

UNIVERSIDAD NACIONAL

"PEDRO RUIZ GALLO"

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE
SUSTANCIAS ALCOHÓLICAS EN ESCOLARES DE
4^{TO} Y 5^{TO} DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCION
EDUCATIVA DE PÁTAPO - 2014**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

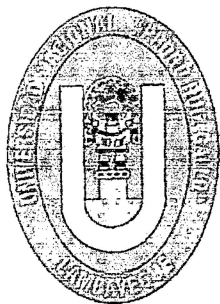
Autora:

Bach. Enf. Angelina Rimarachin, Aguilar

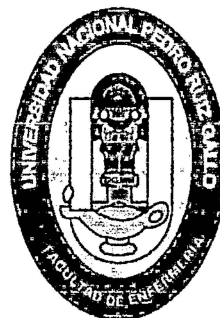
Asesora:

Dra. Aranda Moreno, Lucía

Lambayeque, 2014



UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO"



FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS

**FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS
ALCOHÓLICAS EN ESCOLARES DE 4^{TO} Y 5^{TO} DE SECUNDARIA DE
UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE PÁTAPO -2014**

**Para optar por el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería**

Autora:

Bach. Enf. Angelina Rimarachin, Aguilar

Asesora:

Dra. Aranda Moreno, Lucía

Lambayeque, 2014

*“Factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en
Escolares de 4^{to} y 5^{to} de secundaria de una Institución Educativa de*

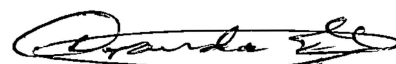
Pátapo -2014

Presentada por:



Bach. Enf. Rimarachin Aguilar Angelina

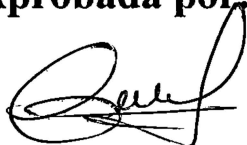
Autora



Dra. Aranda Moreno Lucía

Asesora

Aprobada por:



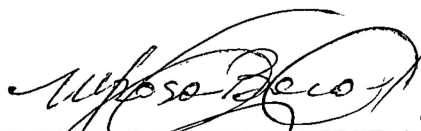
Mg. Uceda Senmache Gricelda Jesús

Presidenta



Dra. Díaz Olano, Clarivel de Fátima

Secretaria



Mg. Baca Pupuche María Rosa

Vocal

DEDICATORIA

*A Dios Por ser el Ser Superior que estuvo a mi lado en todos los momentos
difíciles de mi vida como estudiante; dándome la fuerza necesaria para seguir
adelante en medio de la incertidumbre, del desaliento y la alegría.*

A Él sea la Gloria por este arduo trabajo.

*A mis padres con amor, por sus esfuerzos y apoyo incondicional.
Por estar siempre a mi lado apoyándome en el camino para alcanzar mis
objetivos y por todo su comprensión y su gran amor.*

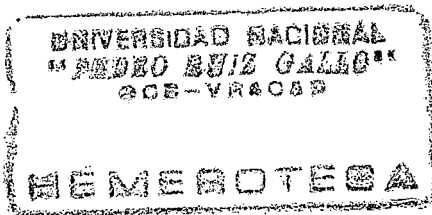
AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios, por darme la vida y por estar en cada momento de nuestro existir, por fortalecerme cada día e iluminar mi mente y por haberme puesto en el camino a aquella persona que me acompaño en el desarrollo de este informe, quien se preocupó por mi bienestar, como es mi asesora Dra. Lucia Aranda Moreno, cuyo apoyo tanto espiritual como intelectual fue de mucha ayuda para seguir adelante y culminar satisfactoriamente.

A los sujetos del estudio que si bien es cierto se ha requerido de mucho esfuerzo y dedicación, sin la participación de cada una de las personas que desinteresadamente cooperaron en la investigación, no hubiera ha sido posible su finalización.

Así mismo al director de la institución educativa quien me facilitó la interrelación con los estudiantes quienes son el sujeto de estudio.

A nuestra Facultad de Enfermería que nos respaldó en todo momento y a todas aquellas personas que de una y otra forma contribuyeron para la culminación de esta tesis.



ÍNDICE

	Pág
Resumen.....	7
Abstract.....	8
CAPÍTULO I : INTRODUCCIÓN.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo de Investigación.....	36
3.2. Diseño de la Investigación.....	37
3.3. Población y Muestra.....	42
3.4 .Técnica de Recolección de Datos	44
3.5. Análisis de la Investigación	45
3.6. Rigor científico	46
3.7. Principios éticos.	48
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
I.- El inicio del consumo de sustancias alcohólicas en edad temprana como principal factor de riesgo:.....	54
II.- Tipo de sustancias alcohólicas y cantidad del consumo.....	60

<i>III.- El consumo de sustancias alcoholicas por creencias culturales, como otro factor de riesgo importante.....</i>	<i>63</i>
<i>IV.- Problemas familiares que generan consumo de sustancias alcoholicas como factor de riesgo de importancia.....</i>	<i>73</i>
<i>V.- Los problemas personales como factor de riesgo para el consumo de sustancias alcoholicas</i>	<i>80</i>
<i>VI.- Los medios de comunicaci3n, otro factor de riesgo para el consumo de sustancias alcoholicas.....</i>	<i>81</i>
<i>VII.- Falta de informaci3n acerca de las consecuencias negativas en el organismo del consumidor.....</i>	<i>83</i>

CAPÍTULO V: CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

<i>Consideraciones finales.....</i>	<i>86</i>
<i>Recomendaciones</i>	<i>88</i>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....90

APÉNDICE

<i>Apéndice A: Consentimiento informado.....</i>	<i>104</i>
<i>Apéndice B: Entrevista Semiestructurada.....</i>	<i>106</i>

RESUMEN

Hoy en día el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes, es un problema de salud pública, cada vez más alarmante. Problemática que motivó a realizar la Investigación “Factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en Escolares de 4to y 5to de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo -2014”. Cuyo objetivo fue: “Analizar y comprender los Factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en Escolares de 4to y 5to de una Institución Educativa de Pátapo -2014”. La investigación fue de tipo cualitativa, descriptiva con el abordaje de estudio de caso, con una población de 40 escolares de ambos sexos de 4to y 5to de secundaria de la I.E José Domingo Atoche – Pátapo. La muestra se seleccionó por saturación y redundancia. Para recolectar los datos se utilizó la entrevista semiestructurada abierta a profundidad. Se tuvieron en cuenta los principios de la bioética y de rigor científico. Como consideraciones finales se tiene que el 100% de los entrevistados han consumido alguna vez una sustancia alcohólica, manifestando que la bebida más consumida es la cerveza y otras bebidas como el yonque. Para el análisis de los datos se utilizó el análisis temático que generó las categorías: El inicio del consumo de sustancias alcohólicas en edad muy temprana, tipo de sustancias alcohólicas y cantidad del consumo, el consumo de sustancias alcohólicas por creencias culturales, consumo por problemas familiares, consumo de sustancias alcohólicas por problemas personales, consumo de sustancias alcohólicas por presión social, influencia social para el consumo de sustancias alcohólicas; así mismo, reconocen las consecuencias negativas en el organismo por el consumo de sustancias alcohólicas.

Palabras claves: sustancias alcohólicas, factores de riesgo, adolescente

ABSTRACT

Today drinking in adolescents is a public health problem, more and more alarming. Problems motivated conduct a study "Risk Factors for Consumption of Alcoholic Substances School 4th and 5th high of an Educational Institution Pátapo -2014". Whose aim was to "analyze and understand the Risk Factors for Consumption of Alcoholic Substances School 4th and 5th of an Educational Institution Pátapo -2014". The research was qualitative, descriptive approach to the case study, with a population of 40 students of both sexes fourth and fifth high EI José Domingo Atoche - Pátapo. The sample was selected by saturation and redundancy. To collect the data open depth interview was used. The principles of bioethics and scientific rigor were considered. As final considerations is that 100% of respondents have ever used an alcoholic substance, stating that the most consumed drink is beer and other beverages like yonque. first use of alcoholic substances in very early age, type and amount of alcoholic substances consumption, consumption of alcoholic substances by cultural beliefs, consumption per family problems: For the analysis of the data generated thematic analysis was used categories consumption of alcoholic substances personal problems, consumption of alcoholic substances social pressure, social influence to alcoholic substances; likewise, recognize the negative consequences in the body by drinking alcoholic substances.

Keywords: alcoholic substances, risk factors, adolescent

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una época de la vida que marca la transición entre la infancia y el estado adulto. Período de rápido desarrollo en el que se adquieren nuevas capacidades, se enfrentan situaciones nuevas y se expresan habilidades y potencialidades particulares en el proceso de adaptación. Este grupo se caracteriza por la búsqueda de su identidad e independencia, por su alta vulnerabilidad desde el punto biológico, psicológico, social y cultural. La adolescencia es el período en el que más probamente aparece el hábito social de consumo de sustancias alcohólicas.¹

En este contexto evolutivo, el consumo grupal del consumo de alcohol llega a hacer parte de la cultura juvenil. Las bebidas alcohólicas son aquellas que contienen alcohol etílico, sustancia responsable de los efectos que provocan. La concentración de alcohol varía de unas bebidas a otras y se expresa por la graduación alcohólica que aparece en las etiquetas de las mismas, que mide el porcentaje de alcohol que contiene un litro de esa bebida. Por ejemplo, una cerveza de cinco grados (5°) contiene un 5% de alcohol puro por litro.²

Bebidas fermentadas: proceden de la fermentación de los azúcares contenidos en los mostos de distintas frutas (uvas, etc.) y tienen una graduación alcohólica que oscila entre los 4 y los 15 grados. El vino, la cerveza, la sidra o el champán son algunas de las bebidas fermentadas más consumidas.²

Bebidas destiladas: se obtienen por destilación de las bebidas fermentada, proceso a través del cual se elimina el agua de las mismas para aumentar su concentración de alcohol, lo que explica que su graduación alcohólica sea superior

(oscila entre los 16 y los 45 grados). Los licores de frutas (20°), aguardientes (40°-50°), ginebra, whisky, ron, vodka, brandy, tequila, etc. (40-50°) son algunas de las bebidas destiladas más conocidas.²

Por otro lado, los efectos del alcohol dependen de la cantidad presente en la sangre (tasa de alcoholemia, medida en gramos por litro de sangre):

- 0.5 g/l: euforia, sobrevaloración de facultades y disminución de reflejos.
- 1 g/l: desinhibición y dificultades para hablar y coordinar movimientos.
- 1.5 g/l: embriaguez, con pérdida del control de las facultades superiores.
- 2 g/l: descoordinación del habla y de la marcha, y visión doble.
- 3 g/l: estado de apatía y somnolencia.
- 4 g/l: coma.
- 5 g/l: muerte por parálisis de los centros respiratorio y vasomotor.

El que las bebidas fermentadas tengan una menor concentración de alcohol no las hace menos peligrosas, puesto que los efectos producidos por el consumo de bebidas alcohólicas dependerán de las cantidades ingeridas.²

Las sustancias alcohólicas se encuentran asociadas a altas tasas de morbilidad en las sociedades más industrializadas. En el caso de la adolescencia, el consumo abusivo de alcohol supone un problema de salud pública con características específicas que requieren medidas preventivas debido a las formas que adopta este consumo en muchos grupos de jóvenes.³

En el ámbito global, es importante tener en cuenta que ha habido un cambio considerable en las costumbres sociales que favorecen de alguna manera el

consumo de alcohol los escolares, dado que cada día hay una pérdida de valores, y una mayor independencia económica, que les permite entrar en la Sociedad de consumo.³

Los usos tradicionales y de amplia aceptación social del alcohol, así como las estrategias de mercadeo de la industria de la cerveza, han sustentado su expansión hacia grupos de población más jóvenes y reforzado el abuso de esta sustancia entre población joven.⁴

La globalización que hoy marca el ritmo de desarrollo de las sociedades y del mundo, ha marcado también nuevas pautas de desarrollo y relación entre los grupos de población más joven, que se acercan y consumen cultura global a través del Internet, que establecen modas, gustos y tendencias entre sus pares.⁴

La prevalencia en el consumo de alcohol, en el mundo se consume anualmente 6,2 litros de alcohol puro per cápita (por persona), Europa es la región del mundo donde hay un mayor consumo de alcohol per cápita 10,9 litros de alcohol puro anuales. Y América Latina es la segunda región en el mundo con mayor consumo per cápita de alcohol, y Chile es el país donde se dan los índices de ingesta más elevados.⁵

El Perú se ubica en el sexto lugar, según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El informe revela que el consumo abusivo de alcohol provocó que más de 3,3 millones de personas murieran en el mundo en 2012, lo que representa el 6% de todas las muertes en el mundo, “o lo que es lo mismo, una muerte cada diez segundos, el alcohol fue la causa del 7.6% de las muertes de hombres en 2012 y del 4% de los fallecimientos de mujeres.⁵

El consumo excesivo de alcohol no solo lleva a una nociva dependencia, y a un aumento de la violencia y por ende de la posibilidad de herir y herirse, sino que está relacionado con el riesgo de desarrollar más de 200 enfermedades, incluidas la cirrosis y algunos tipos de cáncer. Además, el informe destaca que el consumo excesivo de alcohol hace que las personas que abusan sean más susceptibles de desarrollar enfermedades infecciosas como la tuberculosis y la neumonía, Con respecto al tipo de alcohol consumido, en América Latina, lo que más se ingiere es cerveza (53%); seguida de un 32.6% de licores (vodka, whisky), y un 11.7% de vino.⁶

De acuerdo a la OMS, el uso nocivo de bebidas alcohólicas causa cada año 2,5 millones de muertes en el mundo. Este problema se agrava cada día en el consumo de alcohol entre menores.⁷

Según la última Encuesta Global Escolar 2011, el 59,6% de colegiales peruanos declararon haber probado alcohol alguna vez en su vida y un 29% dijo haberlo hecho los últimos años.⁷

Otro informe de DEVIDA, del mismo año, halló que 33,5% de escolares fueron iniciados en el consumo de licor en casa, por sus padres. “Los progenitores tienen hoy día la información para darse cuenta de que iniciar a sus hijos en este consumo no es bueno y pueden estar generando a una persona enferma”.⁷

Según Figari, un adolescente no tiene la “madurez psicológica y neurológica” para manejar los efectos del alcohol. “Cuando un chico se inicia a una edad temprana hay más posibilidades de que su cerebro dependa del alcohol”.⁷

La situación se da debido a una serie de causas, como, violencia intrafamiliar, cambios que vive el adolescente como crisis de identidad, conformación de grupos, cuestionamiento de la autoridad, desarraigo de los padres y búsqueda de ideales, los cuales permiten al adolescente a actuar inadecuadamente, apropiándose de modelos que lo perjudican, por lo cual, se presentan altibajos por el estado de confusión que viven, conduciéndolos al consumo alcohol, como medio de evasión de sus problemas.⁸

Este es el motivo fundamental por el que llevo a realizar investigaciones, para conocer y dar a conocer la magnitud real de estos hechos y así ir rompiendo el círculo vicioso. Así mismo debemos romper el patrón cultural de concebir como “algo normal en los escolares adolescentes producto de su edad” estas situaciones se evidencia en el objeto de estudio.

En la actualidad las institución educativa no se preocupan de esta problemática, para muchos alumnos lo “escolar” tendrá poco sentido frente a otros factores de desintegración y daño”, asociadas a al consumo de bebidas alcohólicas, como violencia social y familiar, rechazo de la sociedad, que inhiben cualquier posibilidad de desarrollo personal y el logro de su habilidades.

Este tipo de problemas si no se detiene a tiempo puede llegar a causar grandes daños físicos y emocionales a quien lo consumen. El consumo de sustancias alcohólicas se presenta a partir cada día a más temprana edad y de toso nivel socioeconómico y cultural.

Ante la situación descrita nos plateamos el siguiente problema: *¿cuáles son los “factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en*

Escolares de 4^{to} y 5^{to} de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo - 2014. tiene como objetivo general : Analizar y comprender los Factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en Escolares de 4^{to} y 5^{to} de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo -2014.

La presente investigación se justifica porque el consumo de sustancias alcohólicas constituye un problema social de gran magnitud que afecta seriamente la salud de los adolescentes escolares ya que el consumo de alcohol afecta el comportamiento de la salud mental, física y social del bebedor.

Teniendo en cuenta que la Institución Educativa en estudio, está ubicada en una zona urbano-marginal en donde los adolescentes tienen conductas de riesgo como el consumo de sustancias alcohólicas, que propician a problemas de salud y que es una problemática poco estudiada.

Asimismo, esta investigación es importante para la ciencia de enfermería puesto que es una profesión social que concibe al individuo como un ser holístico, conformado por subsistemas que están interrelacionados y en todas sus etapas de vida, es por ello que los cuidados en la promoción de la salud debe ser enfocados a escolares que consumen bebidas alcohólicas.

Además la investigación podrá ser utilizada como material bibliográfico para las estudiantes o profesionales que realicen investigaciones relacionadas con el objeto de estudio del presente trabajo.

El presente informe está estructurado de la siguiente manera.

Capítulo I: Introducción, el cual contiene la realidad problemática, el problema, los objetivos, y la justificación e importancia.

Capítulo II: Marco teórico, aquí se encuentra los antecedentes y bases teóricas conceptuales.

Capítulo III: Marco metodológico, aquí se ubica el tipo de investigación, enfoque, población y muestra, métodos y técnicas de recolección de datos, análisis de los datos, rigor científico y principios éticos.

Capítulo IV: Resultados y Discusión, aquí serán presentadas la respectiva interpretación y análisis.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones., Apéndice: entrevista, consentimiento informado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Se revisaron diversos trabajos a nivel internacional y nacional. A continuación se presenta dicha recopilación.

2.1.1.- Antecedentes internacionales

Espada J.; Méndez F.; Hidalgo M. (2009) Realizaron una investigación denominada “Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta”, cuyo objetivo fue: describir la prevalencia del consumo de alcohol en una población de estudiantes de secundaria. Los autores concluyeron que el 67,7% había consumido alcohol en alguna ocasión, de los que el 37,8% eran bebedores habituales. La edad media de inicio en el consumo fue 12,2 años. La tasa de bebedores habituales se incrementa significativamente con la edad, pasando del 15,6% a los 12 años hasta el 83,1% a los 17. Las principales razones para iniciar el consumo son la curiosidad (42%) y la presión social (27,9%).⁹

Jiménez. G, Jurado. A, Lora. N, Navarro. B, entre otros realizaron una investigación denominada (2009) “Consumo de alcohol e influencia del entorno entre escolares”. Cuyo Objetivo fue: Estudiar la prevalencia de consumo y actitud ante el alcohol, así como la influencia ejercida por el entorno próximo del escolar. Los resultados a los que llegaron fueron: Un 63% afirmó haber bebido alcohol, al menos en alguna ocasión. El 47% manifestaba tener algún tipo de consumo en la

actualidad. La cerveza es consumida a diario por un 8% de los encuestados. De los que consumen alcohol habitualmente, el 20.4% dice haberse embriagado una o más veces, siendo más frecuente entre los niños y los de mayor edad. Por otro lado, un 40% no considera el alcohol como una droga. Respecto al entorno del escolar, el 37% de los padres consume alcohol a diario, frente al 4% de las madres.¹⁰

Hernández .D, Ríos. M, Castillo J. (2010) Realizaron una investigación denominada ``Comportamiento del alcoholismo en la adolescencia ‘cuyo objetivo fue identificar el comportamiento del consumo del alcohol y su relación con diferentes variables como sexo, edad, bebidas según consumo, frecuencia de ingestiones. Los autores concluyeron que: el predominio del sexo masculino es 51,78% con relación al sexo femenino 48,21% ; el 96,42% de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas prevalecen el 30,36% en la edad de 17 años, 70,01% lo ejecutan en fiestas, consumiendo con mayor frecuencia cervezas en un 92,50%.¹¹

González. M. Garcés P; Arteaga N. (2013) Realizaron una investigación denominada: “Factores psicosociales presentes en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de 15 a 19 años”, cuyo objetivo fue: determinar los factores psicosociales presentes en el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes adolescentes del programa de enfermería. Las conclusiones fueron: el 55% de la muestra consume bebidas alcohólicas y se iniciaron entre los 16 y 17

años de edad en el consumo las principales razones para iniciar el consumo son la curiosidad (23%) el gusto (25%) y la presión social (72%), observándose preferencias por la combinación de bebidas como la cerveza, el ron y las de alta graduación como el whisky.¹²

2.1.2.- Antecedentes nacionales

Aparicio J M. (2008) Realizó una investigación denominada “Uso y abuso de alcohol en escolares de nivel secundario de lima”. Cuyo objetivo fue la descripción del uso y abuso de esta sustancia tanto en el sexo masculino, como femenino adolescente y analizarla. Los resultados a los que llegó el investigador fue que: el 73.5% aceptó haber consumido bebidas alcohólicas en alguna oportunidad; de este total, el 40.8% respondió haberse embriagado en alguna oportunidad. En cuanto al inicio del consumo, 69.1% manifestó haberse iniciado con cerveza, seguido de vino un 11.5%, sangría (bebida a base de vino) con un 4.3% y otras presentaciones 15.1%. Así mismo los amigos constituyeron el 68.1%, los parientes 29.7% y solitariamente 2.2%.

Respecto a los varones: el 75% consumen por invitación de amigos, y un 23.9% por familiares y 1.1% en forma solitaria; en mujeres consumen por invitación, de amigos 54.3% familiares 41.3% y 4.4% lo hicieron solitariamente. En cuanto a la bebida, La cerveza, varones alcanzando el 40.6%, los “tragos cortos” (cócteles, sangría, etc.) con un 10.4 % y por último el vino 9.4%. En mujeres, el vino con un 21.7%, luego la cerveza con 15.2% y “otros tragos” con un²³.

2.2. Marco teórico – conceptual

La adolescencia es una etapa de la vida que marca la transición entre la infancia y el estado adulto. La Adolescencia es un período de rápido desarrollo en el que se adquieren nuevas capacidades, donde se enfrentan situaciones nuevas y se expresan habilidades y potencialidades particulares en el proceso de adaptación. Este grupo se caracteriza por la búsqueda de su identidad e independencia, por su alta vulnerabilidad desde el punto biológico, psicológico, social y cultural.¹⁴

Los adolescentes necesitan en este paso a la edad adulta identificar sus propios valores, asumir y resolver sus dudas para adquirir un estilo de vida saludable, sin embargo, han sido tradicionalmente relegados de muchos procesos, con abordajes fragmentados basado sólo en problemas, biológica y no siempre realizados con adecuada oportunidad, calidez y sensibilidad.¹⁴

Según OMS La adolescencia es una etapa del ciclo vital de desarrollo humano, un periodo de transición entre el final de la niñez y el comienzo la edad adulta; un periodo de maduración física, cognitiva, social, emocional y espiritual del individuo, mientras el niño se prepara para ser hombre y la niña para ser mujer, la edad promedio es entre los 10 y 19 años, y tiene tres fases: Adolescencia Temprana o Inicial: Desde los 10 a 13 años, Adolescencia Media: Desde los 14 a 16 años, Adolescencia Tardía o Final: Desde 17 a 19 años.¹⁵

Ahora analizaremos las teorías del desarrollo de los adolescentes.

En el desarrollo cognitivo entran en un nivel más alto como las operaciones formales, el cual constituye el cuarto y último estadio, en donde se desarrolla la capacidad para el pensamiento abstracto. Este desarrollo se da alrededor de los 11 años adquiriendo una nueva y más flexible forma de manipular la información. Los adolescentes adquieren la capacidad de pensar y razonar fuera de los límites de su propio mundo realista y de sus propias creencias.¹⁶

El razonamiento hipotético deductivo, extrae las implicaciones de posibles formulaciones y por consiguiente origina una síntesis única de lo posible y lo necesario. Por lo tanto, es evidente que la preocupación de los adolescentes consista ahora en establecer hipótesis, suministrándole un nuevo instrumento para comprender su mundo físico y las relaciones sociales que mantiene dentro de él.¹⁶

Las capacidades cognoscitivas le permite a los adolescentes cuestionar las normas que se le han impuesto desde la niñez y esperar una justificación lógica de las mismas; cuestionan las creencias y principios éticos, para los cuales exigen explicaciones precisas y racionales; su capacidad analítica le permite discriminar fácilmente las incongruencias de los adultos entre lo que dicen y hacen, hecho que les produce confusión, resentimiento y rechazo.¹⁷

Sin embargo, este desarrollo va paralelo a lo psicológico, razón por el cual las tensiones y crisis emocionales repercuten y muchas veces les impiden aplicar los principios lógicos de análisis, esto se evidencia muchas veces del sometimiento del consumo de alcohol a los adolescentes.

Por otro lado la búsqueda de la identidad en el hombre es un viaje que dura toda la vida, cuyo punto de partida está en la niñez y acelera su velocidad durante la adolescencia. El desarrollo psicosocial señala que el esfuerzo para lograr el sentido de sí mismo y el mundo es un proceso saludable y vital que contribuye al fortalecimiento del ego adulto.¹⁷

El adolescente atraviesa por la quinta etapa del desarrollo psicosocial: Identidad frente a confusión de roles donde la tarea central, es adquirir un rol significativo en la vida. Desea aclarar quién es y cuál es su papel en la sociedad, las demandas sobre lo que debe saber y hacer, junto con las oportunidades que le brinda el medio para asumir responsabilidades, desarrollar sus intereses, enfrentarse a nuevas experiencias.¹⁶

Los adolescentes transfieren la confianza paternal hacia otras personas que pueden ayudar a guiarlos a través de su vida, estas personas pueden ser amigos u otras personas, los cuales pueden ser de mala influencia adoptando conductas negativas que atenten contra su salud física emocional. Si el adolescente no está seguro de su identidad, siente inseguridad de relacionarse con otros y puede caer en el aislamiento, aumentando su susceptibilidad a al sometimiento del alcohol.¹⁶

Las demandas sociales actuales, los modelos adultos contradictorios de la familia y el colegio le generan inseguridad; su falta de definición en el desarrollo no le proporciona metas claras para dirigir sus esfuerzos; el poco conocimiento y experiencia sobre como cumplir con las expectativas de terceros le generan temor esto puede hacer que el adolescente se someta a conductas innecesarias como a consumo de bebidas alcohólicas.¹⁶

Según el desarrollo moral el adolescente atraviesa por el Nivel III Post Convencional (Autónomo o de Principios), que abarca desde los 13 años en adelante.¹⁷ Éste nivel es aquel en que los principios éticos elegidos por uno mismo, guían las decisiones de conciencia los cuales se adquieren desde la niñez y se refuerzan en la adolescencia. Se trata de principios éticos y de derechos humanos abstractos, que muestran respeto por la dignidad humana como individuos, ayudar y corregir cuando observen conductas de riesgo.

La teoría ecológica postula cuatro niveles o sistemas que operarían en conjunto para afectar directa e indirectamente el desarrollo del niño, y en este caso, explicaría cómo influye la toma de decisiones del adolescente.¹⁸ Microsistema lo que corresponde al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado en el que participa. Los microsistemas primarios incluyen a la familia, el grupo de pares, el colegio, el vecindario, es decir el ámbito más próximo a ellos.¹⁶

En el mesosistema se producen las interrelaciones de dos o más entornos (Microsistemas) en los que la persona en desarrollo participa, por ejemplo, los padres coordinan con los docentes para educar a los niños. El exosistema se refiere a los propios entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no está incluida directamente, pero en los que se producen hechos que afectan lo que ocurre en los entornos en los que la persona si está incluida.¹⁶

El macrosistema incluye a los marcos culturales o ideológicos que afectan o pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden (micro, meso y

exo). Lo configuran los valores culturales y políticos de una sociedad, los modelos económicos y condiciones sociales; es decir, trabajar sobre el consumo de bebidas alcohólicas teniendo como base las teorías del desarrollo nos asegura un trabajo integral, que no sólo busque disminuir los factores de riesgo en los adolescentes, la familia, o en los grupos pares, sino que busque intervenir sobre todos en ellos, siendo la única forma en que realmente podamos enfrentar los problemas sociales en el adolescente como es el consumo de alcohol.

Habiendo analizado las teorías del desarrollo de los adolescentes, ahora continuaremos analizando la teoría de enfermería que se relaciona a este tema de investigación: Modelo de los Sistemas basado en la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos.

La teoría de los sistemas está basada en la relación del individuo con el estrés, su reacción al mismo y sus factores de adaptación, se tomó en cuenta ya que en la adolescencia surgen una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales, que contribuyen a la formación de la personalidad; la manera en que los adolescentes afrontan estos cambios se ve reflejada en la vida cotidiana y sus sistemas de adaptación al entorno, ante las diversas situaciones.¹⁸

El modelo de los sistemas es abierto y dinámico dirigido al cuidado de la persona y desarrollado con el fin de ofrecer un enfoque, unificador y comprender mejor a la persona en su interacción con su entorno. El ser humano como sistema, puede ser una persona, familia, un grupo una comunidad o un tema de interés.

Esta teoría postula que el sistema está formado por una estructura básica o núcleo central de recursos energéticos (fisiológico, psicológico, sociocultural, de desarrollo y espiritual) rodeado por dos límites o anillos concéntricos conocidos como líneas de resistencia¹⁸. Los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden conllevar a muchos factores de riesgo.

Ahora veremos que los factores de riesgos son toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. Son aquellas características y atributos (variables) que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado y no son necesariamente las causas, sólo sucede que están asociadas con el evento. Asimismo son aquellas condiciones, motivos o causas que originan en el escolar del nivel secundario el consumo de alguna bebida alcohólica.¹⁹

Los factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas son: comportamiento hacia el alcohol; es decir, los aspectos personales, familiares, escolares, amicales y sociales.¹⁹

Factores de riesgo en escolares: Son aquellas condiciones, motivos o causas que originan en el escolar del nivel secundario el consumo de alguna sustancia alcohólica.

Factores de riesgo personales: condiciones peculiares del escolar de nivel secundario y que lo caracterizan o lo hacen diferente de otras personas.

Factores de riesgo familiares: condiciones propias de la familia del escolar, entendiendo como familia al grupo de individuos que comparten el mismo techo y tienen lazos de consanguinidad o filiación.

Factores de riesgo escolares: condiciones relacionadas con el entorno escolar, incluyendo docentes, compañeros y autoridades.

Factores de riesgo amicales: condiciones peculiares relacionadas con las amistades del escolar y que no necesariamente pertenecen a su escuela pueden incluirse aquí amigos de barrio o cualquier otro grupo de pertenencia.¹⁹

Factores de riesgo sociales: condiciones que tienen que ver con las relaciones sociales de la comunidad en donde se desenvuelve el adolescente; pueden incluir o no a los compañeros de escuela u otras amistades o conocidos del escolar o medios de comunicación.¹⁹

Estos factores hacen que cada día aumente el porcentaje de consumidores de alcohol en el mundo, en especial jóvenes, que recién se enfrentan a situaciones nuevas.

Según la última encuesta realizada por el Ministerio de Salud, los bebedores alcohólicos, menores de edad, sobrepasan el millón en nuestro país.²⁰

Asimismo La ministra de Salud, señaló que: “Estas cifras elevadas obedecen a la tolerancia social, creencias, mitos, disponibilidad, presión social y mecanismos de inducción al consumo, particularmente en adolescentes y jóvenes de ambos sexos”.²⁰

Las cifras tomadas del año 2012 arrojan que de cada 10 estudiantes, menores de 14 años, 6 de ellos ya han probado alcohol en algún momento de su vida. Debemos tener en cuenta que los adolescentes, por cuestiones biológicas que se relacionan con su etapa de desarrollo, deben evitar totalmente el consumo de alcohol”.²⁰

Los efectos directos del alcohol, es de alto riesgo el cual causa daño del sistema nervioso central, afectando la memoria y el aprendizaje, menor capacidad de absorción de nutrientes en el intestino delgado, lo cual es perjudicial para su crecimiento, predisposición a generar enfermedades hepáticas, cardiovasculares y respiratorias, tendencia a iniciar una actividad sexual temprana y sin protección, lo que los expone tanto a embarazos no deseados como al contagio de enfermedades de transmisión sexual como el virus del SIDA, exposición a muertes por accidente o suicidios, incremento del nivel de agresividad y violencia.²¹

El consumo de alcohol en adolescentes tiene la mayor probabilidad de generar una adicción, que son cinco veces más que en los adultos, asimismo el riesgo de consumir otras drogas o estimulantes que elevan la presión sanguínea y causar latidos irregulares, además afecta su desarrollo verbal y motor, disminuye la calidad del sueño, lo cual es indispensable para su desarrollo, también causa a futuro trastornos de depresión y ansiedad, alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros entre otras.²²

La situación mencionada probablemente es debido a una serie de causas, como crisis de valores, violencia intrafamiliar, cambios que vive el adolescente, como crisis de identidad, conformación de grupos, cuestionamiento de la

autoridad, abandono de los padres y búsqueda de ideales, los cuales conducen al adolescente a actuar inadecuadamente, apropiándose de modelos que lo perjudican, por lo cual, se presentan altibajos por el estado de confusión que viven, conduciéndolos al alcohol como medio de evasión de sus problemas, pensando que con este se encuentra la solución, sin darse cuenta que se está convirtiendo en un adicto.²²

La palabra Alcohol proviene del árabe "al Kuhul". Sin embargo no se conoce con precisión cuando se usó por primera vez, aunque se cree que es la droga más antigua y más usada del mundo.²³

Cuando hablamos de alcohol nos referimos generalmente al etanol o alcohol etílico, por ser el constituyente fundamental de las sustancias alcohólicas. Este es el producto apto para consumo humano y contiene una concentración no inferior a 2,5 grados de alcohol y no tiene indicaciones terapéuticas.²³

Las bebidas alcohólicas son de dos tipos: bebidas fermentadas: obtenidas por fermentación de un mosto abundante en azúcares, hablamos de la sidra (bebida alcohólica que se obtiene de la fermentación del zumo de manzana), cava, vino y cerveza, (producto de la fermentación de la cebada malteada, es una bebida alcohólica cuyo grado alcohólico ha sido rebajado con agua, pudiendo, además, agregárseles saborizantes y gas carbónico su grado de alcohol puede oscilar entre 5 y 15 grados). Y las bebidas destiladas: se obtienen mediante un proceso artificial, destilando una bebida fermentada y aumentando su concentración de alcohol puro. Es el caso de la ginebra, ron, whisky, vodka, coñac, aguardiente,

licores afrutados y determinados aperitivos. Su grado de alcohol suele oscilar entre 17 y 45 grados.²³

El 80% de los jóvenes que sale con amigos o bien a bailar, consumen al menos un tipo de bebida alcohólica, especialmente cerveza, y este porcentaje se incrementa en el caso de los varones (85%), ya que poco más de la mitad (57%) de los jóvenes la consumen, lo cual representa el 74 de los que optan por alguna bebida alcohólica cuando salen.²⁶

El alcohol se ingiere por vía oral, la absorción del alcohol es muy rápida. Se absorbe en un 20% en el estómago y en un 80% en el intestino delgado, de donde pasa a la sangre y a todas las células del organismo. De ahí que todo aquello que facilite el paso del alcohol ingerido al intestino (estómago vacío, bebidas carbónicas, etc.) acelera la absorción, dando lugar a un nivel más alto y más rápido de alcoholemia.²³

Por lo tanto, beber en ayunas tiene un efecto embriagante mayor y más rápido. Del 5 al 10% del etanol absorbido se elimina por el aire espirado, la orina y el sudor, el resto es metabolizado en los órganos internos, especialmente en el hígado. Es por eso el consumo de bebidas alcohólicas interfiere con la salud física o mental, al igual, con las responsabilidades sociales, familiares, económicos o laborales.²⁴

También hay que tener en cuenta su fisiopatología se dice que el alcohol es una molécula de carga débil con facilidad de movimiento a través de las membranas celulares equilibrándose rápidamente entre la sangre y los tejidos.²⁴

El alcohol se absorbe principalmente por la vía digestiva, aumenta su absorción con el vaciamiento gástrico rápido, y la ausencia de proteínas, grasas o hidratos de carbono, entre el 2 y 10% de concentración de alcohol en sangre, se excreta por los pulmones, orina, o el sudor, pero gran parte se metaboliza a acetaldehído en el hígado, el acetaldehído, que es destruida rápidamente por la aldehído deshidrogenasa(ALDH), en el citosol y las mitocondrias, estos pasos requieren del dinucleótido de nicotinamida y adenina (NAD) como cofactor y el aumento de la relación entre el cofactor reducido(NADH) responsables de los efectos metabólicos.²⁴

La otra vía se produce en los microsomas del retículo endoplásmico liso (el sistema microsómico oxidante de etanol), la cual interviene cuando las concentraciones alcohólicas en sangre son elevadas.

En cuanto a los cambios de comportamiento se dan concentraciones de 20 a 30 mg/dl (después de una a dos copas), 50 mg/dl produce sedación y tranquilidad, de 50 a 150 mg/dl, falta de coordinación, 150 a 200mg/dl intoxicación, 300 a 400mg/dl inconciencia e incluso la muerte.²⁴

Asimismo, es un depresor del sistema nervioso central. En las fases iniciales de la intoxicación aguda actúa sobre sistemas inhibidores de la formación reticular resultando en un efecto estimulante, con la aparición de un menor autocontrol, mayor fluidez verbal, sensación de bienestar, risa fácil y desinhibición. Después aparecen los efectos típicamente sedantes con una reducción de la capacidad asociativa, torpeza motora, dificultad al andar (ataxia) y desequilibrio, pérdida de reflejos, sedación, y de la habilidad de conducir vehículos.²⁴

Las concentraciones de alcohol más neurotóxicas, en la etapa del desarrollo (infancia, adolescencia, primera juventud) causan alteraciones de la memoria y aprendizaje, con magnitud y características distintas según se trate de un cerebro adulto o en desarrollo adolescentes.²²

Otros efectos son una vasodilatación cutánea que produce pérdida de calor, aumento de la secreción salivar y gástrica e incremento de la diuresis (al inhibir la hormona antidiurética). Los casos más graves de intoxicación determinan pérdida de conciencia, coma e incluso, muerte por depresión cardiorrespiratoria.¹⁷

Ahora veremos también los Trastornos digestivos, son patologías digestivas que pueden aparecer en niños y adolescentes y que tienen que ver fundamentalmente con el patrón de consumo en forma de intoxicaciones agudas.

Las complicaciones digestivas que podremos encontrar con mayor frecuencia son: las gastritis agudas, el síndrome de Mallory - Weiss (desgarro de la mucosa esofágica en la zona del esfínter del cardias , que se manifiesta por náuseas y vómitos con hemorragia digestiva alta, con dolor epigástrico intenso, sensación de ahogo y en ocasiones enfisema subcutáneo en el cuello) y las pancreatitis agudas con dolor abdominal intenso, náuseas, vómitos, febrícula y en casos avanzados shock y muerte, asimismo produce aumento de las enzimas pancreáticas amilasa y lipasa, y puede aparecer acidosis metabólica.²⁴

Si el consumo de alcohol es continuado, podrá ocasionar esteatosis hepática (Acumulación de grasa en hígado) y en caso de ingesta masiva, la aparición de

hepatitis aguda alcohólica y posteriormente fibrosis con cirrosis hepática.²⁴ Por otro lado, produce arritmias tanto auriculares (fibrilación auricular paroxística) como ventriculares (fibrilación ventricular, muerte súbita). La persistencia del consumo de alcohol a lo largo de los años desarrolla una miocardiopatía dilatada. Así mismo los trastornos cerebrovasculares en los jóvenes por la ingesta aguda de alcohol provoca el desarrollo tanto de infartos como de hemorragias cerebrales.²⁴

Los trastornos endocrinos en los jóvenes por efectos del alcohol en especialmente en la hormona del crecimiento o GH y en la testosterona. En la Hormona del crecimiento (GH), provoca una disminución de la GH además de cambios en los factores de la insulina provocando una reducción de los niveles nocturnos de GH y la supresión o alteración de su secreción durante el día.²⁴

Asimismo se ha observado que la intoxicación alcohólica aguda produce un aumento de ACTH (hormona adrenocorticotropa) que induce hiperglucemia; esta hiperglucemia actúa sobre el eje hipotálamo hipofisario disminuyendo a su vez la secreción de GH.²⁴

En la hormona Testosterona, el alcohol modifica el eje hipotálamo hipofisario gonadal, alterando los valores de beta endorfina y el resto de hormonas del eje pituitario gonadal. También causa un descenso de los niveles de testosterona en el caso de los hombres y un aumento significativo en el caso de las mujeres. Los niveles de ACTH, cortisol, dihidroepiandrosteronay prolactina aumentaron en ambos grupos, siendo superiores en el caso de las mujeres con respecto a los varones.²⁴

En síntesis, el consumo de alcohol puede influir en varones en el retardo de la maduración de los caracteres sexuales secundarios, disminución de la masa corporal, redistribución del vello, disminución de la libido y la potencia sexual, secundarios al descenso de los niveles de testosterona. Por el contrario, en la mujer se produce un aumento de los niveles de testosterona pudiendo retrasar la maduración puberal y la aparición de caracteres sexuales femeninos.²⁵

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.- MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

Es una investigación de tipo cuanticualitativa. En la investigación cuantitativa sólo se reúne información que puede ser medida. Por otro lado, la investigación cualitativa es considerada como una categoría de diseños de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones, registros escritos, enfocado en el entorno de los acontecimientos e indagación de contextos naturales, orientada a la comprensión de fenómenos educativos y sociales, y a la transformación de escenarios.²⁷

La presente investigación fue de tipo cuanticualitativa y durante este proceso se recolectaron datos, para ser analizados posteriormente, ya que el objetivo está dirigido Analizar y comprender los Factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en Escolares de 4^{to} y 5^{to} de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo -2014.

Es una técnica que implica la utilización y recogida de una gran variedad de datos que describen la rutina y las situaciones problemáticas que serán observados en los participantes incluyendo sus ideas, sentimientos, tal como son sentidos y expresados, y no como el investigador lo percibe.²⁴ En esta investigación se hizo uso de registros narrativos de los fenómenos que fueron estudiados como la observación y la entrevista semiestructurada.²⁸

3.2 ENFOQUE DE LA INVESTIGACION:

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva con el abordaje de estudio de caso, los estudios de caso son investigaciones a profundidad sobre individuos, grupos, instituciones u otras entidades sociales. El investigador que realiza un estudio de caso intenta realizar y comprender las variables. Mas importantes para el historial, el desarrollo o la atención del sujeto o de los problemas del sujeto como corresponde a un análisis de tipo intensivo, el propósito de estudio de caso suelen consistir en determinar la dinámica de porqué del sujeto piensa, se comporta o se desarrolla de cierto manera en particular y no cuál es su condición, progreso, comportamiento o pensamiento.²⁷

Se utilizó este método mixto porque permitió en la investigación analizar y comprender los Factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en Escolares de 4^{to} y 5^{to} de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo.

El estudio de caso se caracteriza en tres fases, siendo la primera abierta o exploratoria, la segunda más sistemáticas en términos de recolección de datos, la tercera consistiendo en el análisis e interpretación de los datos y la elaboración del informe; con ellos mismos se enfatizan esas tres fases y se sobreponen en diferentes momentos, siendo difícil precisar el límite que los separa.²⁷

El estudio de caso comienza en la fase exploratoria, con un plan muy insipiente, que se va delineando más claramente en la medida en la que se desarrolla el estudio. Puede existir inicialmente algunas preguntas o puntos

críticos, que van siendo explicados, reformulados o eliminados en la medida en la que se muestren más o menos relevantes en la situación estudiada.²⁸

Estas preguntas o puntos críticos iniciales pueden tener origen en el examen de la literatura pertinente de observaciones y declaraciones hechas por especialistas sobre el problema, pueden surgir de un contacto inicial con la documentación existente y con las personas ligadas al fenómeno estudiado o pueden ser derivadas de especulaciones basadas en la experiencia personal del investigador.²⁹

En la investigación estudiada se tiende un plan de inicio, el mismo que fue mejorado a medida que avanzó la investigación.

La segunda fase es la delimitación del estudio, pues una vez identificado los elementos claves y los límites aproximados del problema, el investigador puede proceder a recolectar sistemáticamente las informaciones, utilizando instrumentos más o menos estructurados, técnicas más o menos variadas, su elección determinada por las características propias del objeto de estudio.²⁹ En esta fase se recolecta la información mediante la entrevista a profundidad.

La tercera fase es el análisis sistemático y la elaboración del informe. Ya en la fase exploratoria del estudio surge la necesidad de unir la información, analizarla y tornarla disponible a los informantes para que manifieste sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que se ha relatado. Estos “borradores” de relato pueden ser presentados a los interesados por escrito o constituirse en presentaciones audiovisuales y auditivas, etc.

Resumiendo, se puede decir que el estudio de caso o cualitativo naturalístico encierra un gran potencial para conocer y comprender mejor el problema en estudio. Al develar los Factores de riesgo del consumo de sustancias alcohólicas en escolares, este tipo de investigación ofrecerá valiosos elementos para una mejor del mismo.

Las características o principios frecuentemente asociados al estudio de caso “naturalísticos” se sobreponen las características generales de la investigación cuantitativa anteriormente descritas. Entre estas se destacan:

1.- “Los estudios de caso se dirigen a los descubrimientos. A pesar que el investigador parta de algunos presupuestos teóricos iniciales, él procurara mantenerse constantemente a nuevos elementos que pueden surgir como importantes durante el estudio. El cuadro teórico inicial servirá así de esqueleto, de estructura básica a partir del cual podrán ser detectados nuevos aspectos, elementos o dimensiones que puedan ser sumados en la medida en que el estudio avance”.²⁹

En el presente estudio se procuró develar los factores de riesgo del consumo de sustancias alcohólicas en escolares, sin embargo, se procuró estar atenta a cualquier descubrimiento sobre el cuidado enfermero.

Estas características se fundamentan en el presupuesto de que el conocimiento no es algo acabado, es una construcción que se hace y se rehace constantemente. Siendo así, el investigar estuvo siempre buscando nuevas respuestas y nuevas investigaciones en el desarrollo del trabajo.

2.- “Los estudios de caso enfatizan la interpretación en el contexto. Un principio básico de este tipo de estudio es que, para una comprensión más completa del objeto, es preciso llevar en cuenta el contexto en que se sitúa. Así, para la comprender mejor la manifestación general de un problema, las acciones, las percepciones, los comportamientos y las interacciones de las personas deben estar relacionados a la situación específica donde ocurren o la problemática determinada a las que están ligadas”.²⁹

En esta investigación se tomó en cuenta el entorno en que se desarrolla el cuidado enfermero frente Factores de riesgo del consumo de sustancias alcohólicas en escolares.

3.- “Los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda. El investigador procura revelar la multiplicidad de dimensiones presentes en una determinada situación o problema, enfocándolo como un todo. Este tipo de abordaje enfatiza la complejidad natural de las situaciones, evidenciando la interrelación de sus componentes”.²⁹

En el presente estudio, se incluyeron todos los aspectos de manera integral y profunda que durante las entrevistas los escolares manifestaron las complicaciones del consumo de sustancias alcohólicas.

4.- “Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información. Al desarrollar el estudio de caso, el investigador recurre a una variedad de datos recolectados en diferentes momentos, en situaciones variables de datos

recolectados en diferentes momentos, en situaciones variadas y una variedad de tipos de información”.²⁹

Así en la presente investigación, la recolección de datos se obtuvo de los escolares que cursaron el 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa en estudio.

Con esa variedad de información original obtenidas de fuentes variadas, se pudo cruzar información, descubrir nuevos datos y separar suposiciones sobre el cuidado enfermero frente a los factores de riesgo del consumo de sustancias alcohólicas en escolares.

5.-“Los estudios de caso revelan experiencias secundarias pero importantes que permitan generalizaciones naturales. El investigador procurara relatar las experiencias durante el estudio de modo que el lector o usuario pueda ser sus generalizaciones naturales”.²⁹

En el presente estudio se establecieron categorías a partir de lo manifestado por los escolares sobre los factores de riesgo para el consumo de sustancias alcohólicas. Con el conocimiento del fenómeno que ha logrado la investigadora durante las practicas pre- grados como aporte para analizar las declaraciones de los sujetos investigados.

6.- “Los estudios de caso procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social. Cuando el objeto o situación estudiados pueden suscitar opiniones diferentes, el investigador va

procurar traer para el estudio esas divergencias de opiniones diferentes, revelando incluso su propio punto de vista sobre la situación.²⁹

En esta investigación se interpretó la información obtenida de los sujetos en estudio, considerando sus diferentes perspectivas y puntos de vista.

7.- “Los relatos de estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros datos de investigación. Los datos de estudio de caso pueden estar presentados en una variedad de formas tales como discusiones, mesa redonda dramatizaciones. Los relatos escritos presentan generalmente un estilo informal, narrativo, ilustrado por figuras de lenguaje, citas, ejemplos y descripciones. Es posible también que en un mismo caso tengan diferentes formas de relato dependiendo del tipo de usuario a que se destina”.²⁹

Este caso de estudio será presentado de forma sencilla, narrativa y con un lenguaje comprensible y accesible a toda persona que tenga interés en ella, presentando relatos narrados tal cual expresados, utilizando el estilo descriptivo.

3.3.- Población y Muestra:

La Población, es el conjunto de individuos que tienen ciertas características o propiedades que son las que se desea estudiar³⁰. En la presente investigación fue constituida por la población de estudiantes del 4to y 5to de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo.

Por lo que en estos participantes se dieron criterios de selección que permitieron hacer una escogencia acorde con los objetivos de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes escolar que se encontraron entre los grados del 4to y 5to de secundaria.
- Adolescentes que asistieron continuamente a la Institución Educativa.
- Adolescentes con antecedentes de consumo sustancias alcohólicas y que desearon participar y colaborar con la investigación de manera voluntaria.

La muestra

La muestra, es el grupo de individuos que realmente se quiere estudiar, es un subconjunto de la población³⁰. La muestra se seleccionó por saturación y redundancia. Saturación se dice cuando los discursos no aportan temas nuevos y por redundancia, cuando estos son repetitivos, lo cual me permitirá delimitar el tamaño de la muestra.³¹

En la presente investigación se trabajó con 40 escolares del 4^{to} y 5^{to} de secundaria de la I.E José Domingo Atoche - Pátapo

3.4.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

El instrumento es una herramienta que se elige o se construye para medir o

valorar aspectos o características identificadas en los procesos de recolección de datos, éstas se pueden realizar mediante encuestas, entrevistas, entre otras³².

Como técnica cuantitativa, la entrevista es una de las vías más comunes para investigar la realidad social ya que permite recoger información sobre actitudes, conocimientos y aspectos subjetivos de la personas como creencias, valores, actitudes, conocimientos; que de otra manera no estarían al alcance del investigador.³²

Consiste en la recogida de información a través de un proceso de comunicación, en el transcurso del cual el entrevistado responde a cuestiones orientadas en función de las dimensiones que se pretenden estudiar por el investigador.³³

La técnica a utilizada en el trabajo de investigación fue la entrevista semiestructurada abierta a profundidad, determinando de antemano cual es la información relevante que se quiere conseguir se hacen preguntas abiertas dando oportunidad a recibir más matices de la respuesta, permite ir entrelazando temas, pero requiere de una gran atención por parte del investigador para poder encauzar y estirar los temas.³³ El investigador motivara a los adolescentes a expresar sus ideas, opiniones y sentimientos sobre el tema de investigación.

3.5. Análisis de Datos.

En el proceso cualitativo, la recolección y el análisis de los datos ocurren prácticamente; considerándose que se requiere de un esquema propio del análisis. Asimismo, después de analizar múltiples casos ya no encontramos información novedosa (saturación), el análisis concluye. En cambio, si se hubiese encontrado consistencias o falta de claridad en el entendimiento del problema planteado, se hubiera regresado al campo o contexto para recolectar más datos. Se inició con la búsqueda de temas, proceso en que se descubrieron elementos comunes entre sujetos y la variación neutral de los datos.³⁴

Obtenidos los discursos se procedió a la transcripción de estos, conservándose en todo momento su fidelidad. Tomando en cuenta seudónimos para los nombres de los participantes. Al material transcrito se le realizó pequeñas modificaciones de estructura (comas, puntos, etc.), cuidando de no alterar demasiado lo dicho por los sujetos que han participado, con su opinión y percepción, en la investigación. El análisis fue temático.

Cuando los datos son analizados por tema, se llama análisis temático. Este tipo de análisis es altamente inductivo; es decir, los temas emergen de los datos y no son impuestos por el investigador. Se trata de construir categorías y dimensiones, que ordenen el análisis y produzcan temas o tópicos de sentido, o significativos, en torno a lo que los sujetos indican como su percepción acerca de lo que se les ha consultado, y que es, precisamente, lo que se busca para dar respuesta empírica a los postulados que se han sostenido en la investigación.²⁸

Recogidos los datos, se procedió al ordenamiento y análisis temático de los discursos, los cuales fueron transcritos de modo seguro sin intervención de la subjetividad de los investigadores, este análisis en conjunto permitió la identificación de unidades de significado, discutiéndolas con los antecedentes y la bibliografía.

Cuando se ha completado el análisis, se procedió a la interpretación de la información producida, lo que se realizó una síntesis comprensiva de lo encontrado como dato o prueba empírica en la investigación.

3.6. Rigor Científico

Desde el paradigma interpretativo se puede asumir que el enfoque científico o rigor científico de la investigación cualitativa se garantiza a través de diferentes aspectos que de una forma u otra se complementó con los que se utilizan en la investigación cualitativa³⁵. La investigación a realizar se rige a los siguientes principios:

Confidencialidad

“Esta se garantizó con el acceso a la información solo a las personas autorizadas”. En este caso el investigador deberá mantener en reserva la información que será brindada por los escolares.

Credibilidad

“La credibilidad se logró cuando el investigador, a través de las encuestas a los participantes del estudio, recolecta la información que produce hallazgos y luego éstos son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos manifiestan”. En la presente investigación la información recogida no fue modificada, ni los resultados fueron alterados, se tuvieron en cuenta el valor de la verdad que se consideró desde el momento de la problematización hasta la confianza de la información que se obtuvo de la realización de las entrevistas a los escolares.

Confiabilidad

Una investigación con buena confiabilidad es aquella que es estable, segura, congruente, sí misma en diferentes tiempos y previsible para el futuro.¹⁸

La confiabilidad de la investigación estará dada por medio de los sujetos de estudio, las técnicas de investigación y el investigador. En el estudio realizado se consideró tanto hombres y mujeres de la Institución Educativa, que cumplieron con los criterios de inclusión. Para realizar esta investigación se consideró y analizó los datos del grupo de escolares; haciéndose un análisis de manera individual, protegiendo a los participantes de su identidad manteniendo anónimas y nunca se divulguen en forma pública sus manifestaciones utilizando anónimos, respetando así los principios de justicia y respeto.

Auditabilidad

Se refiere a la forma en la cual un investigador puede seguir la pista, o ruta, de lo que hizo otro. Para ello es necesario un registro y documentación completa de las decisiones e ideas que ese investigador tuvo en relación con el estudio. Esta estrategia permite examinar los datos y llegar a conclusiones iguales o similares, siempre y cuando se tengan perspectivas análogas. En la investigación se consiguió con el análisis de las entrevistas realizadas a los sujetos y con la descripción de las características del sujeto y su proceso de selección.

Los resultados obtenidos en la presente investigación pueden ser similares a los que se obtengan en investigaciones que se realicen bajo las mismas circunstancias.

3.7. Aspectos Éticos

La expresión "principios éticos" se refiere a aquellos conceptos generales que sirven como justificación básica para los diversos principios éticos y evaluaciones de las acciones humanas.

En toda investigación y aplicación científica y tecnológica en torno a la vida humana se habrán de considerar los siguientes principios:

Principio de respeto de la dignidad humana

La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad constituyen fin supremo de la sociedad y del Estado y fundamento para el ejercicio de los

derechos que le son propios. La persona humana es considerada siempre como sujeto y no como objeto.

El valor de la persona humana no depende de factores ajenos a su dignidad. El ser humano es respetado no sólo como persona, sino también conforme a su pertenencia a la familia humana.³⁵

Principio de autonomía y responsabilidad personal

La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad. En este entendido viene integrada a la responsabilidad personal.

Toda investigación y aplicación científica y tecnológica se desarrollará respetando el consentimiento previo, libre, expreso e informado de la persona interesada, basado en información adecuada. El consentimiento en tales términos supone el reconocimiento del derecho del paciente a ser tratado como persona libre y capaz de tomar sus decisiones

Respetar la autonomía significa dar valor a las consideraciones y opciones de las personas autónomas, y abstenerse a la vez de poner obstáculos a sus acciones a no ser que éstas sean claramente perjudiciales para los demás.³⁵

En base a este principio, se pidió su consentimiento para participar en la presente investigación.

Principio de beneficencia y ausencia de daño

Ese bien abarca el bien total de la persona humana en su integridad y en su concreta situación familiar y social.

Existe la obligación de no producir daño intencionadamente. Aunque el escolar tiene la posibilidad de decidir sobre si querer participar en la investigación.

La investigación y aplicación científica y tecnológica no debe comportar para el ser humano riesgos y efectos nocivos desproporcionados a sus beneficios.

Implica no sólo respetar sus decisiones y protegerlos de daños, sino también procurar su bienestar. Este trato cae bajo el principio de beneficencia, "no hacer daño" ha sido un principio fundamental de la ética por muchos años.³⁵

Por ello, en el presente trabajo de investigación, no se les expusieron a las personas a ningún daño.

Principio de igualdad, justicia y equidad

Toda investigación y aplicación científica y tecnológica en torno a la vida humana considera la igualdad ontológica de todos los seres humanos, indistintamente de la etapa de vida por la que éstos atraviesen.

Estos principios éticos exigen que haya equidad en la distribución de los beneficios y de los esfuerzos en la investigación. Es decir, las personas deben ser

tratadas por igual. Usando procedimientos razonables, no explotadores; que ayuden tanto a la persona como al investigador.³⁵

Teniendo en cuenta este principio, en la realización de este trabajo se dio un trato equitativo a todas las personas que participaron en la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESUMEN DE CATEGORIAS

I.- EL INICIO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHÓLICAS EN EDAD TEMPRANA COMO PRINCIPAL FACTOR DE RIESGO:

1.1.- Edad de inicio

1.2.- Periodos de consumo

II.- TIPO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS Y CANTIDAD DEL CONSUMO.

III.- EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS POR CREENCIAS CULTURALES, COMO OTRO FACTOR DE RIESGO IMPORTANTE

3.1.- Consumo por popularidad

3.2.- Consumo para calmar la sed

3.3.- Consumo por celebración de cumpleaños

3.4.- consumo por curiosidad

3.5.- consumo por diversión

3.6.- consumo por el deseo de aceptación

IV.- PROBLEMAS FAMILIARES QUE GENERAN CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS COMO FACTORES DE RIESGO DE IMPORTANCIA

4.1- Discusión con los Padres

4.2.- Castigos de los padres

4.3.- Mala comunicación con los padres

4.4.- Cuando uno de los padres los abandona

4.5.- Cuando no se vive con los padres

4.6.- Familiares alcohólicos

V.- LOS PROBLEMAS PERSONALES COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS

VI.- LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, OTRO FACTOR DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS

VII.- FALTA DE INFORMACION ACERCA DE LA CONSUENCIAS NEGATIVAS EN EL ORGANISMO DEL CONSUMIDOR.

A continuación se presenta los resultados con la discusión a la luz de la literatura:

I.- EL INICIO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHÓLICAS EN EDAD TEMPRANA COMO PRINCIPAL FACTOR DE RIESGO:

1.1. Edad de inicio

En el presente estudio, se puede observar de acuerdo a las declaraciones de los entrevistados que iniciaron a muy temprana edad entre 12 y 16 años el consumo de bebidas alcohólicas lo cual se visualiza en el siguiente cuadro:

Tabla N° 1

Distribución de los escolares de acuerdo al sexo y según la edad de inicio del consumo de sustancias alcohólicas.

Edad de inicio Escolares	Cantidad de escolares que consumieron			
	Varones	%	Mujeres	%
12 años	3	18.75%	2	8.38%
13 años	4	25%	6	25%
14 años	4	25%	3	12.5%
15 años	4	25%	9	37.5%
16 años	1	6.25%	4	16.6%
No consumen	0	0%	0	0%
Total	16	100%	24	100%

Fuente: Entrevista de “Factores de riesgo para el consumo de sustancias alcohólicas en escolares de 4^{to} y 5^{to} de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo- 2014”

En el presente cuadro se observa que en los varones un porcentaje significativo (18.75%) se inicia en la bebidas alcohólicas a los 12 años de edad; seguido de porcentajes similares y significativos (25%) el inicio es de 13, 14 y 15 años. En las

mujeres el mayor porcentaje (37.5%) se inicia a los 15 años, seguido de un porcentaje significativo (25 %) a los 13 años de edad. Y también hay quienes se inician a los 12, 14 y a los 16 años aunque en menor proporción.

Estos datos son similares a otras investigaciones realizadas por DEVIDA que precisa que la edad promedio de consumo es 13 años. Sin embargo, en esos estudios encontraron un grupo de estudiantes que comenzó a beber alcohol desde los 8 años, y que el 25% lo hizo antes de los 11 años; es decir, que cada vez es más temprana la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes.³⁶

Los datos cuantitativos del presente estudio son corroborados por datos cualitativos, cuando los adolescentes escolares que fueron entrevistados refieren que el inicio del consumo de las bebidas alcohólicas y se visualizan en las siguientes manifestaciones:

“consumí a los 13 años, en una fiesta familiar, me hicieron tomar y desde allí ya no he tomado...” (D1- 14años)

“...Cuando tenía 15 años, hubo una fiesta con mis amigos en casa de uno de ellos allí tome por primera vez...” (D3- 16 años)

“...tome cuando tenía 13 años, en navidad y era la primera vez que tomaba...” (D5- 16años)

“Consumí, cuando tenía 14 años, tome voluntariamente, fue por celebración de fin de año; fue la primera vez que tomaba”. (D15-15 años)

“tome por primera vez cerveza, cuando tenía 12 años, lo hice porque era mi cumpleaños...” (D18- 14 años)

“...tome vivo por primera vez, en un cumpleaños de un familiar a los 16 años...” (D20- 16años)

“...consumí vino a los 12 años en una fiesta de quinceañero de una amiga...” (D22-14 años)

“...Cuando tenía 15 años, hubo una fiesta con mis amigos, allí tomé por primera vez...” (D₂₇- 16 años)

“He tomado vino cuando tenía 13 años, en reunión familiar para el brindis, era la primera vez que probaba una bebida” (D₂₉- 14 años)

“Cuando tome por primera vez, fue en el cumpleaños de mi viejo; allí tenía 12 años” (D₃₀-16 años)

El consumo de alcohol es un tema muy importante, se debe de tener en cuenta, porque es el causante de los problemas sanitarios, de seguridad y socioeconómicos a nivel mundial. La adolescencia es la etapa de mayor riesgo en lo que respecta al inicio de consumo de sustancias alcohólicas, ya que es la fase más difícil y vulnerable riesgos.³⁶

Las consecuencias del consumo de alcohol por los adolescentes y peor aún en los escolares son mucho más graves en comparación a las de una persona adulta, debido a que su cerebro está en plena formación y por lo tanto, son más vulnerables a tener enfermedades, a intoxicarse y a generar dependencia, es en esta etapa que se dan las últimas conexiones neuronales del cerebro. Además bebidas alcohólicas pueden causarle problemas en sus relaciones interpersonales de los adolescentes.³⁶

Los sujetos de estudio, manifiestan que lo hicieron a muy temprana edad; sin embargo, también se encontró que tienen periodos de consumo y se verifica cuando surge la siguiente sub categoría:

1.2.- Periodos del consumo

En la tabla N°. 2 se ve los periodos de consumo de bebidas alcohólicas en los escolares entrevistados.

Tabla N° 2

Distribución de los estudiantes de secundaria de acuerdo al consumo de alcohol y según el periodo de consumo

Estudiantes y consumo	Estudiantes de secundaria (14- 16 años)									
	hombres					mujeres				
	Consumieron		No consumieron		Total	Consumieron		No consumieron		Total
	N°	%	N°	%	%	N°	%	N°	%	
Periodos de consumo										
Han consumido alguna vez	16	100%	0	0%	100%	24	100%	0	0%	100%
Han consumido en el último año	14	87.5%	2	12.5 %	100%	21	87.5%	3	13.5%	100%
Han consumido en el último mes	10	63.5%	6	36.5%	100%	14	57.6%	10	42.4%	100%
Han Consumido el fin de semana	4	25%	12	75%	100%	4	16.5%	20	83.5%	100%

Fuente: Entrevista de "Factores de riesgo para el consumo de sustancias alcohólicas en escolares de 4º y 5º de secundaria de una Institución Educativa de Patapo- 2014"

En el presente estudio los escolares manifiestan, que el periodo de consumo lo realizaron; alguna vez de su vida, en el último año, en el último mes, fin de semana, lo cual se visualiza en la tabla N°2 : observándose en los varones que el 100%consumieron alguna vez una bebida alcohólica; seguido el porcentaje significativo (87.5%) que consumieron en el último año, a su vez un gran porcentaje (63.5%) consumieron en el último mes, y por último el porcentaje de menor proporción (25%)consumieron el fin de semana.

En el caso de las mujeres en igual proporción el 100% consumieron alguna vez una bebida alcohólica; seguido del porcentaje significativo (87.5%) en el último año, asimismo un porcentaje significativo (57.6%) que es más del 50%

consumieron en el último mes. Y el menor porcentaje (16.5%) han consumido fin de semana. Esto indica que estamos frente a un problema de riesgo para los adolescentes tanto hombres como para las mujeres.

Los datos encontrados en este estudio son similares a los hallazgos de otras investigaciones realizadas; así según, el experto de la Encuesta Global Escolar aseguró que los estudiantes beben licor principalmente durante los fines de año ante alguna celebración. Y en el 2011 la encuesta realizada por *Encuesta Global Escolar*, señala que el 59,6% de colegiales peruanos declararon haber probado alcohol alguna vez en su vida y un 29% dijo haberlo hecho el último año.³⁶

Los cuantitativos son corroborados por los datos cualitativos pudiéndose observar en las siguientes manifestaciones de los entrevistados:

“...Tome hace un año que tome una bebida alcohólica y fue por primera vez, mis padres no se enteraron... y la última vez que tome fue año nuevo de este año...” (D₈; 15 años)

“... Bueno yo tome en enero del 2013 allí probé cerveza por primera vez y fue muy feo a mí no me gusto, pero cuando tome vino con mis amigas por fin de año allí fue vino y si me gusto y fue la última vez que tome...” (D₁₂; 14 años)

Cuando por primera vez probé una bebida alcohólica fue el año pasado... y la última vez fue en el cumple de mi amiga en diciembre del año pasado...” (D₁₀- 14 años)

“... tome hace un año en reunión de amigas y fue por primera vez que tomaba... y la última vez que tome fue en el año nuevo de este año...” (D₁₈- 16 años)

En los discursos de los adolescentes se encuentra que han consumido bebidas alcohólicas a muy temprana edad; pero que muchas veces lo que inician

por celebración de fechas importantes. Asimismo se evidencia en otras manifestaciones donde señalan que lo realizan en fiestas de celebración como navidad, año nuevo o fines de semana. Esto posiblemente se deba a que el adolescente lo piensa como algo normal u observe en el entorno familiar, adoptando así conductas que él cree que son aceptables para la sociedad y que manifiesta al consumirlo. Como se observa en las siguientes:

“...Yo tomo vino todos los años por navidad y año nuevo cuando realizamos el brindis con mi familia...” (D₁₅- 16años).

“...la última vez que tome fue en el cumpleaños de mi amiga, la semana pasada...” (D₃₁ - 14 años)

“... la última vez que tome fue el año pasado, antes de terminar el colegio, nos fuimos con mis amigas al rio; donde llevamos dos botellas de cerveza...” (D₃₃- 15 años)

“...Hace un mes que tome con mis amigos en un encuentro de fulbito...” (D₃₄- 16 años)

Aunque ingieran licor por periodos, constituye un riesgo por cuanto puede constituirse un hábito nocivo

La adolescencia es la etapa de la vida de paso de la infancia a la edad adulta del ser humano y constituye un período transicional. En ella se establece la diferenciación específica de todos los aspectos del desarrollo, o sea, físico, mental, moral y social. La adolescencia según la OMS está comprendida entre los 10 y los 20 años de edad. Dicha etapa es un período idóneo para la adopción de hábitos y actitudes, especialmente en el uso de sustancias alcohólicas que posteriormente pueden permanecer en la adultez, si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad. Hoy día, el periodo de

consumo de bebidas alcohólicas en los jóvenes es más alarmante porque acarrea graves problemas de salud, y su solución se ha convertido en prioridad para muchos países del mundo.³⁷

Son muchos los factores que condicionan en el adolescente al consumo de sustancias alcohólicas, y uno de ellos es el periodo de inicio, es por esto que el Modelo de Promoción a la Salud de Pender³⁸, nos ofrece la posibilidad de evaluar a la persona que tiene riesgo de sufrir una desviación de la salud producida por la suma de éstos factores, y así poder actuar antes de que se produzcan un vicio al alcohol, con riesgo para la vida.

La aplicación del modelo mencionado, ofrece la posibilidad de llevar a cabo una adecuada promoción a la salud antes de que se presenten complicaciones que pongan en riesgo a los escolares. El modelo de promoción a la salud de Pender, está basado en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona.

El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud. Por tanto, este modelo debe ser utilizado en enfermería para promover la salud en los centros educativos.

Un hallazgo, que llama la atención es la variedad de bebidas alcohólicas que consumen los estudiantes y se verifica en la categoría siguiente:

II.- TIPO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS Y CANTIDAD DEL CONSUMO

Con respecto al tipo de alcohol consumido, en la investigación realizada a los escolares de la I.E José Domingo Atoche –Pátapo se puede observar que consumen distintos tipos de sustancias alcohólicas como la cerveza, vino, yonque y chicha.

Tabla N°3

Bebidas alcohólicas más consumidas por los escolares

Bebidas alcohólicas	Si toman		No toman		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CERBEZA	38	95%	2	5%	40	100%
VINO	35	90%	5	10%	40	100%
YONQUE	10	25%	30	75%	40	100%
CHICHA	30	75%	10	25%	40	100%

Fuente: Entrevista de “Factores de riesgo para el consumo de sustancias alcohólicas en escolares de 4º y 5º de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo- 2014”

En el cuadro N° 3 se puede observar que la bebida alcohólica más consumidas por los escolares de ambos sexos es la cerveza con un mayor porcentaje (95%); seguido del vino con un porcentaje significativo (90%); asimismo, está el consumo de la chicha en un gran porcentaje (75%) que muchas veces es consumida por creencias culturales y piensan que no es una bebida alcohólica, pero en realidad también es una bebida alcohólica porque pasa por un proceso de fermentación ,por otro lado también consumen yonque con un porcentaje menor que las otras bebidas alcohólicas (25%)

Esto resultados se compara con otras investigaciones realizadas por investigadores en América Latina, donde refieren; lo que más se ingiere es

cerveza (53%); seguida de un 32.6% de licores (vodka, whisky), y un 11.7% de vino, Según DEVIDA. En nuestro país, de cada 10 estudiantes, 4 son policonsumidores (consumen dos o más sustancias alcohólicas). Por otro lado Según el informe de Uso de Alcohol en Adolescentes en Argentina señala que la cerveza es la bebida preferida por este grupo etéreo. También en la encuesta se encuentra que reconocieron consumir bebidas alcohólicas, donde la gran mayoría (83%) mencionó que consumen la cerveza, luego un 36% de los encuestados menciona consumir vino, y en menor medida indicaron tomar mezclas y tragos (23%) y, por último, bebidas blancas (16%).³⁹

Los hallazgos, llevan a comparar el tipo de bebida que tienen los estudiantes, quizá se debe a que el lugar de estudio se encuentra en una zona urbano rural donde las bebidas que se expenden y por ende se consumen son las de menor costo.

Los cuantitativos son corroborados por los datos cualitativos pudiéndose observar en las siguientes manifestaciones de los entrevistados.

".....era un cumpleaños de un amigo, tome 6 vasos de cerveza, lo cual me hizo perder el conocimiento, no recuerdo como he llegado a mi casa....." (D₅-16 años)

".....el domingo de la semana pasada consumí chicha fermentada, porque siempre a acostumbramos a consumir..." (D₆-16 años)

"...he consumido yonque, y tome un 2 vasos, fue el año pasado, con mis amigas en una reunión..." (D₈-16 años)

".....he tomado vino, unas 3 copas, fue en noviembre del año pasado en grupo de amigo..." (D₁₀-15 años)

"...tome 3 vasos de cerveza, en una fiesta familiar, allí me decían toma, que de esta no hay otra y seguí tomando..." (D₁₃-15 años)

"... tome un vaso de cerveza en celebración de fin de año con mis amigos..." (D₁₅-15 años)

"....fue cerveza lo que tome, en un cumpleaños de una amiga, tome 2 vasos..." (D₁₆-16 años)

"....fue en un quinceañero, que tome voluntariamente 3 vasos de cerveza..."(D₁₉-16 años)

".....Fue en una fiesta de amigos, me invitaron cerveza y tome 6 vasos....pero no llegue a perder el conocimiento, me sentía un poco mareado, pero me acordaba de todo" (D₃₆-16 años)

Según los discursos se evidencia que los adolescentes consumen diferentes tipos de bebidas alcohólicas: como la cerveza en su gran mayoría, vino, chicha y yunque. La práctica del consumo de bebidas alcohólicas por los menores de edad, tienen procesos protectores y destructores de la salud, física, mental y social.

No existe una dosis estándar de alcohol que pueda ser considerada "normal" para todas las personas dado que la misma cantidad de alcohol las afectará de forma diferente, según sus características personales y según el entorno en donde se consume el alcohol. Es decir, debemos de tener en cuenta entonces que el alcohol afecta a cada persona de forma diferente dependiendo del peso corporal, del metabolismo, de la tolerancia desarrollada previamente, de la comida que se encuentre en el estómago en ese momento, y de otros factores.⁴⁰

Asimismo, la cerveza, al igual que la gran mayoría de bebidas alcohólicas, presenta sus mayores complicaciones de la mano de la posibilidad de contraer alcoholismo en casos de abuso.

La mayoría de los entrevistados de los que consumen cerveza, reconocieron que toman como mínimo dos vasos de cerveza cada vez que lo hacen y como

máximo reconocen tomar 5 y 6 vasos de cerveza. Asimismo manifiestan que cuando toman vino suelen consumir menos, un promedio de 1 a 2 vasos, y en menor medida, el yonque y chicha.

Cabe resaltar que el consumo de bebidas alcohólicas tiene factores que influyen, se observa cuando se orina la categoría:

III.- EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS POR CREENCIAS CULTURALES COMO FACTOR DE RIESGO IMPORTANTE

El consumo de bebidas alcohólicas representa un papel destacable en las influencias sociales y ambientales, tales como las costumbres y actitudes que favorecen el consumo elevado, dentro de la culturalizad del consumo de bebidas alcohólicas

3.1.-Consumo por popularidad

Durante la adolescencia, los jóvenes se encuentran rodeados de una gran cantidad de estímulos ambientales que pueden afectar su sano desarrollo biopsicosocial, uno de estos estímulos es el alcohol, su increíble popularidad es un factor facilitador para el consumo de otro tipo de sustancias. Esta popularidad hace que muchos adolescentes se inician en el alcohol para no ser menos que algunos miembros de su grupo, pueden beber para reducir la ansiedad o para sentirse más seguros de sí mismos.⁴¹ Como podemos observar en las siguientes manifestaciones.

“...algunos adolescentes toman para tener más popularidad con los amigos...” (D3- 14 años

".....cuando toman bebidas alcohólicas uno piensa que al tomar se sienten más hombre..." (D₁₁- 15 años)

"... A veces uno toma cerveza para sentirse mejor que la otra persona..." (D₁₃- 14 años)

Según el discurso se evidencia que el adolescente consume alguna bebida alcohólica para ser más importante, mas hombre o popular en el grupo. Estas actitudes hacen que los de demás adolescentes también lo realicen creando un círculo vicioso. Frente a estas conductas por parte de los adolescentes, hay estudios que se realizaron como parte de un trabajo colectivo, se llevó a cabo en más de 500 estudiantes de idioma francés, en edades de 10 a 11, 12 a 13 y de 14 a 15. Se tuvo en cuenta la popularidad del niño y sus amigos y seguimiento de su consumo de alcohol.⁴²

Los resultados mostraron un aumento en el consumo a lo largo del crecimiento del niño con independencia de su nivel de popularidad. Sin embargo, a mayor popularidad de un niño entre sus amigos mayor consumo había. Se detectó un incremento del doble de consumo entre los de 10 y 15 años para los chicos más populares que también tenían amigos muy populares. Sin embargo, esta tendencia no se aplicaba a los chicos populares cuyos amigos no eran tan populares.⁴²

Los resultados sugirieron que los adolescentes en riesgo son más populares si sus amigos también son considerados populares. "Los adolescentes no consumen para pertenecer al grupo o para aumentar su nivel de popularidad, lo hacen para seguir siendo muy queridos", dice Fallu. "Se trata más de mantener su estatus que de incrementarlo".⁴²

Otra creencia es que lo beben para calmar la sed, tal como se verifica cuando se origina la siguientes sub categoría:

3.2.-Consumo para calmar la sed

Existen muchos mitos alrededor del alcohol y su consumo, la mayor parte de ellos relacionados con el abuso de estas sustancias alcohólicas. Historias que surgen desde las comunidades pero que sólo informan de manera errónea, en especial a grupos vulnerables como los adolescentes, ya que este grupo se lo cree y lo realiza.

Las creencias de los adolescentes podemos observar en el siguiente discurso:

“Una vez estábamos en grupo de amigos, conversábamos y uno de ellos dijo vamos a comprar unas chelitas para calmar la sed...”
(D₃₉ - 14años)

Según el discurso se evidencia que el adolescente lo consume a como una creencia s tradición y piensa que es algo normal. Esta problemática siempre ha existido, en tanto, el uso y abuso del consumo de alcohol ha estado presente en todas las generaciones, sin embargo, actualmente la franja de consumo de alcohol es alarmante. La OMS, investigadores y diversas instituciones realizaron estudios para establecer los límites entre el consumo no dañino de alcohol y el consumo problemático el consumo de riesgo. Este fenómeno masivo es observable en varios ambientes sociales, donde se desenvuelven diariamente los jóvenes

estudiantes de diversa condición socioeconómica, y posee una influencia en ellos.⁴³

Para el bebedor, el hecho de consumir, produce una sensación de placer, tranquilidad o incluso exaltación. Se trata de conceptos que se mantienen en la sociedad. Por lo general son ideas que parten de una mínima e inconsistente base científica pero que a poco que se razone sobre su contenido se demuestran como absolutamente falsas; sin embargo, muchas veces continúan sirviendo como excusa para el consumo de alcohol de forma que pretende amortiguarse la conciencia del bebedor con el argumento de que el alcohol es una bebida para calmar la sed.⁴³ En las entrevistas de la investigación realizadas a los escolares podemos observar, donde manifiestan que el consumo de sustancias alcohólicas lo hacen para calmar la sed.

3.3.-Consum por celebración de cumpleaños o fechas importantes

En las manifestaciones de los entrevistados observamos que el consumo lo realizan dentro del seno familiar muchas veces con los consentimientos de los progenitores.

“...tomo también cuando a veces realizamos paseos con mi papá, a él siempre le gusta la cerveza y tomamos...” (D₁₉- 16años).

“...El año pasado, en noviembre vino mi papá, salimos en familia y brindamos con vino; mi papá dijo que todos tenemos que brindar...” (D₂₆ - 15años).

“..... Con mi familia yo tomo vino, todos los años por navidad y año nuevo cuando realizamos el brindis...” (D₂₈ – 16 años).

Según los discursos se evidencia que el adolescente consume con sus propios miembros del hogar, y que los padres no tienen la preocupación o el cuestionamiento, para impedirlo. Según el informe de DEVIDA, del 2011, halló que 33,5% de escolares peruanos fueron iniciados en el consumo de licor en casa, por sus padres. “Los progenitores sin darse cuenta que a sus hijos en este consumo no es bueno y pueden estar generando a una persona enferma”.⁷

Resulta preocupante que las actividades grupales de práctica deportiva, con propósitos de uso del tiempo libre sean vistas como escenarios favorecedores del consumo de sustancias psicoactivas, también el hecho de que altos porcentajes de escolares y adolescentes hagan explícita manifestación de reconocimiento y aceptación de que sus padres o compañeros consuman sustancias psicoactivas legales o ilegales. Pero, sí se puede dar el caso que los padres hayan contribuido para que sus hijos se inicien en el consumo de bebidas alcohólicas, ocasionado por desconocimiento o por irresponsabilidad.⁴⁵

Muchos padres consideran una “gracia” que en las fiestas de mayores, los pequeños prueben alguna bebida alcohólica que los adultos están consumiendo.

Los padres les permiten probar, el niño experimenta sus efectos, se siente más relajado, no tiene vergüenza, habla fluidamente, se atreve a relacionarse con niñas.⁴⁶

Por eso, ahora vemos un mayor problema sobre el consumo de alcohol en adolescentes, que no piensen que sólo se trata de un vicio, pues su uso compulsivo puede transformarse en una enfermedad de consecuencias graves para el adolescente.⁴⁷

Pero, lo más preocupante es que hay adolescentes que consumen en sus propios hogares o en el de algún familiar o amigos. Y con el mito de “enseñar” a tomar a los jóvenes, en muchas familias se sirve a sus hijos menores alguna bebida alcohólica. Esto podría ser el inicio, porque pueden gustarle los efectos que produce sobre ellos.⁴⁶

3.4.- Consumo por curiosidad

Los adolescentes, probablemente sea, el grupo más propenso a adquirir conductas de riesgo. Estas conductas están en relación con los estilos de vida de los menores, que sumados a la curiosidad, a la experimentación de situaciones nuevas, y a la sensación de ser adultos, son partes naturales del crecimiento. La curiosidad de los jóvenes por conocer sensaciones nuevas es lo que los lleva a este peligroso consumo, se refirió a los llamados tragos de moda entre los escolares.⁴⁷

Durante las entrevistas a los escolares mencionaron que consumieron una bebida alcohólica por curiosidad:

“...yo creo que los chicos que toman alguna bebida alcohólica lo hacen por curiosidad para ver cómo se siente...” (D₁₈- 15años)

“si tome vivo en navidad el año pasado me pareció más o menos agradable tome por curiosidad...” (D₂₂- 14años)

“...Una vez tome cerveza por curiosidad para ver cómo se siente que sabor tiene...” (D₂₆- 14 años)

“... tome cerveza y fue navidad en reunión con mis amigos, lo hice por curiosidad...” (D₃₇- 15años)

Estas manifestaciones por los escolares también se evidencian en otras investigaciones, que el 62,6 por ciento de los adolescentes costarricenses, entre los 13 y los 17 años, ha probado las bebidas alcohólicas y lo ha hecho por curiosidad, según una encuesta realizada en Costa Rica.⁴⁸

3.5.- Consumo por diversión

El consumo de alcohol suele iniciarse en la adolescencia y está habitualmente asociado al disfrute del ocio y de las relaciones sociales, no beben para buscar un efecto, como otros., Sino que disfrutan de cada trago.⁴⁸

La noche, la diversión, el consumo de bebidas alcohólicas suelen ir generalmente de la mano, especialmente entre los jóvenes y adolescentes. Y aunque es tan antiguo como el hombre. En las últimas décadas, el consumo de bebidas alcohólicas se ha extendido en la sociedad, especialmente entre los adolescentes y jóvenes; por diversas las causas.⁵⁰

Podemos observar en las siguientes manifestaciones de los escolares entrevistados.

“....Yo tome una vez con mis amigos en una reunión y fue muy divertido porque a uno de mis amigos le emborracharon y el empezaba a decir cosas, que de sano nunca los diría...” (D19- 14años)

“....cuando tomo con mis amigos lo hago para divertirme más porque uno se siente bien, más relajado con los amigos, ellos dicen hay que seguir tomando muchachos hasta terminarlo.” (D26- 16 años)

Otro de los factores de riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes es por diversión o placer. Los jóvenes que consumen alcohol a temprana edad asegura que lo hacen como una diversión o para potenciar las relaciones sociales y facilitar la integración en su grupo de amigos.⁵⁰

Investigaciones revela, que además estos jóvenes creen que el alcohol les proporciona consecuencias positivas como la potenciación de la actividad psicofísica, además de ser un factor desinhibidor, potenciador de las relaciones sociales y facilita la expresividad emocional.⁵⁰

Por otro lado, señala que este colectivo no cree que dicha sustancia tenga consecuencias negativas, influyendo considerablemente en un mayor consumo durante el fin de semana, donde las relaciones interpersonales se intensifican.⁵¹

Los adolescentes utilizan esta sustancia como medio para relajarse, desinhibirse, divertirse más..., lo que hace que los efectos tóxicos progresivos del alcohol aparezcan más rápidamente y con mayor intensidad, además dicen que el alcohol es algo que los gratifica de encontrar placer lo que experimentan un gran gusto al consumirla.⁵⁰

Otro aspecto que genera el uso de sustancias alcohólicas es:

3.6.- consumo por el deseo de aceptación

La adolescencia es una etapa de suma importancia, ya que el adolescente busca su identidad personal e independencia. El alejamiento de los valores familiares y el énfasis de la necesidad de aceptación por los iguales los hacen vulnerables, y facilitan el inicio de conductas de riesgo como lo es el consumo de

bebidas alcohólicas. Esta etapa de la vida se desafían las normas establecidas y las influencias externas adquieren una gran importancia progresiva como la aceptación de los amigos y compañeros por lo que con mayor facilidad siguen las indicaciones y recomendaciones que lo hacen los amigos con lo cual se puede convertir un usuario del consumo de bebidas alcohólicas.⁵²

Esto podemos observar en las entrevistas de los escolares de la investigación realizada.

“Cuando tome por mira vez fue porque mis amigos me presionaron, que tome, que no sea cobarde que la cerveza es para hombreritos y no para niñas y porque ya me cansaron tome...” (D25- 14años)

“...Tome por exigencia de mis amigos, me decían si no tomas te vas de la fiesta, entonces tome para estar más a gusto con ellos...” (D30- 16años)

“...fue en noviembre del año pasado, en grupo de amigos me exigieron que tomara y tomara; que me parezca a una niña, y luego tome...” (D31- 15años)

“....tome, pero fue por presión de amigas, en su cumpleaños de una de mis amigas...” (D37- 16años)

El papel de los amigos es otro de los aspectos que pone de manifiesto el consumo de alcohol en escolares. La probabilidad de beber aumenta en el adolescente cuando se integra en un grupo que consume alcohol, por influencia indirecta del modelado de los compañeros o directa de la presión de grupo al instigar a la bebida mediante invitaciones explícitas.⁵¹ También el consumo de alcohol en el joven supone un ritual de aceptación para integrarse a un grupo. El aumento de comportamientos juveniles que giran casi de forma exclusiva

alrededor del consumo de alcohol en grupo y durante las horas nocturnas del fin de semana se ha convertido en algo típico.⁴⁸

La presión de grupo directa corresponde a la expresión abierta de conductas de incitación al consumo realizada por los pares. La presión puede estar representada por burlas, peticiones y ofrecimiento de la bebida. La presión de grupo indirecta corresponde al conjunto de normas y acciones del grupo que de manera implícita imponen el consumo de bebidas alcohólicas como parte de la vida adolescente.⁴⁷

IV.- PROBLEMAS FAMILIARES QUE GENERAN CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS COMO FACTOR DE RIESGO DE IMPORTANCIA

Algunos adolescentes consumen bebidas alcohólicas precisamente por problemas dentro del hogar por:

4.1- Discusión entre Padres

Los conflictos en las relaciones con los padres y de los padres entre sí es otro motivo en la conducta desagradable de los adolescentes.⁴⁷

Los adolescentes escolares entrevistados manifiestan el consumo de bebidas alcohólicas por el castigo de sus padres.

“Mis padres siempre se pelean no hay unión en mi casa donde más me siento tranquilo es con mis amigos y a veces compartimos unas chelitas...” (D18- 15 años).

“uno toma bebidas alcohólicas, cuando hay problemas con los padres como discusiones...” (D39- 15años).

Recurrir a alguien por problemas, es una forma de buscar en unas especiales relaciones con otras personas, las propiciadas por el consumo de alcohol, cuando la relación entre un padre y un adolescente no es buena, el joven tiene más posibilidades de consumir alcohol y tener problemas como consecuencia de este consumo, las discusiones con los padres hacen que el adolescente se sienta no amado por sus padres, y piensa que a ellos no le importan.⁵³

Asimismo estos adolescentes tratan de buscar una paz en su interior para suplir el su sufrimiento que hay en ellos, buscando a pares de su misma edad, muchas veces los pares son malas influencias conllevándolos consumo de bebidas alcohólicas como medio de solución de problemas familiares.

4.2.- Castigos de los padres

El castigo excluye otro tipo de comunicación entre padres e hijos. Como, por ejemplo, una comunicación que permita una verdadera comprensión de la situación y ayude al adolescente a encontrar alternativas a sus problemas.⁵³ En la manifestación realizada por un escolar durante la entrevista observamos que lo conlleva a consumir bebidas alcohólicas como medio de opacar las situaciones por lo que está atravesando.

“Una vez mi papá me castigo pero fue un castigo injusto me dio con la correa porque mi se había perdido plata y le juro señorita que no lo había cogido y de esa cólera salí de mi casa y justo lo encuentro a mis compañeros que estaban tomando y me invitaron y tome solo lo hice para calmar mi dolor...” (D₂₀- 15años)

El maltrato de niños puede definirse como todas las formas de malos tratos físicos y emocionales, abuso sexual, descuido o negligencia, explotación comercial o de otro tipo, que originen un daño real o potencial para la salud del adolescente, su supervivencia, desarrollo o dignidad en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. Estos problemas pueden elevar el riesgo de abuso de sustancias, así las víctimas de maltrato infantil tienen mayores probabilidades de consumir más alcohol.⁵⁴ Mientras que la disciplina sin amor suele conducir a la rebeldía y estar más expuestos a estos problemas sociales.

4.3.- Mala comunicación con los padres

La teoría de los sistemas está basada en la relación del individuo con el estrés, su reacción al mismo y sus factores de adaptación, se tomó en cuenta ya que en la adolescencia surgen una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales, que contribuyen a la formación de la personalidad; la manera en que los adolescentes afrontan estos cambios se ve reflejada en la vida cotidiana y sus sistemas de adaptación al entorno, ante las diversas situaciones.¹⁸

El modelo de los sistemas es abierto y dinámico dirigido al cuidado de la persona y desarrollado con el fin de ofrecer un enfoque, unificador y comprender

mejor a la persona en su interacción con su entorno. El ser humano como sistema, puede ser una persona, familia, un grupo una comunidad o un tema de interés.

Esta teoría postula que el sistema está formado por una estructura básica o núcleo central de recursos energéticos (fisiológico, psicológico, sociocultural, de desarrollo y espiritual) rodeado por dos límites o anillos concéntricos conocidos como líneas de resistencia¹⁸. Los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden conllevar a muchos factores de riesgo.

Es por, eso que la comunicación satisfactoria evita el aislamiento, educa para las relaciones extra familiares, promueve la expresión de sentimientos, y facilita el desarrollo personal. Por el contrario, la incomunicación y el ambiente familiar enrarecido contribuyen a generar y mantener los déficits y carencias personales, que el adolescente puede intentar compensar recurriendo al consumo de sustancias alcohólicas.⁵¹

Lo podemos observar en los siguientes discursos de los escolares durante la entrevista

“Consumí una vez cerveza porque me encontraba solo y tenía problemas no sabía a quién contarles; a mis padres no podía decirles nada porque con ellos casi nunca les cuento nada” (D₉ - 14años).

“La última vez que tome fue con mis amigas yo estaba pasando por momentos difíciles, me había peleado con mi mamá..., mis amigas me dijeron vamos a una fiesta y yo fui y allí empecé a tomar para poder olvidar un poco mis problemas” (D₁₄- 14años).

Así como estas manifestaciones señaladas por los sujetos de investigación; numerosos autores destacan la relación entre la vivencia negativa de las relaciones

familiares y el consumo de alcohol están muy relacionadas. En otras Investigaciones han mostrado que los problemas en la familia son señal de un riesgo aumentado de uso de sustancias psicoactivas.

La familia y las relaciones dentro de ella influyen en la adaptación psicosocial de sus miembros y desempeñan un papel crucial en el desarrollo de la personalidad.⁵⁴

También se encuentra que los problemas al interior de la familia y la incomunicación con los padres y tutores representa una poderosa razón inductora del consumo, cuando la dinámica familiar se resquebraja, son los hijos los principalmente afectados; y son ellos los que adoptan cambios en su conducta y personalidad, conllevándolos a tomar decisiones equivocadas. Las investigaciones han mostrado que los problemas en la familia son señal de un riesgo aumentado del consumo de alcohol y que la carencia de apoyo familiar puede llevar al adolescente al consumo, utilizando esta manera como forma alternativa para enfrentar el estrés generado por el ambiente.⁵⁴

4.4.- Cuando uno de los padres los abandona

Uno de los factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas por un adolescente es el desamparo de los progenitores. La adolescencia es una etapa de desarrollo en la que el individuo hace frente a un sinnúmero de situaciones difíciles y potenciales de estrés. Así mismo investigaciones realizadas a nivel nacional señalan que entre los factores de riesgo en la población de alumnos de educación secundaria, es no tener a quién recurrir en caso de crisis, por la

ausencia de alguno de los padres, lo que hace mayor disposición para obtener la bebida alcohólica.⁵⁵ En el siguiente discurso observamos que el escolar no vive con su padre por lo que recurre al alcohol.

“Mis padres son separados y mi papá no vive conmigo, y una vez tome porque me sentía solo al no tener a mi papá cerca de mí...”
(D₃₉- 16años).

Separaciones o divorcio de sus padres y situaciones de violencia familiar muchas veces ocasiona en el adolescente problemas psicológicos. Asimismo, los adolescentes que beben provienen, en mayor medida, de hogares en que por lo menos uno de sus padres los abandona.

4.5.- Cuando no se vive con los padres

La ausencia de los padres (ya sea ausencia real, o ausencia psicológica) y que en caso de encontrarse ambos presentes las relaciones conyugales son hostiles y deficientes, pero esta ausencia de los padres, no solo va afectar, a como nos relacionamos, sino que también va a predisponer a ciertos comportamientos socialmente inapropiados, buscando consecución de placer, en los adolescentes de padres ausentes la presencia del consumo de sustancias alcohólicas.⁵²

Investigaciones realizadas manifestaron que los jóvenes que llegan a un hogar vacío tienen mucha más probabilidad que los que están supervisados por un adulto de consumir bebidas alcohólicas. Lo que podemos observar la siguiente manifestación:

“Cuando tomo en una fiesta mis padres no saben porque ellos no viven con migo yo vivo con mi tía, ella ni cuenta seda...” (D23-16años)

Desde la aparición de la familia, el hombre y mujer han cumplido roles distintos al interior de ella, sin perjuicio de que estos roles se han modificado y evolucionado con el pasar del tiempo. Es así, como hoy en día, la diferenciación entre el papel instrumental del padre y el rol expresivo de la madre son muy importantes en el desarrollo de los hijos.⁵⁰ Los efectos que la ausencia del padre tiene sobre sus hijos pueden deteriorar la autoestima y la perspectiva de la vida de los adolescentes, haciéndole más propenso al consumo de bebidas alcohólicas

Según la *organización americana national father hoodinitiative* señala que los hijos de padres ausentes tienen, tres veces más probabilidad de fracasar socialmente, asimismo diez veces más a consumir sustancias aditivas. Como el alcohol.⁴

4.6.- Familiares alcohólicos

Los padres que abusan de las sustancias alcohólicas, muchas veces estas malas prácticas hacen que sus menores hijos, presenten un uso experimental del alcohol, en algunos casos hasta la embriaguez, pero que este adolescente, al vivir dicha experiencia, tiene un mayor riesgo de necesitar el uso de alcohol en el futuro⁵⁶. En uno de los discursos mencionados se observa que el adolescente consumo alcohol por imitación de su progenitor.

“...a veces realizamos paseos con mi papá siempre le gusta la cerveza negra y tomamos...” (D7- 16años).

Asimismo en otras investigaciones realizadas manifiestan que alrededor de 7 millones de niños europeos tienen padres alcohólicos. Los psiquiatras de niños y adolescentes saben que estos niños tienen mayores riesgos de desarrollar problemas emocionales que los hijos(as) de padres que no son alcohólicos ⁵⁵.

Dentro de la familia alcohólica el foco de atención está centrado en el alcohol y la manera de beber. La negación de que existe un problema empieza a operar para mantener la creencia de que el alcohólico está controlándolo. La forma de beber y su negación se vuelven el centro principal que organiza al alcohólico.

La disponibilidad del alcohol, las oportunidades para beber y el éxito de la negación son el criterio para sus decisiones. Las relaciones y actividades que estén asociadas con el beber, como hobbies o pertenecer a una asociación, hacen que las personas más consumas bebidas alcohólicas.

Por otro, lado los niños que han bebido alcohol, poseen en mayor medida, antecedentes familiares de consumo de sustancias alcohólicas.

V.- LOS PROBLEMAS PERSONALES COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS

La adolescencia es una etapa de la vida muy vulnerable para el consumo de bebidas alcohólica. Y es más cuando se encuentran deprimidos por pasar una etapa difícil que muchas veces los padres descuidan la comunicación constante con sus hijos.

Los motivos para tomar alcohol les sobran a los adolescentes. Muchos se refugian en la bebida, debido a problemas que se les presentan en el transcurso de su desarrollo como seres humanos, como el estrés aumenta por alguna situación en la casa o en la escuela, por problemas sentimentales, porque creen que están perdidamente enamorados y no son correspondidos o atraviesan conflictos con su pareja. Es real que los adolescentes son más vulnerables al alcohol, porque están pasando por una etapa de cambios psicológicos y físicos que los incomodan y el alcohol los “libera”.⁴⁶

“La última vez que tome fue cuando tuvimos una discusión con mi enamorada, ella me dijo que termináramos porque yo lo estaba engañando y lo dije que era mentira pero no creyó y se fue...” (D29- 14años)

“Tome cuando terminé con mi enamorado yo le quería mucho pero al parecer el a mí no me quería, creo que todo el tiempo que estuve con él fue pura mentira y eso a mí me causo mucho daño...” (D35- 14años)

Durante la adolescencia se producen cambios radicales en las funciones intelectuales, y a veces no tiene la capacidad para entender problemas complejos que se desarrolla gradualmente. Los problemas personales constituyen factores de

riesgo porque el adolescente puede intentar compensarlos o aliviarlos recurriendo al alcohol. El consumo de alcohol se relaciona estrechamente con pobre autoestima., muchas veces los adolescentes tienen problemas de pareja y esto es un punto clave para que el adolescente se sumerja al consumo de sustancias alcoholices como manifestó uno de los entrevistados.⁵⁷

“...la última vez que tome fue con mis amigas yo estaba pasando por momentos difíciles... además he terminado con mi enamorado, mis amigas me dijeron vamos a una fiesta y yo fui y allí empecé a tomar para poder olvidar un poco mis problemas...” ”
(D₃₆- 16 años)

Para los adolescentes las bebidas alcohólicas resultan sumamente atractivas, logran muchas sensaciones deseadas como el sentirse seguros, tener valor, relajarse, terminar con la angustia y ansiedad, olvidarse de los problemas o sentir que pertenecen a un grupo, entre otras.

Un adolescente que tiene problemas de ansiedad o depresión puede consumir alcohol para hacer frente a esos sentimientos.

VI.- LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, OTRO FACTOR DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE SUSTANCIAS ALCOHOLICAS

La publicidad es uno de los factores condicionantes del consumo de bebidas alcohólicas de la población joven, causando gran el impacto en las y hábitos de consumo de alcohol de los escolares.⁵⁸

Algunos adolescentes durante la entrevista, manifiestan en sus opiniones que los medios de comunicaciones forman parte de los problemas del consumo de sustancias alcohólicas en escolares.

“A veces los medios de comunicación son también los responsables para que una persona ya sea joven o adulta consuma bebidas alcohólicas como vemos en la televisión que nos dice que consumir bebidas alcohólicas en exceso no es dañino para la salud o cuando sale otros tomando y a uno lo hace provocar, creo yo que eso influye mucho en el consumo de bebidas alcohólicas en mucho de los escolares.” (D₃₀- 14años)

La influencia del marketing del alcohol y su publicidad en los medios de comunicación influyen de gran magnitud en el comportamiento del consumo en los adolescentes que aún siguen siendo una cuestión discutible. Aunque la publicidad de bebidas alcohólicas y otras estrategias promocionales utilizadas por la industria alcoholera no se dirigen formalmente a los adolescentes, lo cierto es que impactan de forma directa sobre ellos. Como han constatado distintas investigaciones, resulta habitual la presencia de publicidad encubierta de bebidas alcohólicas en series televisivas de éxito entre adolescentes.⁵⁹

De hecho, la estrategia publicitaria de las empresas dedicadas a la producción y comercialización de bebidas alcohólicas ha tenido como eje principales los últimos años la captación de nuevos consumidores, en particular entre los adolescentes y jóvenes.

VIII.- FALTA DE INFORMACION HACERCA DE LAS CONSECUENCIAS NEGATIVAS EN EL ORGANISMO DEL CONSUMIDOR

El alcohol es la droga más consumida en nuestro entorno sociocultural, de la que más se abusa y la que más problemas sociales y sanitarios causa (accidentes de tráfico y laborales, malos tratos, problemas de salud, etc.).

En las manifestaciones realizadas durante la entrevista podemos observar que los escolares tienen ciertas sensaciones negativas después del consumo de la bebida alcohólica.

“Al tomar cerveza me sentí un poco mareada, parecía que todo me daba vueltas...” (D₂- 16 años)

“...Cuando consumí cerveza me dolió el estómago y al día siguiente tenía malestar...” (D₄- 15 años)

“Cuando tome por primera vez, me dolió el estómago vomité...” (D₉- 14 años)

“....Una vez tome cerveza, me hiso perder el conocimiento, no recordé como he llegado a mi casa, me causo mucho malestar como dolor de cabeza y vómitos...” (D₁₉- 15 años)

Es alcohol es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es un estimulante, como a veces se cree; la euforia inicial que provoca se debe a que la primera acción inhibidora se produce sobre los centros cerebrales responsables del autocontrol.

Los perjuicios ocasionados en el cerebro por el uso del alcohol y otras drogas, entre los 10 y los 20 años de edad- son irreversibles, es decir, no se

pueden corregir. En este período, el cerebro aún está en desarrollo y ciertas habilidades se afectan como la capacidad de planear, tomar decisiones, controlar impulsos y hasta el lenguaje. La parte que más se daña es el lóbulo frontal del cerebro, que controla todas estas funciones y se desarrolla principalmente por experimentación, es decir, que las experiencias de los jóvenes (buenas o malas), tendrán un gran impacto en su crecimiento.⁴⁵

El alcohol, aun en dosis pequeñas, tiene una influencia muy negativa en el organismo. Puede producirse también tolerancia y dependencia física, con un síndrome de abstinencia caracterizado por ansiedad, temblores, insomnio, náuseas.

CAPÍTULO V

CONSIDERACIONES

FINALES

Y

RECOMENDACIONES

1.-CONSIDERACIONES FINALES

Los adolescentes de la I.E estudiado en – Pátapo; se caracterizaron porque a muy temprana edad (12 años) inician el consumo de bebidas alcohólicas con un porcentaje significativo (18.75%); seguido de porcentajes similares y significativos (25%) el inicio es de 13, 14 y 15 años. En las mujeres es un poco retrasado el inicio, el mayor porcentaje (35.5%) del consumo de bebidas alcohólicas, se inicia a los 15 años, seguido de un porcentaje relevante (25 %) a los 13 años de edad. Y también hay quienes se inician a los 12 años aunque en menor proporción.

Los factores de riesgo para un alcoholismo en los adolescentes en la Institución Educativa José Domingo Atoche de Pátapo están: los factores de riesgo personales: donde la Edad de inicio es a muy temprana edad, cambios físicos y psicológicos en la adolescencia, los problemas con la enamorada, Luego, los factores familiares: donde enfatizan la discusión con los padres, castigos de los padres, mala comunicación con los padres, cuando uno de los padres los abandona, cuando no se vive con los padres, familiares alcohólicos. Otro factor de riesgo e importante son los factores escolares como la imitación, presión e invitación de los amigos del colegio que muchos son modelos negativos. Cabe resaltar que se encontró como factores sociales: a los medio de comunicación ya que difunden los tipos de bebidas alcohólicas.

Los factores mencionados se observan que periodo de inicio observamos que en los varones el 100% consumieron alguna vez una bebida alcohólica; seguido el porcentaje significativo (87.5%) que consumieron en el último año, a su vez un

gran porcentaje (63.5%) consumieron en el último mes, y por último el porcentaje de menor proporción (25%) consumieron el fin de semana. En el caso de las mujeres en igual proporción el 100% consumieron alguna vez una bebida alcohólica; seguido del porcentaje significativo (87.5%) en el último año, asimismo un porcentaje significativo (57.6%) que es más del 50% consumieron en el último mes, y el menor porcentaje (16.5%) han consumido fin de semana.

Por otro lado se puede observar que la bebida alcohólica más consumidas por los escolares de ambos sexos es la cerveza con el mayor porcentaje (95%); seguido del vino con un porcentaje significativo (90%); asimismo también está el consumo de la chicha con 75% que muchas veces es consumida por creencias culturales, en cuanto al consumen yonque con un porcentaje menor que las otras bebidas alcohólicas 25%. Toda esta problemática esta relacionan con falsas ideas y creencias hacia el alcohol sin medir consecuencias, otros de los factores de riesgo están, los problemas familiares, personales y sociales.

En el grupo de estudio se observa que pertenecen a la adolescencia y refieren diversas manifestaciones acerca del consumo de bebidas alcohólicas por: creencias culturales, consumo por problemas familiares, por problemas personales, por presión social, influencia social para el consumo de sustancias alcohólicas.

La adolescencia es una etapa en la que requieren la socialización con sus pares y el disfrute de ellos en buenas prácticas para la sociedad, lo cual se observa que los adolescentes no realizan adecuadamente esa socialización; es decir, ha

sido reemplazado por prácticas nocivas como el uso de alcohol, por presión, por aceptación, por apagar la sed y por diversión entre amigos.

Por otro lado también se observa en los adolescentes que consumen estas bebidas alcohólicas, porque vienen de hogares disfuncionales lo que hace en los adolescentes, más propensos a sumergirse en el alcohol como medidas de solucionar sus problemas personales. Finalmente, los adolescentes son conscientes que el consumo de bebidas alcohólicas trae consecuencias negativas para el organismo, porque lo han experimentado en su propio organismo

2.- RECOMENDACIONES

En la Institución Educativa en estudio; que los padres de familia, profesores, tutores, y al gobierno local adopten estrategias para disminuir este problema social que no solo causa daño a los adolescentes sino también a la sociedad misma.

En futuras investigaciones se amplíe más el tema, ya que no sólo debemos trabajar con los estudiantes si no también con los padres de familia o los tutores a cargo, ya que es mayormente es aquí en donde radica el porqué de del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescente.

Aplicar en el centro educativo la política “talleres” frente a lo consumo de bebidas alcohólicas. Fomentando escuelas saludables y así evitar en los adolescentes llegar al alcoholismo.

Incluir en el currículum escolar y en los primeros días de inicio del curso valores positivos de respeto asimismo ya hacia los demás, vida saludable, y de rechazo al consumo de bebidas alcohólicas.

Que la Facultad de enfermería tenga en cuenta a esos grupos de riesgo en las Instituciones Educativas, en la familia y comunidad y realice una labor social promoviendo estilos de vida saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNICEF “La adolescencia una época de oportunidades” [En línea] 2011
[fecha de acceso: 22 Julio del 2014] URL
disponible:http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf

2. Sánchez, L. “Jóvenes y Alcohol una mala compañía” [En línea] s/f
[fecha de acceso: 22 Agosto del 2014] URL
disponible:[http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&blobkey=id&blobheadervalue1=filename%3D\(19\)+LOS+JOVENES+Y+EL+ALCOHOL.pdf&blobwhere=1155602376578&blobheadername1=Content-Disposition&ssbinary=true&blobheader=application%2Fpdf](http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&blobkey=id&blobheadervalue1=filename%3D(19)+LOS+JOVENES+Y+EL+ALCOHOL.pdf&blobwhere=1155602376578&blobheadername1=Content-Disposition&ssbinary=true&blobheader=application%2Fpdf)

3. Musitu, G. “Adolescencia y alcohol: Buscando significados en la persona, la familia y la sociedad” [En línea] 2010 [fecha de acceso: 20 Julio del 2014]
URL disponible: <http://www.uv.es/lisis/xavier/hablems.pdf>

4. Cerón, L. “Factores de riesgo y protectores influirán en el consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes” En línea] 2014[fecha de acceso: 22 Julio del 2014] URL
disponible:<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3633/4/06%20ENF%20469%20TESIS.pdf>

5. Perú 21 “OMS: Perú es el sexto país de América Latina con mayor consumo de alcohol” [En línea] 2014 [fecha de acceso: 22 Junio del 2014]
URL disponible:<http://peru21.pe/actualidad/oms-peru-sexto-pais-america-latina-mayor-consumo-alcohol-2182897>

6. Villarreal M, Sánchez J, Varela R. “El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Socio comunitario” 2010 [fecha de acceso: 23 Junio del 2014] URL disponible http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113205592010000300006&script=sci_arttext

7. García, O. “Un 60% de escolares ha bebido alcohol” [En línea] 2012 [fecha de acceso: 23 Junio del 2014] URL disponible <http://publimetro.pe/actualidad/noticia-60-escolares-ha-bebido-alcohol-6145>

8. Villarreal, M. “Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes” [En línea] 2012 [fecha de acceso: 10 Septiembre del 2014]
URL disponible:
http://www.academia.edu/7082971/Analisis_psicosocial_del_consumo_de_alcohol_en_adolescentes_mexicanos

9. Espada J.; Méndez F.; Hidalgo M. "Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta" [En línea] 2007 [fecha de acceso: 10 de abril del 2013) URL disponible: <http://www.adicciones.es/files/espada.pdf>

10. Jiménez. G, Jurado. A, Lora. N, Navarro. B, "Consumo de alcohol e influencia del entorno entre escolares". [Fecha de acceso: 23 noviembre del 2013] URL disponible: <http://www.aeped.es/sites/default/files/anales/47-1-8.pdf>

11. Hernández .D, Ríos. M, Rosa .M. "Comportamiento del alcoholismo en la adolescencia" [En línea] 2007 [fecha de acceso: 10 de noviembre del 2013) URL disponible http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15_1_09/hab15109.html

12. González. M. Garcés P; Arteaga N :“factores psicosociales presentes en el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de 15 a 19 años del 1º al 5º semestre del programa de enfermería”[En línea] 2013 (fecha de acceso: 02 octubre del 2013) URL disponible:<http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/603/FACTORES%20PSICOSOCIALES%20PRESENTES%20EN%20EL%20CONSUMO%20DE%20BEBIDAS%20ALCOH%3%93LICAS%20%20EN%20%20ADOLESCENTES%20DE%2015%20A%201.pdf?sequence=1>

13. Aparicio J M. (2008) Realizó una investigación denominada “Uso y abuso de alcohol en escolares de nivel secundario de lima” 2008 [fecha de acceso: 23 noviembre del 2013] URL disponible <http://www.hhv.gob.pe/revista/2002/usoabusoooh.htm>

14. MINSA “Etapa de Vida Adolescente”. [En línea] 2009 [fecha de acceso: 20 de noviembre del 2013) URL disponible <http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/Adolescente/adolescente.asp>

15. OMS “lineamientos estratégicos para la promoción y el desarrollo de la salud integral de las y los adolescentes”. [En línea] 2009 [fecha de acceso: 20 Diciembre del 2013) URL disponible:<http://fegs.msinfo.info/fegs/archivos/Image/pdf/MSDS%20Lineamientos%20salud%20adols.pdf>

16. Medellín, G; Tascon, E. Crecimiento y Desarrollo del ser Humano. 1^{ra} Edición. Colombia: Editorial Guadalupe Ltda. 1995

- 17.- Whaley y Wong. Enfermería Pediátrica. 4^{ta} Edición. España: Edit. Mosby. 1995

18. Marriner A. Modelos y Teorías de enfermería- 6ª Ed. España: Editorial Elsevier S.A., 2007
19. Torres D, Sánchez E. Chávez E. “Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria” [En línea] 2010 [fecha de acceso: 19 Marzo del 2014] URL disponible: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.scielo.org.co/pdf/iei/iee/v23n1/v23n1a05>
20. Art. periodístico. “Afirman que el Perú es un país de alcohólicos” [En línea] 2012 [fecha de acceso: 08 de Marzo del 2014) URL disponible: <http://www.elpopular.pe/actualidad-y-policiales/2012-12-27-afirman-que-el-peru-es-un-pais-de-alcoholicos>
21. Medina G. “Efectos del alcohol etílico sobre la actividad específica de aminopeptidasas reguladores de neuropeptidos en neuronas” [En línea] 2008 [fecha de acceso: 04 de noviembre del 2013) URL disponible: http://www.ujaen.es/investiga/cvi296/TercerCiclo/Memoria_GMC.pdf
22. Rodríguez I. Castillo I. Torres D. “Alcoholismo y adolescencia, tendencias Actuales” [En línea] 2007 [fecha de acceso: 01 de junio del 2013] URL disponible: <http://www.paidopsiquiatria.com/numero8/art5.pdf>

23. Arévalo A; Arteaga H; Aguilar. M; Lizondo G. “Alcoholismo” [En línea] 2008 [fecha de acceso: 03 abril del 2013] URL disponible <http://www.mflapaz.com/Revista%208/Revista%202%20pdf/3%20ALCOHOLISMO.pdf>

24. Estruch R. “Efectos del alcohol en la fisiología humana actuales” [En línea] 2007 [fecha de acceso: 19 julio del 2013] URL disponible: <http://www2.uah.es/mapa/mayores/Lecturas/Activos/alcoholismo4.pdf>

25. Moya C. “Comisión clínica de la delegación del gobierno para el plan nacional de drogas” [En línea] 2007 [fecha de acceso: 05 de octubre del 2013) URL disponible: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/InformeAlcohol.pdf>

26. López J. “El 80% de los adolescentes toma bebidas alcohólicas cuando sale” [En línea] 2009 [fecha de acceso: 08 de noviembre del 2013) URL disponible: <http://internalshock.wordpress.com/2009/07/24/el-80-de-los-adolescentes-toma-bebidas-alcoholicas-cuando-sale/>

27. Rodríguez G; Gil J y García J. “Metodología de la investigación cualitativa”. [En línea] 2010 [fecha de acceso: 13 de abril del 2013] URL disponible en: <http://juanherrera.files.wordpress.com/2008/11/investigacion-cualitativa>

28. Polit D. Hungle B. "Investigación científica en Ciencias de la Salud". 6ta Ed. Madrid: MC. Graw Hill Interamericana. 2000

29. Samperitgui, R., Fernández, C y Bautista, P. Metodología de la investigación (2006) México: McGraw - Hill.

30. Icart, T. "Elaboración y presentación de un proyecto de investigación de una tesina" [En línea] 2009 [fecha de acceso: 23 de noviembre del 2013] URL disponible

en:<http://books.google.com.pe/books?id=5CWWi3woi8C&pg=PA55&dq=poblacion+y+muestra&hl=es-419&sa=X&ei=vdkaVIfMCJS6ggSt7YGICQ&ved=0CCgQ6AEwAg#v=onepage&q=poblacion%20y%20muestra&f=false>

31. Vara A. "Población y Muestra" [En línea] S/f [fecha de acceso: 01 de septiembre 2014] URL disponible en:
<http://es.scribd.com/doc/68807400/Poblacion-y-Muestra>

32. Ruiz G. "Recursos como elaborar una entrevista. [En línea] s/f [fecha de acceso": 23 de noviembre del 2013] URL disponible en:
http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/linna_irizarry_edu_c_173/como_elaborar_entrevistas.pdf

33. Peláez A, Rodríguez J, Ramírez S, entre otros “LaEntrevista”. [En línea] 2008 [fecha de acceso: 25 de noviembre del 2013] URL disponible en: http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/Entrevista.pdf

34. Martínez, M. “Arte y Ciencia de la Metodología de la Investigación Cualitativa”. 2da Edición, México: Editorial Trillas 2004.

35. Informe Belmont. “Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación”. [en línea] 2010 [fecha de acceso: 3 de octubre del 2013] URL disponible en: <http://www.brynmawr.edu/grants/RCR/RCRspan/RCRBelmontReport.htm>

36. Perú 21 “Cada año se inician en el alcohol 230 mil escolares” [En línea] 2013 [fecha de acceso: 24 Junio del 2014] URL disponible: <http://peru21.pe/actualidad/cada-ano-se-inician-alcohol-230-mil-escolares-214514>

37. Nash N. “Prevalencia en el consumo de alcohol en escolares” [En línea] 2012 [fecha de acceso: 24 Julio del 2014] URL disponible: <http://www.psicologiacientifica.com/prevalencia-consumo-alcohol-adolescentes/>

38. Aristizábal, G. "El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión" [En línea] 2011 [fecha de acceso: 24Octubre del 2014] URL disponible: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
39. Campillo, R. & Vizcay, V. "Caracterización del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de un consultorio médico" [En línea] s/f [fecha de acceso: 25 Junio del 2014] URL disponible: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_3_03/mgi04303.htm
40. Varone, I. "El consumo de alcohol por menores en Argentina" [En línea] 2010 [fecha de acceso: 30 Junio del 2014] URL disponible: http://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyectorgraduacion/archivos/336.pdf
41. Patiño, D. "El consumo de alcohol en adolescentes" [En línea] s/f [fecha de acceso: 20 Julio del 2014] URL disponible: <http://www.ucol.mx/acerca/coordinaciones/cgd/oeducativa/area/lecturas/Psico-social7.pdf>
42. Fallu, S. "El precio de la Popularidad: Consumo de Drogas y Alcohol" [En línea] 2010 [fecha de acceso: 20 agosto del 2014] URL disponible: http://www.latourpsicologia.com/2010_09_01_archive.html

43. Coppari, N. "Presión de grupo y consumo de alcohol en estudiantes del curso probatorio de ingreso de universidad privada" [En línea] 2012 [fecha de acceso: 18 Julio del 2014] URL disponible: <http://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-9-2-12-13.pdf>

44. Arana, J. "Conductas del joven ante el alcohol" [En línea] s/f [fecha de acceso: 20 Julio del 2014] URL disponible: <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/informes/informe/jovenes.htm>

45. Manrique F, Ospina J., y García, J. "Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Colombia", En línea] 2011 [fecha de acceso: 15 Julio del 2014] URL disponible: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/33538/38090>

46. Aranda E. "Adolescencia y alcoholismo" En línea] 2013 [fecha de acceso: 17 Julio del 2014] URL disponible: http://www.hablafranco.gob.pe/images/upload/descarga/20130209133710_ADOLESCENCIA%20Y%20ALCOHOLISMO.pdf

47. García, M. “¿Por qué los menores de edad consumen bebidas alcohólicas?” [En línea] 2012 [fecha de acceso: 28 agosto del 2014] URL disponible: http://www.capital.com.pe/2012-04-25--por-que-los-menores-de-edad-consumen-bebidas-alcoholicas-noticia_475499.html

48. Valverde, O. “La curiosidad induce a adolescentes a beber alcohol” [En línea] 2014 [fecha de acceso: 30 agosto del 2014] URL disponible: <http://www.terra.com/mujer/articulo/html/hof10470.htm>

49. La GRACETA “Diversión, consumo de alcohol y boliches” [En línea] 2013 [fecha de acceso: 30 agosto del 2014] URL disponible: <http://www.lagaceta.com.ar/nota/563425/opinion/diversion-consumo-alcohol-boliches.html>

50. Sevilla. “Los jóvenes consumen alcohol como diversión y para abrir sus relaciones sociales, según estudio” [En línea] 2009 [fecha de acceso: 20 agosto del 2014] URL disponible: <http://www.europapress.es/epsocial/menores-00645/noticia-jovenes-consumen-alcohol-diversion-abrir-relaciones-sociales-estudio-20090821162436.html>

51. Espada J. , Méndez X , Griffin K. “Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas” [En línea] s/f [fecha de acceso: 28 Julio del 2014] URL disponible: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1051>

52. Avila, M. “Factores Personales y Psicosociales de los adolescentes en el consumo de alcohol en Mexico” ” [En línea] 2012 [fecha de acceso: 13Agosto] URL disponible: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Tesis_Digitales/Tesis_alcohol_adolescentes_factores.pdf

53. Pascual, F. “Monografía sobre el alcoholismo” [En línea] 2012 [fecha de acceso: 12 Agosto] URL disponible: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/monogralcoholismo_Socidrog_alcohol.pdf

54. Morales, A. “Hacia la eficacia de la comunicación de padres e hijos” [En línea] 2009 [fecha de acceso: 19 agosto del 2014] URL disponible: <http://anayendrymorales.wordpress.com/>

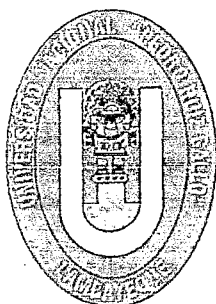
55. Art. GALEON. “Consecuencias en niños de padres [En línea] s/f [fecha de acceso: 14 Septiembre] URL disponible:[alcoholicoshttp://exalcoholicos.galeon.com/pea_000019.htm](http://exalcoholicos.galeon.com/pea_000019.htm)

56. Pasqualini, D. “Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes” [En línea] 2010 [fecha de acceso: 14 Agosto] URL disponible:<http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/nacion/SaludBienestarAdolescente.pdf>

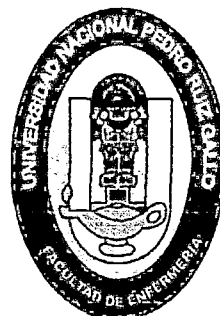
57. Pons, J. & Berjano, E. “El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social” [En línea] 2009 [fecha de acceso: 19 Junio del 2014] URL disponible: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/cabu.pdf>

58. Berriztu. H. – “Adolescencia” [En línea] 2014 [fecha de acceso: 19 agosto del 2014] URL disponible:www.google.com.pe/#q=Durante+la+adolescencia+se+producen+cambios+radicales+en+las+funciones+intelectuales%2C+y+a+veces+no+tiene+la+capacidad+para+entender+problemas+complejos+que+se+desarrolla+gradualmente.+Los+problemas+personales+constituyen+factores+de+riesgo+por+que+el+adolescente+puede+intentar+compensarlos+o+aliviarlos+recurriendo+al+alcohol.+El+consumo+de+alcohol+se+relaciona+estrechamente+con+po bre+autoestima.%2C+muchas+veces+los+adolescentes+tienen+problemas+de+pareja+y+esto+es+un+punto+clave+para+que+el+adolescente+se+sumerja+al+consumo+de+sustancias+alcoholicas+como+manifest%C3%B3+uno+de+los+entrevistados

59. Sánchez L. “El impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes” [En línea] 2011 [fecha de acceso: 30 Julio del 2014] URL disponible: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Result_Invest_Impacto_ConsumoalcoholAdolesc_CYL.pdf



UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente:

Yo, acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada "Factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en Escolares de 4^{to} y 5^{to} de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo -2014, con el objetivo de estar de acuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.

Declaro que fui informado de los siguientes aspectos:

1. Nuestra participación será espontánea y que concordamos con la utilización de datos de nuestra entrevista para fines de la investigación.

2. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto secreto, anonimato y fielmente relatadas por el investigador

3. Que el investigador estará disponible para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.

4. Que la información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.

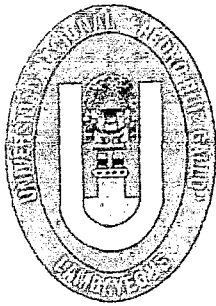
5. Que tendré derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.

6. Confiando plenamente que todo lo expresado en esta entrevista será de estricta confidencialidad entre el entrevistado y el investigador.

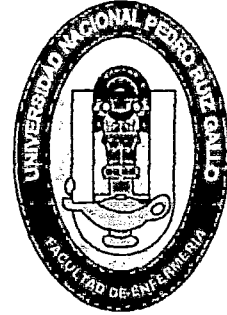
Lambayeque,..... Del 2014

Entrevistador

Entrevista



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LOS
ESCOLARES DEL 4^{TO} Y 5^{TO} DE SECUNDARIA**

I. OBJETIVO:

La presente entrevista semiestructurada tendrá como objetivo recolectar información acerca “Factores de Riesgo para el Consumo de Sustancias Alcohólicas en Escolares de 4^{to} y 5^{to} de secundaria de una Institución Educativa de Pátapo -2014”

DATOS GENERALES

•Seudónimo:

•Edad:

Sexo:

•Procedencia:

II. INTERROGANTES

Preguntas orientadoras

- ¿A tu criterio cuál o cuáles son las causas que conllevan al consumo de sustancias alcohólicas a los escolares?
- ¿Qué tipos bebidas alcohólicas conoces o has consumido?
- ¿has consumido alguna bebida alcohólica? Relata tu experiencia
- ¿Qué piensas acerca del consumo de bebidas alcohólicas en los escolares?
- ¿Deseas agregar algo más?