



UNIVERSIDAD NACIONAL
"PEDRO RUIZ GALLO"
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**"HISTORIA DE VIDA DE ADOLESCENTES QUE
CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL,
LAMBAYEQUE - 2014"**

TESIS

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

**BACH. GASTELO FERNÁNDEZ, MIRTHA NOHELY
BACH. PÉREZ QUISPE, SHEYLA ROSA
BACH. SALAZAR ODAR, ROSA ANGELA**

ASESORA:

DRA. SANTA CRUZ REVILLA ROSALÍA

LAMBAYEQUE - PERU

2015



UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**“HISTORIA DE VIDA DE ADOLESCENTES QUE CONSUMEN
BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NACIONAL, LAMBAYEQUE - 2014”**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

BACH. GASTELO FERNÁNDEZ, MIRTHA NOHELY

BACH. PÉREZ QUISPE, SHEYLA ROSA

BACH. SALAZAR ODAR, ROSA ANGELA

ASESORA:

DRA. SANTA CRUZ REVILLA ROSALÍA

LAMBAYEQUE - 2015

**“HISTORIA DE VIDA DE ADOLESCENTES QUE CONSUMEN
BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NACIONAL, LAMBAYEQUE - 2014”**

**TESIS PRESENTADA PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO INTEGRADO POR:



Mg. Enf. Griscelda Uceda Senmache

PRESIDENTA



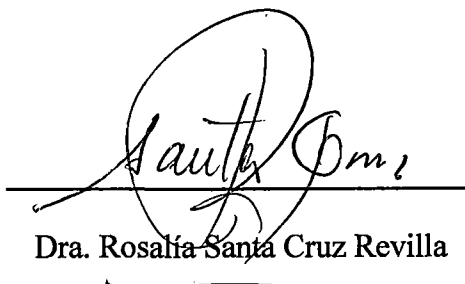
Mg. Enf. Rosa Celis Esqueche

SECRETARIA



Mg. Sc. María Rosa Baca Pupuche

VOCAL



Dra. Rosalía Santa Cruz Revilla

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Le agradecemos a Dios por brindarnos la dicha de la salud, el bienestar físico y espiritual, por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestra carrera, y por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad.

Le damos gracias a nuestros padres, por su esfuerzo, amor y apoyo incondicional durante nuestra formación tanto personal como profesional, por habernos dado la oportunidad de tener una excelente educación, y sobre todo por ser un ejemplo a seguir.

A nuestra asesora, le estamos muy agradecidas por creer en nosotras, y habernos brindado su guía y sabiduría en el desarrollo de nuestra tesis, por darnos la oportunidad de crecer profesionalmente y aprender nuevas cosas.

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedicamos a Dios, porque nos supo guiar por el buen camino, nos dio fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante los problemas o dificultades, enseñándonos a encarar las adversidades sin desfallecer en el intento.

Dedicamos esta tesis con todo nuestro cariño y amor, a las personas que hicieron de todo en la vida para que pudiéramos lograr nuestros sueños, nuestros padres, quienes nos motivaron y dieron la mano en este gran camino.

Esta tesis se la dedicamos a nuestra asesora, por habernos guiado y apoyado con su sabiduría a lo largo de la elaboración y desarrollo de este informe.

RESUMEN

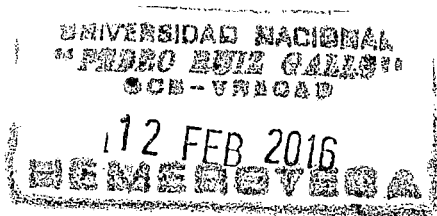
El consumo de bebidas alcohólicas en nuestro medio se inicia en edades tempranas de la vida. Esto puede atribuirse a diversos factores de riesgo familias disfuncionales, padres alcohólicos, o en reuniones familiares y con su grupo de pares a la salida del colegio, con los amigos, etc. Lo que motivo investigar Como son las historias de vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una I.E. Lambayeque 2014. El objetivo que guió la investigación fue: Comprender las historias de vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas. Es un estudio de tipo cualitativo, con diseño de historia de vida, la población estuvo conformada por adolescentes de la I.E, la muestra estuvo conformada por 11 adolescentes, su obtuvo a través de la técnica de saturación y redundancia. Se utilizó una entrevista abierta a profundidad, en todo momento se tuvo en cuenta el rigor científico y los principios éticos Los resultados fueron analizados temáticamente surgiendo 4 categorías: Provieniendo de familias desestructuradas. Manifiestan que iniciaron precozmente el consumo de bebidas alcohólicas. Siguiendo modelos sociales consumen bebidas alcohólicas. Lugares donde consumen bebidas Alcohólicas. Llegando a la siguiente consideración final. La historia de vida de los adolescentes de la IE ha develado que ellos iniciaron precozmente el consumo de bebidas alcohólicas, siguiendo modelos sociales en reuniones familiares inducidos por padres o tíos, en reuniones con grupo de pares y lo consumen en el hogar, parques, durante paseos.

Palabras claves: Adolescentes, bebidas alcohólicas, historias de vida.

ABSTRACT

The consumption of alcoholic beverages in our environment begins at early ages of life. This can be attributed to various factors of risk families dysfunctional, alcoholic, or at family reunions and parents with their peer group out of the school, with friends, etc. What reason to investigate such as the life stories of teens who drink alcohol an I.E. Lambayeque 2014. Which guided the research aimed to: understand the life stories of teens who drink alcohol. It is a qualitative study, with design of life history, the population was composed of teenagers from the I.E, the sample was comprised of 11 teenagers, their obtained through the technique of saturation and redundancy. We used an interview deep in all open time was taken into account scientific rigour and the ethical outcomes were analyzed thematically emerging 4 categories: Coming from unstructured families. Manifest that they began early the consumption of alcoholic beverages. Following social models consume alcoholic beverages. Places where to consume alcoholic beverages. Reaching the next final consideration. The story of life of adolescents in the IE has unveiled that they started early the consumption of alcoholic beverages, following social reunions models induced by parents or uncles, in meetings with peer group and consume it at home, parks, during walks.

Key words: adolescents, alcoholic beverages, life stories.



INDICE

AGRADECIMIENTO	3
DEDICATORIA	4
RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
CAPITULO I	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO II.....	17
MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes:	18
2.2. Base Teórico - Conceptual:.....	20
CAPITULO III.....	34
MARCO METODOLÓGICO.....	35
3.1. Tipo de Investigación:.....	35
3.2. Abordaje de la Investigación:.....	36
3.3. Población y Muestra:.....	39
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:	40
3.5. Rigor Científico:.....	44
3.6. Principios Éticos:	47

CAPITULO IV	49
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	50
CAPITULO V	73
CONSIDERACIONES FINALES.....	74
CAPITULO VI	76
RECOMENDACIONES.....	77
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	79
APÉNDICE.....	86
APÉNDICE N° 01	87
APÉNDICE N° 02.....	89
APÉNDICE N° 03.....	91
APÉNDICE N° 04.....	93

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios. En esta etapa del desarrollo, prima una actitud cuestionadora que se opone a las normas. El adolescente en este momento de su vida está convencido de tener la razón en todo y que la realidad es tal y como él mismo la percibe.¹

En la adolescencia existen diversos rasgos complejos, uno de ellos es que los adolescentes están convencidos que saben lo que hacen, se sienten orgullosos de hacerlo y si a eso le sumamos el deseo sexual previo y la falta de inhibición que produce el alcohol, tenemos como resultado adolescentes ebrios teniendo conductas sexuales de riesgo, que fácilmente pasarán del uso al consumo abusivo de alcohol, e incrementarán sus probabilidades de acercarse a otras drogas dadas sus características y el efecto propio del alcohol que incrementa esta tendencia a la satisfacción inmediata.

La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) ha presentado un informe en el 2011 donde muestra la gravedad del problema, pues al realizar una encuesta a escolares de secundaria de todo el país, encontró que la edad promedio de inicio en el consumo de licor es de 13 años. Lo más grave de todo es que, mientras se realizaba la investigación en el año 2009, se detectó varios casos de adolescentes quienes aseguraron

que habían tenido acceso por primera vez a una bebida cuando apenas frisaban los 5 años.²

Así mismo, indicó que el 33.5% de los muchachos entrevistados señaló que inició su consumo de alcohol por presión de sus padres, hermanos, primos, tíos o abuelos. Constituyendo así el seno familiar un factor de riesgo, debido a que muchos padres abusan del licor y los adolescentes comienzan a ver esto como algo normal.²

Además, otro aspecto importante que no se debe descuidar es la exposición mediática sobre los atributos de la bebida, pues “las publicidades lo vinculan con el éxito, con el deporte, con el estatus. O sea, hay que tomar para ser alguien en la vida”, indicó el experto.²

Lo que genera preocupación al saber que los adolescentes no consideren el alcohol como una droga peligrosa, pues ellos creen que no les va a generar ningún daño y por el contrario, piensan que los va a desinhibir, considerando esto necesario para sentirse bien antes de una fiesta o que combina muy bien con determinadas comidas.

Muchas investigaciones alertan que las personas que ingieren licor a temprana edad tienen altas posibilidades de consumir drogas cuando llegan a

los 18 años. Esto se complica si es que existen antecedentes de padres o madres alcohólicos.

También hay que recordar que una carencia emocional dentro de la familia puede hacer que se recurra al grupo de iguales para satisfacer dicha necesidad afectiva, aumentando así la probabilidad de adoptar conductas de riesgo.

Además, la adolescencia es una etapa de externalización en la vida del individuo, donde el adolescente va a ir abandonando poco a poco el entorno social de protección que supone la familia, para buscar la aprobación e integración en otros contextos sociales; esta desconexión con el entorno familiar aumenta la influencia del grupo de pares, sobre todo en los primeros estadios donde el adolescente todavía no ha madurado lo suficiente y se puede ver muy presionado por el comportamiento de los amigos.³

Esta realidad se pudo evidenciar en las instituciones educativas durante las prácticas de control de adolescente de la asignatura de Crecimiento y Desarrollo y Enfermería en Salud del Niño y Adolescente, donde se encontraron adolescentes quienes manifestaron “mis amigos a veces toman cerveza”, “ellos van a vinos y allí bailan y toman”, “para el cumpleaños de mi amigo fuimos a su casa y nos dieron un poquito de coctel”, “a veces compran y se van a tomar calladito”.

Esta misma realidad se da en la institución educativa San Martín de Lambayeque, donde se observó que los adolescentes escolares en su mayoría tienen acceso a las bebidas alcohólicas, ya sea en eventos familiares o reunión con amigos, estando dicha población en riesgo permanente, asumiendo conductas inadecuadas como peleas, ausentismo escolar, deterioro de la comunicación familiar, descuido de las labores académicas, bajo rendimiento académico, etc.

Frente a esta realidad cabe preguntarse: ¿Por qué los adolescentes ven el consumo de alcohol como un escape a sus problemas? ¿Cómo fue la niñez del adolescente que consume alcohol? ¿El grupo de pares incentiva el inicio de consumo de alcohol? ¿Influyen las costumbres familiares en el consumo de alcohol en los adolescentes? Finalmente surge la pregunta de la investigación científica ¿Cómo son las historias de vida de adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional de Lambayeque - 2014? Y planteándonos el objetivo de comprender las historias de vida de adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional. Lambayeque- 2014.

Esta investigación se justificó porque el consumo de alcohol es una conducta cuya prevalencia presenta actualmente una curva ascendente a nivel

mundial, adquiriendo protagonismo en lo que se refiere al consumo adolescente, pues en los últimos años se ha vuelto más intensivo.

Sin embargo, a pesar de la cantidad de investigaciones realizadas con respecto a este tema, son pocos los trabajos que van más allá de la simple exposición de datos epidemiológicos. Y considerando que la etapa de la adolescencia se convierte en un período que favorece la experimentación y diversión con esta sustancia; y por ello se convierte en un motivo de creciente preocupación para la enfermería, debido a que son muchos los factores que condicionan lo antes planteado, nos basamos en el Modelo de Promoción de la Salud de la doctora Nola Pender, ya que nos ofreció 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 alteraciones con riesgo para la vida y función.⁴

Por ello, resultó importante para las investigadoras conocer las historias de vida de los adolescentes frente al consumo de alcohol, ya que es competencia de enfermería el cuidado integral de la salud de las personas enfocándonos en los adolescentes quienes al consumir esta droga considerada legal en nuestra sociedad, están afectando su salud y calidad de vida. Pues mientras más joven el adolescente inicie el consumo de alcohol, mayor es la probabilidad de desarrollar un problema de alcoholismo de adulto.⁵

Además de contribuir a que el personal profesional oriente sus acciones y desempeñe un importante papel en la vinculación de la educación y prevención de este problema psicosocial. Así mismo para servir como marco teórico en futuras investigaciones, y de estímulo para otros estudios.

El informe se encuentra estructurado en 5 capítulos:

CAPÍTULO I: Introducción, en el que se detalla el marco lógico de la investigación, constituido por situación problema, formulación del problema, objetivo y la justificación e importancia.

CAPÍTULO II: Marco Teórico, donde se determinan los antecedentes y la información en la que se fundamenta la investigación.

CAPÍTULO III: Marco metodológico, donde se señala el tipo de investigación, abordaje, población y muestra, así como las técnicas e instrumentos utilizados en la recolección de datos, teniendo en cuenta los principios éticos, y el rigor científico con la que se desarrolla la investigación.

CAPÍTULO IV: Resultados y Discusiones, donde se analiza temáticamente los discursos brindados por los sujetos de investigación en este caso los adolescentes, originando categorías y subcategorías, las cuales son

analizadas e interpretadas con ayuda de los diversos conocimientos adquiridos.

CAPÍTULO V: Consideraciones Finales.

CAPÍTULO VI: Recomendaciones.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

No se han encontrado investigaciones directamente relacionadas con nuestro objeto de investigación, sin embargo a continuación se presenta una revisión de antecedentes a nivel internacional y nacional que pueden contribuir al desarrollo de la investigación, no encontrándose ninguno a nivel local.

Antecedentes Internacionales:

Mendes L., Texeira M. y Ferreira M. en Rio de Janeiro, realizaron una investigación titulada “Bebida Alcohólica en la Adolescencia: Educación como Estrategia de Acción de la Enfermería 2010”. Los objetivos que guiaron la investigación fueron: identificar el significado que los adolescentes le atribuyen al consumo de bebidas alcohólicas; caracterizar la cantidad y los principales locales de consumo de estas bebidas; detectar factores de riesgos y/o tendencia relacionadas con este consumo. Los investigadores concluyeron que se observó que el mayor consumo de bebidas alcohólicas por adolescentes se lleva a cabo en fiestas y conmemoraciones, poniendo en evidencia o destacando el atractivo social del alcohol, que representa un elemento que facilita o induce la interacción, la socialización y la permisividad de actitudes y pensamientos no aceptados socialmente. Los adolescentes no se reconocen

como víctimas potenciales, asociando la problemática a otros jóvenes, no a sí mismos y a su grupo.⁶

Jiménez I. realizó su tesis doctoral titulada “Evolución del consumo del tabaco, alcohol y drogas entre adolescentes en la última década y relación con el apoyo familiar el año 2012 en Jaén (España)”. El objetivo que guió la investigación fue conocer los cambios en los patrones cuantitativo y cualitativo de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales entre adolescentes de una zona urbana andaluza (de Jaén capital) acaecidos durante los últimos 12 años, en la que se concluye que el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales está interrelacionado, de forma que el consumo de cualquier sustancia implica un riesgo mayor en el adolescente de ser consumidor de más de una sustancia, y en mayor cantidad. Es más relevante en los consumidores de alcohol y tabaco, y cuando existe un uso recreativo de alcohol y drogas ilegales.⁷

Moñino M. realizó su tesis doctoral titulada “Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la región de Murcia en el año 2012 en Murcia (España)”. Tuvo como objetivos analizar la asociación entre estructura y composición familiar y el consumo de alcohol, y analizar la relación del consumo de alcohol con el tabaco, y las actividades de ocio y deporte, teniendo como conclusiones: los adolescentes que vivían en un entorno familiar conflictivo y violento

tenían un mayor consumo de alcohol y realizar actividades culturales dedicando más horas al cine, lectura o teatro, se asocia con un menor consumo de alcohol.⁸

Antecedentes Nacionales:

Gálvez F., Vásquez P., realizó su tesis “Vivencias de los Adolescentes de 14 a 19 años frente al consumo de alcohol y tabaco en la zona urbana del distrito de Cutervo en el año 2006”, tuvo como objetivo analizar dichas vivencias, obteniendo como conclusiones que los adolescentes consumen estas sustancias por influencia de amigos, por la familia, pareja, diversión, clima y costumbre; reaccionan mostrando confianza en sí mismos, en algunos desencadena conductas agresivas, en otros no, demuestran actitudes de miedo que les descubran y un minoría lo hace con toda libertad.⁹

Antecedentes Locales:

No se han encontrado antecedentes relacionados con el objeto de estudio de esta investigación.

2.2. Base Teórico - Conceptual:

La vida es un proceso de cambios continuos y a cualquier edad, el ser humano está sujeto a ellos y a las adaptaciones que se requieren para que dichos cambios se den a cabalidad. Entre los períodos de la vida que

tienen características propias, la adolescencia ocupa un lugar especial, porque se producen importantes, trascendentes y exclusivos cambios fisiológicos, somáticos, mentales, emocionales y sociales.¹⁰

“La adolescencia es una etapa de la vida que presenta desafíos especiales de adaptación, donde los niños deben progresar hacia la independencia emocional de sus padres, aprender a trabajar con compañeros de su misma edad en intereses comunes y convertirse en personas responsables, que controlan su vida y que saben quiénes son, en relación con el mundo”.¹¹

En el afán de lograr la independencia, el ingreso en el mundo adulto exige al adolescente una serie de cambios de maduración en todos los niveles, que desemboca en actitudes y comportamiento de madurez; por lo que necesita razonar, pensar, decidir, actuar por sí mismo. Para lograr su autonomía tienen problemas; inicialmente se observa una fase de desequilibrio y de oposición a las figuras de autoridad. Esta fase se ve seguida por otra en la cual vierte sus efectos en forma fugaz hacia amigos e ídolos y otra parte hacia sí mismo incrementando el narcisismo, propio de esta etapa.¹²

En esta última fase es cuando los adolescentes se ven expuestos a modelos más atractivos a través de los medios masivos de comunicación y

quieren romper con los modelos paternos que han seguido desde niños, desean ser independientes como el adulto y esperan ser reconocidos como tal.¹²

Las autoras definen a la adolescencia como “un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta; un período de maduración físico, cognitiva, social y emocional. Sus límites precisos son difíciles de definir pero normalmente se considera que comienza con la aparición gradual de los caracteres sexuales secundarios, alrededor de los 11 ó 12 años de edad, y que finaliza con el cese del crecimiento corporal a los 18 o 20 años”.¹¹

En la Teoría Psicosocial, se explica que la crisis del desarrollo de la adolescencia lleva a la configuración de un sentido de identidad. Durante el periodo inicial de la adolescencia que comienza con el establecimiento de la pubertad, el adolescente se enfrenta a la crisis que supone el conflicto entre la identidad de grupo y la alienación. En el periodo que sigue espera obtener una autonomía de la familia y desarrollar un sentido de identidad personal.¹³

En el sentido de la identidad de grupo el adolescente siente la presión de pertenecer a un grupo, y les resulta esencial tener un grupo de pertenencia para lograr un determinado status. El grupo de compañeros

permite al adolescente sentirse contenido dentro de una zona intermedia, que ya no es la familia ni la sociedad, permitiéndole mantener la ilusión de pertenecer a un sistema que lo protege de la responsabilidad social. El grupo de pares le permite al adolescente la apertura hacia lo no-familiar, dándose el espacio para el duelo por el rol infantil.

En el sentido de identidad individual, los adolescentes cuando se identifican con un grupo están tratando asimismo de incorporar a su auto concepto los diversos cambios corporales que experimentan. En la búsqueda de la identidad, los adolescentes toman en consideración tanto las relaciones desarrolladas en el pasado entre ellos y otros, como la dirección que esperan poder tomar en el futuro.

Una característica propia de la lógica del pensamiento adolescente es la ilusión de invulnerabilidad. Se trata de un tipo de percepción de la realidad en la que el sujeto minusvalora la probabilidad de que le ocurran a él las consecuencias negativas de determinada conducta, a pesar de conocer la relación entre tal conducta y tales consecuencias.¹⁴

Durante esta etapa los adolescentes manifiestan una rebelión que poco a poco puede desaparecer, en la medida en que se refuerza los lazos afectivos de la familia, sino encuentra esa afectividad en la misma, la busca en amistades o bien en distintos escapes como el alcoholismo.¹³

La familia se define como el conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan.¹⁵

Esta dentro de la sociedad tiene importantes tareas, dentro de las principales están la Función Educativa, mediante la cual tempranamente se socializa a los niños en cuanto a hábitos, sentimientos, valores y conductas, es decir se les brinda una formación adecuada desde pequeños para crezcan en base a los valores y principios brindados; otra es la Función recreativa mediante la cual a pesar que la familia cumple tareas serias y responsables, tiene que romper el estrés a través de un sano esparcimiento para los que la constituyen, con el objeto de promover la integración y el desarrollo integral de los hijos.¹⁶

Hoy en día mucho se viene hablando de la familia, de su crisis como institución primaria y fundante de la sociedad, y de los efectos que acarrea en la formación de la personalidad de los hijos y en la maduración de sus integrantes. Se puede decir que la crisis de la familia es, sobre todo, una crisis de sus funciones.¹⁷

El mayor de los problemas reside en cómo se generan los vínculos tanto hacia el interior como al exterior. De estas contrariedades, nace la definición de familia disfuncional: como la familia donde los conflictos están íntimamente relacionados con el cese o la falta de comunicación, por un lado, y donde los roles sociales atribuidos, a cada uno de sus miembros, no están siendo cumplidos. La familia no cumple el rol de ser lugar y espacio de nutrición y contención.

Los niños que crecen en familias psicológicamente disfuncionales no se sienten valiosos ni queridos, asimilan que sus sentimientos y necesidades no son importantes y se ven impedidos de expresarlos. Como consecuencia, cuando son adultos, no logran formar relaciones saludables y abiertas, por ello es común descubrir que una familia disfuncional afecta a todos y también puede ser una fuente de frustración para los padres.

La organización, por así decirlo, jerárquica no es clara. Los padres, en la mayoría de los casos, no comparten la autoridad, lo cual origina conflictos. Por lo tanto, los límites para el desarrollo social de los niños se vuelven confusos y no se imponen ni se defienden. Esto, a su vez, provoca, en los padres, una presión que ejercen sobre los niños en forma de malos tratos o castigos físicos.

A partir de esta idea se han explicado muchos fenómenos, entre ellos alcoholismo, drogadicción, violencia, agresividad o delincuencia, de modo que un juicio apresurado podría señalarle como el origen y único depositario de los males comunitarios.

En relación con el alcohol, en la adolescencia se asocia claramente al tiempo de ocio y a la actividad de grupo, por ello el patrón del consumo adolescente es diferente al del adulto; mientras éste bebe con más regularidad y lo hace en grupos y a veces sólo, el adolescente lo suele hacer concentrándolo en el tiempo de diversión y en el marco del grupo de amigos.¹⁸

El alcohol es denominado químicamente como etanol, produce un estado de relajación y tranquilidad al individuo, debido a que es un depresor del SNC; se comporta en el organismo como cualquier otro fármaco, de forma que sus efectos dependen de la cantidad y la frecuencia con la que se consume, también depende de la edad, beber mientras el organismo todavía se encuentra madurando, es especialmente peligroso. Los niveles de alcohol en sangre o alcoholemia están condicionados a la farmacocinética del alcohol, de forma que en los primeros 15 a 30 minutos se produce un rápido ingreso en el torrente sanguíneo, enlenteciéndose posteriormente.¹⁹

El alcohol etílico se absorbe rápidamente en el duodeno y yeyuno, una vez absorbido por los capilares de las mucosas del intestino delgado entre el 2 - 10%, es excretado sin haber experimentado modificación alguna por vía pulmonar, renal o a través del sudor, y la mayor parte de alcohol entre el 90 y el 98% se metaboliza por vía hepática.²⁰

“El metabolismo hepático se da a través de 4 vías metabólicas, la principal es la enzima alcohol deshidrogenasa (ALDH); todos dan lugar a la producción de acetaldehído, producto tóxico que rápidamente es transformado por oxidación en acetato y acetil coenzima A; que puede entrar en distintos ciclos metabólicos incrementando la producción de lactato y ácidos grasos, interfiriendo así las funciones del hígado al disminuir el ácido cítrico, hepático y la oxidación de ácidos grasos”.²⁰

Las creencias que hoy se sostienen sobre el consumo de alcohol se transmiten a los adolescentes principalmente a través de los medios de comunicación social (publicidad, programas, películas), a través de las figuras más importantes en la vida del adolescente (padres), y a través de los propios amigos. Analizando estos mecanismos de transmisión se puede observar que se comunica a los adolescentes una visión polarizada sobre el tema: una versión positiva en la que consumir alcohol es divertido, ligas, tienes amigos, evades problemas, etc.¹⁸

Los principales motivos que llevan a los adolescentes a beber son los siguientes:

Desinhibirse: El alcohol en pequeñas cantidades tiene un efecto desinhibidor y provoca euforia, ayuda a perder el sentido de la vergüenza, crea ambientes más distendidos y facilita que se inicien conversaciones. En un momento de crisis e inseguridad el beber permite afrontar la timidez.

Búsqueda del riesgo: La desinhibición hace que crean escapar del aburrimiento y de la contención de la vida diaria. Este escape puede manifestarse a través de conductas de riesgo como una especie de reto para ponerse a prueba ante sí mismo y ante los demás.

Afiliación al grupo: El beber es un elemento de cohesión social, ritualiza la unión del grupo: compartir la bebida como una forma de comunión entre los miembros que forman el grupo.

Sentirse adulto: Bebiendo el adolescente realiza una conducta propiamente adulta al igual que el fumar; a la vez estas conductas le alejan de la infancia y le inician en la dinámica adulta. El beber se articula como un ritual de paso hacia la adultez.

Conseguir placer: Entre los adolescentes, el beber es igual a diversión; si se bebe las reuniones son más divertidas ya que la gente se desinhibe, y puede realizar actos temerarios. Es la búsqueda del placer de forma inmediata, intensa y rápida.

Huida y refugio ante los problemas: La huida de la realidad cotidiana, de los problemas con los estudios o con los padres, se puede conseguir mediante la bebida. Es una forma de vencer el tiempo y de vivir el presente.

La aceptación social: Aunque se criminalice la bebida y los que beben, lo que es innegable es que la gente bebe y el beber forma parte de nuestra cultura gastronómica. Por ello, el alcohol está al alcance de cualquier joven dado su bajo precio y la facilidad para conseguirlo, a través de él mismo o de un adulto.

Hoy en día el alcohol etílico se reconoce como una sustancia de abuso y perjudicial para la salud, la cual es permitida por la sociedad ya que es considerada como legal y por tanto su uso es indiscriminado y de fácil acceso. Esta puede producir de leves a moderados efectos euforizantes, estimulantes o ambos y pueden llevar a dependencia física y psíquica.

Los adolescentes con un trastorno por abuso de sustancias tienen a menudo una psicopatología co-mórbida. A pesar de la variedad de drogas accesibles a los adolescentes, el alcohol es la droga de su preferencia, considerando que es un problema mundial y son muchos los riesgos para la salud, una preocupación inmediata es que los jóvenes son física, mental y moralmente inmaduros, que involuntariamente ponen en peligro sus vidas y la de los demás.

Los efectos más preocupantes del alcohol lo constituyen los efectos en el plano psicosocial; violencia asociada al consumo de alcohol que se refleja en los siguientes hallazgos: ofensores, violación o agresión sexual, violencia doméstica, accidentes de tránsito, etc.¹⁰

El abuso de alcohol se asocia en afecciones cerebrales²⁰ como:

Trastornos cognitivos: es importante conocer que la mayoría de los alcohólicos padecen algún grado de alteración cognitiva; se trata de deficiencias cognitivas que pueden ser desde leves, detectables solo por test neuropsicológicos a medrados; es decir cuando el clínico observa defectos en la memoria, pensamiento y capacidad para resolver problemas evidentes en la vida diaria de las personas.

Lagunas mentales: son aquellas condiciones por la cual la persona que consume alcohol no es capaz de retener en la memoria experiencias

realizadas durante la intoxicación; se trata de una amnesia retrógrada transitoria vinculada exclusivamente a la intoxicación etílica.

Trastornos del sueño: se sabe que el alcohol tiene a alterar la psicología normal del sueño, haciendo de esta un sueño fragmentado y no reparador.

Neuropatía periférica: los signos clínicos se caracterizan por debilidad, disminución de sensibilidad y reflejo tendinoso reprimido, por lo general las molestias son bilaterales en extremidades, con una sensación de debilidad, adormecimiento, hormigueos, parestesias de quemazón o espigas en la piel.

Encefalopatía de Wernicke: el alcohol puede dificultar la absorción de las proteínas y otros nutrientes, este trastorno se debe a la carencia de la vitamina B (tiamina) y sin respuesta se desarrolla el Korsakoff. La encefalopatía de Wernicke se asocia a confusión mental, alteraciones mentales en la marcha asociada a mareos, cefaleas y vomito.

Síndrome de Korsakoff, se trata de la memoria, tanto de recuerdos pasados como recientes; prevalece la incapacidad de recordar eventos recientes por lo que la persona suele llenar estos vacíos de memoria con inventos, los cuales son conocidos como confabulaciones.

El adolescente que consume alcohol tiene diferentes experiencias y/o factores que lo llevaron a consumir precozmente este tipo de sustancia, por lo cual el objeto de estudio de la presente investigación son las historias de vida, y para comprender mejor su conceptualización, citamos a Ochoa, quien considera que las historias de vida son el conjunto de métodos de investigación diseñada para despertar las “experiencias y definiciones contenidas por una persona, un grupo u organización incluyendo las interpretaciones de sus diversas experiencias”.²⁰

La historia de vida, es un relato biográfico, obtenido por el investigador mediante entrevistas sucesivas, en las que el objetivo es mostrar el testimonio subjetivo de una persona en la que se recojan tanto los acontecimientos, como las valoraciones que dicha persona hace de su propia existencia. En la historia de vida el investigador es solo el inductor de la narración, su transcriptor y también, el encargado de "retocar" el texto, tanto para ordenar la información del relato obtenido en las diferentes sesiones de la entrevista, como para sugerir al informante la necesidad de cubrir los huecos informativos olvidados por el sujeto.²¹

Dentro de la disciplina de Enfermería, encontramos teorías encaminadas al cuidado de la persona y la familia. Podemos mencionar el Modelo de Promoción a la Salud de la doctora Nola Pender; este modelo nos ofrece la posibilidad de evaluar a la persona que tiene riesgo de sufrir

una desviación de la salud producida por diversos factores de riesgo, entre ellos el consumo de bebidas alcohólicas, y así poder actuar antes de que se produzcan alteraciones que lleven a las personas a una atención hospitalaria, con riesgo para la vida y función.⁴

Otra teoría a mencionar es la “Teoría de la Diversidad y la Universalidad de los Cuidados Culturales” de Madeleine Leininger, en esta se define que “las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan los demás. La cultura determina los patrones y estilos de vida que tiene influencia en las decisiones de las personas. Ésta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos de vista, sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una visión apropiada, como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales”.²²

También mencionamos el modelo de la doctora Jean Watson, autora de la “Teoría del Cuidado Humano”, quien sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería”.²³

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación:

El presente trabajo de investigación es de tipo cualitativo. Esta metodología nos permitió estudiar la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medio, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. Se basa en cortes metodológicos basados en principios teóricos tales como la fenomenología, hermenéutica, interacción social empleando métodos de recolección de datos, con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la experimentan los sujetos de estudio.²⁴

La investigación cualitativa es un conjunto de prácticas que buscan profundizar en el "cómo" las personas vivencian lo cotidiano, sus sentimientos, sus representaciones sobre la realidad social y el sentido que le otorgan sus experiencias, así mismo estudiar el punto de vista del otro(a), no como un objeto de estudio, sino como sujeto con derechos, dignidad y mucho que aportar.²⁵

Enfermería encuentra en la investigación cualitativa la aproximación a las interacciones humanas, comprensión de la complejidad de los procesos sociales, lo que le permite develar la integridad de las personas, es por eso que la presente investigación es de tipo cualitativo

porque trata de comprender las experiencias importantes de la vida de los adolescentes en relación al consumo de bebidas alcohólicas.

3.2. Abordaje de la Investigación:

La metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable, por lo que se presentan algunos aspectos teóricos y metodológicos elementales para la elaboración de una historia de vida partiendo de la metodología cualitativa. Bajo este enfoque, las historias de vida contienen una descripción de los acontecimientos y experiencias importantes de la vida de una persona, o alguna parte principal de ella, en las propias palabras del protagonista.²⁶

En la construcción de la historia de vida, iniciamos realizando una compaginación y reunión del relato, de modo tal que el resultado capte los sentimientos, modos de ver y perspectivas de la persona. En tal sentido, es evidente que representa la forma más pura de los estudios descriptivos. La historia de vida es la forma de máxima implicación entre quien entrevista y la persona entrevistada.²⁷

La historia de vida como proceso de investigación, tiene tres fases o momentos: exploración, descripción y análisis.²⁸ La primera es la fase de exploración que fue nuestro punto de partida, la cual se realizó mediante la

entrevista a profundidad donde se estableció una relación de confianza basada en empatía con los entrevistados, de modo que pudiesen relatar con precisión aspectos de sus vidas durante las diferentes etapas y detallen contextos y actores que se relacionen con ellos, así como eventos que caracterizaron sus vidas.

La segunda fase es la de descripción la cual está determinada por el objeto de análisis y por las intenciones de la investigación, y debe por lo menos tener estos elementos: etnografía de los espacios públicos y privados en donde transcurre la rutina del actor: casa, calle, barrio, tránsitos, lugares de labor, de recreación, con sus respectivos tiempos y compañías; recuento ideográfico de los escenarios, los cuales atribuye importancia personal, desde su vida o desde los elementos que componen el objeto de investigación y su movimiento; e historia relacional y organizacional, es decir, como fue el tránsito de un grupo a otro.

Durante esta etapa se logró obtener los discursos los cuales fueron grabados, escritos y transcritos, se procedió a leer los mismos con la finalidad de poder obtener una visión panorámica del tema de estudio, teniendo en cuenta que los discursos fuesen narrados cronológicamente.

Finalmente la fase de análisis, es aquí donde nos detuvimos largamente en cada uno de los escenarios vitales y situaciones sociales

críticas para reflexionar sobre ellas. Pues en las historias de vida se pretende pasar del análisis de la historia individual al análisis de la vida social en movimiento, dibujada sobre un objeto social. En esta etapa se leyeron los discursos, se analizaron y categorizaron en unidades de significado cronológicamente, sin obviar ninguna parte de dichos discursos ya que cada frase o párrafo expresado por el investigado integra una parte valiosa de la historia de su vida.

Por otro lado es importante también tener en cuenta la línea de vida, la cual es una gráfica, en la que una persona coloca los acontecimientos que son más relevantes de su vida, ordenados de tal manera que muestren etapas, cada una de las cuales muestra el acontecimiento que marca su inicio. Para la presente investigación usamos una línea de vida parcial, ya que se tuvieron en cuenta los acontecimientos de su vida desde que tiene memoria e influyeron en el consumo de alcohol a temprana edad.

La línea de vida puede ser más o menos compleja, según lo que busquemos, pero vamos por partes para aclararnos.²⁹ En la presente investigación los datos importantes que recolectamos fueron los que el adolescente relató desde que tiene memoria, guiando la entrevista al consumo de alcohol por primera vez siendo ese nuestro punto de partida.

3.3. Población y Muestra:

La población está constituida por estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Nacional “San Martín”- Lambayeque. La selección se realizó teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Adolescentes que se encuentren entre las edades de 14 a 17 años.
- Adolescentes que asistan continuamente a la Institución Educativa Nacional “San Martín” – Lambayeque. Esto se cumplió mediante la relación de asistencia de los alumnos, brindada por el tutor
- Adolescentes que consuman alcohol. Esto se llevó a cabo mediante el apoyo brindado por los tutores de los diferentes grados, quienes son los que identificaron a los alumnos que consumen alcohol.

Se tuvo como población un total de 21 alumnos entre hombres y mujeres, a quienes se les entregó el consentimiento informado para los padres de familia para tener la autorización de su participación en la investigación. Solo 18 entregaron los consentimientos informados firmados.

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 nos permitió delimitar el tamaño de la muestra. Quedándonos así con las narraciones brindadas de 11 alumnos varones.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:

Como técnica cualitativa, 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 las personas como creencias, valores, actitudes, conocimientos; que de otra manera no estarían al alcance del investigador.

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.³⁰

La técnica que se utilizó en el trabajo de investigación fue la entrevista abierta a profundidad,³¹ técnica de obtención de información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación o para contribuir en los diagnósticos o tratamientos sociales. Consiste en encuentros reiterados, cara a cara, entre el investigador y los informantes, dirigidos hacia la comprensión de las

perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras.

Los procesos que aparecen en cualquier entrevista a profundidad son tres: El proceso de interrelación, el proceso de obtención de la información y el proceso de registro de la información. El primer proceso fue el de interrelación, en éste se dio la interacción entre las investigadoras y los adolescentes, obteniendo como resultado el intercambio de información

El segundo proceso fue la obtención de la información, la interrelación que se estableció entre entrevistador y entrevistado fue la base para la obtención de la información. Esto permitió conocer las experiencias y significados profundos del entrevistado. En este proceso hay que seguir una estrategia que consta de tres dimensiones concretas³²: El lanzamiento de las preguntas, el relanzamiento de la entrevista y la fiabilidad o control.

La primera dimensión: Lanzamiento de las preguntas, fueron diferentes al comienzo y durante el desarrollo de la misma. Durante el comienzo de la entrevista la información se obtuvo mediante el lanzamiento de preguntas o temas respecto de lo que se quiso obtener información. En un principio se lanzaron preguntas generales que

permitieron un comienzo sin sobresaltos, dando lugar a una situación relajada y de confianza. Durante el desarrollo de la entrevista, una vez que se realizó la pregunta inicial, el entrevistador fue lanzando preguntas más concretas. Fue de preguntas y temas generales a lo concreto, de lo superficial a lo profundo, de lo impersonal a lo personal y cada vez que se agotaba un tema, tenía preparada otra pregunta o tema para seguir con la entrevista.

La segunda dimensión: El relanzamiento de la entrevista; La dinámica de la entrevista suele paralizarse o bloquearse muchas veces. Entre otras razones, porque el tema se ha terminado, el entrevistado está cansado, porque no quiere hablar más sobre un tema concreto o porque tiene problemas para expresar sus puntos de vista. En estas situaciones de bloqueo el entrevistador debió impulsar o relanzar la entrevista intentando motivar de nuevo al entrevistado.

El tercer proceso de la entrevista es el del registro o recogida de la información. Las entrevistas de este tipo exigen la concentración tanto del entrevistador como del entrevistado. Esto supone que hay que obstaculizar lo menos posible la concentración del entrevistado cuando se recoge o registra la información. Teniendo en cuenta este aspecto, se tuvo que elegir un buen lugar y un buen sistema para grabar la información.

El procedimiento que desarrollaron las investigadoras se realizó de la siguiente forma: Antes de la Entrevista: se coordinó con las autoridades de la I.E. Nacional de Lambayeque, la autorización para poder llevar a cabo la investigación; luego se procedió a la ubicación de los estudiantes los cuales cumplieron con los criterios de inclusión, asimismo se les hizo entrega del consentimiento informado, comunicándoles los objetivos de la investigación y en qué consistía su participación, la cual fue de forma voluntaria.

Durante la entrevista: los alumnos fueron ubicados en un aula aislada y tranquila, libre de distractores donde se estableció una relación empática la cual dio apertura a la expresión de sentimientos, expresiones, vivencias, acontecimientos de la vida de los adolescentes . Se utilizó una guía de entrevista la cual contenía datos de filiación y preguntas que orientaron la entrevista asegurando así la obtención de la información en los sujetos investigados.

Se utilizaron las siguientes técnicas en su construcción: La profundización, que permitió ampliar la información brindada por los sujetos de estudios; el parafraseo, se usó para explicar los mensajes de los entrevistados haciendo uso de otras palabras; la repregunta, buscando obtener la mayor información posible, profundizando así la entrevista; el eco, permitió repetir en forma interrogativa y con las mismas palabras que

uso el entrevistado la frase final de su narración; la confrontación, permitió aclarar el significado de lo que dijo el entrevistado en caso existiesen contradicciones.

Para registrar fidedignamente los discursos de los entrevistados se utilizó una grabadora de mano, con el debido consentimiento del entrevistado, que permitió registrar las respuestas de los sujetos de investigación para su posterior transcripción.

Después de la entrevista se procesó la información obtenida, utilizando el análisis temático, para ello se realizó lo siguiente: Transcripción de los discursos, leer y releer los discursos buscando unidades de significado (Proceso de Descontextualización de los discursos); Categorización, buscando subcategorías que dieron lugar a las categorías; se analizó cada categoría y subcategoría a la luz de los conocimientos actuales, los antecedentes y la experiencia del investigador y por último se realizaron las consideraciones finales.

3.5. Rigor Científico:

Desde el paradigma interpretativo podemos asumir que el enfoque científico o rigor científico de la investigación cualitativa se puede garantizar a través de diferentes aspectos que de una forma u otra se

complementan con los que se utilizan en la investigación cualitativa.³³

Esta investigación se rige a los siguientes principios:

Confidencialidad, “es la garantía de que la información personal será protegida para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona”. En este caso las investigadoras deberán mantener en reserva la información que será brindada por los adolescentes.

Credibilidad, “alude a la confianza en la veracidad de los descubrimientos realizados en una investigación y hace referencia a la necesidad de que exista un isomorfismo entre los resultados de la investigación y las percepciones que los sujetos participantes poseen de la realidad estudiada”. En el presente trabajo de investigación se tendrá en cuenta el valor de la verdad que se consideró desde el momento de la problematización hasta la confianza de la información que se obtendrá a la realización de las entrevistas a los adolescentes.

Confiabilidad, “es la medida del grado de consistencia o repetibilidad de una prueba. Una prueba tiene que ser fiable para ser válida, porque los resultados muy variables tienen muy poco significado, debe igual a sí misma en diferentes tiempos y previsible para el futuro”. La confiabilidad de la investigación estará dada por medio de los sujetos de estudio, tanto hombres y mujeres de la Institución Educativa, que

cumplieran con los criterios de inclusión; las técnicas de investigación, éstas serán específicamente las observaciones y entrevistas informales con las cuales se logrará la consolidación de datos; y las investigadoras.

Auditabilidad o Confirmabilidad, “es 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”. En la investigación se conseguirá con el análisis de la transcripción fiel de las entrevistas realizadas a los sujetos y con la descripción de las características del sujeto y su proceso de selección.

Transferibilidad, “consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos”. Si se habla de transferibilidad se tiene en cuenta que los fenómenos estudiados están íntimamente vinculados a los momentos, a las situaciones del contexto y a los sujetos participantes de la investigación. En la investigación se lograra esto, a través de una descripción exhaustiva de las características del contexto en que se realiza la investigación y de los sujetos participantes. Dicha descripción servirá para realizar comparaciones y descubrir lo común y lo específico con otros estudios.

3.6. Principios Éticos:

Respeto de la dignidad humana³⁴, la dignidad intrínseca de la persona humana prohíbe la instrumentalización de ésta. 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, por el contrario el ser humano es respetado no sólo como persona, sino también conforme a su pertenencia a la familia humana. Las diversidades culturales y plurales de nuestro país no pueden representar una justificación para transgredir los legítimos límites que establece el reconocimiento del principio de respeto de la dignidad humana, es así que en base a éste principio, se respetará la dignidad humana de los participantes de la investigación, evitando transgredirlos”.

Primacía del ser humano y de defensa de la vida física, el interés humano debe prevalecer sobre el interés de la ciencia, pues es la ciencia la que se encuentra a servicio de la persona humana y no la persona humana al servicio de la ciencia, es por eso que en esta investigación se velará por el bien integral de los participantes, tratando siempre de hacer el bien, evitando el mal, protegiendo la vida, la salud, la privacidad y la dignidad.

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

responsabilidad personal, es por eso que en la presente investigación se desarrollará respetando el consentimiento previo, libre, expreso e informado basado en una información adecuada. Este consentimiento en tales términos supone el reconocimiento del derecho del participante a ser tratado como una persona libre y capaz de tomar sus decisiones, así mismo al ser efectuado éste puede ser revocado en cualquier momento.

Beneficencia y ausencia de daño, abarca el bien total de la persona humana en su integridad y, concreta situación familiar y social. Existe la obligación de no producir daño intencionadamente, es por eso que la presente investigación no debe representar para los participantes un riesgo que pueda ocasionar efectos nocivos en su vida.

Igualdad, Justicia y Equidad, toda investigación en torno a la vida humana debe considerar la igualdad de todos los seres humanos, indistintamente de la etapa de vida por la que éstos atraviesen, es por eso que durante la investigación los adolescentes serán tratados con igualdad evitando muestras de discriminación ni preferencias de ningún tipo, brindando un trato igualitario a cada uno de ellos.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue comprender las historias de vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una institución educativa nacional.

En el presente capítulo se realizará la interpretación y análisis de la información, es decir, una revisión de la información recopilada con el propósito de descubrir el significado de cada unidad de significado, basándonos en los resultados del instrumento aplicado.

A continuación presentamos los resultados de la información reunida en nuestra investigación, organizándolos en categorías y subcategorías:

LINEA DE VIDA

- I. PROVINIENDO DE FAMILIAS DESESTRUCTURADAS
- II. CONSUMIENDO PRECOSMENTE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.
- III. SIGUIENDO MODELOS SOCIALES CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS.
 - 2.1 Siguiendo el Modelo Familiar.
 - 2.2 Siguiendo el Modelo del Grupo.
- IV. LUGARES DONDE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS.
 - 4.1. Consumiendo bebidas alcohólicas en el barrio.
 - 4.1. Consumen bebidas alcohólicas en lugares públicos.

I. PROVINIENDO DE FAMILIAS DESESTRUCTURADAS

Por ser la adolescencia un periodo de intensos cambios, tantos físicos como mentales, el adolescente muchas veces puede involucrarse en situaciones de riesgo, por ello, es importante su conocimiento, tanto por la familia, la escuela y la sociedad para mejorar la atención integral del adolescente.

Según un artículo publicado en el Current Directions in Psychological Science dice que la estabilidad del periodo de la adolescencia sería la responsable por la vulnerabilidad del individuo. Lo que es sugerido para este hecho, es que el cerebro del adolescente necesita infringir reglas, para aprender a tomar decisiones maduras, en diferentes momentos.

Una familia desestructurada, es una familia en la que los conflictos, la mala conducta, y muchas veces el abuso por parte de los miembros individuales se producen continua y regularmente, lo que lleva a otros miembros, en este caso los adolescentes, a ver tales acciones como normales.⁴⁶

En los siguientes discursos obtenidos por los adolescentes de la I.E podremos saber cómo son sus familias, a la cual pertenecen:

“Somos 2 hermanos, pero yo solo vivo con mi mamá, porque mi hermana ya se casó y vive aparte, y mi papá nos abandonó hace 8 años”

(Aries – 14 años)

“Vivo con mi mamá, mi padrastro y mis 2 hermanitos; mi papá se separó cuando era chico, y mis 2 hermanitos son hijos de mi padrastro”

(Géminis – 17años)

“Vivo con mi papá, mi madrastra y medio hermano, porque mis papas se separaron cuando tenía 8 años, y mi mamá vive en Lima con su nueva pareja y con sus otros 2 hijos, yo viajo a veces a ver a mi mamá...”

(Capricornio – 15años)

“Vivo con mis papás y mis hermanos, pero mis papás siempre me gritan porque peleo mucho con mi hermano mayor, y además ellos siempre me dicen que porque no soy como él que salía siempre bien en el colegio y era estudioso”

(Leo - 16 años)

“Mi familia somos mi papá y mi abuelita”. “Yo vivo con mi abuelita, mi papá tiene otra familia y vive con ellos, tiene 2 hijos”. “Mi mamá es fallecida... bueno en realidad no sé si mi mamá vive o no, pero yo la considero como fallecida”

(Libra – 16 años)

“Vivo con mi mamá, mi padrastro y mis 2 hermanitos; mi papá se separó cuando era chico, y mis 2 hermanitos son hijos de mi padrastro”
(Géminis – 17 años)

“Yo vivo con mis papas, pero ellos discuten seguido porque mi papá tiene un hijo con otra señora, y mi mamá se molesta mucho cuando mi papá se va a ver a la otra señora para dejarle la plata para su hijo”
(Piscis – 16 años)

La familia dentro de sus funciones tiene la de ser educadora y socializadora, ésta se lleva a cabo mediante la transmisión de conocimientos, valores, normas costumbres y tradiciones las cuales serán inculcadas por los padres hacia los hijos.

Una familia estructurada es aquella que independientemente del nivel económico, social y de que sea solo el padre o la madre la referencia, ofrece una seguridad a sus hijos, una seguridad con su afectividad, con valores, con una educación asertiva, con un reparto consciente de responsabilidades personales y familiares, en la que todos sus miembros forman parte de un solo núcleo; pero esto no sucede en las familias de los adolescentes por el contrario se evidencia una anormalidad en la composición de sus miembros, es decir... papá, mamá, hijos e incluso abuelitos, ya que carece de una estructura en cuanto a educación, límites, horarios,

convivencia, afectividad, sin empatía alguna entre sus miembros, individualista totalmente, y que lo único que parecen tener en común y que comparten es el techo bajo el que duermen.³⁷

Eso es una familia desestructurada, y es el tipo de familia de la cual provienen estos adolescentes.

Las consecuencias que pueden darse en los hijos que pertenecen a este tipo de familia son: Anomalías en la personalidad (Falta de confianza en sí mismo y en los demás), Bajo autoconcepto (Problemas de apego), Dependencia de grupo, fallas en el sentido de pertenencia e inestabilidad emocional, llevando al adolescente a tomar malas decisiones dentro de ellas el consumo precoz de alcohol.

II. MANIFIESTAN QUE INICIARON PRECOSAMENTE EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

La adolescencia es el período en el que más probablemente aparece el hábito social de consumo de alcohol. Es un período de transición entre la infancia y la adultez, una etapa especialmente vulnerable, en el cual el adolescente se siente miembro y partícipe de una “cultura de edad” caracterizada por sus propios comportamientos, valores, normas, argot, espacios y modas; llevándolo a experimentar y adoptar así nuevas conductas.³⁵

Siendo esta etapa donde se consolida la personalidad y aparecen las conductas de riesgo. Entendiéndose por conducta de riesgo, aquella que al ser ejecutada con intencionalidad consciente o no, tiene la probabilidad de producir un daño, enfermedad o lesión a uno mismo o a los demás. Una de estas conductas de riesgo es el consumo de alcohol.

El consumo de alcohol, ha sido reconocido como factor de integración social y favorecedor de la convivencia. El alcohol es una de las drogas que por su fácil acceso y poderosa propaganda se ha convertido en un verdadero problema social, en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia, así pues es la droga más ampliamente empleada por los adolescentes.³⁶

Esto se puede evidenciar en los discursos de los adolescentes de la I.E Nacional con respecto al inicio del consumo de alcohol manifestaron los siguientes:

“La primera vez que tomé, fue a los 10 años aproximadamente, fuimos a visitar a mis tíos y allí calladito mis primos me dieron que pruebe cerveza”
(Aries – 14años)

“Cuando tenía 13 años tome tres vasos de cerveza, era el cumpleaños de mi abuela, mi abuelo me llamó y me dijo ven ya toma, y me dio la cerveza”
(Tauro – 15 años)

“Yo recién empecé a tomar hace dos años cuando tenía 15, fue para el cumpleaños de mi amigo en los vinos”
(Géminis – 17años)

“Yo si he tomado pero sólo un par de veces, una fue en un quinceañero que me fui y tenía 12 años ahí probé vino y otra vez en reuniones de casa la cerveza”
(Cáncer – 16años)

“Yo si tomo, la primera vez fue a los 11 años cuando mi tío me dio que probara un trago de la selva que llevo a la casa...”
(Virgo – 15años)

“A los 12 años tome por primera vez con los chicos de mi barrio ellos me invitaron cerveza...”
(Libra – 16años)

“La primera vez que tome fue en el bautizo de mi primo, cuando tenía 11 años, mi papá me dio champagne...”
(Capricornio – 15años)

Según los discursos se evidencia que los adolescentes de la institución educativa se han iniciado en el consumo de bebidas alcohólicas entre los 10 años y los 15 años y lo hicieron en reuniones sociales.

Un informe De Vida presentado en el 2011 da cuenta de la gravedad del problema. Dicha institución realizó una encuesta a 57,850 escolares de secundaria de todo el país y encontró que la edad promedio de inicio en el consumo de licor es de 13 años.²

Asimismo, indicó que la familia es la principal responsable de que los niños y adolescentes tomen su primer trago, pues el 33.5% de los entrevistados señalaron que ‘debutaron’ con el alcohol por presión de sus padres, hermanos, primos, tíos o abuelos.

Por otro lado manifiesta que los culpables de esta situación es la sociedad, pues a pesar de que en Perú haya muy buenas leyes para todo, este caso no es la excepción; pero ¿quién las hace cumplir? Nadie, pues los menores compran licor con total libertad.

Otro aspecto importante es la exposición mediática sobre los atributos de la bebida. “Las publicidades lo vinculan con el éxito, con el deporte, con el estatus. O sea, hay que tomar para ser alguien en la vida”. Preocupa saber, también, que los chicos no consideren el alcohol como una

droga peligrosa. Ellos creen que no les va a generar ningún daño. Por el contrario, “piensan que los va a desinhibir, que es necesario para sentirse bien antes de una fiesta.”³⁸

Asimismo nos alertan manifestándonos que las personas que ingieren licor a temprana edad tienen altas posibilidades de consumir drogas cuando llegan a los 18 años. Esto se complica si es que existen antecedentes de padres o madres alcohólicos.

Se sabe que el organismo de un niño o de un adolescente está en proceso de formación. Si comienzan a beber en esa etapa de la vida, podrían padecer problemas académicos, falta de concentración, daños hepáticos, alteraciones en el sistema nervioso central y dificultades con el rendimiento académico, los accidentes de tráfico, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual o SIDA.³⁹

III. SIGUIENDO MODELOS SOCIALES CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

El consumo de bebidas alcohólicas parece estar bastante asociado al fenómeno de grupo, dando como resultado que la relación entre el consumidor y sus grupos de referencia o a los cuales pertenece (la familia y los pares) sean considerados como variables críticas para el análisis del consumo de estas sustancias. Se ha encontrado que el uso de bebidas

alcohólicas en los adolescentes está positivamente asociado tanto con el nivel de consumo de alcohol de sus pares y padres, como con la aprobación de los mismos hacia esta sustancia. Los padres y amigos que beben representan normas y actitudes favorables hacia el alcohol, lo hacen más rápidamente disponible o sirven como modelos.⁴⁰

3.1. Siguiendo el Modelo Familiar:

El sistema familiar juega un papel fundamental para explicar la aparición de numerosas conductas desadaptativas en los hijos. Los padres, intencionadamente o no, son la fuerza más poderosa en la vida de sus hijos. La influencia de otros contextos sociales (medios de comunicación, grupo de iguales, escuela, etc.) pasa normalmente por el tamiz de la familia, que puede tanto amplificar como disminuir sus efectos e influencias, sean estos positivos o negativos. Muy especialmente en el caso de las drogas legalizadas, como es el alcohol, la actitud más o menos crítica de los padres ante ellas, así como sus propias pautas de consumo, pueden desviar o reforzar la fuerza de los medios de comunicación o del grupo de iguales como agentes desencadenantes.⁴¹

Los adolescentes entrevistados consumen bebidas alcohólicas porque fueron motivados por sus familiares, lo cual se evidencia en los siguientes discursos:

“Mi papá en una reunión en casa con sus amigos, me llamó y me invito a tomar unos vasos de cerveza”. (Cáncer – 16 años)

“Mis primos me dieron que pruebe cerveza, cuando fui a visitar a mi tío por su cumpleaños...” (Aries – 14 años)

“Un día me quede solo con mis primos y como mi papá compra sixpack de cerveza, en la casa hay y mis primos me dieron para tomar, no me gustaba pero ellos me decían que lo tome sino mi papá me iba a pegar”. (Capricornio – 15 años)

“Era el cumpleaños de mi abuela, mi abuelo me llamó y me dijo ven ya toma, y me dio cerveza”. (Tauro – 15 años)

“En mi casa, siempre hacen fiesta por los cumpleaños, y ahí mis tíos y mis primos me invitan cerveza, me han dicho que ya debo aprender a tomar”. (Libra – 16 años)

“En una reunión en casa de mi tía, con mis primos escondimos una cerveza y nos la tomamos, ellos dijeron que ya lo habían hecho antes y que con una no me iba a marear”.

(Acuario – 15 años)

“Una vez llegaron mis tíos a mi casa y empezaron a tomar, y allí mi tío me dio a probar un vaso de cerveza porque decía que debía ir aprendiendo a tomar”. (Virgo – 15 años)

De acuerdo a las manifestaciones de los adolescentes, el hábito de consumir bebidas alcohólicas se encuentra ampliamente difundido en el entorno familiar entre ellos, siendo la cerveza la principal bebida que consumen y el vino en segundo lugar. Sin embargo, sólo la mitad de los entrevistados reconoció que consume bebidas alcohólicas. Los jóvenes que admiten consumir alcohol, lo hacen, al menos, en fiesta familiar, oportunidad en la cual beben, en promedio un litro de cerveza, preferentemente. Entre ellos, la mayoría, dicen que sólo en ocasiones se exceden en el consumo de alcohol. Según las opiniones mayoritarias de los entrevistados, el índice de habituación al alcohol es bajo entre ellos, contrariamente a lo que aprecian acerca de sus pares y del resto de la gente a la cual perciben marcadamente bebedores.

Gálvez F., Vásquez P. en su investigación titulada “Vivencias de los Adolescentes de 14 a 19 años frente al consumo de alcohol y tabaco en la zona urbana del distrito de Cutervo 2006”, encontraron

como resultado que los adolescentes consumen estas sustancias por influencia de amigos, familia, pareja, diversión, clima y costumbre.⁸

Por ello, cabe resaltar que el alcohol se relaciona con actos lúdico-sociales desde las primeras experiencias dentro del hogar, ya que el consumo de bebidas alcohólicas por parte de familiares puede propiciar el consumo de las mismas en los adolescentes, puesto que la familia actúa como modelo de conducta. Además, dicho consumo influye de manera indirecta, incidiendo en las propias pautas de crianza y en las relaciones intrafamiliares, todo lo cual contribuye a crear entornos de mayor riesgo para el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los adolescentes.⁴²

Es así, que si un adolescente ha vivido durante 13 o 14 años en un medio en el que observa como “normal” el consumo social de determinadas sustancias, entenderá como adecuado que él mismo pueda hacer esto cuando lleve a cabo su propia conducta en su vida social autónoma próxima a estrenarse.

Por lo cual consideramos que las actitudes hacia el alcohol están reflejando lo que el adolescente ha aprendido a través de su socialización, a través de unos usos y costumbres sociales y familiares. Por ello la familia puede convertirse tanto en fuente destacada de

factores de riesgo como de factores de protección y que, en consecuencia, su papel es central en la prevención.³⁵

3.2. Siguiendo el Modelo del Grupo:

El adolescente comienza a participar al principio de esta etapa con su grupo de iguales, los cuales incidirán de forma importante en su socialización. El adolescente se constituye con sus amigos en un grupo social organizado que le permite satisfacer sus necesidades de afiliación y aceptación por parte de los iguales.

La subcultura del grupo refleja inevitablemente la sociedad adulta y refuerza la mayoría de sus valores. El adolescente va a poner en práctica en el grupo de iguales las normas dominantes de la moralidad adulta. Este hecho es un aspecto importante dado que imitará sobre todo a los individuos con significado social. Puede ocurrir que algunos miembros del grupo consuman alcohol, incluso que en ocasiones lo hagan de manera excesiva. Entonces, otros miembros que hasta el momento no consumían de manera habitual, pueden comenzar a hacerlo, llevados por la necesidad de adaptarse a la nueva circunstancia social, representada por el grupo. Esto lo han aprendido de la sociedad adulta a través de la familia, la escuela. A este respecto, las bebidas alcohólicas serían para el adolescente un vehículo que le

permitiría la entrada en un mundo hasta entonces reservado y le haría al mismo tiempo partícipe de otra cultura.⁴⁰

Los adolescentes entrevistados consumen bebidas alcohólicas porque fueron motivados por su grupo de pares, lo cual se evidencia en los siguientes discursos:

“Salimos por el cumpleaños de mi amigo y ya sabía que iban a hacer tomar, y me decían que tome, y me servía poquito pero mis amigos me empujaban la botella, y ya me lo tomaba nada más”

(Libra – 16 años)

“Mi mamá me da permiso para ir a los cumpleaños de mis amigos, y ellos compran vodka y lo mezclan con jugo de naranja y tomamos dos botellas entre 6...”

(Aries – 14 años)

“Como con mi mamá hay más confianza, ella sabe que salgo a tomar con mis amigos, ellos me invitan siempre a salir y tomar, pero nunca he llegado borracho”

(Géminis – 17 años)

“Con mis amigos hemos ido a tomar muchas veces, los fines de semana casi siempre salimos o nos reunimos a tomar cerveza o ron con llongue”.

(Capricornio – 15 años)

“Una vez un grupo de amigos fuimos a tomar cerveza en la playa de Pimentel...” (Tauro – 15 años)

“Con mis amigos a veces quedamos en ir a tomar al parque, o sino vamos al campo como distraemos” (Piscis – 16 años)

Según los discursos se evidencia que los estudiantes adolescentes para adaptarse más fácilmente a un grupo de amigos, ellos tienen la tendencia a actuar como ellos, lo cual les dará un sentido de pertenencia muy importante en ese momento. Ya que es en este período donde los amigos se convierten en las personas más importantes de su vida y la familia pasa a segundo plano. De tal modo que el consumo de bebidas alcohólicas forma parte del proceso de esta socialización, por lo cual está presente en todas las relaciones sociales que conforman su microsistema.⁴²

Dentro de las motivaciones sociales, está la búsqueda de diversiones con distintas personas, principalmente con los amigos, lo que constituye un factor relevante, de manera que bajo estas circunstancias es donde se forma la norma de grupo y el proceso de identificación social influye en la estructura cognitiva de una persona y

sus patrones conductuales, en especial si una conducta se relaciona con comportamientos de su grupo social, en este caso incrementando la probabilidad de consumir alcohol.⁴³

En relación específicamente al consumo de alcohol entre los estudiantes de la I.E.N. de Lambayeque, creen los entrevistados que sí se consume alcohol, pero mayoritariamente consideran que no se bebe habitualmente en exceso. En suma, los resultados del presente estudio, muestran en los jóvenes una visión relativamente escéptica respecto a las personalidades públicas como modelos de vida, tendiendo, más bien, a valorar a las personas de su propio entorno familiar o educativo.

IV. LUGARES DONDE CONSUMEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS.

Los espacios que jóvenes y adolescentes eligen habitualmente para el consumo de bebidas alcohólicas son abiertos y públicos; ellos mismos afirman que se reúnen en la calle, en plazas, parques y jardines, e incluso en la playa. Por supuesto, acuden también a algunos establecimientos específicos (la discoteca, el pub, el bar...) claramente relacionados con el tiempo de ocio y con la venta y el consumo de alcohol.⁴⁴

También, aunque en menor medida, cabe contemplar que hay menores que pueden consumir alcohol en su propia casa o en la de sus

amigos, durante los conciertos a los que asisten o en las excursiones al campo o la montaña (especialmente si se pasa la noche fuera, momento propicio para compartir alguna bebida alcohólica con los compañeros).

4.1. Consumiendo bebidas alcohólicas en el barrio:

En el espacio urbano más cercano, sea vecindad o barrio, se llevan a cabo una serie de socializaciones que tienden a preservar la identidad grupal y vecinal, y donde se resignifican las prácticas cotidianas. En esta práctica aparecen los valores y prejuicios, sobre todo cuando se habla de consumo a bebidas alcohólicas, ya sea con los familiares o vecinos. Ambos grupos están ligados al sentido de identidad del adolescente, lo que promueve muchas veces que en los lugares como los barrios, sea de fácil acceso el consumo de bebidas alcohólicas ya que al que bebe más, o aguanta más sin quedar tirado en la calle, se le considera el mejor.⁴⁵

Los adolescentes entrevistados consumen bebidas alcohólicas en su barrio, lo cual se evidencia en los siguientes discursos:

“Con mis amigos nos reunimos por el barrio y tomamos cerveza o vino, o a veces también compramos vodka, y nos reunimos en casa de un amigo”

(Escorpio – 16 años)

“Tomo de vez en cuando con mis amigos del barrio que me llaman cuando están en la vereda o en una tienda para tomar un par de vasitos de chela y paso a mi casa” (Acuario - 15 años)

“Cuando hacen alguna reunión en casa de una amiga o amigo en mi barrio me invitan y voy, estamos en grupo tomamos cerveza y bailamos” (Leo - 16 años)

Según los estudiantes adolescentes de la I.E.N. “San Martín” de Lambayeque ellos refieren que consumen cerveza con sus amigos o familia en su casa o barrio.

El ámbito elegido para el consumo de bebidas alcohólicas es frecuentemente es en la calle del barrio donde se vive. Entre los consumidores y en el barrio, el inicio es entre amigos, y los motivos son reuniones familiares o pasar el rato.⁴⁵

Ellos consideran el barrio o el lugar donde viven, es el lugar de mayor influencia y de más frecuencia en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, dado que es aquí donde los adolescentes encuentran amigos que les faciliten el acceso a su consumo.

3.2. Consumen bebidas alcohólicas en lugares públicos:

La adolescencia es el momento de la vida en el que se comienza a aprender sobre el mundo que nos rodea y a encontrar un lugar en él. El alcohol es una de las drogas que por su fácil acceso y poderosa propaganda se ha convertido en un verdadero problema social, en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia, así pues es la droga más ampliamente empleada por los adolescentes.³⁶

El mayor consumo, se produce en bares y discotecas, donde casi dos tercios de los adolescentes que acuden toman bebidas alcohólicas. Es decir, en gran parte van a este tipo de establecimientos con la idea clara de que van a beber. Y argumentan que lo hacen, sobre todo, porque les gusta el sabor de las bebidas elegidas y para “estar alegres”. Es decir, se asocia el consumo de alcohol con el ánimo de estar de “fiesta”, con pasártelo bien, con la diversión y la desinhibición entre sus iguales. Y, obviamente, bares y discotecas son los lugares básicos de la “fiesta”. Y no sólo de diversión con el grupo de amigos, con quienes comparten la actividad de beber, sino también por la posibilidad de conocer gente nueva y de ligar, o al menos intentarlo.

Además de estos establecimientos de ocio nocturno, parques, calles, playa, campo y otros lugares públicos forman el segundo grupo en donde más beben jóvenes y adolescentes. En este

caso, además del buen sabor y el objetivo de buscar estar alegres, destacan que lo hacen también para poder desconectar, y por la influencia que supone el hecho de que los otros miembros del grupo de amistades también beban en momentos que comparten casi como un clan.⁴⁴

Los adolescentes entrevistados consumen bebidas alcohólicas en lugares públicos, lo cual se evidencia en los siguientes discursos:

“Con mis amigos hemos ido a tomar en el parque, a veces vamos al campo como de paso que nos distraemos”

(Piscis - 16 años)

“Con mis amigos del colegio una vez nos juntamos, hicimos una chanchita y nos fuimos a tomar a la playa”

(Cáncer - 16 años)

“Un día me fui a la playa con mis amigos, engañando que iba a hacer tareas, y allí tomamos un poquito de cerveza que llevamos”

(Tauro – 15 años)

“Con mis amigos vamos a tomar al parque y a veces los sábados vamos a vinos a bailar y tomar...”

(Aries – 14 años)

“El sábado pasado salimos hombres y mujeres, y nos fuimos a tomar, en “La Venus” le llaman, es el obelisco que está en la Plaza de Armas, y cuando pasaba la policía guardábamos las cervezas”

(Capricornio – 15 años)

Los adolescentes de la I.E. Nacional de Lambayeque refieren que consumen vidas alcohólicas en lugares públicos con los amigos.

Iguales resultados encontró Mendes L. R, Texeira M. L., Ferreira M. A. En la investigación titulada “Bebida Alcohólica en la Adolescencia: Educación como Estrategia de Acción de la Enfermería” se encontró que el mayor consumo de bebidas alcohólicas por adolescentes se lleva a cabo en fiestas y conmemoraciones, poniendo en evidencia o destacando el atractivo social del alcohol, que representa un elemento que facilita o induce la interacción, la socialización y la permisividad de actitudes y pensamientos no aceptados socialmente.⁵

Consideramos que la mayoría de los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en fiestas o lugares públicos donde les es de fácil acceso conseguir bebidas alcohólicas sin prohibiciones ni restricciones.

CAPITULO V

CONSIDERACIONES FINALES

La historia de vida de los adolescentes de la Institución Educativa Nacional de Lambayeque ha develado lo siguiente:

- Los adolescentes de la I.E provienen de familias desestructuradas, las cuales carecen de estructura en calidad de valores, educación, afectividad y empatía entre sus miembros, lo cual conlleva a que el adolescente adopte conductas de riesgo como forma de escape de esta realidad.
- Los adolescentes han iniciado precozmente en el consumo de bebidas alcohólicas, oscilando las edades de inicio entre los 10 a 15 años así pues, el hecho que comiencen a beber alcohol tempranamente indica que probablemente presenten un patrón de consumo más elevado que los que empiezan más tarde.
- Los Adolescentes de la institución Educativa refieren que el inicio de consumo de alcohol lo hicieron siguiendo modelos sociales; mayormente producido en las fiestas familiares, donde algún miembro de la familia ejerce cierta presión en el adolescente para que se inicie en el consumo del alcohol, por otro lado también recibe motivación o presión por los grupos de pares ya sean estos del colegio o amigos del barrio.

- Los lugares donde acuden los adolescentes para poder consumir alcohol con sus compañeros de colegio son lugares públicos tales como: playa, discotecas donde no restringen la entrada a menores de edad, así como reuniones en casa de amigos, parques y en el hogar.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Para la Institución Educativa:

- La creación del consultorio de enfermería en el colegio, con la finalidad de promover y prevenir conductas de riesgo en la población estudiantil y sus familias, y brindar consejería.
- Que continúe permitiendo a las estudiantes de Enfermería trabajar conjuntamente con los docentes, director de la institución y padres de familia con un mismo fin y lograr modificar conductas de riesgo o adictivas en los adolescentes de la Institución Educativa, realizando talleres y brindando apoyo tanto a los adolescentes como a sus familias.

Para los profesores de la Institución Educativa:

- Que acudan a las capacitaciones que el estado brinda referente a este y otros temas relacionados con los riesgos o adicciones en la adolescencia, debido a que son el profesional que está en constante interacción con esta población, pudiendo intervenir de manera directa y de forma constante en ellos frente a lo que evidencian.
- Compartir datos importantes sobre el consumo del alcohol: los efectos del alcohol en el cuerpo, cómo el alcohol trastorna el pensamiento y el juicio y el desarrollar problemas serios con la bebida tanto al adolescente como a su familia.

Para los profesionales de Enfermería:

- Reflexionar sobre la responsabilidad que tienen con los adolescentes y su familia, para ayudar a superar este tipo de conductas de riesgo.
- Desarrollar una comunicación asertiva con los adolescentes, donde se proporcione elementos para su adaptación, creando espacios para escucharlos, conocer sus expectativas, y de esta manera poder llegar a solucionar o prevenir estas conductas de riesgo.
- Trabajar con el adolescente y su familia, donde se promueva y prevenga conductas de riesgo, se refuerce lazos afectivos y se brinde elementos para solucionar problemas.

Para la Facultad de Enfermería:

- Que la asignatura de Crecimiento y Desarrollo y Enfermería en Salud del Niño y Adolescente siga laborando con la población adolescente de Instituciones Educativas, teniendo en cuenta las diferentes conductas de riesgo que traen consigo el consumo de bebidas alcohólicas, y así seguir fomentando y sensibilizando a este grupo etario para lograr nuestro objetivo.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Blog Fundación Universitaria Los Libertadores. Consumo de Alcohol en Adolescentes. Disponible en: <<http://alcohol-adolescentes.blogspot.com/>> [Consultado: 01 de Mayo del 2014]
2. Martínez C. Preocupante: A los 13 años se inicia el consumo de alcohol. Extraído del Diario Perú 21. Disponible en: <<http://peru21.pe/2012/06/17/actualidad/preocupante-13-anos-se-inicia-consumo-alcohol-2029128>> [Consultado: 01 de Mayo del 2014]
3. Villalba M. T. La influencia de la estructura familiar y el grupo de pares en la adopción de conductas de riesgo en los adolescentes en España. Disponible en: <<http://www.fes-web.org/uploads/files/modules/congress/11/papers/754.pdf>> [Consultado: 26 de Octubre del 2013].
4. Trejo M. F. Modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Disponible en: <[file:///C:/Users/Win7/Downloads/NOLA%20PENDER%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Win7/Downloads/NOLA%20PENDER%20(2).pdf)> [Consultado: 28 de Mayo del 2015]
5. Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud del Niño y del Adolescente y Desarrollo. ¿Qué problemas de salud tienen los adolescentes y qué cabe hacer para prevenirlos y responder a ellos? Disponible en: <http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/index.htm> [Consultado: 23 de Octubre del 2013]
6. Mendes L.R, Texeira M.L.O, Ferreira M.A. “Bebida Alcohólica en la Adolescencia: Educación como Estrategia de Acción de la Enfermería”.

Disponible en: <http://www.eean.ufrj.br/REVISTA_ENF/20101/artigo%2021.pdf> [Consultado: 01 de noviembre del 2013]

7. Jiménez I. Evolución del consumo del tabaco, alcohol y drogas entre adolescentes en la última década y relación con el apoyo familiar. Disponible en: <<http://ruja.ujaen.es/bitstream/10953/401/6/9788484396956.pdf>> [Consultado: 03 de noviembre del 2013]
8. Moñino M. Factores sociales relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes de la región de Murcia. Disponible en: <<http://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/28994/1/TESIS%20Alcohol%20-Miriam%20Mo%C3%B1ino%20Garcia.pdf>> [Consultado: 03 de noviembre del 2013]
9. Gálvez F. C., Vásquez P. B. Vivencias de los Adolescentes de 14 a 19 años frente al consumo de alcohol y tabaco en la zona urbana del distrito de Cutervo. [Tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Facultad de Enfermería; 2006. [Consultado: 18 de noviembre del 2013]
10. Freyre, E. 1994. “La salud del adolescente” Aspectos médicos y psicosociales A y B – Lima Perú. [Consultado: 28 de noviembre del 2013]
11. Whaley, W. 1995. “Enfermería Pediátrica”. 4ta Ed. Mosby/Doyma Libros – España. p. 416 – 417. [Consultado: 23 de noviembre del 2013]
12. Medellín, G. 1995. “Crecimiento y Desarrollo del ser humano”. Tomo II OPS – Colombia. [Consultado: 23 de noviembre del 2013].
13. Whaley, W. 1995. “Enfermería Pediátrica”. 4ta Ed. Mosby/Doyma Libros – España. p. 421. [Consultado: 25 de noviembre del 2013].

14. Musito G. Adolescencia y alcohol: Buscando significados en la persona, la familia y la sociedad. Disponible en: <<http://www.uv.es/lisis/xavier/hablems.pdf>>. [Consultado: 05 de diciembre del 2013].
15. Instituto Interamericano del Niño. Concepto de familia. Disponible en <http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%2012_UT_1.PDF>. [Consultado: 03 de Mayo del 2014].
16. Funciones de la Familia. Disponible en: <<http://educacioncivica.carpetapedagogica.com/2012/03/funciones-de-la-familia.html>>. [Consultado: 03 de Mayo del 2014].
17. Rocha J. Familias disfuncionales. Disponible en: <<http://www.sanpablo.com.ar/rol/?seccion=articulos&id=3075>>. [Consultado: 03 de Mayo del 2014].
18. Fundación Alcohol y Sociedad. Adolescencia y Alcohol. Disponible en: <<http://www.alcoholysociedad.org/ofertaeducativa/descargas/programa/GuiaProfesoresCastellanoOK.pdf>>. [Consultado: 05 de diciembre del 2013].
19. Rubio, V. 2002. “Manual de drogo dependencias para Enfermería” – Díaz de Santos – España. [Consultado: 03 de diciembre del 2013].
20. Opción 2001. “Fundamentos Técnicos de Adicciones”. Modelo I – 3era - Titis graf - Lima Perú. [Consultado: 09 de diciembre del 2013].
21. Ochoa, J. 1996. Las historias de vida: Un Balcón para leer lo social, Disponible en: <<http://www.razonypalabra.org.mx/ anteriores/n5/hist.htm>>. [Consultado: 09 de diciembre del 2013].

22. Leno G. D. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Disponible en:
[<http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html>](http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html) .
 [Consultado: 27 de Mayo del 2015]
23. Blog Teorías de Enfermería UNS. Jean Watson. El cuidado. Disponible en:
[<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>](http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html) .
 [Consultado: 27 de Mayo del 2015]
24. Vera L. La investigación cualitativa. Disponible en:
[<http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html>](http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html) [Consultado: 20 de noviembre del 2013]
25. Universidad del Bío -Bío. “Tercer Encuentro de Investigación Cualitativa”, Disponible en: [<http://www.ubiobio.cl/miweb/webubb.php?Id_página=4429>](http://www.ubiobio.cl/miweb/webubb.php?Id_página=4429) [Consultado: 09 de diciembre del 2013]
26. Construir una historia de vida. Desde la metodología cualitativa. Disponible en:
[<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3463/1/Construir-una-historia-de-vida.-Desde-la-metodologia-cualitativa>](http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3463/1/Construir-una-historia-de-vida.-Desde-la-metodologia-cualitativa) [Consultado: 18 de noviembre del 2013]
27. Taylor, S.J y Bogdan, R. Introducción a los métodos cualitativos de Investigación. Paidós Básico. Barcelona. 1998. [Consultado: 03 de diciembre del 2013].
28. Galindo L. Técnicas de Investigación en Sociedad, Cultura y Comunicación. [Consultado: 11 de diciembre del 2013].

29. Ulloa. L. (2000) La Línea de Vida. Nicaragua.
<www.psicosocial.net/es/centro-de-documentacion/doc_download/220-la-linea-de-la-vida+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>. [Consultada: 02 de mayo del 2014]
30. Ruiz Olabuenaga, J.I. Metodología de la Investigación cualitativa. 4ª ed. Bilbao: Universidad de Deusto; 2007. [Consultado: 12 de diciembre del 2013]
31. La entrevista en profundidad. Disponible en:
<<http://www.partehartuz.org/PATXI%20JUARISTICualitativo.pdf>>.
[Consultado: 30 de noviembre del 2013]
32. Ruiz Olabuenaga, J.I. e Ispizua, M.A.: La decodificación de la vida cotidiana (1989), Op.Cit., pag. 131. [Consultado: 12 de diciembre del 2013]
33. Martínez, M. Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=s1011-22512006000200002&script=sci_arttext> [Consultado: 24 de noviembre del 2013]
34. Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos. Diario Oficial El Peruano. 27 julio 2011. Disponible en: <[http://blog.pucp.edu.pe/media/267/20110905-DS-N-011-2011-JUS-EL PERUANO.pdf](http://blog.pucp.edu.pe/media/267/20110905-DS-N-011-2011-JUS-EL%20PERUANO.pdf)> [Consultado: 09 de diciembre del 2013].
35. Musitu O. G., Pons D. J. Adolescencia y alcohol: Buscando significados en la persona, la familia y la sociedad. Disponible en:
<<http://www.uv.es/lisis/xavier/hablems.pdf>> [Consulta: 15 de Junio del 2015]

36. Gutiérrez J. Alcohol, Adolescentes y Jóvenes. Disponible en: <http://www.spapex.es/adolescencia02/pdf/taller3.pdf> [Consultado: 07 de Junio del 2014] 34
37. Psiquiatria Infantil Juvenil. Familias ¿des-estructuradas? Disponible en: <http://medicablogs.diariomedico.com/psiquinfantojuvenil/2008/03/20/familias-des-estructuradas/> [Consultado: 07 de Junio del 2014]
38. Martínez C. Preocupante: A los 13 años se inicia el consumo de alcohol. Extraído del Diario Perú 21. Disponible en: <http://peru21.pe/2012/06/17/actualidad/preocupante-13-anos-se-inicia-consumo-alcohol-2029128> [Consultado: 07 de Junio del 2014]
39. Todos Podemos Ayudar Para Evitar El Consumo De Alcohol En Menores. Disponible en: <http://www.alcoholenmenoresnoesnormal.es/todospodemos.html> [Consultado: 07 de Junio del 2014]
40. Pons D. J. y Berjano P. E. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: Un modelo explicativo desde la Psicología Social. Disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/cabu.pdf> [Consultado: 05 de Junio del 2015]
41. Cecilia Chau Pérez-Araníbar. Factores Psicosociales asociados al uso de bebidas alcohólicas y tabaco en adolescentes tardíos de una Universidad Privada en Lima. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/viewFile/7366/7587> > [Consultado: 05 de Junio del 2015]

42. Pérez A. Motivaciones para el consumo de alcohol entre adolescentes de un instituto urbano. Disponible en: <file:///C:/Users/Win7/Downloads/Aten%20Primaria%202010%20(cualitativo%20alcohol).pdf>. [Consultado: 07 de junio del 2014]
43. Palacios J. Exploración de los motivos para consumir alcohol en adolescentes. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133924623004.pdf>. [Consultado: 07 de junio del 2014]
44. Mago N. J. “LA “RUTA” DEL ALCOHOL: ¿DÓNDE BEBEN LOS JÓVENES Y ADOLESCENTES?”. Disponible en: <http://juanmago.com/2009/03/22/la-ruta-del-alcohol%C2%BFdonde-beben-los-adolescentes/> [Consultado: 10 de junio del 2015]
45. Braschi M. Abordaje de la problemática vinculada con el consumo de drogas. Disponible en: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/ejesTematicos/consumoDrogas/cap47.html> [Consultado: 13 de Junio del 2015]
46. Miranda B., Contreras K. Familias disfuncionales, un riesgo en la adolescencia. Disponible en: <http://brumoykristellf.blogspot.pe/p/familias-disfuncionales.html> [Consultado: 10 de Septiembre del 2015]

APÉNDICE



APÉNDICE N° 01

“UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) Director(a) de la I.E. “San Martín” – Lambayeque:

Las alumnas de pre grado de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Mirtha N. Gastelo Fernández, Sheyla R. Pérez Quispe y Rosa A. Salazar Odar, autoras del proyecto de investigación: “Historia de Vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional”, para optar el título de Licenciadas en Enfermería, teniendo como asesora a la Lic. Enf. Rosalía Santa Cruz Revilla. Está investigación tiene como objetivo analizar las historias de vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional, y partiendo de sus experiencia poder ayudarnos a comprender esta nueva situación.

La participación de los estudiantes consistirá en responder a preguntas sobre sus experiencias, sentimientos y acciones frente al consumo de alcohol, se le realizarán preguntas de manera personal, en un aula iluminada y apartada de las demás, en tiempo no mayor a una hora y con estricta privacidad. Las entrevistas serán grabadas si los entrevistados nos dan su permiso. Aseguramos la confidencialidad de los datos, incluyendo el anonimato, pues utilizaremos

nombres ficticios y las grabaciones serán destruidas después de la investigación y no serán utilizadas nada más que para este fin.

Por lo cual pedimos su autorización, para permitirnos realizar esta investigación, la cual es voluntaria y con derecho a retirarse en el momento que el participante lo desee, sin justificación y sin perjuicio. Esta investigación nos permitirá valorar cual es la situación en el consumo adolescente de bebidas alcohólicas, formulando un plan de acción que beneficie a la institución y su población adolescente, mediante charlas y talleres.

Después de leer la explicación anterior y teniendo en cuenta la naturaleza, el objetivo y los beneficios de esta investigación, autorizo su realización en la I.E. que tengo bajo mi dirección. Por lo tanto, acepto de manera libre y voluntaria la participación de los estudiantes en esta investigación, previo consentimiento de padres y estudiantes.

Lambayeque, Mayo del 2014.

Firma del Director(a) de la I.E. “San
Martín” - Lambayeque



APÉNDICE N° 02

“UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las alumnas de pre grado de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Mirtha N. Gastelo Fernández, Sheyla R. Pérez Quispe y Rosa A. Salazar Odar, autoras del proyecto de investigación: “Historia de Vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional”, para optar el título de Licenciadas en Enfermería, teniendo como asesora a la Dra. Lic. Enf. Rosalía Santa Cruz Revilla creemos importante y necesario informarle lo siguiente: El objetivo de la investigación es analizar las historias de vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional, y partiendo de esta experiencia podrán ayudarnos a comprender esta nueva situación.

La participación de los adolescentes consistirá en responder a preguntas sobre sus experiencias, sentimientos y acciones frente al consumo de alcohol, se le realizarán preguntas de manera personal, en el lugar establecido por ambas partes, en tiempo no mayor a una hora y con estricta privacidad. Las entrevistas serán grabadas si usted nos da su permiso. Aseguramos la confidencialidad de los datos, incluyendo el anonimato, pues utilizaremos nombres ficticios y las grabaciones

serán destruidas después de la investigación y no serán utilizadas nada más que para este fin.

Su autorización para la participación de sus menores hijos en esta investigación es voluntaria, quienes tendrán derecho a retirarse en el momento que lo deseen, sin justificación y sin perjuicio. No obtendrán ningún beneficio directo con la participación pero consideramos las experiencias muy importantes para el logro de nuestros objetivos en beneficio de las futuras generaciones. Después de leer la explicación anterior Yo, responsable directo de mi hijo (a), de años de edad, manifiesto que se ha obtenido su asentimiento y otorgo de manera voluntaria mi permiso para que se le incluya como sujeto de estudio en el Proyecto de Investigación “Historia de Vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional”, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, entendiendo que no habrá ninguna consecuencia desfavorable para ambos en caso de no aceptar la invitación, puedo retirarlo del proyecto si considero conveniente sus intereses y que se guardara estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de la colaboración.

Lambayeque, Junio del 2014.

Firma del Padre del Adolescente Participante



APÉNDICE N° 03

“UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO”

FACULTAD DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las alumnas de pre grado de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” Mirtha N. Gastelo Fernández, Sheyla R. Pérez Quispe y Rosa A. Salazar Odar, autoras del proyecto de investigación: “Historia de Vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional”, para optar el título de Licenciadas en Enfermería, teniendo como asesora a la Dra.Lic. Enf. Rosalía Santa Cruz Revilla creemos importante y necesario informarle lo siguiente:

El objetivo de la investigación es analizar las historias de vida de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas de una Institución Educativa Nacional, y partiendo de su experiencia usted podrá ayudarnos a comprender esta nueva situación.

Su participación consistirá en responder a preguntas sobre sus experiencias, sentimientos y acciones frente al consumo de alcohol, se le realizarán preguntas de manera personal, en el lugar establecido por ambas partes, en tiempo no mayor a una hora y con estricta privacidad. Las entrevistas serán grabadas si usted nos da

su permiso. Aseguramos la confidencialidad de los datos, incluyendo el anonimato, pues utilizaremos nombres ficticios y las grabaciones serán destruidas después de la investigación y no serán utilizadas nada más que para este fin.

Su colaboración en esta investigación es voluntaria y tiene derecho a retirarse en el momento que lo desee, sin justificación y sin perjuicio para usted. No obtendrá ningún beneficio directo con su participación pero consideramos sus experiencias muy importantes para el logro de nuestros objetivos en beneficio de las futuras generaciones.

Después de leer la explicación anterior y teniendo la posibilidad de discutir mis dudas, yo, el(la) abajo firmante, comprendo la naturaleza, el objetivo y los beneficios de esta investigación, soy consciente de la importancia de mi participación. Por lo tanto, acepto de manera libre y voluntaria participar en esta investigación y consiento que sean grabadas las entrevistas y posteriormente ser discutidas por las autoras.

Lambayeque, Setiembre del 2014.

Firma del Adolescente Participante

**APÉNDICE N° 04****“UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO”****FACULTAD DE ENFERMERIA****GUIA DE ENTREVISTA****OBJETIVO:**

La presente tiene por finalidad recolectar información para la investigación “Historias de Vida de los adolescentes que consumen alcohol de una Institución Educativa Nacional, Lambayeque - 2014”.

I. Datos Generales:

Seudónimo:.....

Edad:.....

II. Datos específicos:

1. ¿Desde qué momento de tu vida recuerdas? Me puedes contar
2. Recuerdas que en tu familia tomaran frecuentemente.