



Universidad **Mariana**

Relación entre el autoconcepto y el consumo de alcohol en estudiantes de la institución educativa
municipal Ciudad de Pasto

Lasso Páez Marcela Ángela Gabriela
Portilla Bolaños Juan Pablo

Universidad Mariana
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
Programa de Psicología
San Juan de Pasto
2024

Relación entre el autoconcepto y el consumo de alcohol en estudiantes de la institución educativa
municipal Ciudad de Pasto

Lasso Páez Marcela Ángela Gabriela
Portilla Bolaños Juan Pablo

Trabajo de grado presentado para optar al título de psicología

Quiroz Coral Sandra Yaneth
Asesor

Universidad Mariana
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
Programa de Psicología
San Juan de Pasto
2024

Artículo 71: Los conceptos, afirmaciones y opiniones emitidos en el Trabajo de Grado son responsabilidad única y exclusiva del (los) Educando (s).

Reglamento de Investigaciones y Publicaciones, 2007
Universidad Mariana

Agradecimientos

Queremos expresar nuestra gratitud al programa de Psicología de la Universidad Mariana por su confianza y por brindarnos la oportunidad de llevar a cabo todo el proceso de investigación. Agradecemos también a los docentes del programa, por la ayuda brindada a lo largo del desarrollo de nuestro proyecto; sobre todo reconocer de manera especial a la Mag. Sandra Yaneth Quiroz, quien fue una pieza clave en este proceso, aportando sus conocimientos y brindando su apoyo como asesora, lo que permitió el progreso de este trabajo, así mismo, a nuestros jurados del área clínica que nos enriquecieron con su conocimiento para una buena formación y realización de la investigación.

Por último, a la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto por su disposición al momento de realizar los test y su amabilidad para lograr que el proyecto se ejecute de la mejor manera posible y a los profesores de la institución que tuvieron la disponibilidad de hacernos trabajar con la población.

Dedicatoria

El logro de este trabajo se lo dedico principalmente a mi mamá por su ayuda y su apoyo, porque gracias a ella pude dar inicio a esta meta de ser Psicóloga y finalizarla; agradezco a mi papá, a mi hermano y a mis abuelos por su gran apoyo y por siempre haberme inculcado el valor del estudio. Así mismo, quiero agradecerle a mi compañero y amigo Juan Pablo, por siempre alentarme, por su ayuda y por su entrega a este proyecto.

Marcela Ángela Gabriela Lasso Páez

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a todas las personas que me brindaron apoyo durante todo el proceso de formación profesional, como mi madre, hermanos, prima y por los que ya no están en vida, pero me apoyan desde el cielo como Samuel Rosero Torres compañero y amigo, también en dedicatoria especial a mi padre, fuente de inspiración y motivación de todos los días para finalizar esta etapa. Por último y no menos importante a mi compañera Gabriela Lasso por su compromiso dentro de este proyecto.

Juan Pablo Portilla Bolaños

Contenido

Introducción	11
1.Resumen del proyecto	12
1.1. Descripción del problema	12
1.1.1. Formulación	14
1.1.2. Sistematización del problema	14
1.2. Justificación	15
1.3. Objetivos	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Marco referencial	17
1.4.1. Marco de Antecedentes	17
1.4.1.1. Panorama a nivel internacional	17
1.4.1.2. Panorama a nivel nacional	21
1.4.1.3. Panorama a nivel regional	24
1.4.2. Marco Teórico-Conceptual	26
1.4.2.1. Salud Mental	26
1.4.2.2. Eje de temático adicciones y autoconcepto	27
1.4.2.3. Adolescencia	28
1.4.2.4 Consumo de sustancias psicoactivas	28
1.4.2.5. Adicciones	29
1.4.3. Marco contextual	30
1.4.3.1. Macro contexto	30
1.4.3.2. Micro contexto	31
1.4.4. Marco legal	31
1.4.5. Marco ético	34
1.5. Aspectos metodológicos	34
1.5.1. Paradigma	34
1.5.2. Enfoque de investigacion	35
1.5.3. Tipo de Investigación	35

1.5.4. Diseño de la Investigación	35
1.5.5. Población y Muestra	36
1.5.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información	36
1.5.6.1. Crafft/ CARLOS	36
1.5.6.2. Autoconcepto Forma 5	37
1.5.7. Matriz de operacionalización de variables	37
1.5.8. Descripción del proceso metodológico	42
1.5.9. Ubicación de la investigación	43
2. Presentación de los resultados	44
2.1. Descripción general del método de análisis	44
2.2. Procesamiento de la información	45
2.2.1. Análisis primer objetivo	46
2.2.1.1. Total Crafft	46
2.2.2. Análisis segundo objetivo	47
2.2.2.1. Autoconcepto académico	47
2.2.2.2. Autoconcepto social	48
2.2.2.3. Autoconcepto emocional	48
2.2.2.4. Autoconcepto familiar	49
2.2.2.5. Autoconcepto físico	50
2.2.3. Análisis tercer Objetivo	50
2.3. Discusión	52
3. Conclusiones	61
4. Recomendaciones	63
Referencias	65

Índice de Tablas

Tabla 1: Matriz de operacionalización de variables	36
Tabla 2: Descripción del proceso metodológico	41
Tabla 3: Tabla de frecuencias genero	44
Tabla 4: Tabla de frecuencias edad	44
Tabla 5: Tabla de datos total crafft	45
Tabla 6: Tabla de datos autoconcepto académico	46
Tabla 7: Tabla de datos autoconcepto social	47
Tabla 8: Tabla de datos autoconcepto emocional	47
Tabla 9: Tabla de datos autoconcepto familiar	48
Tabla 10: Tabla de datos autoconcepto físico	49
Tabla 11: Tabla de prueba de normalidad	49
Tabla 12: Tabla de correlación	50

Índice de Anexos

Anexo A: Carta de permiso dirigida a la institución

Anexo B: Carta de respuesta de la institución

Anexo C: Permiso para aplicación de la prueba

Introducción

En la adolescencia comienza a formarse el autoconcepto, este es fundamental para el desarrollo y la formación de la personalidad, así como también para la adquisición de conductas, en este proceso suele aparecer el consumo de sustancias, especialmente de alcohol.

Este trabajo de investigación pretendió establecer en qué cantidad se daba el consumo de alcohol y que nivel tenían de autoconcepto en diferentes áreas, y si existe relación entre estas dos variables, trabajando con los estudiantes de noveno y décimo grado de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto del municipio de Pasto, Colombia; se formularon los pasos que sustentan este estudio, comenzando con la descripción del problema, el marco teórico, la metodología, finalizando con conclusiones y recomendaciones. Este proceso se llevó a cabo mediante el uso de dos instrumentos: el CRAFFT/CARLOS, cuyas letras representan cada ítem de la prueba con las palabras en inglés “car”, “relax”, “alone”, “forget”, “friends” y “trouble”, este instrumento sirvió para evaluar el nivel de riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. El segundo instrumento utilizado fue el Autoconcepto Forma 5 (AF5), una herramienta que permitió medir las diferentes dimensiones del autoconcepto: académico, familiar, social, emocional y físico. El procesamiento de la información se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS.

Después de la recolección de datos, se realizó un análisis encontrando inicialmente que la población focalizada no tenía un grado de consumo riesgoso, por el contrario, este era bajo; también se pudo identificar que los estudiantes tenían un autoconcepto académico y físico con tendencia alta, sin embargo, en la dimensión social y familiar predominaban los porcentajes bajos. En cuanto a la dimensión emocional se mantenía en niveles altos y bajos. Por otro lado, las correlaciones de las dos variables se pudieron evidenciar que el consumo de alcohol tiene una relación inversamente proporcional con las dimensiones familiar y académica.

Los resultados sugieren que un autoconcepto alto en las dimensiones académica y familiar actúa como un factor protector contra el consumo de alcohol, Sin embargo, no se halló una correlación significativa entre el consumo de alcohol y las dimensiones física, emocional y social. El estudio concluye que la relación entre autoconcepto y consumo de alcohol es compleja y multifactorial.

1. Resumen del proyecto

El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre el consumo de alcohol y el autoconcepto en los estudiantes de noveno y décimo grado de la institución educativa municipal en la Ciudad de Pasto, llevando a cabo un estudio cuantitativo utilizando dos instrumentos: el CRAFFT adaptado para Colombia, que evalúa el nivel de consumo de alcohol, y el cuestionario AF-5, que mide el autoconcepto en cinco dimensiones: social, académica, familiar, física y emocional. Los resultados revelaron un nivel muy bajo de consumo de alcohol en la población estudiada. Además, se encontró una correlación negativa entre el consumo de alcohol y las dimensiones familiar y académica.

1.1 Descripción del problema

Apoyándose en los conceptos y estudios de la Organización Mundial de Salud (2018), el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es un problema de salud pública en todo el mundo, hay variedad de sustancias como opiáceos, marihuana, anfetaminas, entre otros, que generan innumerables problemáticas y debates; pero en este caso se habló del alcohol, ya que esta es una sustancia aceptada tanto a nivel social como legal, siendo una sustancia respaldada por leyes colombianas y demás países, facilitando su comercio, por lo tanto, su consumo (Ahumada-Cortez, 2017).

En Colombia hay una cultura de consumo de alcohol arraigada, con una larga historia de producción y consumo de bebidas alcohólicas; esto ha llevado a alcanzar altos niveles de consumo de alcohol en la población en general, en particular en los jóvenes. El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2018), deja en claro que el consumo excesivo de alcohol en el país está relacionado con una serie de problemas de salud, incluyendo enfermedades hepáticas, cáncer, enfermedades cardiovasculares y problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad., También puede aumentar el riesgo de lesiones y accidentes, violencia y comportamientos sexuales de alto riesgo. Por otra parte, Hernández et al. (2016) afirman que un bajo autoconcepto es un factor importante que influye en la posibilidad de consumir alcohol de manera riesgosa.

Como resalta Calero et al. (2016) “El consumo de alcohol en la adolescencia representa un problema de salud pública prioritario dada su prevalencia en este grupo etario. Asimismo, las autopercepciones tienen una gran importancia para el desarrollo adolescente” (p.1). El consumo de alcohol ha sido un problema desde hace décadas, el exceso de este, ha causado innumerables dificultades en la salud de los seres humanos tanto como enfermedades, accidentes y hasta la muerte (Ahumada-Cortez, (2017). En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales versión cinco (DSM-V, 2014) hay fragmentos donde se sitúa el consumo de alcohol o alguna clase de SPA como causales para varios tipos de trastornos o enfermedades psicológicas, por ejemplo: Trastorno del sueño inducido por alcohol y demás trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos. También se aprecia que en el manual Clasificación Internacional de Enfermedades versión diez (CIE-10) en los códigos desde el f10 hasta f19 se miran los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas donde se especifica variedad de psicopatologías con diferentes drogas como causales, entre estas se encuentra el consumo de alcohol.

Se puede evidenciar que en el consumo de SPA hay variedad de problemáticas y riesgos, algunos más relevantes que otros, suscitados por diferentes instituciones; pero hay una causal al consumo que no se aborda con frecuencia y no se le da la suficiente importancia; es el autoconcepto de las personas; este significa la percepción de sí mismo, va entrelazada también con aspectos como autoestima y la autoimagen. Como lo define Páramo (2021), se trata de características emocionales, o a una cualidad o rasgo relacionado con las capacidades cognitivas y mentales de una persona, así como también características sociales; este juicio va cambiando y desarrollándose a lo largo de la vida; una de sus principales funciones es regular la conducta mediante la autoevaluación y autoconciencia, con base en esto las personas construyen metas y estrategias de vida; un bajo autoconcepto se asocia con una inestabilidad emocional y bajos niveles de salud mental; el mismo autor recalca que el autoconcepto es una evaluación cognitiva que un individuo realiza de sus propios atributos y características.

Hay autores que tratan de estudiar la relación entre el autoconcepto y el consumo de drogas; entre ellos, Bravo et al. (2019) afirman que un bajo autoconcepto, es uno de los principales factores de riesgo en el consumo de SPA, ya que este propicia la capacidad de reflexión y herramientas para

la resolución de conflictos (Robledo, 2018); también afirman que el consumo de alcohol está presente más que todo en personas jóvenes quienes pueden llegar a tener problemas de salud, encontrando que la constitución del autoconcepto modera la relación entre las motivaciones para consumir alcohol y las consecuencias relacionadas con el mismo, lo que sugiere que tener un autoconcepto claro puede reducir el riesgo de que se dé el consumo de alcohol y las consecuencias que trae consigo (Bravo et al. 2019).

Por otra parte, Zimmer-Gembeck (2019), plantea que las instituciones educativas pueden afectar tanto positiva como negativamente la percepción que los estudiantes tienen de sí mismos, puesto que es durante su formación académica es que se comienza a formar el autoconcepto, incluso esta problemática influye en su aprendizaje, a través del reconocimiento de recursos, habilidades o conductas. En caso de que el autoconcepto sea bajo, la vida de la persona puede verse afectada, por el contrario, Benavides et al. (2015) reconoce que el autoconcepto positivo facilita una estabilidad relacional, ya que este ayudará a que las personas tengan una mayor capacidad para expresar sus emociones frente a otros, también tiene efectos positivos sobre la conducta social y la personalidad.

Después de analizar las problemáticas ya suscitadas, se pudo evidenciar cómo el autoconcepto puede influir en el consumo de cualquier sustancia, y la importancia que las personas relacionadas a la formación del adolescente deben tener frente al tema, por ello, resultó adecuado tratar esta problemática que puede iniciar incluso antes de la adolescencia, y que es posible prever acogiéndose a los factores protectores de los individuos.

1.1.1 Formulación Del Problema

¿Existe relación entre el autoconcepto y el consumo de alcohol de los estudiantes de noveno y décimo de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto?

1.1.2 Sistematización Del Problema

- ¿Cuál es el nivel de consumo de alcohol de los estudiantes de la Institución?
- ¿Cuál es el nivel de autoconcepto de los estudiantes de la Institución?

- ¿Cuál es la relación estadística entre el autoconcepto y el consumo de alcohol dentro de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto?

1.2 Justificación

El presente trabajo de investigación buscó identificar la existencia de la relación entre el autoconcepto y el consumo de alcohol en los adolescentes estudiantes de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto y cómo se presentaba la relación en esta población; de este modo, su desarrollo resultó pertinente, puesto que es importante recalcar que, según lo encontrado en las investigaciones revisadas, el autoconcepto bajo es uno de los principales factores de riesgo para el consumo de SPA. En este sentido la importancia del autoconcepto residió en su relevante aportación a la formación de la personalidad, pues tiene que ver con la competencia social, ya que influye sobre la persona en cómo se siente, como piensa, como se valora, cómo se relaciona con los demás y en su comportamiento (Cazalla-Luna., Molero, 2013). Un autoconcepto positivo, por su parte establece las bases para un buen funcionamiento personal, social y profesional (Macchiavello, 2021)

A nivel de viabilidad, en primera instancia, se trabajó con la Prueba Crafft/Carlos de la cual se requirió un previo permiso, esta es validada en Colombia por el profesor Miguel Cote Menéndez de la Universidad Nacional (Anexo C), el cual autorizó el uso de esta escala en la investigación por medio de correo electrónico, para la identificación del riesgo de consumo de alcohol. Así mismo, se identificó que el test AF-5, disponible en la Universidad Mariana, pudo contribuir a dar respuesta al objetivo general. Por otra parte, después de un acercamiento en las instalaciones de investigación, se pudo notar la disposición por parte del rector, el cual concedió el permiso para obtener acceso a la población objeto de estudio. En cuanto al eje de investigación relacionado con el autoconcepto, a través de los resultados que arrojó este estudio, se logró establecer que, si existe relación entre las dimensiones del autoconcepto y el consumo de alcohol en los estudiantes adolescentes, posibilitando trabajar de alguna forma en la mejora de ese aspecto para prevenir en ellos el consumo de SPA.

Esta investigación fue novedosa, porque contribuyó a la ciencia, como lo mencionan Dolcetti et al. (2021) los estudios que examinan la relación entre el autoconcepto y el consumo de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes pueden ayudar a identificar si un factor de riesgo específico influye en el consumo de alcohol en ellos; en consecuencia, se dejará el aporte de cómo se da esta problemática en los estudiantes en un contexto puntual para que la institución lo utilice como base para la realización de proyectos dentro de la misma con el fin de fortalecer el auto conocimiento y las habilidades de los estudiantes.

Una vez completados los resultados generará impacto en la población, pues permitirá ayudar a las personas a generar un autoconocimiento, que es un paso para lograr un bienestar psicológico. También permitió trabajar en las diferentes dimensiones del auto concepto y con esto, intentar minimizar la probabilidad del consumo de alcohol en menores de edad. Por otra parte, la investigación realizada, servirá de referencia de aquí en adelante en la Institución educativa para la formulación de proyectos que desarrollen en los estudiantes habilidades de resolución de conflictos, comunicación asertiva y conciencia emocional, teniendo en cuenta que de estas habilidades puede depender el consumo de los estudiantes.

Además, el progreso de esta investigación y sus resultados, serán un aporte para casos que se puedan presentar en el área clínica, esto debido a que las situaciones suscitadas en las diferentes poblaciones, no tienen el mismo origen ni los mismos factores de riesgo.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Analizar la relación entre las dimensiones del autoconcepto y el consumo de alcohol en los estudiantes de grado noveno y décimo de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto de Pasto.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir el nivel de consumo de alcohol de los estudiantes de grado noveno y décimo de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto.
- Establecer cuál es el nivel en las dimensiones del autoconcepto de los estudiantes de grado noveno y décimo de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto.
- Determinar la relación estadística entre el auto concepto y el consumo de alcohol en los estudiantes de grado noveno y décimo de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto.

1.4 Marco referencial

1.4.1 Marco de Antecedentes

1.4.1.1 Panorama a nivel internacional. La Organización Mundial de Salud (OMS) en su informe sobre el consumo de alcohol y la salud realizado en el 2018, evidencia un consumo problemático, encontrando que la mayoría son jóvenes entre los 15 a 19 años, en total 155 millones de adolescentes, en la región de Europa de la OMS 43,8%, seguidas por las de la Región de las Américas con 38,2% y la Región del Pacífico Occidental 37,9%. En el mismo informe, se resalta que para el año 2016 se dio una tasa de mortalidad de 7.2% a causa de la ingesta del alcohol a nivel mundial,

En la investigación correlacional de Sandoval (2011), se tuvo como objetivo estudiar sobre la relación del autoconcepto y los factores de protección asociados al consumo de alcohol y tabaco, realizado a una muestra superior a 700 personas de ambos sexos, entre los 16 y 35 años. Su metodología fue con entrevistas y, con ayuda del instrumento AF5 (Autoconcepto Forma 5) detectó que debido a que estas sustancias son más fáciles de adquirir, el consumo puede iniciar en una edad más temprana que con las drogas ilegales, hallando que, aunque el 50% de universitarios contienen un autoconcepto moderado, el 25% presenta un nivel bajo, porcentaje que tendría mayor riesgo a un consumo peligroso de alcohol. Así mismo, se descubrió que a mayor puntaje de autoconcepto menor es el riesgo de que se consuma alcohol, y a mayor autoconcepto físico menor la posibilidad

de consumo de tabaco. Este estudio demuestra la facilidad que hay para adquirir alguna sustancia y cómo coincide la edad de inicio de consumo, con las edades de la población a trabajar. Por otra parte, Alonso-Castillo et al. (2017) evidencian que el no consumo de alcohol en adolescentes está significativamente influenciada por factores protectores familiares que proporcionan apoyo emocional. Paralelamente a esto, Forero et al. (2017) sostienen en su investigación en adolescentes consumidores de alcohol en relación con la funcionalidad familiar, que ofrecer un entorno estable reduce la probabilidad de consumo riesgoso, así como una rutina estructurada en la vida de los adolescentes puede ser beneficiosa.

Por otro lado, Álvaro et al. (2016) realizaron un estudio con adolescentes en Granada, España donde participaron más de 2.100 niños y niñas entre los 15 y 17 años, con el propósito de evaluar el autoconcepto de los adolescentes y sus dimensiones, así como describir el consumo habitual de alcohol y tabaco en esta población y analizar la relación entre el autoconcepto y el uso de estas sustancias nocivas. Para realizarlo utilizaron tres instrumentos AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) para medir el consumo de alcohol, AF-5 para evaluar las dimensiones del autoconcepto y el FTND (Fagerström Test for Nicotine Dependence) para calcular la dependencia por el cigarrillo. Se concluyó que la mayoría de adolescentes no tenían una dependencia hacia las sustancias, pero si la consumían de forma eventual; en general tenían un autoconcepto global alto, pero la dimensión emocional era baja; lo que respecta a la familiar y era alta, el autor sugiere que se debe a que hay un mayor interés por las relaciones familiares y con sus pares; y la parte emocional está influenciada por todos los cambios que se dan en la adolescencia. Este estudio demuestra cómo, pese a que no haya un autoconcepto bajo, la adolescencia es una etapa que representa cambios y conductas de aceptación, viéndose reflejado en el consumo de alcohol y tabaco en este caso. Afirmando esto Valdés y Torrealba (2006) en su estudio a la corteza prefrontal y sus desordenes en la conducta en Chile donde aceptan esta idea, agregando que se debe a los cambios en el papel de esta corteza para el control de la conducta en estas edades. También resulta pertinente tener en cuenta a García y López (2016), que afirman que en estas pruebas psicométricas los adolescentes pueden llegar a mentir, lo que haría que las respuestas puedan tener un margen de error, esto sucede ya que los jóvenes quieren tener una expectativa social más aceptable para los adultos para evitar en lo posible el juicio de padres o profesores. Como en el estudio de Pérez y Ramírez (2017) titulado Desarrollo y estudio psicométrico de una escala para evaluar conducta

prosocial en adolescentes, afirmaron que los adolescentes pueden tender a presentar una imagen socialmente deseable en las evaluaciones psicométricas.

En otra investigación de Marliana et al. (2024) en Indonesia se remarca bastante todas las consecuencias que tiene el consumo de alcohol o de otras sustancias en el aspecto social en los menores de edad, sobre todo describe las influencias sociales que el ambiente puede generar hacia un sujeto de estas edades, en este estudio cerca del 70% de los estudiantes adolescentes han consumido alcohol y otras sustancias psicoactivas en algún momento de su vida escolar, lo que posiblemente provoca una serie de problemas secundarios como accidentes de tránsito, peleas y conflictos de diversa índole. De acuerdo a esto Ford et al. (2023) en su investigación confirma la idea de la influencia en los niños y adolescentes ya que el consumo de alcohol entre estudiantes en su población se miró influenciado por el contexto social, cultural y educativo que han experimentado durante su crianza. Donde deja en claro que, en ambientes menos favorables en términos sociales y culturales, suele observarse un consumo de alcohol más elevado, a diferencia de otros entornos que pueden moderar el desarrollo de este tipo de conductas.

Calero et al. (2016) plantearon una investigación no experimental transversal con alcance descriptivo correlacional titulada “Consumo de alcohol y su relación con la autopercepción adolescente” donde estudiaban la relación entre el consumo de alcohol, auto concepto y autoestima en adolescentes, con una muestra de más de 350 estudiantes, donde encontraron variedad de diferencias según el grado de escolaridad y sexo, también entre abstinentes y consumidores; para la obtención de los datos usaron el instrumento Perfil del Autopercepción y el Cuestionario sobre consumo y frecuencia de alcohol. En conclusión, encontraron que hay una relación entre una alta autopercepción y un consumo de alcohol en menor cantidad y frecuencia, pero en cuanto a la autopercepción social, era muy alta cuando se daba el consumo, resaltando que se debe a que los adolescentes sienten que hacen parte de un conjunto de pares y que han pasado la etapa de la inmadurez. Este estudio se encuentra relevante, puesto que maneja las mismas variables ya suscitadas y la misma población, también al hallar que el consumo se da por la aceptación social, se puede destacar como un factor más de riesgo al momento de consumir alcohol.

Fuentes et al. (2011) realizaron un estudio sobre el autoconcepto y el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) con una población superior a 600 adolescentes entre 12 a 17 años con ayuda del instrumento AF-5 que mide el autoconcepto, la escala de socialización parental en adolescentes y el cuestionario de evaluación de personalidad; concluyendo un autoconcepto familiar, académico y físico bajo con relación significativa en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, por el contrario, se encontró una relación positiva en el autoconcepto social, pero mediante los análisis de covarianza se encontró que el género o la edad ya influyen en la relación de estas. En esta investigación se puede reafirmar que el instrumento AF5 tiene la viabilidad suficiente para realizar investigaciones correlacionales como se pretendió en este estudio. Así mismo, Ruvalcaba et al. (2018) en México con su investigación nombrada Validez predictiva de las competencias socioemocionales sobre la resiliencia en adolescentes, recalcan que el autoconcepto emocional puede verse influenciado por lo social, el ambiente y la calidad de vida que tenga la persona además de la resiliencia esto permite que los adolescentes puedan manejar situaciones estresantes y desafíos emocionales. Por otra parte, el autoconcepto se puede mejorar de variedad de formas como se puede tomar la referencia de Estevan et al. (2019), que realizaron una investigación titulada una escala pictórica de autoconcepto físico en niños españoles donde afirman que el autoconcepto físico puede ser alto por participar activamente en rutinas físicas o deportivas, esto ayuda a los adolescentes que tengan un mejor aspecto físico el cual aumentaría su autoestima.

Por otro lado, en la investigación de Sevilla-Santo et al. (2021) se mira remarcado el autoconcepto académico, más que las otras dimensiones ya que este aspecto tiende a ser bastante crucial para el futuro y proyecto de vida de la persona, así mismo, encontró los factores más importantes para que el autoconcepto académico se alto y a esto están vinculadas las habilidades que una persona percibe tener para afrontar los retos del ámbito educativo y a las competencias necesarias para cumplir con ciertos estándares académicos. No obstante, este autoconcepto también puede verse influenciado por factores como el promedio de calificaciones, las evaluaciones de los docentes y los problemas en el entorno social. Confirmando esto, está Ortega et al, (2014) donde también afirma que las actividades extracurriculares o personales que el estudiante realice puede influir en su nivel de autoconcepto, los estudiantes que participan en actividades que refuerzan sus habilidades y confianza, o que reciben apoyo positivo de su entorno, tienden a desarrollar un autoconcepto académico más alto.

1.4.1.2 Panorama a nivel nacional. En Colombia, por lo general, se ha visto el consumo de alcohol y otras SPA como algo del día a día; el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2015) realizó un estudio en el cual la muestra se constituyó por 15.231 personas de 12 a 96 años de cinco regiones del país (Atlántica, Bogotá, Central, Oriental y Pacífica). Se usó el Test Alcohol and Use Disorder Identification, corto y completo (AUDIT y AUDIT-C), los resultados mostraron que el 2,7% de los menores estudiados entran en la categoría de bebedor de riesgo. El mayor porcentaje de bebedores de riesgo se ubica en la franja de 18 a 44 años, con clara mayoría de varones. (Base de datos de la ENSM 2015) Encuesta nacional de salud mental apoyada por el Ministerio de Salud. Estas cifras estadísticas resultaron convenientes en esta investigación puesto que resalta que el consumo de los jóvenes es riesgoso, incluso hasta edades superiores el consumo sigue siendo alto, sin darle relevancia a las problemáticas en la salud que provoca esta sustancia.

Por otro lado, Medicina Legal de Colombia en el año 2020 presentó unas estadísticas referentes a muertes por consumo de varias SPA para identificar cuál es la sustancia más problemática que ha causado más accidentes o sobredosis. La metodología de esta investigación fueron los registros de las personas fallecidas en medicina legal desde el 2013 hasta el 2020 donde hubo 24.723 muertes a causa del alcohol. En conclusión, esta sustancia tiene cuatro veces más de muertes por el consumo de alcohol que por las otras sustancias psicoactivas juntas; es por ello que esta investigación tomó como prioridad el consumo de alcohol, ya que es la sustancia que debido a su fácil acceso provoca el mayor porcentaje de muertes anuales.

Cruz, et al (2020) en su investigación de tipo descriptiva sobre la conducta pro social y el autoconcepto como factores protectores ante el consumo de alcohol, trabaja con más de 140 adolescentes, entre los 15 y 18 años, que hacían parte de una institución pública, encontraron que más del 80% de adolescentes ya había consumido alcohol alguna vez, por lo general durante los fines de semana; en cuanto a la edad promedio de inicio del consumo fueron los 13 años y medio aproximadamente. Los mismos autores resaltan en sus porcentajes que los hombres tienen una mayor tendencia a consumir alcohol, pero también que ambos géneros han consumido alcohol estando solos con más del 40%. En cuanto al autoconcepto, hallaron que los consumidores frecuentes tienen un autoconcepto familiar bajo, por el contrario, los adolescentes consumidores

hombres tienen un mayor autoconcepto emocional y social, este último siendo mayor también frente a las mujeres. Este apartado resultó oportuno para la investigación, ya que resalta que la edad con la que se trabajó, probablemente ya había consumido alcohol alguna vez, incluso solo, lo que indica que ya es un consumo riesgoso. Según Martínez-Peralta (2015), en su investigación En Málaga, España, la familia desempeña un papel crucial en el riesgo de consumo de alcohol; una familia funcional, caracterizada por una comunicación abierta, proporciona un ambiente protector y mejora la toma de decisiones de los adolescentes, además Musitu et al, (2001) afirma que se ha demostrado que los niños que sienten apoyo de sus padres tienden a usar estrategias de afrontamiento efectivas, poseen una autoestima alta y buenas habilidades sociales. Musitu et al, (2003) recalca que la familia es el primer grupo socializador y proveedor de apoyo emocional para los niños y adolescentes.

Mejía et al. (2021) realizaron una investigación en Valledupar en la Institución Educativa Bello Horizonte, a una población de 687 estudiantes, entre los 13 a 18 años de edad, buscando la relación del autoconcepto con el rendimiento académico de los estudiantes de secundaria, usaron el AF-5 el cual es una escala que es precisa para este tipo de investigación ya que Cronbach (1984) destacó la importancia de ciertos criterios fundamentales para que un instrumento como este sea considerado bueno y confiable. Según sus aportes en el desarrollo de la teoría de los test, un buen instrumento debe tener validez y confianza, para que logre ayudar a la investigación como en este caso donde se resaltó la importancia del autoconcepto en la vida de los adolescentes por diversas razones, ya que influye en su desarrollo, bienestar emocional y toma de decisiones; se relaciona con el rendimiento académico y los adolescentes que creen en sus habilidades, tienden a obtener mejores resultados académicos y a enfrentar los desafíos escolares de manera más efectiva. Esto se corrobora ya que la investigación muestra que solo el 19% muestra niveles bajos de autoconcepto académico el resto de estudiantes tienen un autoconcepto académico alto lo que perciben los estudiantes de sí mismos es que tienen un rol adecuado y hacen bien sus deberes. Destacaron que puede afectar las relaciones sociales de los adolescentes, aquellos que se sienten seguros de quiénes son pueden establecer relaciones más saludables, ya que son capaces de comunicarse de manera efectiva y establecer límites adecuados, además, estos factores son fundamentales para una prevención en el consumo de SPA en menores de edad, ya que se fortalecen

mecanismos que ayudan a la persona a tener bienestar psicológico y físico. Y por otra parte Ibarra y García (2016) en su investigación de la influencia del autoconcepto en lo académico en México, afirman que la evolución adaptable y cambiante del autoconcepto en la adolescencia está influenciada por las crecientes demandas cognitivas y las transiciones educativas que experimentan. Este desarrollo fomenta una mayor autoconciencia y comprensión de sus habilidades, orientándose más hacia sus ideales. Además, la interacción con diversos docentes y la retroalimentación que reciben juegan un papel crucial en este proceso.

En la investigación de Mejía et al. (2021) también se identifica que el autoconcepto social se mira reflejado en todos los niveles, pero sin dejar de lado una gran población de más del 28% en los niveles más bajos, en el autoconcepto social bajo esto se puede deber por diferentes experiencias que viven los adolescentes, como lo afirman Montalvo y Jaramillo (2022) en su investigación relacionando habilidades sociales con el autoconcepto y señalan que los adolescentes frecuentemente enfrentan desafíos importantes en su entorno social, los cuales impactan de manera adversa su autoconcepto. Además, resaltan que la influencia de las redes sociales, el bullying y las presiones académicas agravan la percepción negativa que tienen de sí mismos en contextos sociales. Por otro lado, estas edades manifiestan muchos cambios como lo afirman Buitrago et al. (2019) en su indagación en Boyacá, Colombia donde investigan el coeficiente emocional en niños y adolescentes donde destaca que las respuestas de los adolescentes pueden estar relacionadas con el desarrollo de la etapa que atraviesan; durante la adolescencia puede tener problemas con sus acudientes y podría resultar en un autoconcepto familiar bajo.

Garzón (2016) en su investigación observacional descriptiva, realizada a una muestra de 200 adolescentes pertenecientes a una institución ubicada en el municipio de Puerto Gaitán, con edades entre 9 y 14 años, encontrando que más de la mitad ya había consumido alguna sustancia, el 32,6% ya había experimentado el consumo a los 10 años, pero el 41.2% de casos con edades inferiores, el mayor porcentaje lo obtuvo el alcohol con un 94,4%, y el 5.6% había consumido otra sustancia. En cuanto a la frecuencia se halló que el 4,3% lo consumen una o dos veces por semana, pero el 95.7% lo consume más veces, incluso el 76.1% lo realiza con la misma familia. Por lo que corresponde al autoconcepto los estudiantes en general tenían un autoconcepto medio, pero el más alto fue el físico con un 25.3%, y el nivel más bajo es el familiar con un 22.53%. Este estudio resultó pertinente,

pues evidencia que el consumo es una problemática que se puede dar a una edad muy temprana, incluso siendo la familia con la que inicia el consumo.

1.4.1.3 Panorama a nivel regional. La Gobernación de Nariño y el Instituto Departamental de Salud de Nariño (2016) en su Plan Integral Departamental del Consumo de Drogas en Nariño resaltan algunas estadísticas relacionadas a cuál era la sustancia que habían consumido alguna vez, siendo el alcohol el de mayor porcentaje con 74.9%, así mismo, destaca que en el último mes del año 2015 el país tuvo un consumo de 35.77%, por su parte Nariño obtuvo una puntuación inferior en 11.4% al valor nacional, es decir de 24.38%. El mismo informe enfatiza que una problemática para que se dé un consumo es la falta de control y seguimiento en la venta de sustancias legales y medicamentos, como el déficit que hay en la eficiencia de los programas de promoción y prevención relacionados al inicio de la edad del consumo, teniendo una puntuación alta en los diferentes municipios de Nariño, como son Pasto, Ipiales, Cumbitara, Cumbal, entre otros. Este proyecto aportó a la presente investigación porque hace énfasis en la importancia de trabajar con los adolescentes mediante programas de promoción y prevención para consolidar el consumo cero en menores de edad.

Rúales et al. (2014) realizaron una investigación en la universidad Mariana de la ciudad de Pasto, mediante la aplicación del instrumento AF-5 y análisis estadísticos utilizando el software SPSS. El estudio incluyó la participación de más de 70 estudiantes de grado quinto del instituto Madre Caridad. Los resultados sugieren que el autoconcepto de los estudiantes está relacionado únicamente con su bienestar emocional, sin observarse conexiones notables con otras dimensiones del autoconcepto. En el cual se aborda la interacción entre el autoconcepto y el rendimiento académico en los estudiantes, poniendo un énfasis particular en la dimensión emocional del autoconcepto. Los hallazgos proporcionan información relevante como la importancia del bienestar emocional ya que se observa que en el 60% de esta población el factor emocional influye en su autoconcepto, para mejorar tanto el desempeño académico como el autoconcepto de los estudiantes, con el potencial de contribuir a una mayor calidad de vida a nivel personal, familiar y escolar. Este proyecto realizado en la universidad Mariana es de gran ayuda para la investigación, pues retoma el mismo instrumento y pone el autoconcepto como algo relevante en la adolescencia.

Córdoba-Paz et al. (2017) hicieron una investigación con 242 estudiantes sobre el consumo de SPA en una universidad privada de la ciudad de Pasto y encontraron que más del 50% de jóvenes ya han tenido un contacto riesgoso con el exceso de alcohol; además en Nariño en particular, se ha observado que el consumo de alcohol está asociado con una baja autoestima, autocontrol, mayor ansiedad, depresión y estrés, el consumo de alcohol y demás sustancias psicoactivas también se han relacionado con la disminución de la percepción de control sobre la propia vida y de la satisfacción con la vida en general. Así mismo, demostraron que el 21,9 % ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva y 12,4 % reporta haberlas consumido junto con alcohol. Se puede evidenciar que, debido a su aceptación, la dependencia hacia el alcohol puede ser más rápida a causa de la alta probabilidad de satisfacer esta necesidad, resultando oportuno para el presente estudio ya que aquí, se puede constatar cómo el consumo de alcohol hace hincapié al consumo de otras sustancias, sin tener en cuenta que la mezcla de dos sustancias puede ocasionar riesgos más altos.

Tal como lo plantea un informe del Observatorio de Drogas de Colombia (2019) el consumo de alcohol en el departamento de Nariño se sitúa a la par del promedio nacional, con un porcentaje de 84%. El informe también destaca que en cuanto a la edad de inicio el grupo más vulnerable son los jóvenes los cuales representan el 28,8% de los consumidores de drogas en la región, se puede destacar cómo esta es una problemática que inicia en las edades tempranas, y cómo el consumo a nivel departamental alcanza el porcentaje nacional, resaltando que Nariño en general debe disminuir su consumo, por ello es pertinente informar a las personas que inician su consumo.

Los estudios ya suscitados aportaron a la realización de esta investigación ya que proporcionaron información desde la parte teórica, debido a que trabaja las mismas variables como son el autoconcepto y el consumo de alcohol, también cabe destacar que después de hacer un análisis a las estadísticas proporcionadas, se pudo evidenciar cómo pese a los programas a nivel regional de mitigar el consumo, este solo ha ido aumentando, no solo a nivel regional sino también nacional, por ello resulta oportuno trabajar los factores de riesgo que pueden estar aumentando este nivel de consumo; la parte teórica proporciona una hipótesis que con los resultados se logró demostrar en esta investigación.

1.4.2 Marco Teórico-Conceptual

Para la realización de esta nueva etapa de trabajo de grado, se tuvo en cuenta principalmente que la biografía realmente orientara la investigación, por tanto, se seleccionaron conceptos relacionados al eje de adicciones; esto posibilitó identificar los aspectos metodológicos y el diseño de la investigación.

1.4.2.1 Salud Mental. Existen diferentes concepciones que definen la salud mental; la concepción biomédica está relacionada con la ausencia de enfermedad y la concepción comportamental habla sobre alteraciones en los hábitos y estructuras que determinan cómo las personas piensan y se sienten. La tercera concepción y la más acorde a la presente investigación es la socioeconómica; según Restrepo et al. (2012) desde una vista socioeconómica, se necesita realizar un análisis de las estructuras que rodean a las personas, como los gobiernos o grupos de poder, resaltando que el desarrollo económico es esencial para una buena salud mental colectiva, así mismo, lo son los programas de promoción y prevención de la salud. Esta visión plantea que, aunque haya comportamientos que no son tomados como normales, estos y el sufrimiento no son del propio individuo, sino las consecuencias de lo social. Por último, propone que la salud mental está condicionada por la disponibilidad de recursos. “Para mejorar la salud mental se requieren políticas y programas de carácter multisectorial, incluyendo educación, trabajo, justicia, transporte, ambiente, vivienda y asistencia social, además de las actividades específicas del campo de la salud relacionadas con la prevención y promoción” (Restrepo, et al. 2012, pág. 6).

Las primeras concepciones de la psicología, definían como persona sana a la que carecía de enfermedades, pero según la ley 1616, al igual que la Organización mundial de salud, la salud mental lograría ir más allá; sería un estado dinámico que adjunta muchas cosas como el comportamiento e interacción, en la cual el psicólogo buscaría que los pacientes logren manejar de forma adecuada sus emociones y recursos cognitivos para desarrollarse en la vida de buena forma tanto personal, laboral como social. Esta ley mira la salud mental muy importante a nivel nacional, por ello es prioridad y derecho fundamental; no es solo un deber constitucional sino también recae responsabilidad en empresas, instituciones sociales e individuales (Ministerio de salud, Ley 1616 de 2013).

1.4.2.2 Eje temático adicciones y autoconcepto. Las adicciones en la sociedad actual, es un problema de salud pública, ya que todas las personas pueden tener dificultades de este tipo, un caso específico de consumo de SPA necesita atención integral. Esta atención integral buscará mejorar la salud tanto mental, como social, biológica y cultural del paciente y su entorno.

Según Fuentes et al. (2011) para llegar a un consumo problemático, en este caso hablamos de un consumo de spa, como el alcohol; hay variedad de causas, pero la más relevante puede ser el autoconcepto o autoestima los cuales pueden afectar a la persona, lo más probable es que en cuanto mayor sea el autoconcepto bajo que tiene una persona de sí misma, habría más posibilidades de que se dé el consumo.

El objetivo en este eje, fue encontrar novedades ante la vida de ciertos sujetos en los cuales el consumo de SPA ha sido determinante y se debe intervenir con entendimiento y disertación. Año tras año se lucha contra el consumo de drogas y se penaliza, dinámica que no ha logrado que disminuya este consumo; desde este eje se intenta cambiar el paradigma que se tiene y tratar al ser humano como se debe, como una persona; y que logre sus derechos fundamentales como tener una vida digna.

Medina-Pérez, et al (2012) realizaron un estudio donde encontraron que el consumo en una población joven de Quindío era necesario realizar más proyectos grandes y actividades para estos jóvenes drogodependientes, intentando mitigar el consumo con actividades que a los jóvenes les gusta y ejerzan sin fastidio u obligados, como deportes nuevos; relacionándolo con lo que propone la psicología clínica, donde se necesita un gran apoyo integral profesional y no un rechazo

El consumo ha sido algo mal visto para la sociedad, la falta de información sobre reducción de daños ha traído muchas muertes al mundo, siendo el consumo de alcohol el mayor causante de muertes. Medicina Legal de Colombia mostró unas estadísticas referentes a muertes por consumo de varias SPA y es importante destacar que del 2013 a 2020 hubo 24.723 muertes a causa del alcohol y le sigue la cocaína con 3469 muertes.

Páramo (2021) afirma que el autoconcepto es una parte fundamental de la vida de los seres humanos este punto, al igual que la autoestima o autoimagen son factores que ayudan al bienestar psicológico de la persona y un nivel bajo o alto de estos factores puede afectar en la vida de la persona y en todos sus círculos sociales como laboral, familiar de pareja y demás, este apartado se relaciona con la presente investigación puesto que resalta la importancia de que haya una estructura firme en cuanto a la autopercepción, de lo contrario esto se convertirá como factor de riesgo para diferentes problemáticas en la vida, como lo es el consumo y otras afecciones con las esferas que rodean a la persona.

1.4.2.3 Adolescencia. Se trata de la etapa que inicia a los 13 años de edad y termina a los 18 o 19 años cuando comienza la adultez joven. En esta etapa se dan muchos cambios tanto nivel físico, como el crecimiento de estatura, la aparición del acné; biológico crecimiento de ciertas zonas del cuerpo; en el ámbito psicológico comienza a haber cambio en sus pensamientos a formar ciertas creencias a base de su experiencia y con respecto a lo social, comienza a haber interacción con más personas en diferentes contextos y con distintas personalidades. Todos estos cambios son la base para que el sujeto forje su personalidad, identidad, orientación sexual entre otros aspectos individualizadores, esto se refiere al proceso en el que las personas se acercan más a la independencia, es aquí donde se presentan los conflictos por las discrepancias en las creencias con otras personas; a esta edad se suele necesitar reorganizar la dinámica en la búsqueda de nuevos significados y roles.

La maduración cerebral que se da en esta época facilita la adaptación al medio; pero así mismo la falta de esta, implica que los jóvenes se vean atraídos a conductas de riesgo, en relación con el presente estudio, Palacios (2019) resalta que es aquí donde se es más vulnerable al consumo de alcohol y sus efectos, ya que las sustancias tóxicas de estas bebidas afectan la corteza cerebral y las funciones ejecutivas, generando una mayor tendencia a las conductas impulsivas y patrones problemáticos.

1.4.2.4 Consumo de Sustancias Psicoactivas. Carey (2019) asegura que el consumo hace referencia a la ingesta de una sustancia por parte de una persona en un momento dado, pero este no siempre es adictivo. Las sustancias psicoactivas, según la Organización Mundial de la Salud

son sustancias químicas o naturales que se pueden suministrar de diferentes formas, ingestión, inhalación, vía intravenosa o intramuscular; estas alteran el Sistema Nervioso Central, generando efectos en el comportamiento (Barbosa, et al. 2014).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (2014) y la clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud en su décima versión (2018) resaltan que el consumo constante de estas sustancias puede generar una dependencia, pero también intoxicaciones, trastornos psicóticos, deterioro cognitivo, deterioro en las esferas laborales y sociales, entre otras dificultades como la capacidad para adquirir información nueva.

Aunque actualmente hay varios modelos para visualizar la problemática del consumo, el más acorde con la investigación planteada, fue el Modelo Psicológico Individualista, este hace mayor énfasis en la misma persona; en su personalidad, creencias, hábitos, formas de relacionarse, dependiendo de esta información se puede hacer un análisis de la percepción de la persona frente al consumo, sus consecuencias y sus expectativas de la sustancia consumida (Pons, 2008). Es importante también, reconocer los factores de riesgo, estos permiten relacionarlos con los antecedentes encontrando explicaciones causales del consumo.

Desde este modelo mediante el consumo se busca satisfacer una necesidad, ya sea física, psicológica o social, por ello enfatiza su prevención en la fomentación del desarrollo y satisfacción personal, y la madurez. Así mismo, Pons (2008) recalca que el modelo suscrito comprende que el consumo varía dependiendo de la situación de consumo en la que se encuentre el sujeto, es por esto que no se limita a la adicción.

1.4.2.5 Adicciones. Estudios antiguos sobre las adicciones la catalogan como una enfermedad o malfuncionamiento cerebral; Apud et al. (2016) proponen tres modelos: Modelo Biomédico, Biopsicosocial y Sociocultural; siendo el segundo por el cual guió la presente investigación, aquí se integran las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de los sujetos, viendo fundamental el estudio de la personalidad y el contexto social del mismo; es por esto que el autor ya mencionado cita a Norman Zinberg quien propuso que el consumo no se da únicamente por las propiedades farmacológicas de la sustancia, sino también por la interacción que tiene la persona con la misma.

Del mismo modo, "El psicólogo Stanton Peele realiza una crítica similar a la adicción como enfermedad neurológica, concibiéndola como consecuencia de la excesiva utilización de mecanismos normales de evasión, gratificación y alivio, usados cotidianamente para la supresión de ansiedades" (Apud, et al. 2016, Pág. 7).

1.4.3 Marco Contextual

1.4.3.1 Macro contexto. Pasto es un municipio colombiano, capital del departamento de Nariño, está ubicado en el suroccidente de la nación, en la región Andina. Pasto tiene una extensión de 1.181km² correspondiente al 3,4 por ciento del área departamental; de este territorio, el 2,3 por ciento, corresponde al área urbana y el porcentaje restante, al área rural. El municipio tiene aproximadamente 392.930 habitantes, y está dividido por 12 comunas y 414 barrios en el área urbana y el área rural en 17 corregimientos. Actualmente cuenta con 155 instituciones de educación media. La Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto se encuentra ubicada en la Carrera 4 No. 16 – 170 Barrio potrerrillo, en la comuna 5 de la ciudad, se fundó el 18 de abril de 1967; actualmente cuenta con dos sedes, una en el barrio Miraflores y la otra en el barrio Lorenzo. Cuentan con tres jornadas, la mañana y la tarde ofreciendo los servicios de educación básica primaria, básica secundaria y media, y una jornada nocturna para básica secundaria (acelerado). Aproximadamente están inscritos 5.893 estudiantes en jornadas de mañana y tarde, y 149 adultos en jornada nocturna; siendo casi 480 estudiantes entre grado noveno y décimo de la jornada de la mañana la población focalizada.

La sede Lorenzo se encuentra en el barrio Lorenzo en homenaje al posible fundador de la ciudad de Pasto el conquistador Lorenzo de Aldana. Se construyó en el lote donado por una empresa mediante la escritura N.º 2262 del 22 de diciembre de 1965; por otro lado, la sede Miraflores se origina en la década de los 60 a través de la Resolución 334 del 3 de junio de 1968 con ayuda de la junta de acción comunal se obtuvo la construcción y fue ejecutada por el instituto de crédito territorial ICT.

Con respecto a la plataforma estratégica, su misión habla sobre educar en base a altos niveles de competencias en todos los ámbitos de la vida, y formar para la convivencia. Así mismo, su

visión, resalta que sus procesos académicos y convencionales se guían en la búsqueda de una mejor calidad de vida para la región. Con referencia a las ventajas competitivas se destacan por el liderazgo, posicionamiento educativo, calidad académica, convivencia escolar, ambiente escolar, eficiencia y transparencia (Reseña Histórica Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto).

La sede central cuenta con un espacio físico académico de cuarenta y cuatro cursos en secundaria y veintiséis en primaria; tres salas de artística o música, laboratorio, aula bilingüismo, siete aulas de informática, tres aulas múltiples y un teatro; en cuanto al área cultural y deportiva, cancha de voleibol, cancha de baloncesto, cancha de futbol, tres canchas de microfútbol, bodega educación física, sala profesores artística, sala profesores religión y un gimnasio. Lo que corresponde al área administrativa, hay un aula de profesores, una cafetería, un restaurante, una oficina de coordinación de convivencia, una oficina coordinación académica, una oficina CAFI (psicología, trabajo social y acompañamiento a estudiantes), una oficina de rectoría y emisora.

1.4.3.2 Micro contexto. En la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto se trabajó con los grados novenos y decimos de la jornada de la mañana de la sede principal ubicada en el barrio Potrerillo. La mayoría de estudiantes viven con su padres en los barrios aledaños a la institución como lo son barrio Lorenzo, Minga, Chambú, Miraflores, Pilar, San Martin, Altos de Chapalito, Los Cristales, Potrerillo, Altos de Lorenzo, Santa fe, La Paz, Santa barbará, Santa Mónica y demás barrios de la comunas 4, 5 y 6. Se cuenta con un total de 15 cursos; 7 novenos y 8 décimos con aproximadamente 35 a 37 personas en cada curso, de un rango de edad de 14 años a 17 años y se cuenta con un total de 480 estudiantes. Las aulas de clase se encuentran ubicadas en la zona baja del colegio, ya que están en bachiller y son los últimos cursos antes de graduarse, se ubican cerca de las canchas principales de la institución.

1.4.4 Marco Legal

En este apartado fue necesario conocer las leyes fundamentales para una mejor realización de la investigación, buscando las protecciones de niños, niñas y adolescentes colombianos, ya que es la población focal, y también donde se destacan los derechos y deberes de los investigadores.

La ley 1620 del 2013, Ley de convivencia escolar, a través de ella el gobierno nacional crea un sistema de prevención, protección, detección temprana y de denuncia ante las autoridades competentes, de todas aquellas conductas que vulneren o atenten contra la sana convivencia en una institución educativa, en este sentido y para el caso específico de la investigación realizada, se debió solicitar la aprobación de padres de familia para la aplicación de los instrumentos, de igual manera estos fueron revisados y autorizados por la Orientadora Escolar, al rectificar que no alteraban el bienestar de la población objeto de estudio ni se generaba alguna violación a los derechos humanos, sexuales y reproductivos.

En la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, destaca que la investigación siempre debe estar regida por los parámetros de los derechos humanos donde no se permite hacer procesos sin bases teóricas comprobadas, todo debe hacerse de manera profesional y toda la población implicada debe ser previamente informada del proceso que se hará, en este caso, en la institución educativa. Esto, con resultados razonables y sin riesgos o factores que podrían afectar negativamente a la comunidad. En esta resolución, resalta que se debe informar a la población de todos los aspectos, con un consentimiento o disentimiento informado, cabe recalcar que las personas o grupos tienen la opción de retirarse de su participación en el proceso de investigación si así lo desean.

La Ley 1566 de 2012 establece medidas de reparación y atención para los ciudadanos colombianos que consumen sustancias psicoactivas. Esta ley busca fomentar la prevención del abuso de sustancias a través de la implementación de programas y campañas de atención. El Observatorio Nacional de Salud Mental (ONSM), el Grupo de Observatorios y Registros Nacionales y el Observatorio para el Seguimiento de Actores del Sistema de Salud (OSASS) son responsables de monitorear el país y los focos epidemiológicos donde existe un mayor consumo y garantizar el cumplimiento de esta ley.

En Colombia, la ley que regula las investigaciones en instituciones educativas es la Ley 1098 de 2006, también conocida como el Código de la Infancia y la Adolescencia. Esta ley contiene las normas para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes e instaura el marco legal para la investigación en colegios; el artículo 16, establece que las investigaciones que involucren a

niños, niñas y adolescentes deben llevarse a cabo con el debido respeto a sus derechos, garantizando su integridad física, psicológica y moral. Además, la ley insta a que los padres, tutores y representantes legales deben ser notificados y dar su consentimiento para la participación de los menores de edad en investigaciones. En la Resolución 1480 de 2019 del Ministerio de Educación Nacional, también habla sobre la realización de investigaciones en el ámbito educativo y deja en claro la necesidad de obtener el consentimiento informado de los padres o tutores legales de los estudiantes involucrados.

La Ley 36 de 1939 reglamenta que todo individuo colombiano que comercialice cualquier tipo de sustancia alucinógena u ofrezca productos ilícitos, será sancionado con la cárcel. De igual forma el decreto 205 de 2003 estipula que el Fondo Nacional de Estupefacientes, vigile y controle la importación de todo medicamento o droga, materia prima que entre y salga del país.

La Ley 1844 del 2018 reglamenta la prohibición de adquirir, poseer, distribuir o comercializar cualquier tipo de sustancia psicoactiva prohibidas por el estado, este decreto se hará cumplir mediante entidades como el Sector Administrativo de Defensa y mediante el Código de la Policía Nacional y Convivencia. En los numerales 5 y 6 del código de la Policía Nacional y Convivencia, reglamenta la prohibición del consumo de cualquier bebida alcohólica y cualquier tipo de sustancias psicoactivas, y prohíbe rotundamente la venta de drogas, alcohol y tabaco a los mismos, es decir, que cualquier individuo que induzca a menores de edad a consumir, será sancionado.

Actualmente hay una nueva política de drogas del 2023-2032, en esta resalta la reducción de vulnerabilidades relacionadas con la producción y el comercio de SPA, incluyendo promover su uso de forma responsable. Esta ley destaca ocho ejes fundamentales sobre la temática, el más acorde a esta investigación fue el eje tres que recalca la importancia de la problemática de Salud Pública, donde se busca prevenir el consumo de SPA haciendo énfasis en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en condiciones de riesgo y vulnerabilidad (Tomado del Observatorio Nacional de Drogas, 2023).

1.4.5 Marco ético

La resolución 8430 de 1993 es una normativa emitida por el Ministerio de Salud de Colombia que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para esta investigación ubicada en el área de salud. Esta resolución regula la investigación en seres humanos, animales y materiales biológicos en Colombia, y establece las obligaciones y responsabilidades de los investigadores. En general, este trabajo de grado debe proteger los derechos e integridad de los adolescentes sujetos a estudio, además de garantizar la confiabilidad de los resultados obtenidos. El capítulo 3 de las investigaciones en menores de edad habla de la población adolescente donde especifica el artículo 25 la entrega de un consentimiento a un acudiente (Ministerio de salud 1993, Resolución 8430, art 25).

En este trabajo de grado se requiere tener en cuenta la ley 1090 del 2006 donde se encuentra el código deontológico y bioético del psicólogo, el cual exige que en la investigación debe haber un título profesional de psicólogo como lo es en este caso, la asesora. También abarca puntos importantes, como la confidencialidad y privacidad; al igual que proteger los derechos de los sujetos implicados y garantizar responsabilidad en la práctica. Esta ley también agrega la obligación de los psicólogos de actuar con ética en todas sus actividades profesionales, en caso de desacatar la norma puede ser sancionada con acciones disciplinarias y penales (Ley 1090, 2006).

1.5 Aspectos metodológicos

1.5.1 Paradigma

Baptista et al. (2014) aclara que el paradigma cuantitativo se encarga de describir, explicar y predecir la causalidad de los fenómenos en estudio, el investigador debe trabajar liberándose de sus creencias y valores, impidiendo que estas afecten los resultados obtenidos y su análisis; su objetivo es realizar una generalización de los datos hallados en una muestra a una población mayor, esta información se la obtiene aplicando instrumentos válidos y confiables que arrojan resultados de forma numérica, que posteriormente serán analizados estadísticamente. Este paradigma se

ajustó a la propuesta realizada puesto que permitió enfocarse en la causalidad del consumo de alcohol en adolescentes en relación al autoconcepto.

1.5.2 Enfoque de investigación

Según Gómez et al. (2014) el enfoque empírico- analítico se basa en la experimentación y el conocimiento empírico. Intenta exponer, pronosticar y controlar la realidad, en otras palabras, estudia un contexto social donde la realidad se comporta de una manera medianamente similar hasta cierto punto, intentando encontrar relaciones causales entre las variables. Así mismo, busca verificar teorías haciendo una generalización de los resultados finales. Es un enfoque cuantitativo debido a que se apoya en la observación, la medición y la verificación; la presente investigación buscó identificar si en el caso de los estudiantes de grado noveno y décimo de la Institución Educativa Ciudad de Pasto un autoconcepto bajo es la causa para que se dé un consumo de alto riesgo.

1.5.3 Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo correlacional, como lo explica Baptista et al. (2014) éstas intentan identificar la relación que existe entre dos variables o fenómenos, en una muestra o contexto en singular, sin que haya una manipulación de dichas variables. Así mismo, este tipo de investigación informa en qué medida una variable puede ser afectada por la otra, en este caso qué tanto influye el autoconcepto frente al consumo de alcohol.

1.5.4 Diseño de la Investigación

Este tipo de investigación es no experimental debido a que la recolección de datos se da en un contexto y momento determinado, y después de medidas las variables no se hará una manipulación de ellas. Baptista et al. (2014) expone que las investigaciones no experimentales, se dividen en dos, transeccionales y longitudinales, este estudio comprende las transeccionales, ya que los diseños correlaciones se limitan a medir una sola vez, buscando la relación entre las variables más no cuál es la causa de esta.

1.5.5 Población y Muestra

La población a trabajar son estudiantes de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto y la muestra se enfocó en los adolescentes de educación básica secundaria y media de 13 a 18 años de grado noveno y décimo. Esta muestra fue elegida, ya que se encontró que los adolescentes son más propensos a sufrir de problemas de autoesquema por sus cambios cognitivos y físicos, así mismo, los estudios demuestran que el consumo de alcohol comienza en esta etapa. El muestreo es no probabilístico, ya que los investigadores se acoplaron a las exigencias de la institución. Tomando en cuenta a Martínez (2012) el muestreo a realizar se basa en el criterio de los investigadores, se busca una población más acorde a las características que requiere la investigación este es llamado muestra intencional.

Criterios de exclusión: estudiantes que no tengan edades entre 13 y 18 años, estudiantes que no estén en los grados noveno o décimo, estudiantes que no pertenezcan a la institución, y estudiantes que no deseen participar en la investigación o cuyos tutores no estén de acuerdo o no firmen el consentimiento informado.

1.5.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para realizar la presente investigación se utilizó dos escalas validadas y estandarizadas, en primera instancia para identificar el nivel del consumo de alcohol se aplicó el instrumento Crafft o CARLOS y por último el instrumento Autoconcepto forma 5 o AF5, para evaluar sus diferentes dimensiones.

1.5.6.1 Crafft/ CARLOS. Esta prueba se constituye por seis preguntas formuladas, cada letra del nombre de esta prueba corresponde a palabras claves dentro del consumo, la conforman Carro, Amigos, Relajarse, Líos, Olvidado, Solo, estas preguntas con el fin de medir el abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes entre los 14 hasta los 18 años de edad. La prueba está compuesta por 2 secciones, la inicial de tres ítems extras al inicio de la prueba (A: A1, A2, A3) y la principal constituida por seis ítems (B: B1, B2, B3, B4, B5, B6). La forma de respuesta

establecida es dicotómica, es decir de sí y no; esta es validada en Colombia por la Universidad Nacional por el profesor Miguel Cote Menéndez.

Si la persona a quien se le va a aplicar contesta No a las tres primeras preguntas, solo debe responder el primer ítem de la segunda parte, por el contrario, si la respuesta es SI a la primera sección, se deberá completar el cuestionario. Los seis ítems de la segunda parte, permiten evaluar la presencia o ausencia de consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, también la obtención de información sobre las problemáticas causales debido al consumo. En cuanto a la puntuación en caso de que el adolescente de una respuesta negativa, la puntuación será de cero y si la respuesta es afirmativa se le asignará un puntaje de uno. Para dar el resultado total se debe sumar los resultados obtenidos en la segunda sección (B1 a B6). Una puntuación de 0 a 1 se considera ausencia de riesgo de consumo, por el contrario, en caso de obtener puntajes iguales o mayores a dos reflejan la presencia de consumo abusivo.

1.5.6.2 Autoconcepto Forma 5 AF5. Este instrumento se elaboró en base a la teoría del “modelo multidimensional y jerárquico de la estructura del autoconcepto propuesta por los relevantes trabajos de Shavelson y colegas” (García, & Musitu, 2014, p. 13). Se la puede aplicar de forma individual o grupal, a personas mayores de 10 años, su aplicación dura aproximadamente 15 minutos. Está conformado por cinco dimensiones, autoconcepto familiar, académico o laboral, físico, emocional y social; compuestas por seis ítems cada una, con un total de 30 preguntas; el tipo de respuesta es con escala lykert, con opción de respuesta de 1 a 99, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 99 totalmente de acuerdo.

1.5.7 Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador 30 ítems	Nivel de medición
----------	-----------------------	-------------	------------------------	-----------------------	-------------------

Autoconce pto	Zurita et al. (2018) afirman que el autoconcepto es la imagen que tiene una persona sobre sí mismo en la variedad de dimensiones como lo puede ser física, académica, entre otras.	Social	Autoconcepto social. Es la percepción que el sujeto tiene de su competencia en las relaciones sociales (García y Musitu, 2014).	ítems 2, 7, 12, 17, 22 y 27	Cuantitati vo, escala lykert
		Académic a / Profesional	Autoconcepto académico. Es la percepción que el sujeto tiene de la calidad de su desempeño como estudiante (García y Musitu, 2014)	ítems 1, 6, 11, 16, 21 y 26	
		Física	Autoconcepto físico. Es la percepción que el sujeto tiene de su aspecto físico y de su condición	ítems 5, 10, 15, 20, 25 y 30	

			física (García y Musitu, 2014)		
1	Emociona	Autoconcepto	emocional. Es la percepción que el sujeto tiene de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas (García y Musitu, 2014)	ítems 3, 8, 13, 18, 23 y 28	
	Familiar	Autoconcepto	familiar. Es la percepción que el sujeto tiene de su implicación, participación e integración en el medio familiar (García y Musitu, 2014).	ítems 4, 9, 14, 19, 24 y 29	
Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador	Nivel de medición
				6 ítems	

Consumo de alcohol.	Para Ahumada-Cortez et al. (2017) el consumo de alcohol es la ingesta de una sustancia psicoactiva que es un problema de salud pública que requiere de acciones preventivas inmediatas y de promoción de la salud.	No consumo	Personas que no cuentan con ningún contacto a sustancias psicoactivas. (Cote-Menendez et al. 2013)	0 respuestas afirmativas	Cuantitativo, dicotómica.
		Consumo Experimental	La persona toma la decisión de tener una experiencia con una sustancia psicoactiva. posiblemente por presión social o curiosidad. (Cote-Menendez et al. 2013)	1 respuesta afirmativa	

Consumo Social o Recreativo	Consumo de alcohol con propósito recreativo y es ocasionalmente (Cote-Menendez et al. 2013)	de 2 con respuestas afirmativas
Consumo Regular, Frecuente o Habitual	El consumo cada vez es más frecuente. su uso en forma repetitiva, más de tres veces en tres meses. Se debilita el autocontrol. (Cote-Menendez et al. 2013)	3 o 4 respuestas afirmativas
Abuso	Posee un consumo patrón adaptativo con algunas consecuencias como situaciones de riesgo, problemas laborales, legales o sociales	5 con respuestas afirmativas

	de	forma	
	repetitiva	por un	
	periodo	continuo	
	de 12	meses.	
	(Cote-Menendez		
	et al. 2013)		

Dependen	Consumo	6	
cia	recurrente	del	respuestas
	alcohol,	con	afirmativas
	presencia	de	
	tolerancia	y	
	abstinencia,		
	además	con	
	consecuencias		
	como	reducción	
	de	actividades	
	sociales	y	mal
	rendimiento	en	
	empleo	o	
	académicamente.		
	(Cote-Menendez		
	et al. 2013)		

1.5.8 Descripción del proceso metodológico

Tabla 2

Descripción del proceso metodológico

	2	2	2
	0	0	0
	2	2	2

	3	3	4													
	-	-	-													
	I	II	I													
FASE	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	E	F	M	A	
	N	E	A	B	A	U	U	G	E	C	O	N	E	A	B	
	E	B	R	R	Y	N	L	O	P	T	V	E	B	R	R	
Elaboración del documento de propuesta.	X	X	X													
Entrega del documento de propuesta de investigación				X												
Socialización de propuesta de investigación.						X										
Aplicación de instrumento de recolección de información.						X		X								
Vaciado y análisis de información.								X	X							
Elaboración de documento de avance de investigación.										X						
Socialización de avance de investigación.											X	X	X			
Elaboración de informe final de investigación.														X	X	
Presentación de socialización del informe final.															X	X

1.5.9 Ubicación de la investigación

El presente proyecto pertenece al grupo Desarrollo humano y Social, correspondiente a la línea de investigación, Salud y Bienestar en los contextos, en el área de Psicología Clínica y salud mental.

2. Presentación de resultados

2.1 Descripción general del método de análisis

En primera instancia se entregó un consentimiento informado donde los padres aprobaban que los estudiantes de grado noveno y décimo hicieran parte de la investigación, posteriormente se hizo la aplicación del instrumento Crafft y Autoconcepto forma 5; para el vaciado de datos y la realización de las gráficas se utilizó la aplicación Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), donde se calculó las medidas de centralización, dispersión y posición; para el crafft, antes de generar los tipos de medidas, se realizó la sumatoria de los ítems para identificar el nivel de riesgo de consumo; por su parte, para el AF5, se ejecutó la fórmula que propone el manual que se basa en realizar una sumatoria en los porcentajes de los ítems que corresponden a cada dimensión, el resultado se lo dividió entre 600 y esto otorgó el valor que está relacionado con el percentil, de esta forma se obtuvo el percentil por dimensión.

En cuanto a las medidas de centralización como lo explica Rendon-Macias, et al. (2016), están conformadas por la media que hace referencia a la distribución de los datos y la sumatoria de estos, la mediana “representa la cifra que divide la muestra en dos mitades, es decir, el valor donde 50% de la población está por debajo o arriba del mismo” (p. 4), y la moda, que se trata del valor que más se repite. Por otro lado, las medidas de dispersión están relacionadas con la varianza que permite notar si los resultados son significativos, la desviación estándar que permite saber si los participantes están respondiendo de forma adecuada (Rendon-Macias, et al., 2016). Por último, las medidas de posición, tienen que ver con la forma en que están distribuidos los datos.

Es importante mencionar que se empleó la estadística paramétrica donde se tomaron medidas de tendencia central como lo son la media, moda y mediana, desviación estándar que como resaltan Talavera, & Rivas-Ruiz, (2011) refleja la variación entre todo el conjunto de datos y se utiliza cuando éstos siguen una distribución normal. Además, también se trabajó con la estadística no para-métrica donde se maneja los porcentajes y frecuencias.

2.2 Procesamiento de la información

Los resultados que se presentarán a continuación, se obtuvieron gracias a la aplicación de los instrumentos Af-5 y Crafft en la Institución Educativa Municipal Ciudad De Pasto, sede central, en grados novenos y décimos de la jornada de mañana. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó la aplicación SPSS.

Tabla 3

Tabla de frecuencias género

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Hombre	244	51,5
	Mujer	230	48,5
Total		474	100,0

En la tabla 3 se observa que la distribución entre la cantidad de hombres y mujeres de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto es casi homogénea. Esto permite obtener datos sin diferenciación de género en la aplicación de las pruebas.

Tabla 4

Tabla de frecuencias edad

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	13	1	,2
	14	134	28,3
	15	182	38,4
	16	106	22,4
	17	43	9,1
	18	8	1,7
Total		474	100,0

En la Tabla 4 se observa que las edades de 18 años y 13 años tienen un porcentaje menor, mientras que la mayoría de la población se encuentra en el rango de edades de 14 a 17 años (98.1%).

2.2.1. Análisis primer objetivo

A continuación, se presentan los resultados alusivos con el primer objetivo focalizado en describir el nivel de consumo de alcohol de los estudiantes de grado noveno y décimo de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto Jornada Mañana. Los niveles de consumo de alcohol según Cote-Menéndez et al, (2013) se dividen en No consumo, Consumo experimental, Consumo social o recreativo, Consumo frecuente o habitual, Abuso y Dependencia. El sujeto que tiene 2 o más ítems afirmativos refiere a un consumo más frecuente y posiblemente riesgoso que requeriría de una intervención más profunda.

2.2.1.1 Total Crafft. En el instrumento Crafft o Carlos se realizó la aplicación a 474 estudiantes de noveno y décimo en los cuales respondieron Si o No a los 6 ítems del instrumento. Contando SI como 1 punto y NO como 0 puntos. Luego de realizar la suma de los ítems.

Tabla 5

Tabla de datos Total Crafft

	Porcentaje
Válido	
No Consumo	43,2
Experimental	23,4
Social	17,5
Frecuente	8,2
Abuso	4,4
Dependencia	3,2
Total	100,0

En la Tabla 5 se observa que casi la mitad de la población no presenta consumo, mientras que aproximadamente una cuarta parte ha comenzado a consumir de manera experimental. Además, el

7.6% muestra signos de abuso o dependencia. El resto de la población se divide entre consumo social y consumo frecuente.

2.2.2. Análisis segundo objetivo

A continuación, se presentan los resultados relacionados con el segundo objetivo centrado en establecer cuál es el nivel en las dimensiones del autoconcepto de los estudiantes de grado noveno y décimo de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto Jornada Mañana. Siguiendo el manual de la prueba, los percentiles entre 0-20 refieren un autoconcepto bajo, entre 21-40 autoconcepto medio bajo, 41-60 Medio, 61-80 medio alto, y de 81 en adelante se determina como autoconcepto alto.

2.2.2.1 Autoconcepto Académico

Tabla 6

Tabla de datos Autoconcepto Académico

	Porcentaje
Válido	
Bajo	15,4
Medio bajo	17,9
Medio	21,5
Medio alto	22,2
Alto	23,0
Total	100,0

En la tabla 6 se observa que la distribución de la muestra evaluada con respecto al autoconcepto académico, está caracterizado por una fuerte tendencia a las categorías medio alto y alto, con un porcentaje de 45.2%. Según García y Musitu (2014) estar en esta categoría académica alta se refiere a que el sujeto tiene una buena percepción de sí mismo en su desempeño como estudiante. Es importante resaltar que en la categoría media y medio bajo se encuentra en un 39,4 presentan

valores similares a las mencionadas anteriormente. Finalmente, con un porcentaje de 15,4% de la población se encuentra en la categoría bajo.

2.2.2.2 Autoconcepto Social

Tabla 7

Tabla de datos Autoconcepto Social

		Porcentaje
Válido	Bajo	40,9
	Medio bajo	15,4
	Medio	15,8
	Medio alto	15,0
	Alto	12,9
Total		100,0

En la Tabla 7 se nota una tendencia hacia el autoconcepto social bajo y medio bajo, con un 56,3% de los evaluados en estas categorías. Según García y Musitu (2014), esto indica que los individuos perciben un rendimiento social deficiente y enfrentan dificultades en las interacciones sociales. En contraste, los evaluados en las otras categorías muestran una distribución más uniforme, con un 15,8% en el nivel medio y un 12,9% en el nivel alto.

2.2.2.3 Autoconcepto Emocional

Tabla 8

Tabla de datos Autoconcepto Emocional

		Porcentaje
Válido	Bajo	25,7
	Medio bajo	15,6
	Medio	14,8

Medio alto	20,0
Alto	23,8
Total	100,0

En la tabla 8 se evidencia que una cuarta parte de los evaluados se encuentran en la categoría bajo, seguido por la categoría alto y medio alto. Por otro lado, el 14,8 % y el 15,6 % de la población se distribuye entre medio y medio bajo. Donde Según García y Musitu (2014) el nivel alto significaría las personas que se perciben con un buen estado emocional, y cómo actúan ante situaciones específicas, en cambio el nivel bajo se considera cuando el sujeto se percibe un mal gestor de emociones y la aplicación de estas.

2.2.2.4 Autoconcepto Familiar

Tabla 9

Tabla de datos Autoconcepto familiar

		Porcentaje
Válido	Bajo	32,5
	Medio bajo	18,8
	Medio	16,5
	Medio alto	13,5
	Alto	18,8
	Total	100,0

En la tabla 9 se evidencia que, a diferencia del autoconcepto familiar, el 51.3% de la población muestra una tendencia hacia un autoconcepto medio bajo y bajo. Según García y Musitu (2014), estos niveles bajos indican que el sujeto tiene una mala percepción de su implicación e integración en el entorno. Por otro lado, una tercera parte (32.3%) de los evaluados tienden a un autoconcepto medio alto y alto, niveles que, según los autores, se caracterizan por una buena percepción familiar y de su participación dentro de este entorno. El resto de la población se encuentra en el nivel medio.

2.2.2.5 Autoconcepto Físico

Tabla 10

Tabla de datos Autoconcepto físico

		Porcentaje
Válido	Bajo	19,2
	Medio bajo	13,3
	Medio	16,9
	Medio alto	18,6
	Alto	32,1
Total		100,0

La tabla 10 muestra que la tendencia de la muestra se inclina más hacia el nivel alto, con una tercera parte de los estudiantes, y que, junto con el nivel medio alto, representan el 50.7% de la población. Según García y Musitu (2014), esto indica que la percepción de los estudiantes acerca de su físico es muy buena y sugiere una posible alta autoestima. Por otro lado, los niveles bajo, medio bajo y medio abarcan la otra mitad de la población, con un 49.4%

2.2.3. Análisis tercer objetivo

Tabla 11

Tabla de distribución de normalidad variable de autoconcepto

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Autoconcepto Académico	,108	474	,000
Autoconcepto Social	,141	474	,000
Autoconcepto Emocional	,102	474	,000
Autoconcepto Familiar	,124	474	,000
Autoconcepto Físico	,124	474	,000

Total Craft	,236	474	,000
-------------	------	-----	------

Tabla 12

Tabla de Correlación entre el consumo de alcohol y dimensiones de autoconcepto

		Consumo de Alcohol	
Rho de Spearman	Autoconcepto Académico	Coefficiente de correlación	de -,201**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	474
	Autoconcepto Social	Coefficiente de correlación	de ,047
		Sig. (bilateral)	,302
		N	474
	Autoconcepto Emocional	Coefficiente de correlación	de -,081
		Sig. (bilateral)	,079
		N	474
	Autoconcepto Familiar	Coefficiente de correlación	de -,203**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	474
	Autoconcepto Físico	Coefficiente de correlación	de -,014
		Sig. (bilateral)	,756
		N	474

En la tabla 12, de las cinco correlaciones con el coeficiente de Spearman, solo dos cumplen con los criterios estadísticos para aceptar y rechazar hipótesis. El autoconcepto académico tiene una correlación negativa leve con el consumo de alcohol (-0.201) y un grado de significancia inferior

a 0.05, por lo que se acepta esta correlación y se rechaza la hipótesis nula. Asimismo, hay una correlación negativa leve entre el autoconcepto familiar y el consumo de sustancias (-0.203), con una significancia inferior a 0.05, permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de trabajo. Las correlaciones entre el autoconcepto social, familiar y físico con el consumo de alcohol no se pueden aceptar con la hipótesis de trabajo, debido a que su grado de significancia supera el 0.05.

2.3. *Discusión*

A continuación, se presenta la contrastación teórica de los hallazgos obtenidos en relación con las dos variables estudiadas: consumo de alcohol, y autoconcepto en sus cinco dimensiones a saber: académica, social, emocional, familiar y física, medidas a través de los instrumentos Crafft para el consumo de alcohol y AF5 para autoconcepto. Este análisis se llevó a cabo en la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto (I.E.M.C.P), con estudiantes de los grados noveno y décimo.

Inicialmente, frente al primer objetivo específico se evidenció que los resultados de la investigación revelaron que el nivel de consumo de alcohol en los estudiantes es notablemente bajo, principalmente porque la mayoría de los participantes indicaron que nunca habían consumido alcohol, esto lo sostiene Cote-Menendez et al. (2013) quien sugiere que puede existir una conciencia y una actitud positiva hacia la abstinencia, ya que en la prueba CRAFFT se observó que los estudiantes no habían estado involucrados en situaciones de riesgo asociadas al consumo de alcohol, como conducir bajo sus efectos, estar en compañía de personas que lo hicieran o mostrar tendencias que deriven a una alta probabilidad de consumo de sustancias alcohólicas, lo que muestra un punto positivo frente a la atención de la problemática dentro de la población menor de edad y estudiantil.

Respaldao lo anterior, según Ford et al. (2023) en entornos más favorables a nivel social y cultural, se tiende a presentar un menor consumo de alcohol al contrario con otros entornos que pueden influir sobre la forma de desarrollo de este tipo de conductas. Siendo así, se tiene que la investigación logró determinar que en la institución, los estudiantes han logrado desarrollar sus habilidades para resistir la presión social y el manejo de las situaciones que podrían incidir para

que los estudiantes no consuman alcohol, e incluso que dentro del entorno no han sido influenciados en ningún momento al consumo, por lo que se puede notar un entorno social positivo, además se reafirma en el argumento de Ford et al. (2023) que el entorno es capaz de influir sobre el nivel de consumo de alcohol por parte de los estudiantes.

También se debe considerar que existen aspectos tanto de influencia negativa sobre el consumo de alcohol en estudiantes, como otros factores que permiten generar barreras o protección con respecto a este tipo de consumo, donde según lo planteado por Alonso Castillo et al. (2017) existe una relevancia importante en la protección parental, la comunicación afectiva y la supervisión de los mismos frente a la reducción en la probabilidad del consumo de sustancias alcohólicas. Adicionalmente, según Forero et al. (2017) otros factores de relevancia para la protección de la población estudiantil, vienen siendo el desarrollo de rutinas saludables en los adolescentes, siendo que estas rutinas son hábitos y actividades diarias que permiten a los mismos contribuir a su bienestar físico, mental y emocional durante su periodo de adolescencia, y entre los cuales se puede encontrar lo que son alternativas de ocio y entretenimiento como los deportes, actividades culturales y otras actividades que generan una atención sobre cuestiones más positivas, de desarrollo personal y social en lugar del consumo de sustancias alcohólicas que pueden generar impactos negativos sobre el desarrollo de los adolescentes.

Sin embargo, también se destaca que el 7% de la población presenta abuso o dependencia frente al consumo, según Marliana et al. (2024) los motivos que llevan a los estudiantes a desarrollar este tipo de prácticas son la complacencia de los círculos sociales o de amistad, satisfacer la curiosidad de la sensación del consumo e incluso una forma de lidiar con problemáticas del entorno personal.

En concordancia con lo anterior, se puede afirmar que el nivel de riesgo de consumo de alcohol encontrado en la institución es bajo posiblemente debido a que el contexto y entorno social, cultural, educativo y normativo ha permitido que los estudiantes tengan un mejor conocimiento tanto de las repercusiones como de la influencia que estas prácticas pueden generar sobre su proceso educativo, de formación y de su futuro en la vida misma, donde los estudiantes comprenden acerca del impacto en la salud por el consumo de alcohol, por lo que según lo plantea Buitrago et al. (2019) los estudiantes pueden desarrollar un mayor nivel de conciencia sobre los

riesgos asociados al consumo excesivo de sustancias alcohólicas mediante la apropiación de la información que está vinculada al tema y puede ser suministrada hacia ellos gracias a campañas de prevención existente en la institución educativa, en el país y la información disponible por parte de sus docentes o de la institución en general.

Así mismo, otro punto importante para el bajo consumo de los estudiantes de esta institución puede ser la existencia factores normativos que prohíben el expendio de bebidas alcohólicas y por ende reduce el consumo en esta población menor de edad, como lo viene siendo la Ley 30 del 1986, además, cabe la posibilidad que los resultados de bajo consumo de alcohol obtenidos, pueden deberse a limitaciones en las respuestas por miedo a tener consecuencias como sanciones académicas y familiares, intentos de mantener una imagen positiva como una persona responsable o correcta frente a sus pares y a figuras de autoridad, esto a causa de la desconfianza frente a la confidencialidad, esto lo afirman García y López (2016) donde destacan que los adolescentes pueden ofrecer respuestas inexactas en pruebas psicométricas, influenciados por el deseo de proyectar una imagen socialmente aceptable. Este sesgo puede introducir un margen de error en los resultados, ya que los jóvenes buscan evitar juicios negativos por parte de figuras de autoridad, como padres o profesores. De manera consistente, Pérez y Ramírez (2017), señalaron que los adolescentes tienden a responder de forma que refleje una imagen socialmente deseable, afectando la validez de las evaluaciones psicométricas.

Por otro lado, frente al segundo objetivo específico, donde se buscó establecer cuál es el nivel en las dimensiones del autoconcepto de los estudiantes, se encontraron resultados positivos en el autoconcepto académico y familiar, sin embargo, en el caso de las dimensiones física, emocional y social del autoconcepto no mostraron resultados tan favorables. Iniciando con la dimensión académica, donde el 45.2% de los educandos se ubicó en los niveles medio alto y alto, pues está asociado con la confianza en la capacidad de realizar tareas específicas y de afrontar desafíos académicos, y con qué habilidades cree que cuenta para obtener logros dentro de este contexto, esto lo valida Sevilla-Santo et al. (2021) quien determina que los estudiantes tienden a mantener un mayor nivel de relevancia sobre el autoconcepto académico en lugar de otras dimensiones de su autoconcepto propio, principalmente porque para ellos el componente académico tiende a ser

importante para constituir un futuro y un desarrollo profesional, además de argumentar que una formación académica permite tener un mejor futuro y proyecciones de calidad de vida.

Adicionalmente, el autoconcepto académico se encuentra relacionado con las capacidades que el individuo posee frente a las metas en el contexto académico, y de las habilidades que debe poseer para poder mantener unos estándares académicos, siendo así que según los autores García y Musitu (2014) se argumenta que la tendencia positiva en el autoconcepto académico muestra que los estudiantes tienen una percepción de sí mismos enfocados en un buen rendimiento académico, e incluso, esto puede estar influenciado por la percepción que los docentes tengan frente al estudiante y las consideraciones positivas sobre los mismos como que son inteligentes, aplicados y demás cuestiones positivas que contribuyen al mejoramiento mismo del estudiante. Con lo anterior, también se aprecia que la investigación de Mejía et al. (2021) muestra que el autoconcepto académico en estudiantes de Valledupar puede ser influenciado por la percepción de éxito y competencia existente dentro del ámbito académico, lo que contribuye a que cada estudiante busque una mejora continua dentro de sus actividades académicas.

Ahora, pasando a evaluar el autoconcepto social de los adolescentes, se encontró que un 56.3% presenta niveles significativamente bajos, es decir que tienen una percepción negativa de sus relaciones e interacciones con los demás y sus habilidades para mantenerlas, esto se puede atribuir a que no están conformes con su rol y estatus dentro de la sociedad en general o en los grupos a los que pertenecen como su familia, amigos o comunidad; también influye la impresión que tiene frente a sus competencias sociales, su capacidad para comunicarse y si se siente aceptado por los que lo rodean, así como su forma para adaptarse a los diferentes entornos y la manera en que se desempeñan. Esto lo respalda Mejía et al. (2021) quien reconoce que el autoconcepto social en los estudiantes se refiere a la competencia y adecuación que los mismos tienen dentro de los contextos sociales, donde se tiene que el clima escolar, género, e incluso el tamaño de la clase y las relaciones familiares forman un pilar necesario dentro del desarrollo social de cada uno de los estudiantes, donde la investigación mostró que un estudiante presenta un autoconcepto más positivo cuando ha mantenido unas condiciones constantes dentro de su entorno social educativo.

También, según lo expone Montalvo y Jaramillo (2022), los adolescentes suelen enfrentar desafíos significativos en su entorno social lo que afecta negativamente esta dimensión del autoconcepto, además factores externos como las redes sociales, el acoso escolar y las presiones académicas ejercen una influencia negativa en la percepción que los jóvenes tienen de sí mismos en el ámbito social, por lo que la exposición constante a estas experiencias adversas puede llevar a la internalización de una imagen negativa, que a su vez afecta su bienestar emocional y social, principalmente el componente social que es uno de los más relevantes dentro de los entornos educativos y académicos, debido a que le permite al estudiante desarrollarse y conocer los entornos donde interactúan gran cantidad de personas.

En cuanto al autoconcepto familiar, en los resultados se identificó que el 51.3% de la población muestra una tendencia hacia un autoconcepto medio bajo y bajo, este se presenta ya que se manifiesta la percepción que tienen los estudiantes sobre su propia familia, las creencias, valores que estas tienen, cómo influye en su vida personal; cómo son las relaciones que la conforman, qué rol cumple esta persona y si está conforme con el mismo en este entorno y como piensa sobre el apoyo que recibe de ellos, validando estos resultados García y Musitu, (2014) justifican que este nivel puede deberse a que el ambiente probablemente está caracterizado por críticas y falta de apoyo, que genera sentimientos de decepción y desconfianza en los estudiantes. Por otra parte, Musitu et al. (2021) resalta que los adolescentes experimentan cambios significativos en su desarrollo físico, emocional y social, lo que puede afectar su autoconcepto familiar. La presión de cumplir con las expectativas de los padres, el miedo al rechazo y la búsqueda de identidad, pueden generar inseguridades y dudas sobre su lugar dentro de la familia y su valor como individuos.

En el autoconcepto físico en los estudiantes se evidencia un nivel elevado, es decir que los sujetos participantes de esta escala tienden a tener una buena percepción de sí mismos donde les gusta cómo se ven físicamente, este resultado es porque los estudiantes se sienten satisfechos con su cuerpo ya sea su tamaño, su forma y las características que tiene; García y Musitu (2014) respaldan lo anterior, resaltando que esta dimensión se vincula a la percepción de las habilidades físicas como la fuerza, también está implicada su apariencia; se relaciona igualmente con la capacidad de aceptar su cuerpo tal cual es y evitar realizar comparaciones sintiéndose dichosos de su identidad y de la forma como se presentan al mundo. En este caso, el autoconcepto físico está estrechamente

relacionado con la autoestima, lo que contribuye al bienestar emocional de los estudiantes y reduce el riesgo de problemas alimenticios y de imagen corporal, lo anteriormente mencionado lo corroboran García y Musitu (2014) quienes sugieren que los estudiantes que cuidan su físico suelen participar en actividades deportivas, lo que refuerza su autoconcepto, mientras que Garzón (2016) señala que un alto autoconcepto físico puede ser influenciado positivamente por el entorno social y escolar. Estevan et al. (2019) destacan que la participación en actividades físicas no solo mejora la percepción de la condición física, sino que también desarrolla habilidades deportivas y fortalece la autopercepción, siendo crucial la valoración social de pares y figuras parentales en este proceso.

Al analizar el autoconcepto emocional de los adolescentes, se observó una clara polarización, lo que quiere decir una gran cantidad de sujetos tanto en niveles bajos como altos, esto significa que un nivel alto implica seguridad en sí mismo al momento de estar con superiores ya sean adultos o profesores, también se refiere al reconocimiento y comprensión que una persona tiene sobre sus emociones, esto incluye en si es consciente de cómo se siente en diferentes situaciones y el porqué de sus sentimientos, esto lo confirman García y Musitu (2014) resaltando que las personas con autoconcepto emocional alto se muestran poco nerviosas al hablar en público o hacia un superior, ya que tienen factores personales que aumentan su percepción emocional. Por otra parte, Ruvalcaba et al. (2018) en su investigación aportan sobre la resiliencia en adolescentes mexicanos, destacando la importancia de la autoeficacia emocional como factores protectores personales que contribuyen a un autoconcepto emocional positivo; los adolescentes que tienden a tener un autoconcepto emocional alto pueden demostrar una mayor capacidad para manejar situaciones estresantes y desafíos que generen emociones fuertes o difíciles, lo cual es crucial para mantener una percepción positiva de sí mismos, contribuyendo significativamente a un autoconcepto emocional alto.

Por el contrario, los sujetos de esta escala que obtuvieron los niveles bajos de autoconcepto emocional tienden a ser personas más calladas, probablemente nerviosas al momento de hablar o expresar sus sentimientos o por el contrario tienen una tendencia a evitarlas o reprimirlas y esto afecta su capacidad para interactuar proporcionándole inseguridad. Los resultados obtenidos concuerdan con los hallazgos de Montalvo y Jaramillo (2022), quienes sugieren que un entorno posiblemente adverso o con dificultades para expresar sus emociones libremente o caracterizado por acoso escolar, la presión social y la falta de habilidades emocionales, probablemente pueden

afectar de forma directa y considerable el autoconcepto emocional. Estas circunstancias llevan a una percepción negativa de sí mismos, reflejada en su capacidad limitada para manejar el estrés, emociones negativas y también las expectativas académicas contribuyen a esta percepción negativa, incrementando la vulnerabilidad emocional de los sujetos.

Finalmente, en el último objetivo específico se calculó una correlación de Spearman cuyos valores arrojaron correlaciones débiles, con puntuaciones de -0.201 en la relación de consumo de alcohol con autoconcepto académico, y -0.203 para la dimensión familiar con el consumo de alcohol. Una vez revisados los niveles de significancia de estas y las demás correlaciones de las variables, solo la familiar y la académica muestran una relación negativa, es decir, que a medida que el valor del autoconcepto académico y familiar aumentan, también disminuyen los valores del consumo de alcohol, entendiendo que estas dos se convierten en factores de protección frente al consumo de alcohol, dicho de otra manera, si la percepción es positiva en sus capacidades académicas y en sus relaciones familiares son más propensos a tomar decisiones saludables y a evitar el consumo de alcohol, sin embargo, al ser una correlación baja significa que no es el único factor que puede influir en el consumo.

Lo previamente expuesto, lo avalan Estevan et al. (2019) quienes dan una explicación para la relación negativa entre el consumo de alcohol y el autoconcepto académico, sugiriendo que los estudiantes con un autoconcepto académico elevado tienden a presentar un mayor compromiso con sus metas académicas y un mejor desempeño en sus estudios, lo cual se traduce como una menor probabilidad de involucrarse en conductas de riesgo como el consumo de alcohol, e incluso, estos jóvenes tienden a exhibir habilidades de autorregulación más desarrolladas, lo que les permite tomar decisiones más saludables y postergar la gratificación. De igual forma Ortega et al, (2014) resaltan que los adolescentes que tienen un autoconcepto académico positivo suelen emplear estrategias más adaptativas, como el establecimiento de metas y conductas saludables, o centradas en el rendimiento académico, donde no es una opción el consumo de alcohol. Sevilla-Santo et al. (2021) destacan que el autoconcepto académico está relacionado con una mayor autodisciplina y con el esfuerzo de mantener sus capacidades de memoria, procesamiento de información y atención, teniendo en cuenta que el alcohol puede inferir en estas, afectando su capacidad de concentrarse o rendir bien en exámenes, por ello se encuentra un consumo de alcohol bajo.

En lo que respecta al autoconcepto familiar en relación con el consumo de alcohol, Martínez-Peralta (2015) resalta que un entorno familiar caracterizado por una alta cohesión, adaptabilidad y comunicación abierta actúa como un factor protector frente al consumo de sustancias. Además, los estudiantes pueden percibir su entorno familiar como una red de apoyo emocional, brindando herramientas para manejar situaciones que involucren el consumo de alcohol o eliminando la necesidad de hacerlo. Así mismo, según Cruz et al. (2020), un alto autoconcepto familiar se asocia con un menor riesgo de consumo problemático de alcohol y esto puede deberse a tener espacios de comunicación abierta, donde los adolescentes puedan sentirse involucrados y comprendidos, dejando a un lado las críticas, impulsando la empatía y el respeto por las creencias que tienen, incluso tener conversaciones de forma abierta sobre los daños que genera el consumo de alcohol en las personas, o por el contrario tener normas claras frente a este. Alonso-Castillo et al. (2017) coinciden en resaltar la importancia de la familia como factor protector frente al consumo de alcohol en adolescentes, el apoyo emocional proporcionado por los padres contribuye significativamente a prevenir el consumo, mientras que Forero et al (2017) subrayan que un entorno familiar funcional, caracterizado por estabilidad y rutinas estructuradas, reduce las probabilidades de comportamientos de riesgo relacionados con el alcohol. Ambos estudios destacan que una dinámica familiar positiva es esencial para promover el bienestar emocional y prevenir conductas dañinas durante esta etapa de desarrollo.

En cuanto a las dimensiones de autoconcepto emocional, físico y social no se encontró una correlación significativa que influya en el consumo de alcohol, lo que implica que estas no se consideran factores de riesgo ni de protección ante el consumo de alcohol en la población focalizada. En cuanto al autoconcepto emocional, aunque se observó diversidad en las respuestas de los participantes, no se evidenció una relación entre niveles altos o bajos de esta dimensión y el consumo de alcohol, corroborando estudios como los de Ruvalcaba et al. (2018), quienes señalan que, aunque el autoconcepto emocional puede estar influido por factores sociales y ambientales, no es un predictor directo de este comportamiento debido a su naturaleza multifactorial. Respecto al autoconcepto físico, si bien los puntajes altos reflejan una percepción positiva de la apariencia, tampoco se encontró una relación con el consumo de alcohol, alineándose con la investigación de Alonso-Castillo et al. (2017), esto puede deberse a que las consecuencias del alcohol sobre el físico suelen ser menos inmediatas o evidentes, y por ello es menos probable que interfieran entre sí en

una persona consume. Por último, en la dimensión social, a pesar de observar niveles relativamente bajos, no se identificó una correlación consistente con el consumo de alcohol, en concordancia con los hallazgos variados reportados por Fuentes et al. (2011), quienes destacan que el autoconcepto social no siempre está relacionado con el consumo de sustancias en todas las poblaciones.

3. Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones de los aspectos más relevantes de toda la investigación:

Los resultados indican que la mayoría de los estudiantes encuestados mantienen un bajo consumo de alcohol. Este hallazgo podría estar relacionado con múltiples factores socioculturales donde las personas mediante su proyecto de vida pueden ejercer mejores decisiones al momento de elegir el consumo de alcohol, otro factor que pudo influir en este resultado es la implementación de políticas restrictivas, como la Ley 30 del 1986, que limita el acceso a bebidas alcohólicas. No obstante, el estudio también evidencia la existencia de un grupo de estudiantes con un consumo de alto riesgo que equivalen al 7.6% de la población estudiada, posiblemente influenciados por la presión social, la disponibilidad de la sustancia en el mercado o por experimentación que terminó en abuso.

En el AF-5 se identificó niveles donde el autoconcepto académico fue el más alto y esto se puede justificar con las metas a corto plazo de estos estudiantes donde se identifican como entregados en su gran mayoría y posiblemente tienen clara su meta de su cercana graduación de bachiller. Por otro lado, el autoconcepto social fue el menor con el 56% de la población en niveles bajo y muy bajo. Estos resultados apuntan a la existencia de obstáculos en el desarrollo de relaciones sociales satisfactorias, que pueden darse por posibles entornos difíciles como baja interacción social entre el curso y grados similares o relacionados con factores como el aislamiento social, el acoso escolar o dificultades personales individuales.

Por su parte el autoconcepto familiar arrojó tendencia en niveles medio bajo y bajo, lo que pudo deberse a falta de relaciones funcionales dentro de este entorno y con dificultades en la comunicación del mismo. A su vez, en el autoconcepto físico predominan niveles elevados, es decir, que se encuentran satisfechos con sí mismos, lo que genera bienestar en los estudiantes. En cuanto al autoconcepto emocional, aunque algunos se perciben como buenos gestores de sus emociones, estas variaciones sugieren que las percepciones individuales pueden influir

diferencialmente en la manera en que los sujetos experimentan su entorno y manejan sus emociones.

La investigación ha demostrado que existe una leve relación inversamente proporcional entre el autoconcepto académico y familiar con respecto al consumo de alcohol en los estudiantes de la I.E.M.C.P. En cuanto a estas dimensiones del autoconcepto, son un factor que influyen en el consumo de alcohol en la población; los resultados de la investigación sugieren que un autoconcepto alto, especialmente en la dimensión académica y familiar se asocia con una menor probabilidad de consumo de alcohol, proporcionando a los adolescentes una mejor percepción de sí mismo en estos ámbitos.

4. Recomendaciones

A continuación, se presentan las recomendaciones derivadas de los hallazgos obtenidos en el presente estudio. Estas sugerencias buscan aportar propuestas que puedan contribuir a mejorar las variables abordadas.

En general se recomienda a la institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto continuar con la formación sobre el no consumo, incluyendo los efectos del consumo de alcohol tanto física como mentalmente, a corto y largo plazo; ya que se puede evidenciar que esta ha sido un factor protector que ha ayudado a que no haya un consumo riesgoso, sin embargo, cabe recalcar que como el consumo es una problemática multicausal, se invita a desarrollar otras investigaciones, que identifiquen otros factores de riesgo frente al inicio de esta pauta que puedan afectar a la población focalizada.

Así mismo, se sugiere a la institución la oferta de actividades extracurriculares, como arte, deporte o actividades comunitarias sin valoración académica (calificada); fuera de horarios académicos o desde el Proyecto de Hábitos y Estilos de Vida Saludables, con el objetivo de que los estudiantes aprovechen su tiempo libre de manera saludable, exploren diferentes dinámicas que beneficien su salud mental y desarrollen nuevas habilidades, favoreciendo el bajo riesgo de consumo en los estudiantes.

Por otro lado, se recomienda a la misma institución, la inclusión del fomento del autoconcepto como parte de la formación integral a partir de los proyectos transversales, como talleres de autoconocimiento, programas de educación emocional y desarrollo de habilidades sociales, con el fin de evitar que los adolescentes comiencen a consumir o tengan un consumo problemático por presión social, así como para que incrementen la confianza en su mismos y puedan desempeñarse mejor en sus distintas esferas promoviendo el fortalecimiento del autoconcepto y el autoestima

Además, se invita a la institución educativa a promover la formación permanente a padres, madres o acudientes de estudiantes, dándoles a conocer la importancia de tener una comunicación abierta, brindando espacios donde los adolescentes se sientan escuchados y comprendidos dentro

de sus hogares. De igual manera recalcar la importancia de reconocer los logros acordes a la edad de sus hijos, promoviendo el fortalecimiento de su autoestima, ya que estos temas refuerzan el autoconcepto de los adolescentes y a su vez sirven como factores protectores para el no consumo.

Ahora bien, para futuras investigaciones sobre el consumo de alcohol, se recomienda el uso de instrumentos de evaluación más amplios y robustos que permitan obtener una visión más detallada y precisa del comportamiento de consumo. Esto facilitaría la identificación de patrones que indiquen un consumo de riesgo frente a un consumo moderado o bajo. Asimismo, sería beneficioso incorporar herramientas validadas que consideren factores asociados como la frecuencia, la cantidad, los contextos de consumo y las posibles consecuencias, tanto físicas como psicológicas, para lograr una comprensión integral del fenómeno.

Para finalizar, teniendo en cuenta que el autoconcepto es un constructo multidimensional y que las diferentes dimensiones pueden estar relacionadas de manera diferencial con el consumo de alcohol, los resultados obtenidos subrayan la necesidad de intervenciones dirigidas a mejorar no solo el autoconcepto académico, sino todas sus dimensiones, como lo son familiar, social, emocional y física.

Referencias Bibliográficas

- Ahumada-Cortez, J., Gámez-Medina, M., y Valdez-Montero, C. (2017). *El Consumo De Alcohol Como Problema De Salud Pública*. Ra Ximhai,
- Alonso-Castillo, M. M., Yañez-Lozano, Á., y Armendáriz-García, N. A. (2017). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria*. Salud y drogas.
- Álvaro, J., Zurita, F., Castro, M., Martínez, A., y García, S. (2016). *Relación entre consumo de tabaco y alcohol y el autoconcepto en adolescentes españoles*. Revista Complutense de educación.
- American Psychiatric Association APA (2014) *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (quinta edición)*
- Apud, I., & Romaní, O. (2016). *La Encrucijada De La Adicción. Distintos Modelos En El Estudio De La Drogodependencia*. Revista Salud y drogas
- Baptista, M., Fernández, C., y Hernandez-Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación. Sexta edición*. McGraw Hill Education.
- Barbosa, A., Garzón, D., Segura, C., y Parra, C., (2014). *Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados*. Avances en Psicología Latinoamericana.
- Benavides, M., Moreno, A., y Calvache, C. (2015).. *Relación entre el nivel de satisfacción sexual y autoconcepto en parejas de la pastoral familiar de Pupiales*. Revista de Psicología Universidad de Antioquia.
- Bravo, A, Pearson, M., y Pilatti, A. (2019). *Drinking motives and alcohol-related consequences: The role of positive alcohol expectancies and self-concept clarity*. Addictive behaviors.

- Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Nock, M. K., y Kessler, R. C. (2018). *Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning*. Journal of Affective Disorder.
- Buitrago Bonilla, R. E., Herrera Torres, L., y Cárdenas Soler, R. N. (2019). *Coefficiente emocional en niños y adolescentes de Boyacá, Colombia. Estudio comparativo*. Psicogente.
- Calero, A., Schmindt, V., y Bugallo, L. (2016) *Consumo de alcohol y su relación con la autopercepción adolescentes*. Revista Salud y drogas Universidad de Buenos Aires.
- Carey, K. B. (2019). *Alcohol interventions and treatment*. In *Oxford research encyclopedia of psychology*. Oxford University Press.
- Cazalla-Luna, N. y Molero, D. (2013) *revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia*. Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID).
- Córdoba-Paz, E., Betancourth-Zambrano, S., y Tacán-Bastidas, L. (2017). *Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia*. Psicogente.
- Cote-Menendez, M., Uribe-Isaza, M., y Prieto-Suárez, P., (2013) *Validación para Colombia de la escala Crafft para cribado de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes*. Revista de salud pública.
- Cronbach, L. J. (1984). *A research worker's treasure chest*. Multivariate behavioral research.
- Cruz, G., Olmos, S., y Gonzalo, V. (2020) *Conducta Prosocial y Autoconcepto como factores protectores ante el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados*. Revista científica digital.

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2019) *Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENCSPA)*.
- Dolcetti, M. E., Guzmán, J., Rodríguez, L., y Pinto-Cortez, C. (2021). *Factores psicosociales asociados con el consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática*. Revista Colombiana de Psiquiatría.
- Estevan, I., Utesch, T., Dreiskämper, D., Tietjens, M., Barnett, L. M., y Castillo, I. (2019). *Validity and reliability of a pictorial scale of physical self-concept in spanish children*. RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte.
- Ferreir Ortega, F. R., Vélez Mendoza, J., y Ferrel Ballestas, L. F. (2014). *Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico: depresión y autoestima*. Encuentros.
- Ford, K., Zamboanga, B. L., Newins, A. R., Madson, M. B., Hurlocker, M. C., y Harm Reduction Research Team. (2023). *There are worse things and others to blame: measuring Measuring underage drinking disengagement strategies among college students*. Addiction Research & Theory
- Forero, I., Siabato, E., y Salamanca, Y. (2017). *Ideación suicida, funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de Colombia*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.
- Fuentes, M., García, F., Gracia, E., y Lila, M. (2011). *Autoconcepto y consumo de sustancias en la adolescencia*. Revista Adicciones
- Galindo-Domínguez, H. (2019). *Estandarización por Curso y Género de la Escala de Autoconcepto AF-5 en Educación Primaria*. *Psicología Educativa*. Revista de los Psicólogos de la Educación.
- García, F. y Musitu, G. (2014). *AF-5. Autoconcepto Forma 5*. Madrid, España: TEA Ediciones.

- García, M., y López, J. (2016). *Evaluación del bienestar psicológico en adolescentes*. Revista de Psicología Adolescente.
- García, V. G., Luque, B., Ruiz, M. S., y Tabernero, C. (2017). *La autorregulación emocional en la depresión y el deterioro cognitivo de consumidores de sustancias psicoactivas*. Salud y drogas.
- Garzón, D. (2016). *Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias Psicoactivas y el manejo del autoconcepto en adolescentes Escolarizados de la institución educativa Jorge Eliécer Gaitán, sede Camilo Torres*. Universidad de los llanos.
- Gobernación de Nariño, Instituto Departamental de Salud de Nariño 2016-2019 (2016). *Plan Integral Departamental del Consumo de Drogas en Nariño*.
- Gómez, M., Medina-Pacheco, B., y Hernández-Martínez, I. (2018). *Autoconcepto y motivación en adolescentes que abandonan voluntariamente sus estudios de preparatoria. Una aproximación cualitativa*. Revista Cekar.
- Gómez, Y., y Villalobos, F. (2014). *Competencias para la formulación de un proyecto de Investigación. Guía metodológica para docentes investigadores*. Editorial Universidad de Nariño.
- Hernández, J. F., Pantoja, T. L., y Chávez, A. S. (2016). *Consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la ciudad de Pasto, Colombia*. Revista Científica de Estudios Sociales
- Ibarra Aguirre, E., & García, H. M. (2016). *La evolución del autoconcepto académico en adolescentes*. Revista Mexicana de Investigación Educativa
- Insuasty, Aldemar y Cabrera (2016). *Autoconcepto desde la funcionalidad de mujeres víctimas de violencia de género en la Ciudad de San Juan de Pasto*. Informe final de Trabajo de Grado. Universidad de Nariño, San Juan de Pasto.

Ley 1090 de 2006 (6 de septiembre de 2006). Congreso de la Republica Diario oficial No. 46.316

https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos_Investigacion/Docs_Comite_Etica/Ley_1090_2006_-_Psicologia_unisabana.pdf

Ley 1616 del 21 de enero 2013 (21 de enero 2013). Ministerio de Salud

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Macchiavello, E. (2021) *Relación entre ansiedad y autoconcepto bajo un enfoque cognitivo*. Repositorio Universidad de Lima.

Marliana, L., Permana, H., y Fajri, R. I. (2024). *Understanding Underage Alcohol Consumption: Exploring Motivations, Influences, and Impacts Among Students*. International Journal of Education and Humanities.

Martínez, M. (2012). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Editorial Trillas.

Martínez-Peralta, J. (2015). *Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes*. Servicio de Publicaciones y Divulgación Científica.

Medicina Legal Colombia (2020). Estudio de mortalidad asociada al consumo de sustancias. <https://www.acciontecnicasocial.com/estudio-de-mortalidad-asociada-al-consumo-de-spa-2013-2020/>

Medina-Pérez Ó. A. y Rubio, L. (2012). *Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo en Quindío – Colombia*. Revista Colombiana de Psiquiatría.

Mejía, M. M. R., Tirado-Vides, M. M., Mahecha-Duarte, D. P., y del Carmen Villalobos-Tovar, J. (2021). *Incidencia del autoconcepto en el rendimiento académico de los estudiantes de educación secundaria*. Revista Encuentros.

Montalvo Nieto, D. E., y Jaramillo Zambrano, A. E. (2022). *Habilidades sociales y autoconcepto en adolescentes durante el aislamiento social por pandemia de COVID-19*. Revista Eugenio Espejo.

Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia: Análisis de un modelo de intervención psicosocial*. Editorial Síntesis.

Musitu, G., & Cava, M. J. (2003). *El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes*. Psychosocial intervention.

Observatorio de Drogas de Colombia (2019). Informe Nacional de Drogas.
<https://www.minjusticia.gov.co/programas/observatorio-de-drogas-de-colombia>

Organización Mundial de la Salud, Ginebra (1992). *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades*. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico.

Organización Mundial de la Salud (2018). *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades*. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico.

Organización Panamericana de la salud & Organización Mundial de la salud (2018). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Panamericana de la salud (S.f.). Abuso de sustancias.
<https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

Organización Panamericana de la salud (S.f.). Alcohol.

<https://www.paho.org/es/temas/alcohol>

Palacios, X. (2019). *Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?* Revista Ciencias de la Salud.

Páramo Morales, D. (2021). *Autoconcepto y Comportamiento*. Pensamiento & Gestión.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64673386001>

Pérez, A., y Ramírez, L. (2017). *Desarrollo y estudio psicométrico de una escala para evaluar conducta prosocial en adolescentes*. Revista de Psicología y Comportamiento Social.

Rendón-Macías, M., Villasís-Keeve, M., y Miranda-Novales, M. (2016). *Estadística descriptiva*. Revista Alergia México.

Reseña Histórica Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto (S.f)
<https://www.iemciudaddepasto.edu.co/institucional/resena-historica/>

Resolución número 8430 de 1993 (1993) Ministerio de Salud
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%208430%20de%201993.pdf

Restrepo, C. (2015) *Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM)*
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45s1/v45s1a01.pdf>

Ruales, A. S. G., Moncayo, A. M. G., y Piscal, M. D. R. T. (2014). *Relacion entre autoconcepto y el rendimiento escolar de los estudiantes del grado quinto de primaria del instituto madre caridad*. Editorial Unimar Pasto

Ruvalcaba, N., Gallegos, J., Orozco, M. y Bravo, H. (2018) *Validez predictiva de las competencias socioemocionales sobre la resiliencia en adolescentes mexicanos*. Universidad de Santo Tomas. México.

- Sandoval, Y. (2011). *Autoconcepto y factores de protección asociados al consumo de alcohol y tabaco en universitarios*. Revista especializada de los Programas Académicos de Doctorado y Maestría en Psicología
- Sevilla Santo, D. E., Martín Pavón, M. J., Sunza Chan, S. P., y Druet-Domínguez, N. V. (2021). *Autoconcepto, expectativas y sentido de vida: Sinergia que determina el aprendizaje*. Revista Electrónica Educare.
- Valdés G., J. L., y Torrealba L., F. (2006). *La corteza prefrontal medial controla el alerta conductual y vegetativo. Implicancias en desórdenes de la conducta*. Revista Chilena de Neuropsiquiatría
- Talavera, J., y Rivas-Ruiz, R. (2011) *Investigación clínica IV. Pertinencia de la prueba estadística*. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Zimmer-Gembeck, M. J. (2019). *Schools and student self-concept: Individual and contextual effects*. In T. L. Good (Ed.), Handbook of Life Course Health Development
- Zurita Ortega, F., Moreno Arrebola, R., González Valero, G., Viciano Garófano, V., Martínez ínez, A., y Muros Molina, J. J. (2018). *Revisión conceptual de la conexión entre inteligencia emocional y autoconcepto físico*. SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte

Anexos

Anexo A: Carta de permiso dirigida a la institución

San Juan de Pasto, febrero de 2023

Señor:

Pedro Juajinoy España

Coordinador de convivencia

Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto

Asunto: Solicitar permiso para investigación

Cordial Saludo

Con la presente carta nos dirigimos a Usted con el fin de solicitar comedidamente, nos permitan realizar nuestro trabajo de investigación denominado **“Relación entre el Autoconcepto y el Consumo de Alcohol en Estudiantes Adolescentes de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto”** trabajo de investigación propuesto por los estudiantes de la universidad Mariana, Marcela Ángela Gabriela Lasso Páez y Juan Pablo Portilla Bolaños bajo la asesoría de la profesora Sandra Yaneth Quiroz Coral, esta tiene como objetivo general: Analizar la relación entre las dimensiones del autoconcepto y el consumo de alcohol en los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Municipal Ciudad de Pasto, la medición se llevará a cabo mediante el uso de dos instrumentos, el primero es el DAST-10 para identificar el nivel de riesgo del consumo de alcohol; y el segundo será el AF5 que permita medir las diferentes dimensiones del autoconcepto (académico, familiar, social, emocional y físico). Como resultado se busca identificar si existe o no relación entre el consumo de alcohol y el autoconcepto en los adolescentes estudiantes, puesto que es importante recalcar que un autoconcepto bajo es uno de los principales factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas.

Lo anteriormente expuesto se pretende llevar a cabo en los meses de abril y mayo del presente año, por lo cual, le solicitamos se permita llevar a cabo la investigación antes expuesta, en las instalaciones de la institución y permita tomar como muestra los grados decimos y onces de la jornada de la mañana, esto en el entendido que una vez obtenidos los resultados se demostrará la relevancia social, pues se generará impacto en la población y tendrá eco en la comunidad cercana, posibilitando que los adolescentes puedan trabajar en las diferentes dimensiones del autoconcepto y en consecuencia, mitigar los riesgos que genera el consumo de alcohol.

Sin otro particular, agradecemos de antemano la atención prestada y en espera de una respuesta favorable.



Institución Educativa Municipal
Ciudad de Pasto
COORDINACIÓN DE CONVIVENCIA

Anexo B: Carta de respuesta de la institución

San Juan de Pasto, 13 de Marzo 2023

Docente

Mg. Sandra Yaneth Quiroz Coral

Docente Asesor

Universidad Mariana

Asunto: Aceptación investigación

Cordial saludo

Después de realizar el análisis y revisión del proyecto de investigación presentados por los estudiantes **Marcela Lasso Pérez y Juan Pablo Portilla Bolaños** titulado: Relación entre el autoconcepto y el consumo de alcohol en Estudiantes Adolescentes de la IEM Ciudad de Pasto y teniendo en cuenta que el proyecto, cumple con los requisitos se acepta la ejecución del proyecto en la I.E.M. Ciudad de Pasto

Agradezco su atención



Atentamente,

Mg. Yadhira Nathalie Leyton Pantoja

Gestora de Inclusión

IEM. Ciudad de Pasto

Anexo C: Permiso de aplicación de la prueba

