcohólicos del Cantón Paute. Año 2011**



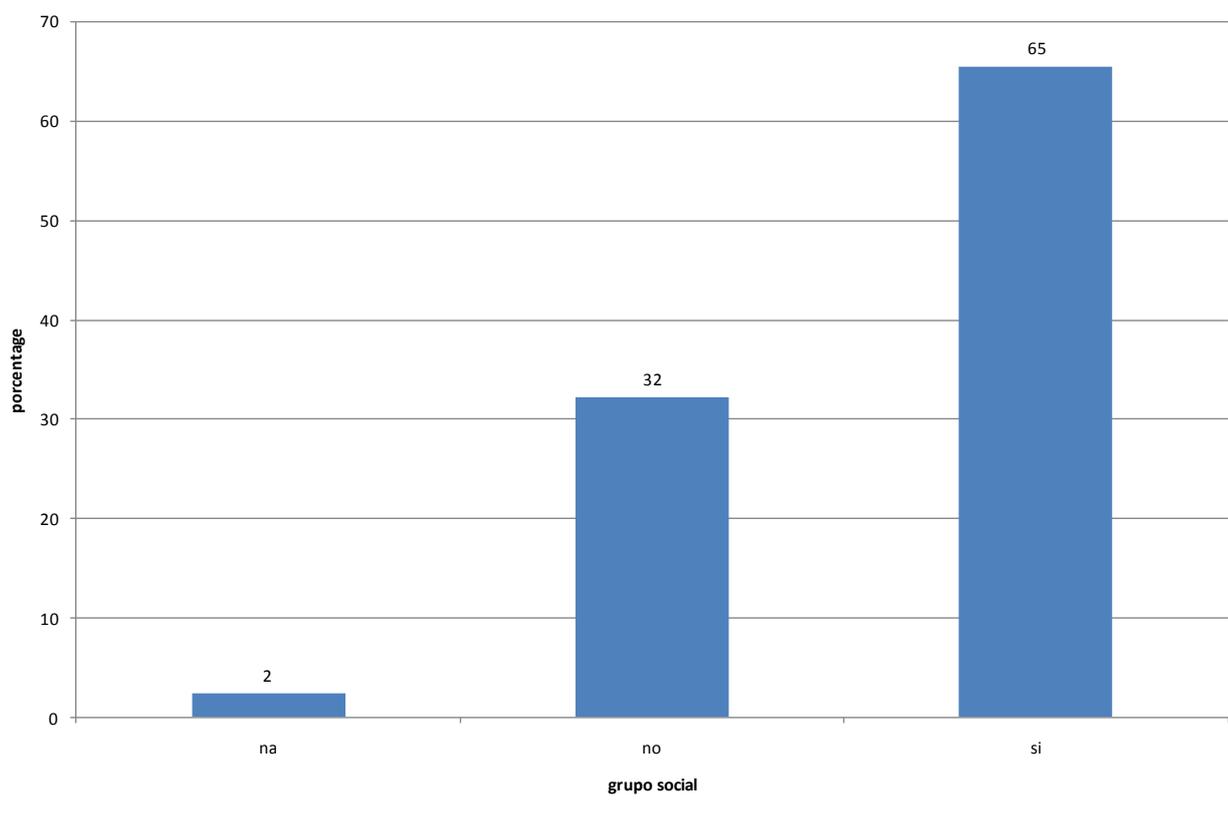
### Nivel de Instrucción Educativa de Hijos de Padres Alcohólicos del Cantón Paute. Año 2011



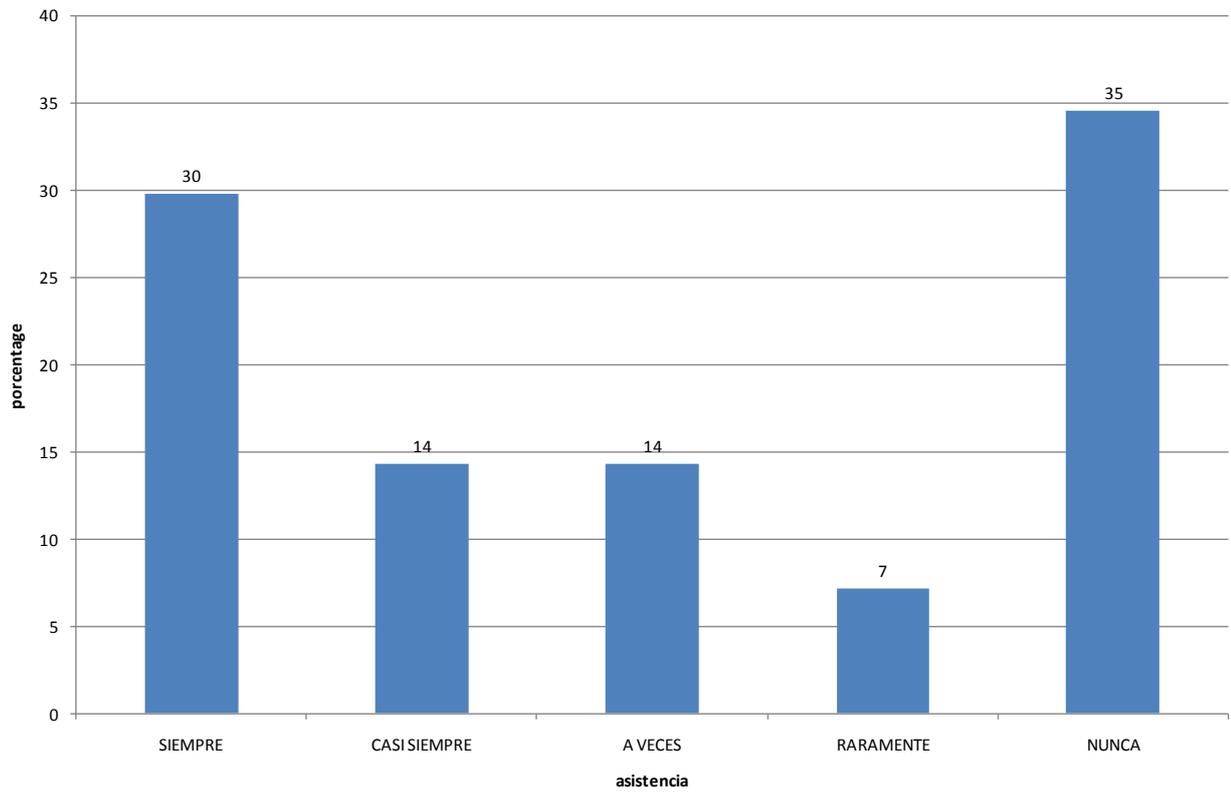
### Familiares que Ingieren Alcohol de Estudiantes del Cantón Paute. Año 2011



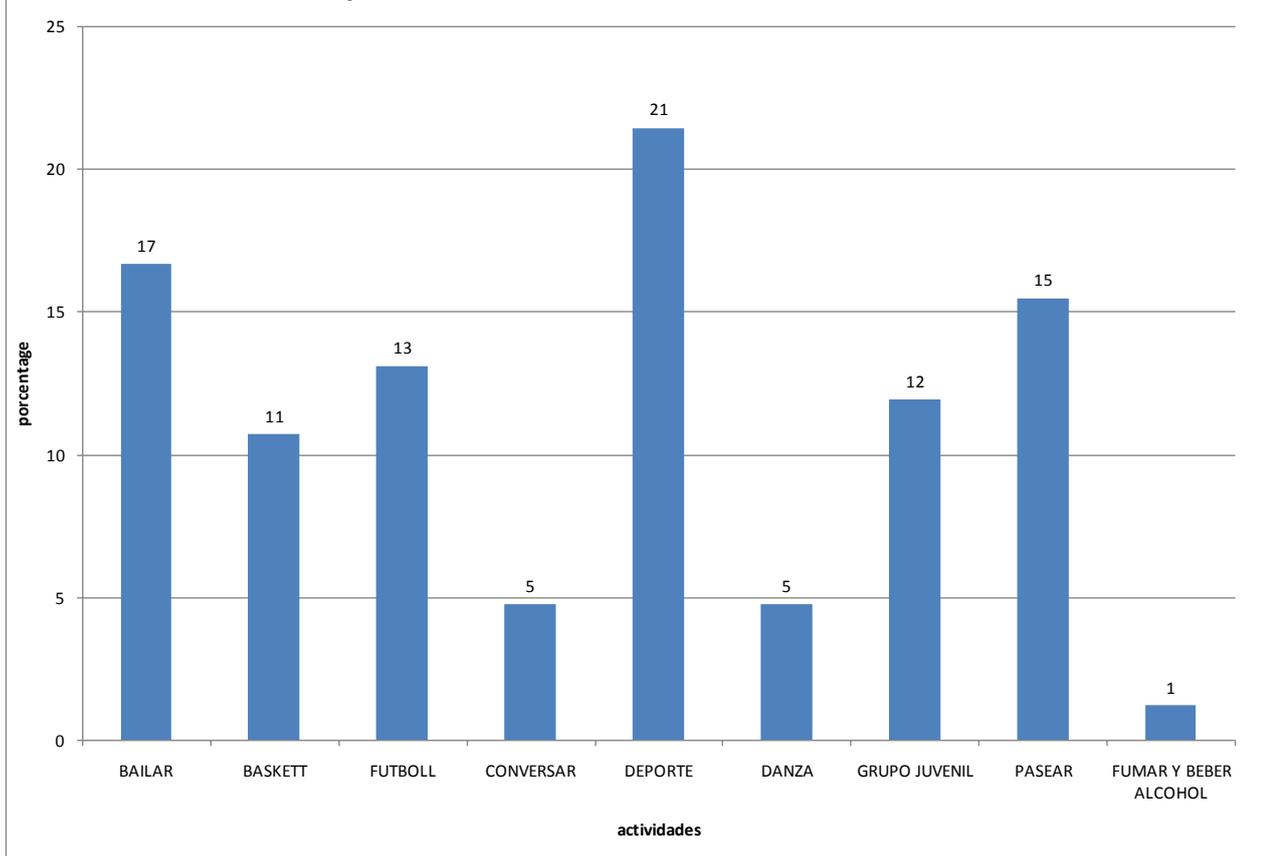
### Hijos de Padres Alcoholicos que Pertenecen a un Grupo Social. Canton Paute. Año 2011



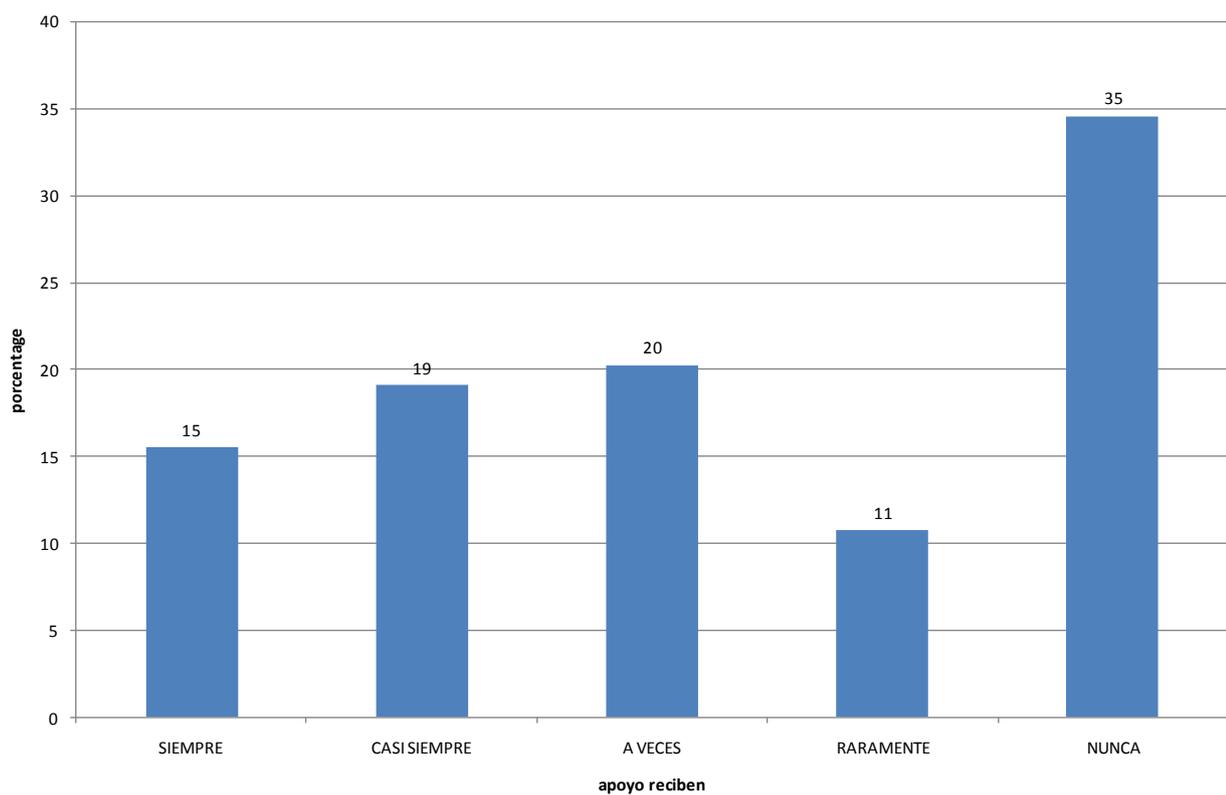
### Participacion de los Estudiantes en las Actividades de Recreacion del Grupo Social del Canton Paute. Año 2011



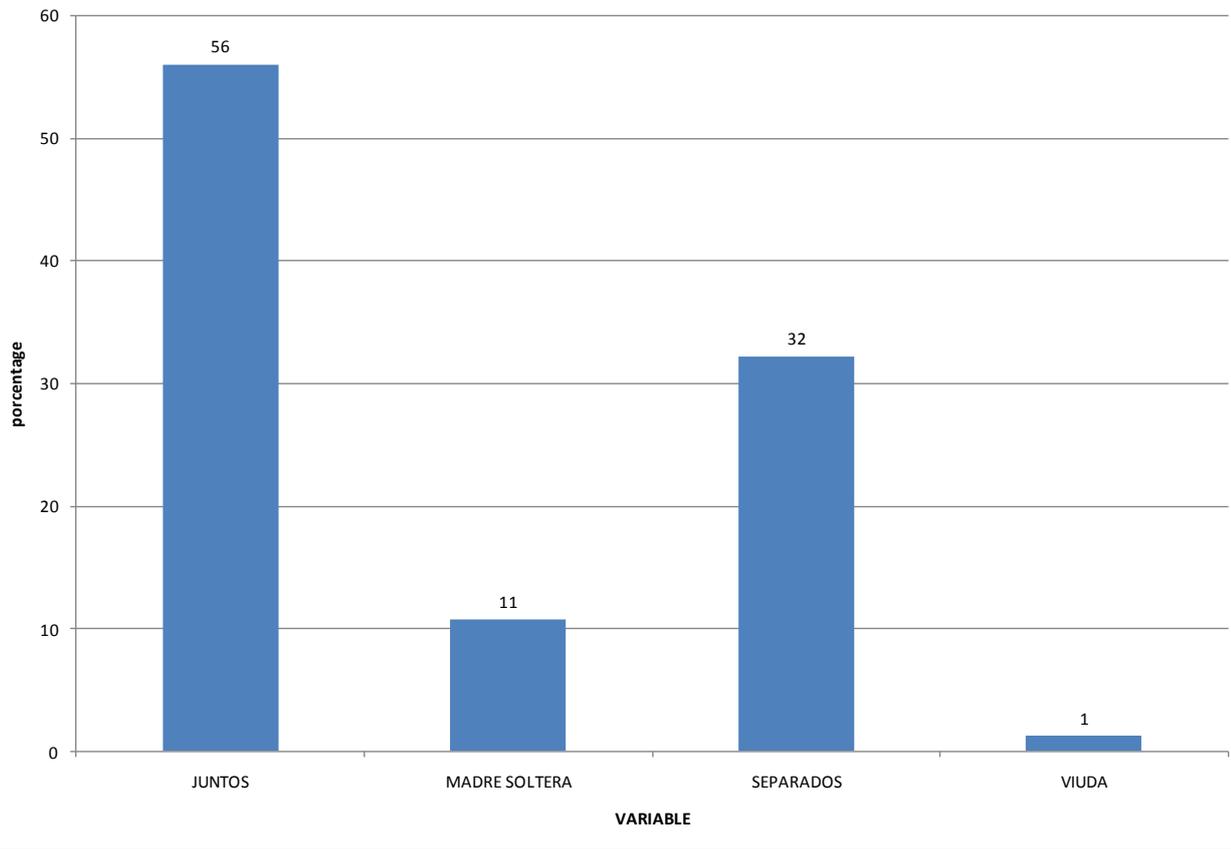
**Actividades que realizan los Estudiantes del Canton Paute. Año 2011**



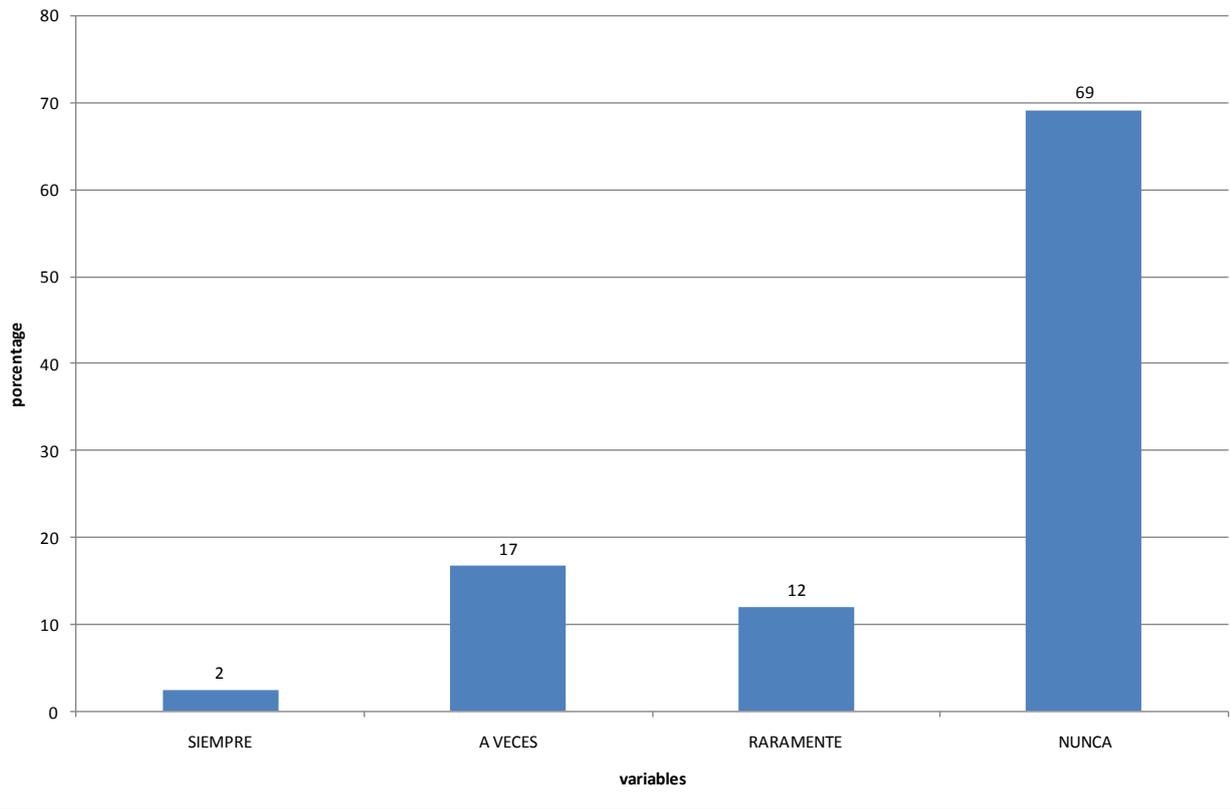
### Hijos de Padres Alcoholicos que Reciben Apoyo y Soporte Emocional del Grupo Social en el Canton Paute. Año 2011



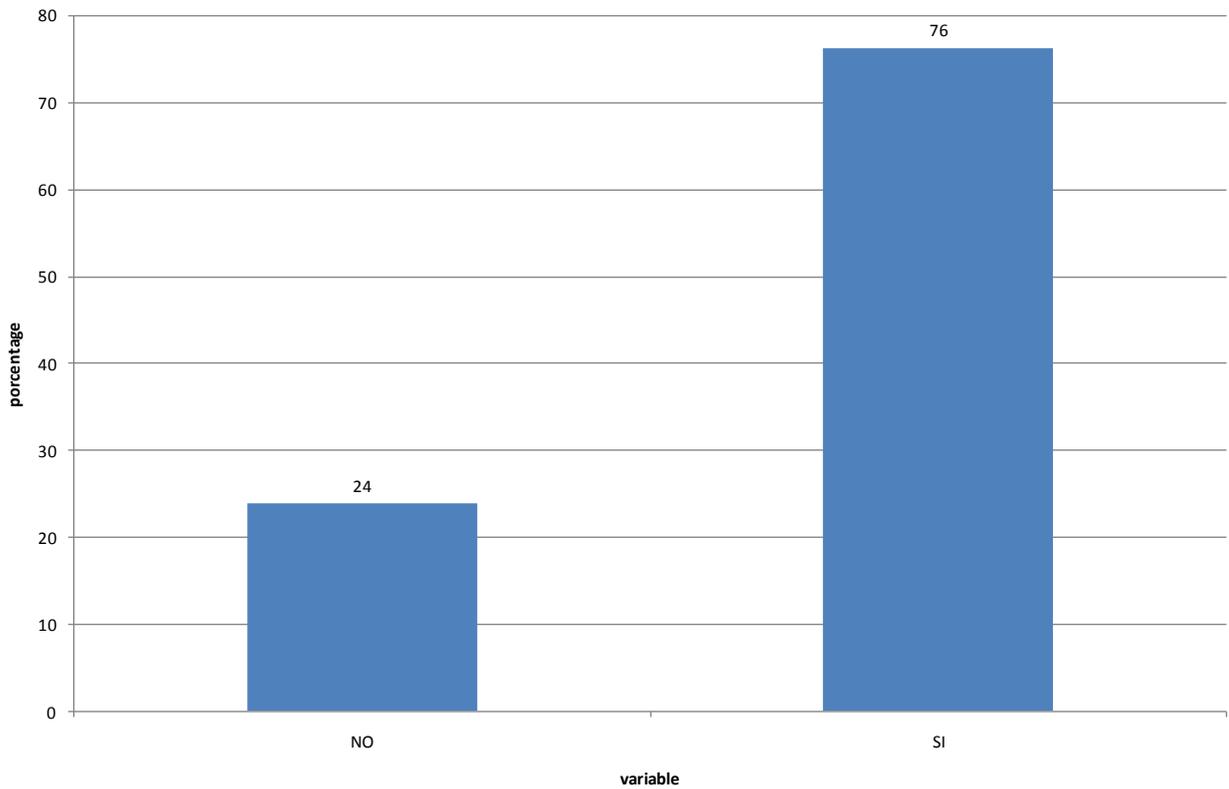
**Relacion de los Padres de los Estudiantes del Canton Paute. Año 2011**



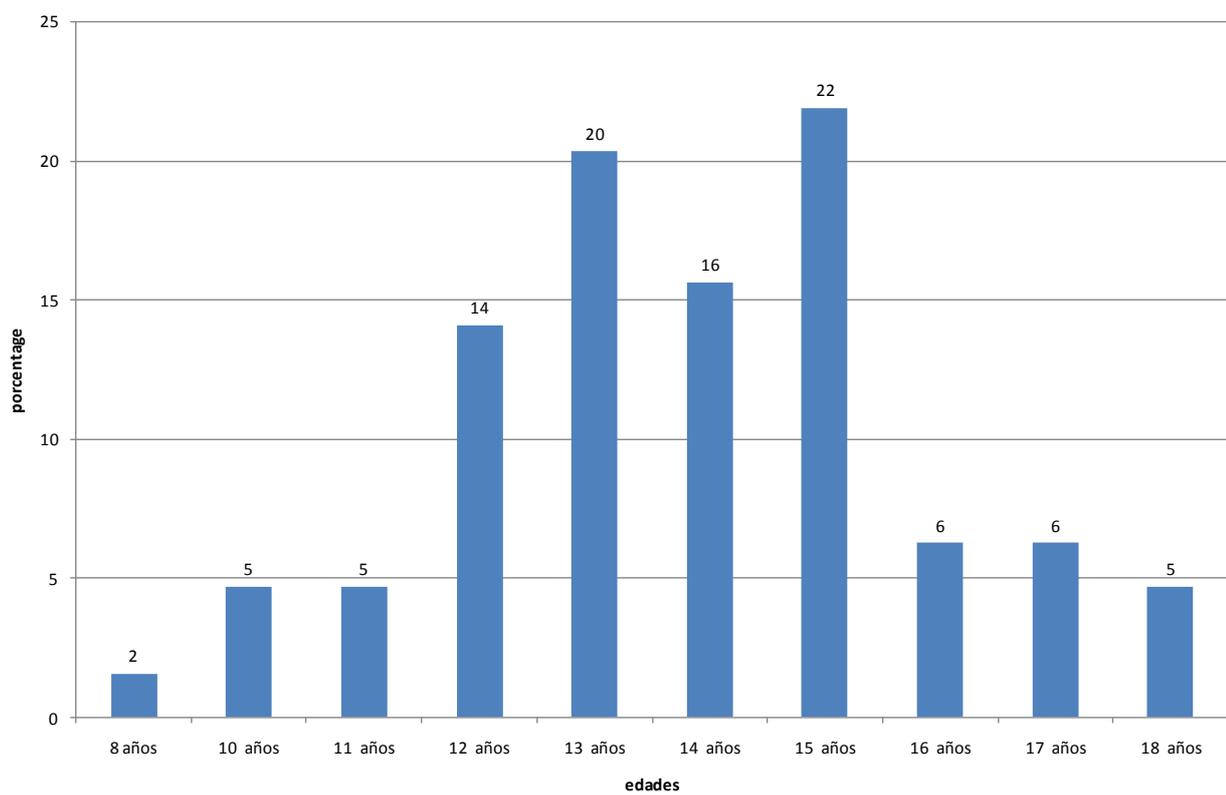
### Estudiantes del Canton Paute que han considerado la Ingesta de Alcohol al Exponerse a Dificultades. Año 2011



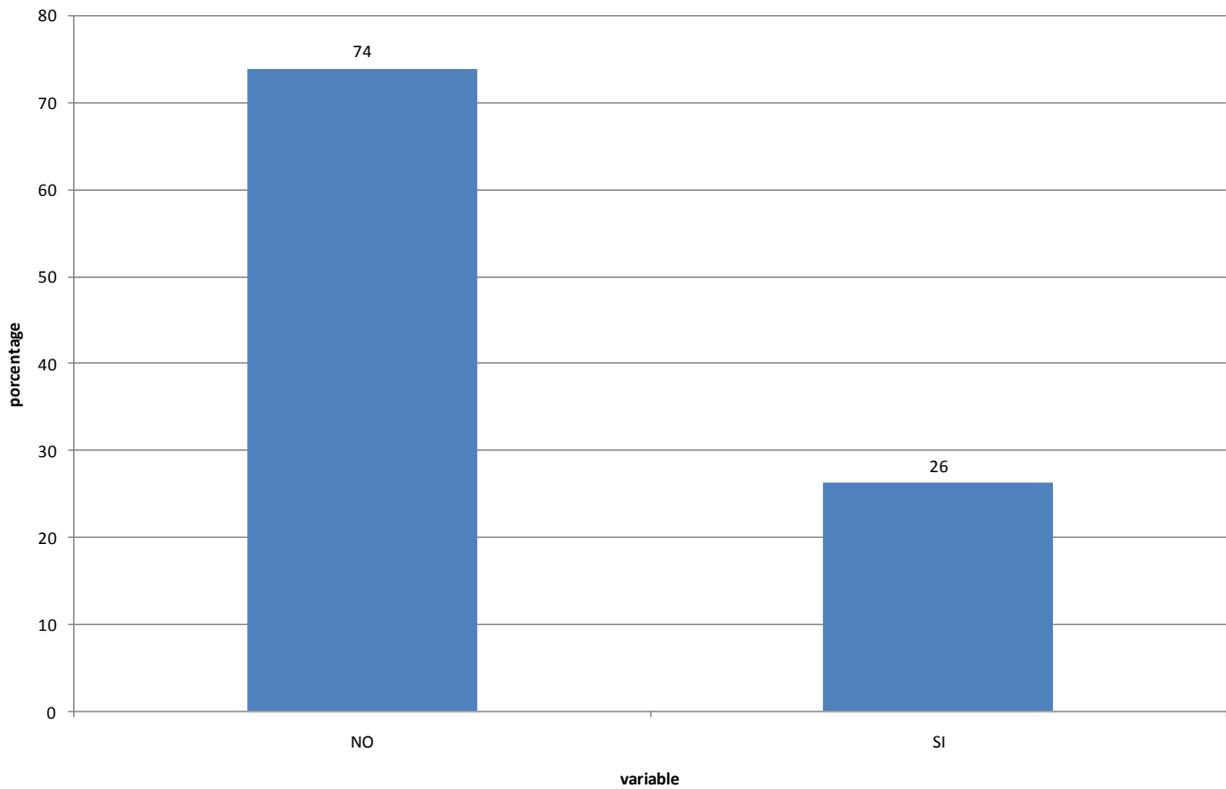
### Hijos de Padres Alcoholicos que han Consumido Alcohol. Canton Paute. Año 2011



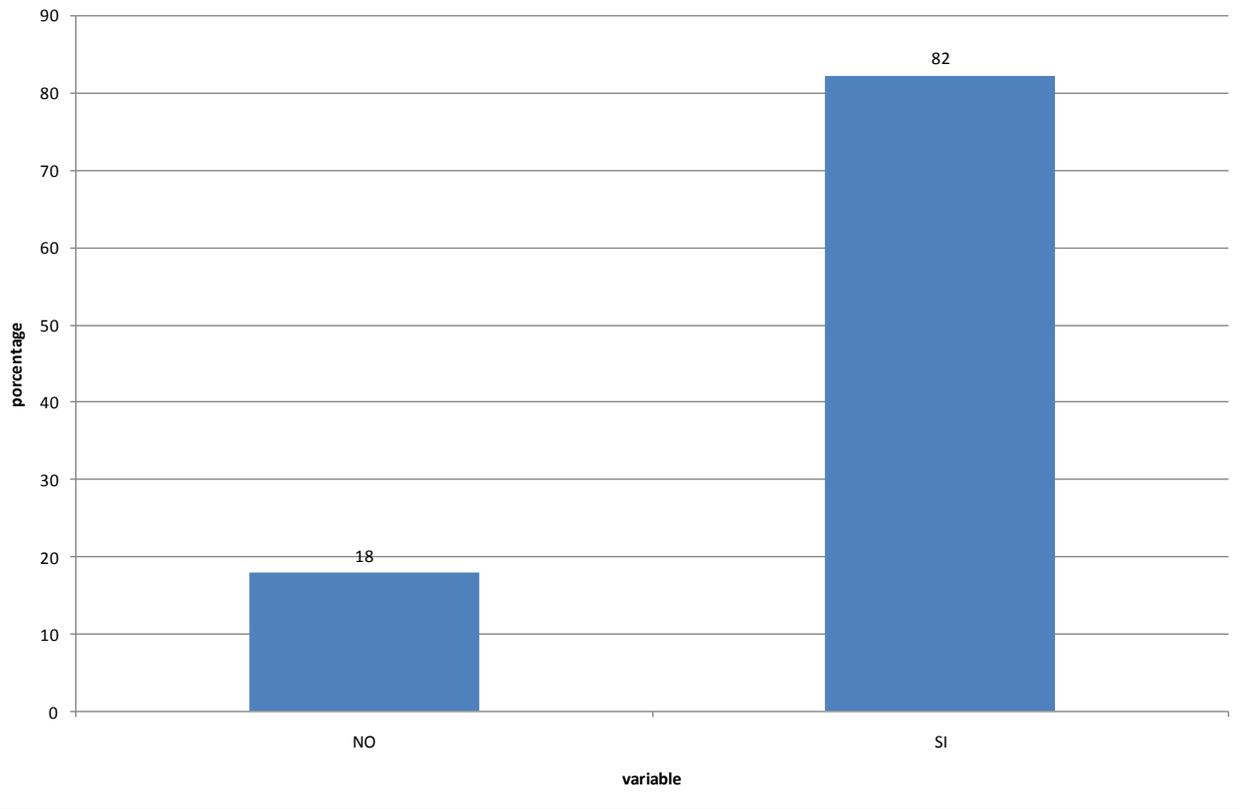
### Edad de Inicio de Consumo de Alcohol de Estudiantes del Canton Paute. Año 2011



### Estudiantes del Canton Paute que continuan Ingiriendo Alcohol. Año 2011



### Hijos de Padres Alcoholicos que Superan la Adversidad del Canton Paute. Año 2011



### Hijos de Padres Alcohólicos que se han Planteado un Proyecto de Vida. Canton Paute. Año 2011

