



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



**AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE  
BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES  
DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS UNA PÚBLICA Y  
UNA PRIVADA**

Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Jessica Flores Herrera

Jessica Flores Herrera

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE  
BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES  
DE DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS UNA PÚBLICA Y  
UNA PRIVADA**

Asesor: Lic. Felipe Armando Atúncar Quispe

*A Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el período de estudio.*

*A mi Madre Maura por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor; y a mi hija, que se ha convertido en mi motivación a seguir y culminar lo que empecé.*

*A todas las personas que han colaborado en la realización de este trabajo, a mis profesores por su orientación, por la motivación y el apoyo recibido a lo largo de este año.*

## INDICE

INTRODUCCIÓN .....	11
CAPÍTULO 1 : PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema .....	6
1.3. Objetivos .....	6
1.3.1. Objetivo general .....	6
1.3.2. Objetivos específicos .....	6
1.4. Justificación .....	8
1.5. Limitaciones del estudio .....	10
CAPÍTULO 2 : MARCO TEÓRICO REFERENCIAL .....	11
2.1. Antecedentes internacionales .....	11
2.2. Antecedentes nacionales .....	12
2.3. Base teórica.....	15
Historia del alcoholismo .....	15
Definición de alcoholismo .....	16
Tipos de bebidas alcohólicas .....	17
Tipos de bebedores .....	18
Fases del alcoholismo .....	19
Efectos del consumo de las bebidas alcohólicas .....	27
Etiología e Incidencia del alcohol.....	30
Adolescencia.....	32
El consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes .....	34
Factores de riesgos .....	36
Factores de protección .....	44
Efectos de las bebidas alcohólicas según su concentración en la sangre.....	50
Cuadro clínico de las bebidas alcohólicas en el organismo .....	51
Consecuencias derivadas del abuso de bebidas alcohólicas .....	53
Problemas derivados del abuso de bebidas alcohólicas .....	54
Razones por las que beben algunos jóvenes .....	56
Prevención del consumo de bebidas alcohólicas .....	57
Intervención de enfermería en la promoción de la salud y prevención del consumo de bebidas alcohólicas .....	63
Teorías de Enfermería.....	64
2.4. Definición de términos.....	68

2.5. Hipótesis .....	70
2.5.1. Hipótesis general.....	70
2.5.2. Hipótesis específicas .....	70
2.6. Variables .....	71
2.7. Operacionalización de variables .....	71
<b>CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA .....</b>	<b>72</b>
3.1. Enfoque de la investigación .....	72
3.2. Tipo y método de la investigación .....	72
3.3. Diseño de la investigación .....	52
3.4. Lugar de ejecución de la investigación .....	52
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis.....	54
3.6. Criterios de inclusión y de exclusión .....	55
3.7. Instrumento y técnicas de recolección .....	56
3.8. Procedimiento de recolección de datos .....	60
3.9. Análisis de datos .....	60
3.10. Aspectos éticos.....	61
<b>CAPÍTULO 4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>61</b>
4.1 Interpretación de los Resultados .....	61
4.2. Discusión.....	74
<b>CAPÍTULO 5 : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>78</b>
5.1. Conclusiones .....	78
5.2. Recomendaciones .....	75
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>83</b>

## RESUMEN

***Introducción:*** El consumo de bebidas alcohólicas es un problema que aqueja a la sociedad y cada vez se observa un mayor número de consumo en menores de edad, ante este incremento en el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los adolescentes, tanto en hombres como en mujeres, se considera importante realizar aportaciones para poder combatir el problema, ya sea por medio de la prevención, tratamiento y la rehabilitación; entre los factores que están asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes son: personales,

familiares, sociales y educativos, habiendo mayor incidencia en los factores familiares y sociales. **Objetivo:** Determinar y comparar los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de dos Instituciones Educativas, una Pública y una Privada de la Provincia de Lima Metropolitana en el año 2015. **Metodología:** La investigación es de tipo cuantitativa, realizado en dos instituciones educativas de nivel secundario, siendo la Institución Privada “Infanta Maria E.I.R.” del distrito de San Martín de Porres y la Institución Pública “La Sagrada Familia N° 1105” del distrito de La Victoria. El universo estuvo conformada por estudiantes de 1°, 2° y 3° grado de secundaria de ambas instituciones, la muestra estuvo distribuida en 81 estudiantes del colegio privado y 82 estudiantes del colegio público, la información se obtuvo durante el período escolar de agosto a diciembre de 2015; la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento consistió en 2 cuestionarios aplicado a los adolescentes de cada institución educativa. **Resultados:** Los resultados demuestran que existe diferencia de proporciones en el consumo de alcohol y los factores educativos entre las instituciones educativas pública y privada, al encontrarse el Valor de t superior al valor crítico

que se considera como punto de referencia. **Conclusión:** Hay diferencia de proporciones respecto al consumo de bebidas alcohólicas y en los factores educativos entre la institución educativa pública y la institución educativa privada.

## SUMMARY

**Introduction:** The consumption of alcoholic beverages is a problem that affects society, and every time a larger number of underage drinkers is observed; given such increase in the consumption of the mentioned alcoholic beverages by teenagers (both male and female), it is important to make contributions to fight this issue, whether through prevention, treatment or rehab. Among the factors that are associated with the consumption of alcoholic beverages by teenagers, we can consider: individual, family, social, and school related, being the family and social factors the most repeated ones. **Goal:** to determine and compare the risk factor's associated with the consumption of alcoholic beverages by teenagers of two educational institutions (a public and a private one) of the Metropolitan Province of Lima in the year 2016. **Methodology:** The type of the research is quantitative, carried out in two educational institutions of 1°, 2° and 3° grade of secondary education, being “Infanta Maria E.I.R.” from the district of San Martín de Porres the private one, and “La Sagrada Familia N° 1105” from the district of La Victoria the public one. The universe of the study is comprised of the students from 1°, 2° and 3° grade of secondary from both institutions, the sample was distributed into 81 students from the private school and 82 from the public one, the information was obtained during the academic period of August- December 2015; the utilized technique was the survey, and two questionnaires were applied to the teenagers of each educational institution.

**Results:** The results demonstrate that proportions difference exists in the consumption of alcohol and the educational factors between the public and private educational institutions, after the Value is of t superior to the critical value that is consider

ed to be a reference point. Conclusion: There is a proportional difference with regard to the alcoholic beverages consumption and in the educational factors between the public educational institution and the private educational institution

# INTRODUCCIÓN

El adolescente busca en el alcohol un medio de evitación, de escape, de refugio o de aceptación social principalmente ante sus amigos, en la etapa donde se encuentra el adolescente es crítica, ya que está en la búsqueda de su propia identidad y tiende a revelarse ante las figuras de autoridad de los padres, reflejando que la persona tiene contacto con las bebidas alcohólicas en el inicio de la adolescencia, que por sí misma ya es una edad conflictiva.

La presente investigación tiene como objetivo determinar y comparar los factores que están asociados al consumo temprano de bebidas alcohólicas en los adolescentes. La investigación se encuentra validada a través del juicio de expertos y la información fue obtenida mediante dos cuestionarios.

El presente trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera:

En el primer capítulo contiene el planteamiento, formulación y delimitación del problema, así como también los objetivos del estudio, su importancia y las limitaciones presentadas durante la elaboración del estudio.

En el segundo capítulo se presenta las investigaciones anteriores relacionadas con el tema y las bases teóricas que sustentan y dan consistencia al estudio, la definición de términos que se han utilizado, la formulación de las hipótesis, así como también se detalla las variables de estudio.

El tercer capítulo está compuesto por el enfoque, tipo y diseño de investigación, además del lugar donde se ha ejecutado el estudio, universalidad del estudio, sección y tamaño de la muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, técnica e instrumentos de recolección de datos, procedimientos para la recolección de datos, aspectos éticos y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos, análisis y discusiones realizadas en base a los resultados obtenidos y estudios anteriores.

En el quinto capítulo se describen las conclusiones del estudio y las recomendaciones respectivas, tanto para las investigaciones, en el área de estudio y para la profesión de enfermería.

# CAPÍTULO 1 : PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

El consumo de bebidas alcohólicas es uno de los factores de riesgo más graves para la salud a nivel mundial. En el Continente Americano, constituye el principal factor de riesgo en lo que respecta al aumento de enfermedad, ya que en el año 2004, por lo menos 347000 muertes fueron atribuidas al consumo de bebidas alcohólicas; además de la dependencia, está asociado con más de 60 enfermedades, incluyendo las lesiones intencionales y no intencionales, cánceres, enfermedad cardiovascular, enfermedades neuro-psiquiátricas y del desarrollo infantil y juvenil. La mayoría de las enfermedades afecta a los hombres en un 83,3%, de las cuales el 77,4% proviene de la población de entre

15 y 44 años, afectando principalmente a jóvenes y adultos jóvenes en la etapa de vida más productiva.<sup>1</sup>

La mayoría de jóvenes que beben generalmente tienen padres que desaprueban su comportamiento, aunque no siempre llegan a aconsejar con el ejemplo; otros lo hacen por la “presión de los compañeros”, ya que el hábito de beber en los adolescentes es por querer ser aceptados por el grupo de amigos o

la pandilla, lo que para él es de mucha importancia y como consecuencias son presionados o inducidos a la bebida.<sup>2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reveló que en el 2005 hubo muertes por el consumo de bebidas alcohólicas de 2,5 millones al año mientras que en el 2012 fue de 3,3 millones de personas, una cifra superior a las muertes que se genera por el SIDA, tuberculosis y violencia, y una de cada veinte personas fallecidas en el mundo muere por alguna de más de 200 enfermedades que se encuentran vinculadas al consumo de bebidas alcohólicas. De un 5,9% de los fallecimientos en el mundo el 7,6% fue en hombres y un 4% en mujeres, que ocurrieron a causa de enfermedades infecciosas, heridas, homicidios, enfermedades cardiovasculares o diabetes, entre otros, tienen alguna relación con el consumo de bebidas alcohólicas y esta situación podría empeorar a medida que los países más poblados, como China y la India, mantengan el consumo. En el 2010, los países de mayor consumo de bebidas alcohólicas fueron Rusia, los países de Europa del Este, Portugal, la mayoría de países de la Unión Europea, Canadá, Australia y Sudáfrica.<sup>3</sup>

El Dr. Shakhari Saxena, director del departamento de salud mental y abuso de sustancias de la OMS especificó en rueda de prensa que en el mundo se consumen anualmente 6,2 litros de alcohol puro por persona y revela que el consumo abusivo de bebidas alcohólicas sólo en el 2012 provocó que más de 3,3 millones de personas murieran a nivel mundial, lo que representa el 6% de todas las muertes en el mundo, lo que sería, una muerte cada diez segundos, siendo 7,6% de muertes en hombres y el 4% de mujeres fallecidas.

Según los datos de la OMS, Europa sería la región del mundo donde hay mayor consumo de bebidas alcohólicas por persona; 10,9 litros de alcohol puro anualmente, la segunda región donde el consumo de alcohol también es elevado es en Latinoamérica, con 8,4 litros de alcohol puro anual por persona, de los cuales 7,2 litros son comprobados y 1,2 litros son calculados. El abuso del alcohol y el alcoholismo han tomado gran importancia en las últimas décadas debido a sus consecuencias sociales y sanitarias, ya que a nivel mundial ocasiona 2 millones 500 mil muertes cada año así como también se relaciona con las muertes de 320 mil jóvenes de entre 15 y 29 años de edad, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo y ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad. Es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa y está relacionado con problemas graves sociales y de desarrollo como: la violencia, el descuido y maltrato de menores y el ausentismo laboral.<sup>4</sup>

En América Latina lo lidera Chile, donde existe un consumo anual per cápita de 9,6 litros de alcohol puro; anualmente el consumo es de 13,9 litros en hombre y 5,5 litros en las mujeres; el segundo país es Argentina, con 9,3 litros per cápita por año, las mujeres consumen 5,2 litros y los hombres 13,6 litros; el tercer lugar lo ocupa Venezuela, con 8,9 litros de alcohol puro per cápita, en donde 12,7 litros son consumidos por los hombres y 5,2 litros por las mujeres; los siguientes países en la lista son: Paraguay (8,8L); Brasil (8,7 L); Perú (8,1 L); Panamá (8L); Uruguay (7,6L); Ecuador (7,2 L); México (7,2L); República Dominicana (6,9 L); Colombia (6,2 L); Bolivia (5,9 L); Costa Rica (5,4L); Cuba (5,2 L); Nicaragua (5L); Honduras (4L); Guatemala (3,8L); El Salvador (3,2 L) y con respecto al tipo de alcohol consumido, en América Latina, lo que más se

ingere es cerveza con un 53%; seguida de un 32,6% de licores (vodka y/o whisky), y un 11,7% de vino.<sup>5</sup>

Diversos estudios epidemiológicos, reportes estadísticos e informes nacionales sobre el consumo de drogas en población joven del Perú coinciden en que las sustancias capaces de generar dependencia más consumidas por este sector, y las que originan la mayor cantidad de problemas de salud pública, son el alcohol, droga socialmente aceptada. Los resultados del reciente estudio de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2013) confirman que el alcohol sigue siendo la droga legal más consumida por los escolares y la edad promedio de inicio es de 8 a 13 años. Uno de cada cuatro estudiantes (25%), que declara haber consumido alcohol alguna vez en su vida se inició entre los 8 y los 11 años, sin embargo, el 50% de los bebedores escolares comenzaron entre los 12 y 14 años, por otro lado, del 40,5% (900

de escolares encuestados han probado alguna droga legal (alcohol o tabaco), el 23,3% admite que lo hizo en el último año y el 12,3% en el último mes antes de la encuesta.

En lo que se refiere a la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas según el género en los varones fue de 20,6 % y en mujeres 18,7 %, esto quiere decir que por cada 10 varones, hay 9 mujeres que consumen bebidas alcohólicas y con respecto a la institución educativa en los colegios privados hay un porcentaje alto de consumo (27,4%), con respecto a los colegios públicos (16,7%); pero el consumo de bebidas alcohólicas se incrementa en los estudiantes en función de la edad y el año de estudio. En cuanto a los factores de riesgos el entorno familiar, es el principal ambiente de inicio del consumo de bebidas alcohólicas (36,5%), seguido de los amigos del barrio (24,3%), y los

compañeros de estudio (23,8%). En lo que respecta a la tasa de incidencia anual de alcohol, el estudio determinó que cada año más de 230 000 escolares se inician en el consumo de bebidas alcohólicas.<sup>5</sup>

Bajo el contexto de promover y desarrollar en el adolescente, su bienestar y calidad de vida, y al haber observado que algunos jóvenes escolares en horas de estudios emplean su tiempo para ausentarse de las aulas de clase y emplearlos para reunirse con sus compañeros(as) de estudio en playas desoladas, parques de poco tránsito y otros lugares con la finalidad de consumir bebidas alcohólicas ocasionando desorden a nivel público, así como también la edad de inicio a las bebidas alcohólicas, surgen las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la razón por lo que los adolescentes en edad escolar consumen bebidas alcohólicas?

¿A qué edad los adolescentes escolares inician el consumo de bebidas alcohólicas?

¿Qué factores son favorables para el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes en una institución educativa pública y en una institución educativa privada?

¿Qué factores están mayormente asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y en una institución educativa privada?

¿El consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes es más significativa en una institución educativa pública o en una institución educativa privada?

¿Cómo los factores sociales y familiares de los adolescentes escolares se relacionan en la iniciación del consumo de bebidas alcohólicas?

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de dos instituciones educativas una pública y una privada de la provincia de Lima Metropolitana en el año 2015?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar y comparar los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de dos instituciones educativas, una pública y una privada de la provincia de Lima Metropolitana en el año 2015.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Describir las características sociodemográficas de los adolescentes de una institución educativa pública y una institución educativaprivadade la provincia de Lima Metropolitana-2015.

Comparar las diferencias de proporciones entre los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y una privada de la provincia de Lima metropolitana-2015.

Determinar la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y una privada de la provincia de Lima Metropolitana-2015.

Determinar las características de consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de una institución educativa pública y una privada de la provincia de Lima Metropolitana-2015.

Describir los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y una privada de la provincia de Lima Metropolitana-2015.

## **1.4. Justificación**

El crecimiento acelerado de las adicciones ha sido un factor importante en la transición epidemiológica que se vive en Perú y el mundo; dicha transición ha implicado una mayor presencia de las enfermedades crónicas muchas de ellas ocasionadas por la adicción a diversas sustancias. En este sentido, los estudios han apuntado que las verdaderas causas de muerte tienen más que ver con factores de riesgo (como las adicciones) prevenibles mediante cambios profundos en los factores personales, familiares, sociales y educativos, para convertir estos en herramientas a favor de una mejora en la calidad de vida.

Las conductas adictivas y violentas han dejado de ser exclusivas de ciertos estratos socioeconómicos de la población para extenderse a todos los segmentos, especialmente a los más vulnerables que son los adolescentes, esto representan uno de los grandes problemas con los que se enfrentan las sociedades en nuestros días, la participación de los jóvenes en estas conductas, adquiere especial relevancia social cuando se tiene en consideración que la adolescencia se configura como un período vital de especial riesgo por ser esta etapa en la que se realizan los primeros acercamientos a estas sustancias adictivas y el mantenimiento de patrones de consumo que, algunos, llegan a consolidarse en la vida adulta. Además es necesario recordar que la adolescencia es un periodo de transición de la infancia a la madurez en el que se producen grandes cambios físicos, afectivos, cognitivos y de valores que junto a un mayor deseo de obtener sensaciones novedosas e intensas, ampliar

las redes sociales, están en la búsqueda de autonomía y de una identidad propia, es un periodo estresante y de especial vulnerabilidad al desarrollo de estas conductas.

Para el campo de la enfermería, y para el aporte de la línea de investigación de promoción y desarrollo del adolescente de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, ha sido importante realizar esta investigación para determinar los factores que están asociados al consumo de bebidas alcohólicas y poder comparar dichos factores tanto en los adolescentes de una institución educativa pública como en una privada, considerando que los adolescentes son más propensos al consumo de bebidas alcohólicas ya sea por su inmadurez psicológica, el afán de probar y experimentar lo novedoso con su grupo de amigos, con el riesgo de llegar hacerse dependiente alcohólico y sin tener en cuenta las consecuencias posteriores. Así mismo, la importancia de este estudio se apoya en el impacto social y familiar que puede tener más adelante la participación educativa de la enfermera como profesional de la salud, y que se espera implementar en un futuro mediante sesiones educativas con la intervención del profesional de enfermería como promotora de la salud, y que a su vez permita reducir la demanda del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de las instituciones educativas públicas como privadas.

La importancia de esta investigación ha sido fundamental para identificar los factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en una institución educativa privada y una institución educativa pública y, a partir de ello proponer actividades preventivas para que la mayoría de los adolescentes mejoren su calidad de vida y un estilo de conducta contrario a aquél que se viene generando actualmente. Con esta investigación se ha beneficiado al personal

educador quienes desempeñan un papel modélico e indirectamente a los padres de familia con la finalidad que logren afianzar y construir una buena relación con sus hijos adolescentes y que ellos tengan la total confianza en sus padres.

## **1.5. Limitaciones del estudio**

En el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

No se encontraron muchos trabajos de investigación sobre el tema, para los antecedentes nacionales.

Algunos padres de los estudiantes de la institución educativa pública no dieron su consentimiento para que sus hijos participen en el desarrollo del instrumento para el estudio de investigación.

# CAPÍTULO 2 : MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

## 2.1. Antecedentes internacionales

Se realizó la revisión de investigaciones previas sobre las variables en estudio, encontrándose algunos artículos internacionales de investigación relacionados al tema, así tenemos que:

**Cicua D, et al, en el año 2008**, realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir los factores asociados al consumo de alcohol. La metodología fue cuantitativo con diseño transeccional correlacional en la ciudad de Bogotá- Colombia. La población fue de 406 adolescentes que son estudiantes de bachillerato en colegios privados, que pertenecen a las localidades de Teusaquillo, Chapinero, Usaquén, Suba y Barrios Unidos. La muestra fue de selección intencional y se distribuyó en 258 adolescentes de estrato 4 y 148 de estrato 5, dentro de ella 242 adolescentes son de sexo masculino y 164 de sexo femenino; de los cuales 152 estudiantes fueron de colegio mixto, 132 de colegio femenino y 122 de colegio masculino. En los resultados los adolescentes encuestados refirieron como edad de inicio promedio de consumo de alcohol una media de 11,19 años; 9 adolescentes a los 6 años y 7 a los 7 años. El lugar

en donde los adolescentes consumen alcohol con mayor frecuencia resultó ser en la casa de un amigo 48%; en la casa propia 34,5% y en el parque con 25,9%. Frente al tipo de bebida señalada de más consumo entre los adolescentes encuestados se encontró: la cerveza 54,7%, el 23,1% aguardiente, el 14,5% otro tipo de bebidas alcohólicas y el 11,8% preferían el ron. La tendencia en la cantidad del consumo de cerveza era de 1 a 3 botellas o latas, en el aguardiente media botella y en otro tipo de bebidas un cuarto de botella, en el ron un cuarto de botella. En relación con la frecuencia de consumo de alcohol, un 65,92% de los adolescentes encuestados reportaron que va desde diario hasta anual, encontrándose un 20% con frecuencia anual, 27% mensual, 18% en forma semanal y 5% (2 adolescentes) en forma diaria. Al discriminar la muestra en función del sexo, hay mayor consumo en hombres (69,48%) que en mujeres (60,73%).

**Villarreal-González ME, Sánchez-Sosa JC, Musitu G y Varela R**, en el año 2010, realizaron un estudio cuyo objetivo fue analizar las relaciones existentes entre variables individuales, familiares, escolares y sociales con el consumo de alcohol en adolescentes. El método de estudio fue explicativo, se obtuvo de 4 centros del Municipio de San Nicolás de los Garza y el Municipio de Escobedo en el Estado de Nuevo León, México, La población estuvo formada por 1 245 adolescentes de ambos sexos (630 varones y 615 mujeres) de edades comprendidas entre 12 y 17 años de edad (edad media=15 años; DT= 1,5). Las edades se categorizaron de la siguiente manera: adolescencia temprana de 12 a 14 años de edad (455 sujetos: 35,4%) y adolescencia media de 15 a 17 años de edad (790 sujetos: 64,6%). Un 16,1% de los participantes cursan primer grado de secundaria obligatoria; un 17,2% segundo grado; y, un 16,1% el tercer grado; y en el nivel preuniversitario un 30,1% en primer grado y,

un 20,4%, en segundo grado. En los resultados muestran que el consumo de alcohol está relacionado positivamente con el consumo de la familia y los amigos ( $b = 0,805$  y  $p < 0,001$ ) y negativamente con la autoestima escolar ( $b = -$

$0,096$  y  $p < 0,001$ ), Asimismo, los resultados sugieren que existen relaciones indirectas estadísticamente significativas el funcionamiento familiar que se relaciona con el apoyo de la familia ( $b = 0,889$  y  $p < 0,001$ ) y con el ajuste escolar ( $b = 0,619$  y  $p < 0,001$ ), y este último con la autoestima escolar ( $b = 0,744$  y  $p < 0,001$ ); y el apoyo familiar se relaciona con el consumo de la familia y los amigos ( $b = 0,553$  y  $p < 0,001$ ).

## **2.2. Antecedentes nacionales**

Se realizó la revisión de investigaciones previas sobre el tema en estudio, encontrándose algunos artículos nacionales de investigación relacionados al tema, así tenemos que:

**Vargas Poma, L. M. en el año 2012**, realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal en la ciudad de Tacna-Perú. La población estuvo formada por 254 adolescentes del nivel secundario, del 1er al 5to año del nivel secundario de ambos sexos y entre 12 a 17 años. En los resultados se observa que del 66,1% de los adolescentes no consumen bebidas alcohólicas, mientras que el 33,9% si, en relación al sexo del adolescente, de los 86 adolescentes consumidores, el 19,7% son varones y el 14,2% son mujeres, en relación a la edad de la iniciación del consumo de alcohol el 51,2% ha iniciado entre los 13 y 14 años, el 30,2% antes de los 12 años y el 18,6% después de los 15 años. En relación a los adolescentes consumidores de bebidas alcohólicas

(33,9%), el 16,1% son adolescentes de entre 14 y 15 años, el 13% de 16 a 17 años y el 4,7% entre 12 a 13 años. En la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas por los adolescentes, el 66,1% nunca la ha consumido (Bebedor pasivo), el 29,1% consume bebidas alcohólicas menos de 2 veces al mes (Bebedor ocasional), el 3,1% las consume de 3 a 6 veces por semana (Bebedor excesivo) y el 1,6% lo hace de 1 a 2 veces por semana (Bebedor habitual). De los 125 adolescentes que presentan un nivel de autoestima elevada, el 33,9% no consumen bebidas alcohólicas mientras que el 15,4% si las consumen; asimismo de los 48 adolescentes que presentan un nivel de autoestima baja, el 10,6% no consumen bebidas alcohólicas y el 8,3% si las consumen. De los 90 adolescentes con habilidad alta de tomar decisiones, el 23,6% no consumen bebidas alcohólicas y el 11,8% si las consume. Asimismo de los 82 adolescentes con habilidad baja de toma de decisiones, el 22% no consume bebidas alcohólicas y el 10,2% si las consume, de los 135 adolescentes cuya familia es nuclear, el 35,4% no consumen bebidas alcohólicas y el 17,7% si las consumen, de los 65 adolescentes de familia monoparental, el 16,5% no consumen bebidas alcohólicas y el 9,1% si, de los 51 adolescentes de extensa familia, el 14,2% no consumen bebidas alcohólicas mientras que el 5,9% si las consumen. De los 118 adolescentes que manifiestan una buena comunicación familiar, el 34,3% no consumen bebidas alcohólicas y solo el 12,2% si las consumen, de los 9 adolescentes que tienen una mala comunicación familiar, el 2,0% consumen bebidas alcohólicas mientras que el 1,6% no las consumen, de los 190 adolescentes en cuyas familias las discusiones son raras, el 54,3% no consumen bebidas alcohólicas y solo el 20,5% las consumen y de los 13 adolescentes en cuyas familias siempre existen discusiones, el 3,5% consumen bebidas alcohólicas mientras que el 1,6% no las consumen.

**Musayón Y, Torres C, Sánchez E. y Chávez E. en el año 2002,** realizaron una investigación cuyo objetivo fue conocer y analizar los factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas. El tipo de estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal en el colegio “Mi Perú” Lima-Perú. La población estuvo formada por 390 estudiantes de ambos sexos. En los resultados muestran que del 100% de escolares encuestados el 26,4% ha consumido alguna bebida alcohólica en el último año, el 61,5% no ha consumido y un 12,1% no responde y la proporción de escolares que consumen alguna bebida alcohólica incrementa conforme va incrementando el año de estudio, así se observa que en el quinto año, el 34,6% de los escolares consume alguna bebida alcohólica de 1 a 2 veces al mes, en comparación con los estudiantes del primer año, en donde sólo el 5,9% tenía esa frecuencia de consumo. En relación al sexo con el consumo de bebidas alcohólicas ( $p=0,012$ ), los de sexo masculino tienen 1,85 más veces el riesgo de consumir bebidas alcohólicas que los escolares de sexo femenino. En cuanto a los factores: los familiares son de riesgo para consumir alguna bebida alcohólica por parte del escolar; sin embargo, el factor más relevante es el hecho de que “los padres desconozcan en dónde ha estado el hijo”, con un nivel de significancia de  $p=0,000$ ; que tiene además 2,36 veces más la posibilidad de consumir alcohol en comparación a aquellos escolares cuyos padres sí saben en donde han estado. En el ofrecimiento de alguna bebida alcohólica a un escolar es un factor de riesgo de consumo de bebida alcohólica ( $p=0,000$ ), ya que tiene 13,24 veces más la posibilidad de consumirla, en comparación con aquel escolar al que no le han ofrecido ninguna bebida alcohólica. Así mismo, si el escolar se ha aburrido en fiestas en donde no ha habido bebida alcohólica tiene 2,04 veces más la posibilidad de consumir alguna bebida alcohólica, en comparación con aquel escolar que no ha tenido esa experiencia.

## **2.3. Base teórica**

### **Historia del alcoholismo**

Durante miles de años se han utilizado cereales fermentados, el jugo de frutas y la miel, para fabricar alcohol (alcohol etílico o etanol), estas bebidas fermentadas existen desde los comienzos de la civilización egipcia, así como existe evidencia de una bebida alcohólica primitiva en China alrededor del año 7000 a.C. y en la India existe una bebida alcohólica llamada sura que se produce por la destilación del arroz y que fue utilizada entre los años 3000 y 2000a.C. En los babilónicos adoraban a una diosa del vino, aproximadamente en el año 2700 a.C., en Grecia, una de las primeras bebidas alcohólicas con gran popularidad fue el aguamiel, que es una bebida fermentada hecha de miel y agua.

En las diferentes civilizaciones nativas americanas se desarrollaron bebidas alcohólicas durante la época precolombina (antes de la llegada de Cristóbal Colón a América en 1492) de la región de los Andes, en Sudamérica, se hacían a base de maíz, uvas o manzanas y se le dio el nombre de “chicha”. En el siglo XVI, las bebidas alcohólicas conocidas como “espíritus” se utilizaban con unos propósitos curativos y a principios del siglo XVIII, el parlamento inglés aprobó una ley que fomenta el uso de cereales para la destilación, estas bebidas alcohólicas que eran sumamente baratas, llenaron el mercado y llegó su auge más alto a mediados del siglo XVIII y en el Reino Unido, el consumo de ginebra alcanzó los 68 millones de litros y el alcoholismo se generalizó.<sup>6</sup>

El origen de las bebidas destiladas o espirituosas provienen de la tradición árabe de la alquimia, de ellos es la herramienta destiladora, el alambique, que fue utilizada por los sabios alquimistas para la separación de compuestos, así como también de ellos también es el origen de la palabra

"alcohol" y las primeras referencias a la destilación del alcohol se da en el siglo XII donde se realizaba la fabricación del "aqua vitae" (agua de la vida) en mención a los licores destilados y a la destilación del aguardiente. El español Arnau de Villanova fue el primero que describiría con detalle la elaboración del llamado "elixir de la vida eterna" o aqua vitae, que se extrae por la "destilación del vino o de sus heces".

Durante la Edad Media se dio la iniciación de la producción de este tipo de bebidas, debido a la labor de los monjes cristianos, ellos trataban de encontrar esencias mágicas con aplicaciones medicinales y estos experimentos fueron el origen de los elixires, sin embargo la técnica era un poco elemental, y el resultado no generaba algo grato de ser degustado y para mejorar el sabor comenzaron a aromatizar sus brebajes con flores y frutas maceradas. A partir del siglo XV se fundan los grupos de la destilación y es a partir de entonces cuando nacen algunos de los licores más conocidos y consumidos, como el coñac, el brandy, el whisky o el ron, y desde el momento en que se descubren los destilados y la capacidad de ser trasladados, a diferentes temperaturas, con abundantes cambios, las bebidas alcohólicas se encuentran en cualquier sitio y son accesibles para toda la sociedad y cuando empieza su comercialización y a partir del siglo XVIII, prácticamente se consume alcohol en todo el mundo, desde los corsarios y piratas que gustaban del ron, hasta los monjes que siguen apegados a sus aromáticos licores de compleja elaboración y fórmula secreta.<sup>7</sup>

## **Definición de alcoholismo**

El alcoholismo es una enfermedad, una manera de vivir o una degeneración individual y como tal enfermedad, tiene su propia historia natural, factores de riesgo, precipitantes, factores protectores, consecuencias típicas, un

status clínico propio y diferente según el momento, así como su modo peculiar de evolución, diagnóstico y tratamiento puede tener manifestaciones leves o graves, agudas o persistentes, y sus consecuencias pueden ser crónicas, incapacitantes o mortales. El médico sueco Magnus Huss fue quien empleó por primera vez el término de Alcoholismo para englobar todos los problemas que en el hombre se derivan de la ingesta de bebidas alcohólicas.<sup>8</sup>

## **Tipos de bebidas alcohólicas**

Las bebidas alcohólicas son bebidas que contienen “etanol” o alcohol etílico ( $C_2H_5OH$ ). Se clasifican según los tipos de elaboración y se divide en cuatro tipos, los cuales son:

**Bebidas fermentadas** (5°-15°): Se obtienen después de un proceso de fermentación, y los licores más conocidos que se consiguen de la fermentación son el Vermut y aperitivos (16°-24°), Cava (12°), Vino (11°- 12°), Cerveza (4°-5°), Sidra (3°).

**Bebidas espirituosas o destiladas** (25°-60°): También llamadas bebidas blancas, son el resultado del proceso de separación de agua y alcohol de un líquido previamente fermentado cuya materia prima puede ser un cereal ( cebada, maíz o centeno), un tubérculo (como papa) o desechos de frutas (como el caso de la grappa que se elabora con los hollejos de la uva). Entre las principales bebidas alcohólicas en la categoría de espirituosas o destiladas se encuentra: Ron (40°-80°), Whisky (40°-50°), Coñac (40°), Ginebra (40°), Vodka (40°), Anís (36°), Pacharán (28°).

**Bebidas fortificadas o generosas:** Son las bebidas alcohólicas que luego de haber sido fermentadas y destiladas entran a un proceso de fortificación

umentando su contenido alcohólico o pretenden logran un sabor más equilibrado, generalmente suelen ser fortificadas con aguardiente. Entre estas bebidas generosas se encuentran el oporto, jerez, madeira, etc.

**Licores y cremas:** Son bebidas que nacen de la combinación de agua, alcohol, azúcar (con 35-40% de alcohol y 40-60% de azúcar) y frutas o hierbas especiales, su proceso puede ser variado pero el resultado final es siempre bastante similar, esta clasificación es la más extensa porque en cada lugar del mundo suele tener un licor o crema que sea popular, y algunos tienen hasta objetivos medicinales. Entre las importantes tenemos:

Amaretto, Benedictine, Cassis, Curaçao, Tía María y Drambuie.<sup>10</sup>

## **Tipos de bebedores**

La valoración se realiza de acuerdo a la escala de valoración del alcohólico (Escala de Jellinek), los tipos de bebedores que enumera dentro del abuso de alcohol son:

**Bebedor Alfa:** toma para calmar una enfermedad física o psicológica, es un bebedor capaz de mantener abstinencia durante un tiempo, su dependencia es más psicológica y no fisiológica.

**Bebedor Beta:** Bebedor excesivo social, ocasional que puede mantener abstinencia temporalmente, no hay dependencia, pero si puede haber malos hábitos que produzcan complicaciones somáticas y en ocasiones sociales bebe excesivamente pero puede mantener el control.

**Bebedor Gamma:** Son los alcohólicos clásicos adictos que presentan problemas físicos y sociales, la persona adicta, cuando consumen

pierden el control de la cantidad. Suele presentar un inicio precoz con problemas psicológicos profundos, y la progresión suele ser rápida.

**Bebedor Delta:** o el bebedor social excesivo regular, es dependiente del alcohol y no puede mantener la abstinencia, la progresión de la enfermedad es lenta y necesita consumir una cantidad de alcohol necesaria, toma por costumbre pero rara vez pierde el control sobre la cantidad (no se emborrachan).

**Bebedor Épsilon (Dipsomanía):** Es el alcoholismo o bebedor periódico, consumo compulsivo, puede haber trastornos de la conducta, bebe en exceso y regularmente durante días o semanas y luego intercala episodios de abstinencia. No hay dependencia.

El bebedor Gamma y el Delta son patrones de alcoholismo mientras que los otros tres podrían clasificarse como consumos de riesgo.<sup>11</sup>

## **Fases del alcoholismo**

Las fases del alcoholismo son cuatro:

### Fase Pre-Alcohólica

El primer contacto con el alcohol es el consumo ocasional de alivio, sin embargo, el uso constante del alcohol va modificando el metabolismo y llega a subir la tolerancia, el bebedor cada día acepta mayores cantidades de licor y siente el efecto que cada día “aprende más a beber”.

La tolerancia es la adaptación del organismo a una sustancia, en este caso el alcohol, de manera que cada vez necesita consumir más cantidad de ella para sentir los mismos efectos

que antes alcanzaba con una cantidad menor, está causada por los cambios que se producen en las neuronas para compensar el

abuso del alcohol, cuando este se prolonga en el tiempo, estos cambios pueden producir trastornos permanentes en el cerebro.

La tolerancia, en las personas alcohólicas sería el efecto de una adaptación nueva de las membranas celulares del sistema nervioso, lo cual provocaría una mayor resistencia a la actividad fluidificante del alcohol. Al ser dichas membranas celulares más rígidas, requerirán los sujetos alcohólicos fluidificantes exógenos, como el alcohol, en dosis más altas, para evitar el doloroso síndrome de abstinencia. Esta rigidez de membrana dificulta a los receptores en general, pero especialmente a los receptores del GABA, barbitúricos y benzodiazepinas entre otros.

### Fase Prodrómica

Es donde empiezan a aparecer signos, síntomas o estado de malestar que precede a la aparición del alcoholismo, se inicia con:

Palimpsesto alcohólico: que son fases de lagunas mentales

El consumo a escondidas

Preocupación por el alcohol

Consumo ávido

Sensación de culpabilidad por su comportamiento de bebedor

Evitar toda referencia al alcohol

Aumenta la frecuencia de las lagunas mentales

### Fase Crítica

Donde encontramos:

Periodos de abstinencia total: Es el conjunto de síntomas que aparecen en personas que están acostumbradas a ingerir grandes cantidades de alcohol y dejan de hacerlo de forma brusca. Si la persona deja de tomar

alcohol su organismo queda descompensado y tendrá que adaptarse a la nueva situación. Mientras el organismo se va adaptando, se produce un aumento brusco en la excitabilidad de las neuronas. De esta forma, el cuerpo se siente mal y aparecen los síntomas propios del síndrome de abstinencia que se da entre 12-48 horas, tales como:

Vómitos o náuseas: Arrojar violentamente el contenido del estómago, o tener ganas de hacerlo.

Hiperactividad: Agitación, excesivas acciones físicas sin motivo.

Conductas automáticas: Limitación de la facultad de expresión y control de la persona. Gestos o maneras repetitivas a causa de alguna afección.

Taquicardia: Frecuencia excesiva del ritmo de las contracciones cardíacas.

Cefalea: Dolor de cabeza violento y tenaz, alguna vez intermitente e intenso, que afecta ordinariamente a uno de los lados de la cabeza, como la jaqueca.

Insomnio: Falta de sueño a la hora de dormir.

Alucinaciones: Falsas sensaciones que son producto de la percepción irreal de los sentidos.

Ansiedad o angustia: Estado de agitación e inquietud del ánimo que no permite el sosiego.

Estrés inespecífico: Angustia y ansiedad de dimensión excesiva y con desproporción a sus causas.

Depresión: Tristeza profunda y no motivada, acompañada de decaimiento físico.

Delirios: Alteración aguda de la conciencia o de la lucidez mental, provocada por una causa orgánica.

Sudoración: Segregación corporal de líquidos.

Hipo concentración: Poca capacidad de fijar y mantener la atención a estímulos, productos de interés o de necesidad.

Desorganización del pensamiento: Dificultad de racionalizar y analizar coherentemente.

Desorientación temporal y/o espacial: Incapacidad de posicionarse correctamente a través del tiempo y del espacio.

Alteraciones amnésicas: Alteración de la memoria.

Bebe compulsivamente.

La tolerancia aumenta cada vez más y el individuo sigue acrecentando las dosis para poder sentir los efectos que busca.

Presenta una variedad de excusas y razones para explicar su comportamiento, justificar sus excesos en la bebida.

Comienza la necesidad de la bebida por la mañana, para contrarrestar el malestar que Él experimenta con el síndrome de abstinencia.

Cambios de personalidad muy drásticos y graves.

Experimenta conflictos en el trabajo, con su familia, y con todo el que le rodea, en general.

Pérdida de la tolerancia: Es decir, que poco a poco la persona se va embriagando cada vez con menos cantidad de alcohol.

### Fase Crónica

Delirium tremens: trastorno mental muy severo, ocasionado por la abstinencia de alcohol cuando una persona altamente dependiente del alcohol, deja de beber precipitadamente después de haberlo hecho habitualmente durante un periodo prolongado y con hábitos alimenticios pobres e inadecuados.

Nerviosismo

Inestabilidad física y emocional

Ansiedad

Fatiga extrema

Dolor de cabeza

Sudoración excesiva

Pérdida de apetito

Irritabilidad

Excitación extrema

Cambio de humor repentino y variable

Pesadillas y visiones

Temblores y sacudidas, que pueden llegar a convulsiones

Su necesidad por el alcohol es muy alta y ya no se puede reintegrar a la sociedad, su concentración, atención, memoria y juicio van disminuyendo.

Hay desorden mental que está encaminado a una demencia hasta llegar a una psicosis alcohólica.<sup>12</sup>

## **Efectos del consumo de las bebidas alcohólicas**

### **En general**

Aumenta la capacidad para aguantar el dolor ya que actúa como un analgésico empeorando el tiempo de reacción por estimulación refleja

Es antagonista a las sustancias estimulantes del Sistema Nervioso Central (por ejemplo las anfetaminas), por lo que tiene un efecto depresor.

Sobre los vasos sanguíneos, produce vasodilatación cutánea, pero no se altera la presión arterial si es que no se es un bebedor crónico, o se abusa de la bebida, esto es debido a que se produce una vasoconstricción de los vasos viscerales a nivel compensatorio.

Enfermedades cuya única causa es el alcohol como: la dependencia del alcohol ó alcoholismo y enfermedades del hígado como la cirrosis hepática alcohólica.

Aumenta el riesgo de padecer algunos tipos de cáncer como: cáncer de labio, de lengua, de garganta, de esófago, de hígado de pecho, y enfermedades del corazón.

Depresión, impotencia sexual, epilepsia.

Problemas gastrointestinales: como dolor abdominal, náuseas y vómitos.

Aumenta el riesgo de padecer lesiones corporales, causadas por los accidentes de tráfico, caídas, incendios, violencia, etc.

En los adolescentes

Problemas para pensar y razonar.

Tomar alcohol facilita el consumo de otras drogas.

En los momentos de “borracheira” se favorece a tener relaciones sexuales sin protección, aumentando el riesgo de contagiarse de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y VIH-SIDA.

Durante el embarazo pone en peligro el desarrollo del bebé, causando un crecimiento lento, defectos de nacimiento o retraso mental, aborto espontáneo o nacimiento prematuro del bebé.

Se pierden más años de vida por culpa del alcohol, es decir, los alcohólicos mueren unos 10 años antes que los que no beben.

En la sociedad

Los problemas sociales y económicos que pueden generarse por consumir bebidas alcohólicas, afectan a los bebedores, a los que les rodean (familia, amigos, vecinos) y a la sociedad en su conjunto.

En el entorno del trabajo puede provocar absentismo (no acudir al puesto de trabajo o llegar tarde), accidentes laborales, bajo rendimiento y la posible pérdida de empleo.

Puede causar graves consecuencias económicas, en especial a las personas de bajos recursos económicos.

Puede hacer que una persona sea violenta.

Inventar excusas para beber (mentir).

Los niños y jóvenes ven como algo “normal” que los mayores beban y estén borrachos.

El consumo de alcohol en mayores es un “mal ejemplo” a los jóvenes.<sup>9</sup>

## **Etiología e Incidencia del alcohol**

El alcohol afecta a las personas y las sociedades de diferentes maneras, y sus consecuencias están determinados por el volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y la calidad del alcohol y llega a perjudicar a familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos, así como también genera una carga sanitaria, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad. En 2012, unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol.

El consumo de alcohol por parte de una embarazada puede provocar síndrome alcohólico fetal y complicaciones prenatales. Una proporción importante de la carga de morbilidad y la mortalidad atribuibles al consumo nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos, sean o no intencionados, como los accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios.<sup>15</sup>

La publicidad frente al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes

La publicidad de bebidas alcohólicas empuja a los más jóvenes al consumo y eleva las cantidades de alcohol ingeridas, asimismo, se establece la existencia de una relación “dosis-respuesta”, de modo que cuantos más 'spots' se visualizan, más cantidad de alcohol se ingiere y con más frecuencia. La industria utiliza diversas tácticas para evitar la prohibición existente de emitir cualquier forma de publicidad dirigida a menores de edad, las cuales son:

El patrocinio de eventos deportivos, musicales y culturales

La emisión de publicidad encubierta en series de televisión y películas

El uso de publicidad por extensión de marca

El reforzamiento de la publicidad exterior

Aunque la publicidad de bebidas alcohólicas no se dirige especialmente a los adolescentes, pero llega a impactar de forma directa sobre ellos, la publicidad busca presentar el consumo de alcohol como una conducta normalizada como un rasgo que caracteriza a la identidad juvenil y que se encuentra vinculado con la fiesta y la diversión. Los mensajes sobreentendidos que transmite son que “todos los jóvenes beben”, “para ser un joven actual hay que beber” o “sólo la gente rara no bebe”, es tal la fuerza de la publicidad que ha conseguido que muchos adolescentes y jóvenes consideren que su

integración social puede verse amenazada si deciden no consumir bebidas alcohólicas.<sup>4</sup>

## **Adolescencia**

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por transformaciones

biológicas, psicológicas y sociales, siendo muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero también es un período de adaptación a los cambios corporales y hacia una mayor independencia psicológica y social. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).<sup>25</sup>

#### La adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años)

Se considera como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad, en esta etapa comienzan a manifestarse los cambios físicos, con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias, estos cambios son muy notorios y muchos son motivos de ansiedad. Los cambios internos que se genera con relación al desarrollo del cerebro, ya que experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico. El número de células cerebrales pueden casi llegar a duplicarse. El desarrollo físico y sexual, es más precoz en las niñas, ya que entran de 12 a 18 meses antes que los varones, debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de éstos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas.

#### La adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años)

La adolescencia tardía abarca la segunda década de la vida, en entre los 15 y los 19 años de edad, etapa donde ya se ha tenido lugar a los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose, el cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. En esta etapa

los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones, pero también hay un rasgo común que es el ser tímidos. Sin embargo experimentan otros hábitos como: el fumar cigarrillos y la experimentación con drogas y consumo de bebidas alcohólicas generalmente se adquieren en esta etapa y suele prolongarse hasta la edad adulta.<sup>24</sup>

## **El consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes**

La adolescencia es el periodo del desarrollo de evolución del ser humano donde se forma la identidad, tanto física (transformaciones corporales) como psicológica (hace frente a los cambio) y social (adquiere un status colectivo y cultural); los amigos, la necesidad de buscar libertad lejos del control de los padres, la experiencia del amor y de la sexualidad, el pensar en una carrera para su futuro son las tareas que debe conseguir y estos le producen un problema que el adolescente intenta manejarlo para no llegar a perder el equilibrio.

En relación con el alcohol, en la adolescencia se asocia al tiempo de ocio y a la actividad de grupo, por eso el consumo del adolescente es diferente al del adulto; mientras este bebe con regularidad y lo hace en grupos o sólo, el adolescente lo suele hacer concentrándose en el tiempo de diversión y en el marco del grupo de amigos. Este rasgo diferenciador del adolescente se ajusta en torno a unas características que le son propias en relación al alcohol:

La edad de inicio es temprana (14-16 años).

La búsqueda de los efectos psicoactivos: liberarse de las presiones y obligaciones semanales.

Se empieza con la cerveza y con el botellón para pasar a la mezcla de bebidas.

La concentración del consumo en territorios llamados juveniles: calles, plazas, locales, etc.

El alcohol se toma con los amigos lo que plantea el tema de la presión del grupo que incita hacia el consumo.

El consumo de alcohol se organiza como un rito de paso, como un tipo de socialización “obligatoria”.

Las creencias que se sostienen sobre el consumo de alcohol se transmiten a los jóvenes principalmente a través de los medios de comunicación social (publicidad, programas, películas), presentando a los amigos como las figuras más importantes en la vida del joven (padres), transmitiéndoles una versión polarizada positiva sobre el tema; en la que consumir alcohol es divertido, tener amigos, ligas, etc. Y no se transmite lo negativo como los que beben en exceso son problemáticos y marginales siendo llamados borrachos. Además existen estos mitos o expectativas de los que se distinguen los siguientes:

“Si bebo los demás me van a aceptar y no me sentiré diferente”

“Si bebo me voy a divertir, estaré contento/a”

“Si bebo perderé el miedo a hablar, haré más amigos/as”

“Si bebo me desinhibiré, podría ligar más y mejor porque seré más popular”

“Si bebo aumentará mi deseo sexual”

“Si bebo no perderé el control, por ejemplo, podré conducir”

“Si bebo olvido mis problemas”<sup>13</sup>

## **Factores de riesgos**

Según la OMS, un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad, lesión o consumo. Los de mayor riesgo son los adolescentes, como se ha mencionado, están en proceso de cambio tratan de conformar su identidad, apreciándose una progresiva independencia familiar y una creciente influencia del grupo de iguales y esta etapa del desarrollo que se convierte en un periodo crítico a las conductas de riesgo. En general, el periodo de la juventud es esporádico, porque progresivamente la persona va madurando emocional y laboralmente, asumiendo responsabilidades familiares y conformando su proyecto de vida, aunque algunas no logran esta faceta positiva y se hacen adictos a las bebidas alcohólicas. Son diversos los factores que dan la explicación del inicio en el consumo de bebidas alcohólicas, pueden establecerse diferentes combinaciones entre ellos para dar cuenta de esta conducta.

Personales

Dificultad en el manejo de las emociones.

Deseo de aceptación social.

Soledad en el hogar por falta de presencia de los padres por sus obligaciones laborales o sus vidas personales.

Depresión, hiperactividad, timidez, traumas, problemas familiares, impulsividad, falta de autocontrol y ansiedad.

Problemas de identidad, falta de límites.

Patrones de comportamiento obsesivo compulsivo.

Problemas con el autoconcepto y la autoestima.

Falta de asertividad, (incapaz de expresar ideas, sentimientos, emociones).

Dificultades para la toma de decisiones frente a la presión de grupo, en donde creen que para ser aceptados por el grupo es necesario hacer todo lo que el grupo diga, aun cuando esto signifique consumir drogas.

Pobre control de impulsos.

Búsqueda de emociones intensas, sensaciones fuertes.

Experimentación de nuevas emociones para escapar de sus problemas.

Fracaso escolar.

Antecedentes de consumo de alcohol y otras drogas en la familia.

Problemas físicos y/o neurológicos.

Frustraciones ante cualquier situación difícil y baja tolerancia a situaciones de conflicto.

Curiosidad por probar, qué se siente consumir alcohol.

Aceptación inicial hacia el consumo de alcohol.

Visión pesimista de su futuro por la carencia de metas y de un proyecto de vida, deprimiéndose con facilidad.

## Sociales

Falta de oportunidades educativas.

Ausencia de políticas y programas.

Empobrecimiento.

Crisis de valores.

amigos consumidores

Presencia de redes de producción y distribución de drogas.

Exclusión social.

Ambientes hostiles de riesgo como lugares de consumo (bares, fiestas, “ollas”)

Comercialización de sustancias ilícitas, donde se obtiene fácilmente

Los medios de comunicación como la televisión y la radio que promocionan el uso de drogas.

Sociedad de consumo. Se reconoce el dinero como la única fuente de bienestar.

Influencia de los medios de comunicación (internet, televisión) exaltan sus efectos personales y/o sociales.

Presión social, caracterizada por influencia de pares para beber.

No se reconocen valores. El ser humano es considerado un objeto.

Mitos y creencias en relación al uso de drogas (“que alegría, brindemos”, “por ellas aunque mal paguen”, “solo los machos toman”)

## Familiares

La familia es la primera institución en la que se inicia el proceso de socialización, constituyendo el ambiente en el que se adquieren creencias, valores y costumbre que condicionan la forma de enlazar con otros, con el mundo y con uno mismo. Los principales factores de riesgo de inicio de bel consumo de bebidas alcohólicas de uno de sus miembros son los siguientes:

Incomprensión familiar.

Familiares alcohólicos.

Motivar y/o aceptar el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias adictivas en el núcleo familiar.

Falta de seguimiento al comportamiento de los hijos.

Poca comunicación con los miembros de la familia.

Recibir maltrato físico y psicológico.

Familia muy autoritaria, práctica frecuente de castigo físico y maltrato moral.

Sobrepotección, fuerte dependencia, falta de estímulo a la autonomía.

Vivir en un hogar donde no hay autoridad, ni reglas.

Ausencia de figuras de autoridad (falta de vínculos afectivos), padres permisivos.

Falta de valores.

Ausencia de algún padre.

Expectativas poco reales.

Ausencia de reconocimiento.

Padres que dan todo lo que les piden sus hijos y que no ponen límites.<sup>14</sup>

Educativos

Escasa información sobre la problemática de las drogas.

Ausencia de estímulos para la participación y creatividad del alumno.

Déficit de áreas recreativas, deportivas y culturales.

Falta de una política y normativa definida de rechazo a las drogas.

Modelos inadecuados.

Escasa capacitación del docente en materia de drogas.

Falta de comunicación entre alumno-docente y padres.

Falta del uso creativo del tiempo libre.

Disponibilidadde drogas dentro o en el entorno del centro de enseñanza.<sup>17</sup>

## **Factores de protección**

### **Individuales**

Tener adecuada autoestima y autocontrol en el manejo de emociones.

Adecuada capacidad para comunicarse.

Capacidad para postergar gratificaciones.

Tener expectativas reales, tener un proyecto de vida, una actitud positiva frente a la vida y tener autodisciplina.

Capacidad para manejar la presión de grupo y para tomar decisiones.

Ser eficaz en el trabajo, juegos y relaciones (asertividad).

Tolerante y solidario en sus relaciones con las personas especialmente en la familia, comunidad y sociedad.

Habilidad para resolver problemas.

Pensamiento autónomo y crítico.

Valores espirituales.

Capacidad para el disfrute de la vida.

Cuidado de la salud.

Éxito educativo.

Compromiso personal de no consumir.

Familia integrada y funcional que proporcione un ambiente propicio para el crecimiento y desarrollo.

Familia en la que todos los miembros se apoyan mutuamente para los logros tanto personales como familiares.

Participación en las actividades y responsabilidades del hogar.

Capacidad de resistir las influencias negativas del medio.

Disciplina, límites claros y precisos, normas que todos comparten.

Comunicación abierta.

Ambiente de armonía y afecto.

Existencia de valores positivos.

Reconocimiento de logros.

Necesidades básicas cubiertas.

Educativos:

Presencia de estímulos que permitan una adecuada participación y desarrollo de los alumnos.

Fomentar la creatividad y potencializar los recursos personales, capacidades y habilidades.

Metodología participativa que contribuya a que el educando participe activamente en el entorno y aprenda a organizar y dar sentido a su tiempo.

Promoción de la solidaridad e integración.

Políticas consistentes con relación al consumo de drogas.

Contribuir a que el alumno participe activamente en el entorno y aprenda a organizar y dar sentido a su tiempo libre.

Toma de decisiones responsables.

Formación del docente en prevención.

Buen nivel académico y valorativo.

Refuerzo de valores positivos.

Reconocimiento de los logros.

Méritos y ayuda mutua.

Educadores como modelos adecuados.

Establecer una línea de autoridad horizontal, de respeto mutuo

Desalentar los vínculos negativos.

Áreas alternativas: culturales, deportivas, sociales, clubes.

Sociales

Existencia de políticas y programas de prevención.

Red de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Existencia de oportunidades de estudio y empleo.

Promoción del desarrollo humano y social.

Activar grupos juveniles.

Promoción de actividades deportivas o comunitarias.

Control de los medios de comunicación en lo referente al exceso de propagandas alusivas al consumo de drogas.

Comunidad organizada en actividades de prevención del consumo de drogas. Disminuir el acceso físico y social a las drogas.

Incorporar hábitos saludables y un discurso alternativo al consumo de bebidas alcohólicas. Clarificación de valores culturales y fortalecimiento de la identidad nacional.

Amigos que rechazan las bebidas alcohólicas.

Están insertados en el sistema educativo.

Con valores sólidos y con metas claras.

Uso productivo y racional del tiempo.

Diversiones sanas.

## **Efectos de las bebidas alcohólicas según su concentración en la sangre**

La concentración de etanol en sangre nos permite predecir el grado de modificación conductual y cognitiva de un sujeto según las concentraciones séricas de esta sustancia en el cuerpo, así, un nivel de etanol en sangre del 0,05% equivale a una concentración aproximada de 50 mg/dL (0,5 g/L).

Entre 10 y 30 mg/dL genera apenas una alteración funcional perceptible, excepto si se recurre a procesos y tareas más sofisticados de laboratorio como por ejemplo las tareas de atención dividida.

Entre 30 y 60 mg/dL producen una sensación de euforia y un incremento de la interacción social.

Entre 60 y 100 mg /dL la euforia llega a producir desinhibición y una serie de alteraciones del autocontrol y de la capacidad valorativa del sujeto.

Entre 100 y 150 mg /dL, se produce disminución de la ejecución psicomotora y se ve parcialmente comprometida la articulación del habla, llegando a no poder formular bien las palabras.

Entre 150 y 200 mg /dL producen una confusión mental significativa que se traduce hasta en dificultades relativas para mantener el equilibrio postural, por lo cual la persona pierde el equilibrio.<sup>18</sup>

## **Cuadro clínico de las bebidas alcohólicas en el organismo**

El efecto neurotóxico del etanol en las personas que no están habituadas se inicia con alcoholemias de 50mg/dL y las personas con tolerancia por uso continuo mantienen conductas normales con tasas de alcoholemia mucho más altas. Los grados clínicos de intoxicación son:

Fase de excitación:

Alcoholemia menor de 50 mg%: no hay alteraciones que sean detectables, pero algunos notan cambios psíquicos que llegan a lograr reprimir.

50-75 mg%: hay un efecto ansiolítico, sensación de relajación, ligera incoordinación motora y donde conducir comienza a ser peligroso.

75-100 mg%: tendencia subjetiva a la comunicación con los demás y conducir ya es peligroso.

100-150 mg%: hay cambio evidente del estado anímico y de la conducta, se genera un descenso de la autocrítica y ataxia incipiente.

150-200 mg%: desinhibición, manifestación de los rasgos profundos de la personalidad: sociabilidad, agresividad, inhibición, disartria, ataxia y alteraciones en el curso del pensamiento.

#### Fase de embriaguez

Con alcoholemias entre 200-300 mg%: la disartria se acompaña con habla incoherente y entrecortada y la ataxia, con incapacidad para caminar, ya que son muy intensas y el sujeto es incapaz de proseguir una conducta orientada.

Intensa sensación vertiginosa, náuseas y vómitos frecuentes.

#### Fase comatosa

Con alcoholemias que sobrepasan los 300 mg%: hay estupor progresivo, incapacidad para la bipedestación, habla ininteligible, una evolución hacia el coma, hipotermia, bradicardia e hipotensión.

En esta fase puede producirse la muerte por depresión respiratoria.<sup>19</sup>

## **Consecuencias derivadas del abuso de bebidas alcohólicas**

Los bebedores sufren un importante deterioro de sus capacidades psicológicas, además de la reducción de su rendimiento intelectual, físico y otras alteraciones que aparecen cuando la cantidad de alcohol consumida es mayor.

Desinhibición de la conducta y las emociones

Sensación de euforia y excitabilidad

Pérdida de la capacidad de autocontrol

Problemas para coordinar movimientos, confusión mental y lenguaje incoherente

Deterioro de la atención, la memoria y la concentración

Aumento de los tiempos de reacción

Deterioro del juicio (para percibir el riesgo) y una falsa sensación de seguridad

Alteraciones visuales y auditivas

Disfunciones sexuales (pérdida del deseo sexual)

Sueño y cansancio

En algunas personas, comportamientos agresivos

## **Problemas derivados del abuso de bebidas alcohólicas**

### **Problemas sobre la salud**

Lesiones y muertes por conducir bajo los efectos del alcohol

Relaciones sexuales y embarazos no deseados

Trastornos digestivos (náuseas, diarreas, cánceres de colon, recto y estómago), lesiones en el hígado y el páncreas y trastornos cardiovasculares

Disminución del impulso sexual, impotencia e infertilidad

Problemas neurológicos y psiquiátricos (depresión, ansiedad, insomnio, etc.)

Dependencia (alcoholismo), tolerancia (se precisan mayores dosis para lograr los mismos efectos) y síndrome de abstinencia (en alcohólicos que dejan de beber)

Problemas familiares

Conflictos de pareja (separaciones, divorcios, etc.), conflictos entre padres e hijos y violencia doméstica (maltrato a la pareja o a los hijos)

Problemas económicos, desatención del cuidado de los hijos, etc.

Problemas escolares

Fracaso escolar por falta de la atención, la concentración y la memoria

Conflictos y malas relaciones con profesores y compañeros

abandono escolar

Rechazo de los compañeros y profesores

Problemas laborales y legales

Ausencias del trabajo, retrasos, bajas por enfermedad, accidentes laborales, despidos, etc.

Sanciones y multas por conducir vehículos bajo la influencia del alcohol

Arrestos o detenciones por participar en peleas o agresiones

## **Razones por las que beben algunos jóvenes**

Para divertirse

Para experimentar cosas nuevas y/o por curiosidad

Para superar la timidez, las dificultades para relacionarse con los demás o para ligar

Porque ya no eres un/a niña/o

Para olvidarse de los problemas y las rutinas diarias

Cuando se es chica, para demostrar que se es capaz de hacerlo mismo que los chicos <sup>20</sup>

## **Prevención del consumo de bebidas alcohólicas**

### **Pasos para establecer una sólida relación con los hijos**

Comunicándose con el hijo: la comunicación de los padres e hijos es la base de cualquier relación entre las personas, por lo que es el fundamento de la interrelación familiar, teniendo en cuenta los siguientes puntos:

Ser claro, sincero y directo, tratando todos los temas.

Expresando los sentimientos, las necesidades, el reconocimiento y los deseos.

Incluir a todos las personas que están presentes y evitando que solo sean los padres quienes hablen de sus problemas o logros.

Fomentar la conversación eligiendo un momento del día para invitar a hablar a sus hijos sobre cualquier tema que a ellos les llame la atención.

Escuchar sin interrumpir, mostrar interés y entendimiento a la conversación de su hijo y alentarlos para que continúen hablando.

Formular preguntas abiertas: mostrando interés al hijo haciendo preguntas acerca de sus sentimientos, puntos de vista, etc.

Ofrecer entendimiento o empatía: demostrar que está atento a los pensamientos y sentimientos del hijo con respecto al tema de conversación.

Controlando sus emociones: Si escucha algo que no le agrada, intentar no responder con enojo o tristeza, sino aceptando sus sentimientos de manera constructiva.

Expresar reconocimiento: elogiar los logros, los esfuerzos y las cualidades, con el fin de mantener las cualidades.

Convertir cada conversación en una situación en la que todos ganen.

Demostrando interés a su hijo: es importante que los padres les muestren interés y afecto y para ello es necesario que como padre se dedique un tiempo al hijo, en el que pueda brindar atención cariñosa y exclusiva o para compartir un paseo, una comida en el lugar preferido del joven, una sesión de cocina, etc.

Fortaleciendo la autoestima: Los jóvenes que poseen una alta autoestima tienen mayores posibilidades de llegar a ser adultos felices, exitosos y

capaces, pero esto no implica consentir o aprobar todo lo que hace, sino demostrar su cariño y afecto cuando lo elogia así como cuando lo corrige o reprende, evitando hacer bromas o críticas que puedan herirlo.

Pasos para prevenir el consumo de bebidas alcohólicas en los hijos

Apoyar con el ejemplo: Los padres de familia representan modelos de conducta importantes para sus hijos.

No consumir o consumir alcohol moderadamente.

No enseñar al hijo que el alcohol es una buena forma de enfrentar los problemas, como por ejemplo, si tiene un problema no comentar a su hijo “Esto es demasiado para mí, necesito un trago”.

Enseñar a los hijos que existen diversas formas de enfrentar los problemas de forma saludable que no implican el consumo de alcohol, como por ejemplo, hacer ejercicio, dar un paseo, bailar, etc.

Evitar asociar eventos positivos (historias, anécdotas) con el consumo de bebidas alcohólicas.

Si realizara reuniones en casa servir bebidas sin alcohol y evitar que sus conocidos beban.

Conocer a los amigos de los hijos: motivar que los hijos inviten a sus amigos a casa cuando los padres estén en ella, para así conocer las amistades del hijo e identificar las actividades que realizan.

Motivar a los hijos para mantener amistades positivas.

No reforzar el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes: Intentar estimular a los hijos para que se haga amigo de otros jóvenes que no consuman bebidas alcohólicas y que constituyan una buena influencia para él.

Ayudar a los hijos a resistir la presión social y a decir “NO”.

Fomentar actividades sociales alternativa al consumo de alcohol.

Pasos para saber si los hijos presenta un problema con el alcohol

Existen ciertas señales que son importantes tomar en cuenta ya que pueden implicar un problema con el consumo de alcohol, estas son:

Problemas escolares: continua inasistencia a las clases, castigos escolares recientes, calificaciones bajas.

Comportamiento rebelde ante las normas o reglas de la familia: se opone al cumplimiento de las normas establecidas en el hogar.

Cambio de amistades: el adolescente adquiere nuevas amistades y evita que los padres lleguen a conocerlo.

Encontrar alcohol en el cuarto, en la mochila de su hijo o detectando el aliento alcohólico.

Problemas físicos o mentales: fallas en la memoria, poca concentración, ojos rojos, falta de coordinación en sus movimientos, poca claridad al hablar.

Cambios en la apariencia y pérdida de interés en la higiene personal.

Actividades fuera de casa toda la noche o constantemente.

Cambios notables e inexplicables de personalidad y de carácter; mienten con mucha frecuencia; discuten fácilmente, manifiestan ira e irritabilidad exageradas y depresión.

Quejas acerca de problemas médicos emocionales, como indigestión aguda, trastornos digestivo, úlceras, suspicacia, desconfianza e ideas suicidas.<sup>21</sup>

## **Intervención de enfermería en la promoción de la salud y prevención del consumo de bebidas alcohólicas**

Los profesionales de enfermería trabajan en la dirección del cambio y transformación de los estilos de vida, conductas y conciencia sanitaria de las personas, familias y grupos que les permita trascender a una vida saludable. La prevención de las adicciones de las drogas constituye una nueva área de la actuación del profesional de enfermería y una línea de investigación para cultivarse en la disciplina, ya que los enfermeros son la fuente primaria de atención profesional dentro del sistema de salud, y por ende el primer punto de contacto con el paciente por lo que tiene un gran potencial para descubrir las características del cuidado que debe brindar a los diferentes grupos de población respecto a la promoción de la salud y la prevención de adicciones.

La práctica de enfermería debe estar fundamentada en investigación con bases teóricas y evidencias científicas que posibiliten que sus intervenciones en la prevención de adicciones al alcohol sean efectivas, basadas en resultados y el costo efectivo. Brindar cuidado a la población con enfoque preventivo, debe tener como finalidad: eliminar el paso del consumo experimental al consumo repetido, suprimir los patrones de consumo abusivo de alcohol que repercuten patológicamente en la familia, escuela, amigos y sociedad en que el individuo se encuentra, deben dirigirse además a aplazar la edad de inicio al consumo sobre todo de drogas como el alcohol, brindar herramientas a las personas para ejercer control sobre los factores de riesgo personal, social, psicológico, familiar y sobre todo conseguir la abstinencia completa.

## **Teorías de Enfermería**

Las teorías de enfermería que guardan relación con el estudio de investigación están relacionadas a la prevención, siendo las más importantes:

### **Teoría de Nola J. Pender “Modelo de promoción de la salud”**

Nola Pender, enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) donde pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando se intenta alcanzar el estado deseado de salud; se enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. Nola Pender expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, así como también se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

Nola Pender nace en Lansing, Michigan el 16 de Agosto de 1941, su primer acercamiento con la enfermería fue a los 7 años, cuando observó el cuidado que le brindaba el enfermero a su tía hospitalizada. En 1962 recibe su diploma de la Escuela de Enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. En 1964 completa su título en la Universidad del Estado de Michigan, Evanston, Illinois. Su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos advertidos en los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al “Modelo de Promoción de la Salud”.

El MPS expone los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud, inspirado en dos sustentos teóricos:

La teoría de aprendizaje social de Albert Bandura: donde postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, donde reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas.

Atención (estar expectante ante lo que sucede)

Retención (recordar lo que uno ha observado)

Reproducción (habilidad de reproducir la conducta)

Motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

Modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather: afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad, donde este es el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas.

Nola Pender la integra en el siguiente diagrama del Modelo de Promoción de la Salud: donde se pueden ubicar los componentes por columnas siendo que la primera trata sobre las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada y los factores personales.<sup>22</sup>

## **B) Teoría de Jean Watson “Teoría del cuidado humano”**

En esta teoría de enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal. El trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos.

Sostiene que ante el peligro de deshumanización en el cuidado del paciente, debido a la gran causa de reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario la recuperación del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la praxis clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es fundador de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

A través de su raciocinio y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales como: Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada “Del cuidado humano”. A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario la recuperación del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de

investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

El cuidado sólo se manifiesta de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.

El cuidado comprende factores de cuidados que resultan la satisfacción de ciertas necesidades humanas.

El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.

Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona como es y como la persona puede llegar a ser.

Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir la mejor acción en un momento determinado para la persona.

El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.

La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.<sup>23</sup>

## **2.4. Definición de términos**

**Adolescente:** La adolescencia es la edad que sucede a la niñez; el periodo del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta, durante el cual se presentan los cambios más significativos en la vida de las personas, en el orden físico y psíquico.

**Alcohol:** El alcohol es una de las drogas más consumidas en nuestra sociedad, muchas personas acompañan sus actividades sociales con el alcohol y es aceptado como un acompañamiento placentero de las relaciones y los encuentros sociales.

**Alcoholismo**(o dependencia alcohólica): es uno de los principales motivos de consulta de salud mental, y se caracteriza por un consumo excesivo de alcohol durante un tiempo prolongado, que supone dependencia del mismo.

**Bebidas alcohólicas:** son aquellas bebidas que contienen alcohol etílico y que se pueden producir mediante fermentación y destilación.

**Consumo de alcohol:** implica beber o ingerir algún tipo de licor o de bebidas alcohólicas.

**Factores de riesgo:** es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad, lesión o consumo.

## **2.5. Hipótesis**

### **2.5.1. Hipótesis general**

Existen diferencias significativas de proporciones entre los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y una privada de la provincia de Lima Metropolitana-2015.

### **2.5.2. Hipótesis específicas**

La mayoría de adolescentes de una institución educativa pública ó privada que consumen bebidas alcohólicas lo han hecho antes de cumplir los 11 años de edad.

Los adolescentes de una institución educativa pública son los que mayormente consumen bebidas alcohólicas en relación a los adolescentes de una institución educativa privada.

La característica más significativa de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas es haber iniciado el consumo por curiosidad y por el ofrecimiento de amigos.

Los factores sociales y familiares mayormente están asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y una privada.

## **2.6. Variables**

Factores de riesgo asociados en adolescentes de una institución educativa.

Consumo de bebidas alcohólicas.

## **2.7. Operacionalización de variables**

(Ver anexo 1)

# CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA

## 3.1. Enfoque de la investigación

La investigación es de un enfoque cuantitativo en donde el objetivo es estudiar las propiedades y fenómenos cuantitativos y sus relaciones para proporcionar la manera de establecer, formular, fortalecer y revisar la teoría existente.

La investigación cuantitativa desarrolla y emplea modelos matemáticos, teorías e hipótesis que competen a los fenómenos naturales.

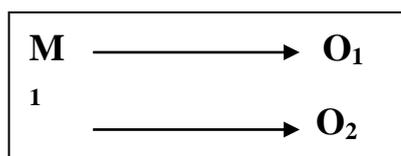
## 3.2. Tipo y método de la investigación

El tipo de estudio es de *Investigación básica* (pura, teórica o dogmática), porque parte de un marco teórico y permanece en él con la finalidad de formular nuevas teorías o modificar las existentes, en incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico. El método es *no experimental* debido a que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, ya que el objetivo es observar los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

### 3.3. Diseño de la investigación

Para la presente investigación se empleó el diseño *descriptivo*, porque describe sistemáticamente los hechos y características de una población o área de interés en forma factual y segura; es causal comparativo porque busca investigar posibles relaciones causa efecto observando una consecuencia existente y tratando de localizar información de posibles factores causales.

Diseño descriptivo comparativo



Dónde:

M<sub>1</sub> y M<sub>2</sub>= Representan la muestra (adolescentes de una institución educativa pública y privada)

O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>= Son las observaciones o mediciones (factores asociados al consumo)

### 3.4. Lugar de ejecución de la investigación

La presente investigación se realizó en dos instituciones educativas de nivel secundario, una pública y una privada. La institución educativa pública es “La Sagrada Familia N° 1105”, ubicada Jirón Unanue 990 El Porvenir – La Victoria, cuenta con nivel primario y secundaria,

donde el nivel secundaria cuenta con 8 aulas, distribuidas de la siguiente manera: 1ro “A”=20 estudiantes, 1ro “B”= 13 estudiantes, 2do “A”= 19 estudiantes, 3ro “A”= 16 estudiantes, 3ro “B”= 14 estudiantes, 4to “A”= 15 estudiantes, 4to “B”= 16 estudiantes y 5to “A”= 21 estudiantes, siendo en total 134 estudiantes solo en el nivel secundario.

En la Institución Educativa Privada “Infanta María E.I.R”, ubicada en la calle las Tunas 209, el Naranjal-San Martín de Porres, cuenta con nivel inicial, primaria y secundaria, donde en el nivel secundario hay cinco aulas, uno por grado distribuidos de la siguiente manera: 1ro= 28 estudiantes, 2do= 23 estudiantes, 3ro= 30 estudiantes, 4to= 27 estudiantes y 5to= 25 estudiantes, sienten en total 133 estudiantes.

### **3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis**

La población fue de 163 estudiantes, los cuales están distribuidos en 82 adolescentes de la Institución Educativa Pública “La Sagrada Familia N° 1105” y 81 estudiantes de la Institución Educativa Privada “Infanta María E.I.R”.

La muestra fue de 163 estudiantes que representan el 61% del total de los estudiantes del nivel secundario de ambas instituciones educativas (267 estudiantes).

La unidad de análisis son los estudiantes de 1º, 2º y 3º de secundaria de una Institución Educativa Pública “La Sagrada Familia N° 1105” y los estudiantes de 1º, 2º y 3º de secundaria de una Institución Educativa Privada y “Infanta María E.I.R”.

## **3.6. Criterios de inclusión y de exclusión**

### **Criterios de inclusión**

Estudiantes que pertenecen al 1°, 2° y 3° de secundaria tanto de la institución educativa pública y privada.

Estudiantes de educación secundaria matriculados y con asistencia regular.

Estudiantes de secundaria cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

Estudiantes que deseen participar voluntariamente en el estudio mediante consentimiento informado.

#### Criterios de exclusión

Estudiantes de secundaria que se encuentran enfermos en el momento de aplicar el desarrollo del instrumento.

### **3.7. Instrumento y técnicas de recolección**

La técnica fue la encuesta, y como instrumento el cuestionario que fue aplicado a los estudiantes de 1ro, 2do y 3ro de secundaria de ambas instituciones educativas, Tanto pública como privada.

El instrumento ha sido validado por el sistema de jueces y las opiniones evaluadas por la prueba binomial en el que se obtuvo  $p=,03125$  considerado valido porque  $P$  es  $< o = a$  0,05, siendo significativa. A su vez se evaluó la confiabilidad del instrumento a través de la prueba piloto para cada uno de los instrumentos se aplicó el coeficiente de correlación Alfa de Cronbach, donde para el cuestionario de factores fue el valor de 0,779 y para el cuestionario de consumo se obtuvo el valor de 0,792.

El cuestionario que consta de dos partes fue tomado en diferentes momentos, uno que es para determinar los factores asociados de los adolescentes que consta en total de 37 ítems, y el otro que es para determinar

el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes con un total de 13 ítems las cuales fueron aplicados a los estudiantes de 1º, 2º y 3º de secundaria de una institución pública y privada de manera anónima y sólo sirvió para recopilar información sobre los factores que están asociados al consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y una privada, dichos instrumentos fueron validado por jueces de expertos: pedagogos, psicólogos, psiquiatras y enfermeras especialistas en el tema.

Los ítems del primer cuestionario sobre factores han sido clasificados de la siguiente manera:

Factores Personales 09

Factores Sociales 06

Factores Familiares 12

Factores Educativos 10

Para el cuestionario sobre consumo de bebidas alcohólicas se emplearon en total 13 ítems, relacionados a:

Edad de inicio

Razones de consumo inicial

Quién fue que le ofreció por primera vez

Razones de consumo

Lugar de consumo

Frecuencia de consumo

Bebidas que consumen

Cantidad de consumo

Corrección de padres

Si el alcohol les da fuerzas

Adquisición de bebidas alcohólicas

### **3.8. Procedimiento de recolección de datos**

Para la ejecución del estudio primero se realizó una entrevista con el(la) Director(a) de ambas instituciones educativas donde se ejecutó el trabajo de investigación para explicarles el objetivo del estudio y solicitar el permiso, luego se continuo con los trámites administrativos mediante un oficio emitido por la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma dirigido a la Directora de la Institución Educativa Pública I.E “La Sagrada Familia”, ubicado en el distrito de La Victoria y de la Institución Educativa Privada “Infanta María E.I.R” ubicada en el distrito de San Martín de Porres, con el fin de obtener la autorización respectiva y poder aplicar los instrumentos que permitieron recolectar los datos necesarios para el estudio.

Posteriormente se realizó las coordinaciones con los docentes, padres de familia y auxiliares, con el fin de establecer el cronograma de recolección de datos a partir del mes de noviembre del 2015, previo consentimiento informado de los padres de familia y el asentimiento informado de los estudiantes. La recolección de datos se hizo a través de la encuesta mediante la aplicación de dos cuestionarios, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. El desarrollo del primer cuestionario sobre factores tuvo una duración aproximada de 20 minutos para su desarrollo y en otro momento se aplicó el segundo cuestionario sobre consumo de bebidas alcohólicas, la que fue desarrollada en un tiempo promedio de 8 a 10 minutos.

### **3.9. Análisis de datos**

Luego de recolectados los datos de los dos cuestionarios tanto los adolescentes de la institución educativa pública como la privada, se procedió al procesamiento de dicha información mediante el paquete estadístico Excel y

SPSS 19.0, con una previa elaboración de la Tabla de Códigos. Para el análisis se realizó el uso de pruebas estadísticas, la Prueba de Chi cuadrado, que favoreció la evaluación de los objetivos del estudio, los que se dan a conocer en las conclusiones.

### **3.10. Aspectos éticos**

El proyecto fue sometido a evaluación del comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma para su aprobación, durante el estudio se respetó al estudiante de ambas instituciones educativas como un ser autónomo, único y libre, que tiene el derecho y la capacidad de tomar la propia decisión de participar en la investigación; previa información brindada en forma necesaria del estudio que se realizó; el cual se evidencio a través de la hoja de información y formulario del consentimiento informado a los estudiantes del 1º, 2º y 3º de secundaria, garantizando la protección de su dignidad. Los datos obtenidos son utilizados en beneficio propio o de identidades privadas que de una u otra manera no perjudiquen la integridad, psicológica y social de la población en estudio. Se garantizó la confidencialidad de la información revelada por los participantes.

Para el desarrollo del estudio se tomó en cuenta las consideraciones éticas básicas como:

**Beneficencia:** benevolencia o no-maleficencia, principio ético de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para el sujeto o para la sociedad. Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficicos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos.

No maleficencia: Recoge la clásica consigna de la ética médica: *primum non nocere*, en principio no hacer daño, este principio obliga a no hacer nada que no pueda ser más que perjudicial para el paciente o en el que la razón riesgo/beneficio no sea adecuada.

Autonomía: principio ético que propugna la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, de acuerdo con su elección.

Justicia: las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos.



# CAPÍTULO 4 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Obtenida la información, se procesaron los datos, se codificaron las respuestas de cada ítem, se calificaron los factores personales, familiares, sociales y educativos para establecer su nivel, el que se logró aplicando la escala de Chi cuadrado, lo que permitió establecer los niveles favorables y desfavorables.

## 4.1 Interpretación de los Resultados

Tabla 1:

**Datos Socio demográficos de adolescentes de dos instituciones educativas una pública y una privada de la provincia de Lima Metropolitana-2015**

<b>DATOS</b>		<b>IE. PÚBLICA N=82 100%</b>		<b>IE. PRIVADA N=81 100%</b>	
<b>PERSONALES</b>	<b>CATEGORIA</b>				
<b>Edad</b>	12 a 14 años	57	70	40	49
	15 a 18 años	27	33	41	51
<b>Sexo</b>	Femenino	25	30	36	44
	Masculino	57	70	45	56
<b>Vive con</b>	Papá y mamá	20	24	56	69
	Mamá	48	59	15	19
	Papá	5	6	2	2
	Sólo con hermano	4	5	3	4
	Sólo con abuelos	5	6	5	6

Los adolescentes de la institución pública (n=82) tienen estudiantes de edades correspondientes de 12 a 14 años 70% (57), en su mayoría del sexo masculino 70% (57) y viven con su mamá 59% (48). En la institución privada (n=81) tienen edades los adolescentes de 15 a 18 años 51% (41), son de sexo masculino 56% (45) y viven con papa y mamá 69% (56).

Tabla 2:

**Prueba de proporciones de las instituciones educativas pública y privada según consumo de alcohol y factores**

CONSUMO DE ALCOHOL	Pública	Privada	t
Consumo	24	13	2,0144
FACTOR PERSONAL			
Desfavorable	55	49	0,8739
FACTOR SOCIAL			
Desfavorable	60	64	-0,8740
FACTOR FAMILIAR			
Desfavorable	58	60	-0,4773
FACTOR EDUCATIVO			
Desfavorable	61	41	3,1359

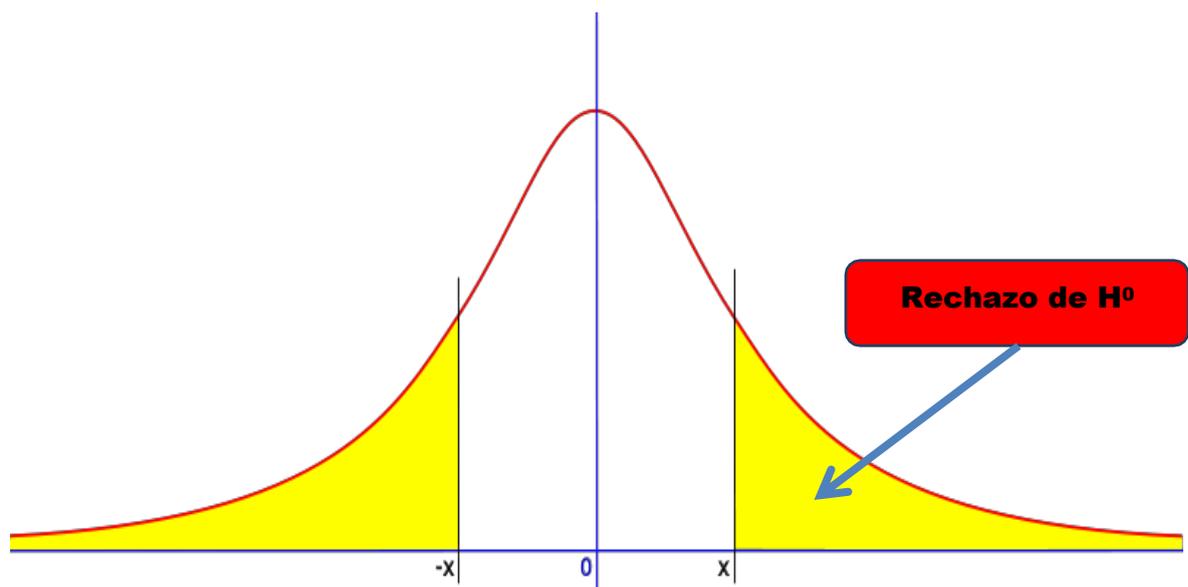
IC=95% p=0,05

Alfa= 1,96

**H<sup>0</sup>** No existen diferencias significativas de proporciones entre los factores y el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y una privada de la provincia de Lima metropolitana- 2015.

$H^1$  Existen diferencias significativas de proporciones entre los factores y el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de una institución educativa pública y una privada de la provincia de Lima metropolitana- 2015.

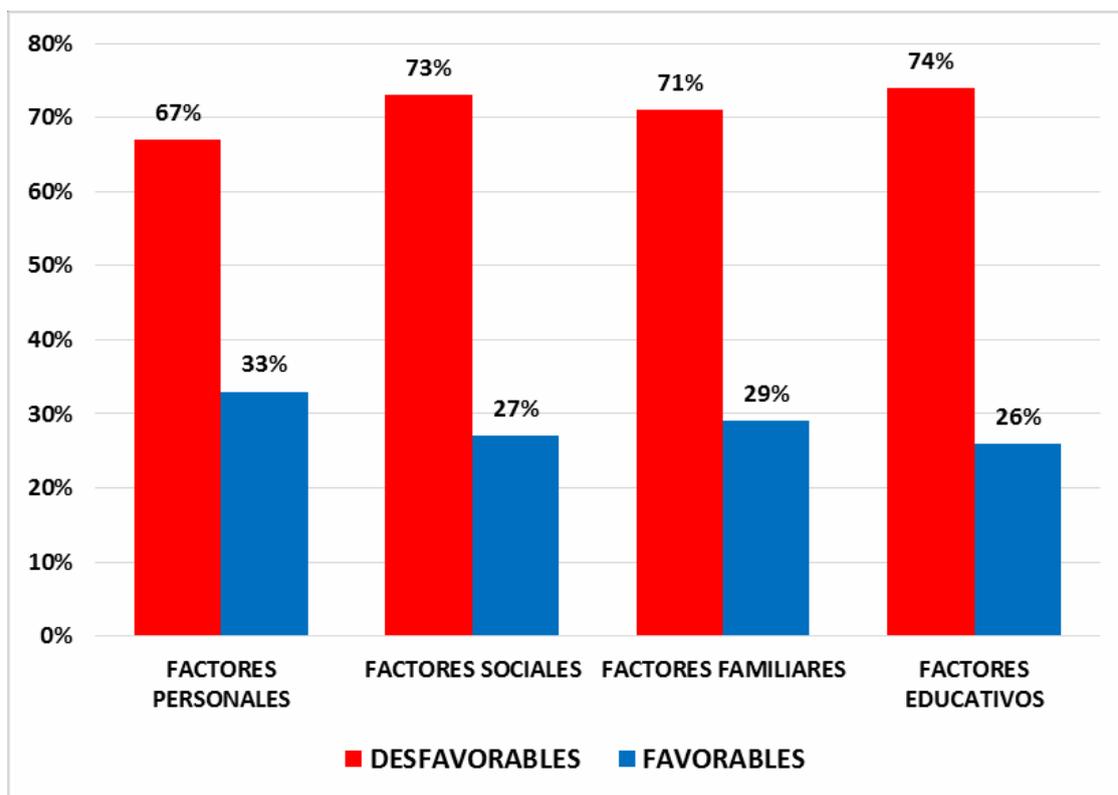
**Conclusión:** Los resultados demuestran que existe diferencia de proporciones en el consumo de alcohol y los factores educativos entre las instituciones educativas pública y privada, al encontrarse el Valor de t superior al valor crítico que se considera como punto de referencia.



- 1,96 1,96

**Gráfico 1:**

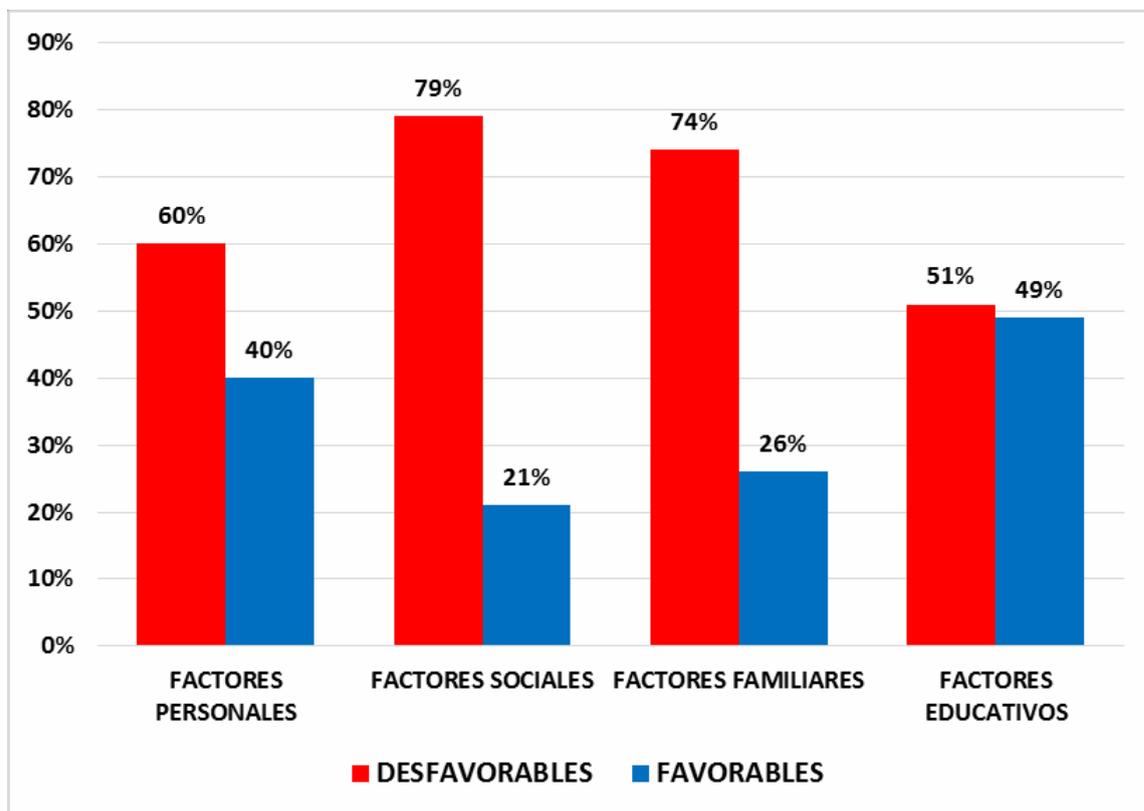
**Factores de adolescentes de una institución educativa pública de la provincia de Lima Metropolitana-2015**



Los adolescentes de la institución pública (n=82) tienen factores desfavorables respecto a lo personal 67% (55), sociales 73% (60), familiares 71% (58) y educativos 74% (61).

Gráfico 2:

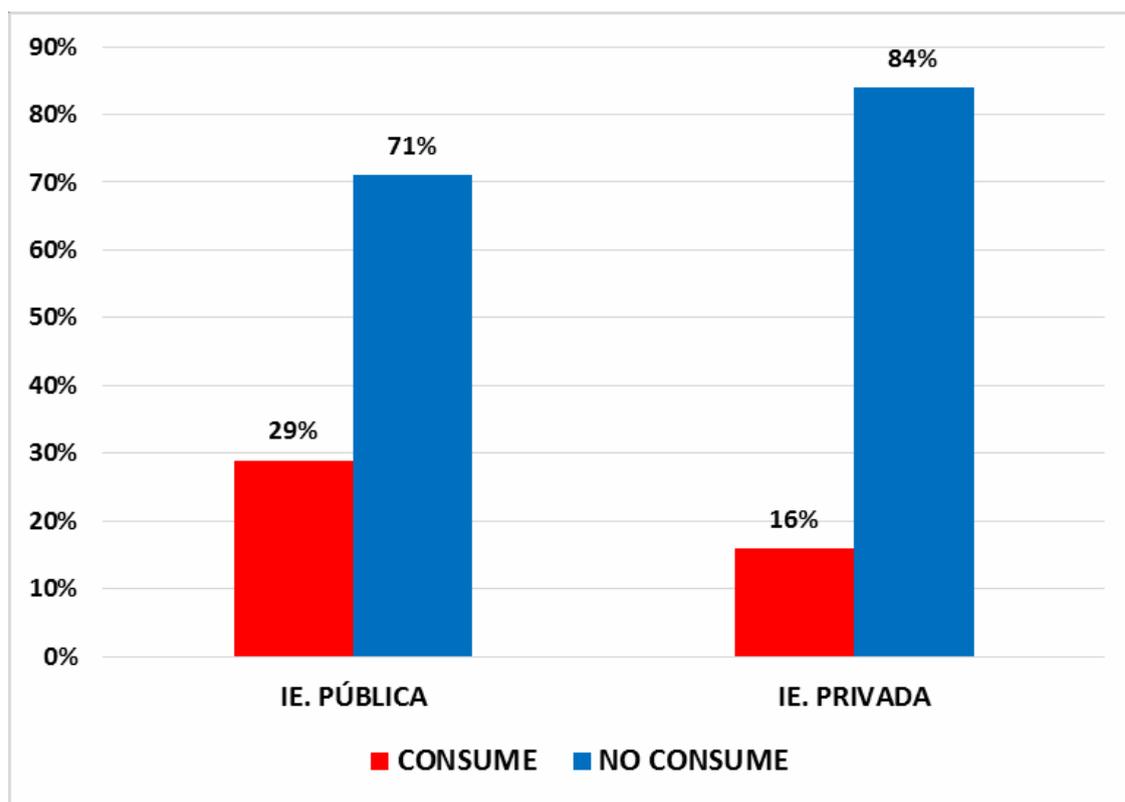
**Factores de adolescentes de una institución educativa privada de la provincia de Lima Metropolitana-2015**



Los adolescentes de la institución privada (n=81) tienen factores desfavorables respecto a lo personal 60% (49), sociales 79% (64), familiares 74% (60) y educativos 51% (41).

Gráfico 3:

**Consumo de alcohol de adolescentes de una institución educativa pública y privada de la provincia de Lima Metropolitana-2015**



Los adolescentes de la institución pública (n=82) consumen alcohol el 29% (24) y en la institución privada (n=81) consumen 16% (13).

Tabla 3:

**Características de consumo de alcohol en adolescentes de dos instituciones educativas una pública y una privada de la provincia de Lima metropolitana-2015**

CONSUMO DE ALCOHOL CATEGORIA		IE. PÚBLICA		IE. PRIVADA	
		N= 24	100%	N=13	100%
Edad de inicio	8 años	9	38	3	23
	9 años	2	8	6	46
	10 años	13	54	4	31
Razón de consumo inicial	Curiosidad	17	71	7	54
	Presión de amigos	7	29	6	46
Ofreció alcohol por 1ra vez	Padre/Madre	2	8	0	0
	Un amigo	13	54	9	69
	Un familiar	9	38	4	31
Razones de consumo	Facilidad de hacer amigos	6	25	3	23
	Sentirse mejor con los amigos	10	42	2	15
	Porque lo hacen mis amigos	8	33	8	62
Lugar de consumo	Casa	4	17	2	15
	Colegio	8	33	3	23
	Parque	12	50	8	62
Frecuencia de consumo	Diariamente	4	17	2	15
	Los fines de semana	20	83	11	85
Bebidas que consume	Combinados	12	50	4	31
	Cerveza	8	33	4	31
	Ron	4	17	5	38
Cantidad de consumo	2 a 3 vasos	6	25	2	15
	4 a 6 vasos	8	33	8	62
	Mas 7 vasos	10	42	3	23
Corrección de padres	Siempre	10	42	2	15
	Raras veces	8	33	3	23
	Nunca	6	25	8	62
Alcohol da valor y fuerza	Siempre	19	79	8	62
	A veces	5	21	5	38
Adquisición de alcohol	Propinas	3	13	2	15
	Dinero de amigos	5	21	3	23
	Juntan dinero con amigos	16	67	8	62

Los adolescentes de la institución pública que consumen bebidas alcohólicas (n=24) han iniciado su consumo a los 10 años 54% (13), la razón de consumo inicial fue la curiosidad 71% (17), le ofreció por primera vez alcohol un amigo 54% (13), la razón de consumo actual es por sentirse bien con los amigos 42% (10), lugar de consumo el parque 50% (12), la frecuencia de consumo es cada fin de semana 83% (20), consumen bebidas combinadas 50% (12), la

cantidad más de 7 vasos 42% (10), sus padres corrigen esa actitud 42% (10), considera que el alcohol da valor y fuerza siempre 79% (19) y adquieren el alcohol juntado dinero con sus amigo 67% (16).

Los adolescentes de la institución privada que consumen alcohol (n=13) han iniciado su consumo a los 9 años 46% (6), la razón de consumo inicial fue la curiosidad 54% (7), le ofrecio por primera vez alcohol un amigo 69% (9), la razón de consumo actual es porque lo hacen los amigos 62% (8), lugar de consumo el parque 62% (8), la frecuencia de consumo es cada fin de semana 85% (11), consumen ron 38% (5), la cantidad más de 4 a 6 vasos 62% (8), sus padres nunca corrigen esa actitud 62% (8), considera que el alcohol da valor y fuerza siempre 62% (8) y adquieren el alcohol juntado dinero con sus amigo 62% (8).

Tabla 4:

**Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de una institución educativa pública de la provincia de Lima metropolitana– 2016**

**CONSUMO DE ALCOHOL**

FACTORES	CATEGORIA	SI		NO		χ <sup>2</sup>	p
		n	%	n	%		
<b>Factor personal</b>	Desfavorable	20	24	35	43	<b>4,062</b>	<b>0,0438</b>
<b>Factor social</b>	Desfavorable	21	26	39	48	<b>4,535</b>	<b>0,0332</b>
<b>Factor familiar</b>	Desfavorable	22	27	36	44	<b>7,230</b>	<b>0,0071</b>
	Favorable	2	2	22	27		
<b>Factor educativo</b>	Desfavorable	18	22	43	52	1,994	0,1579
	Favorable	6	7	15	18		

**Valor Crítico = 3,84**

**p= < 0,05**

Interpretación:

Los adolescentes de la institución educativa pública tienen tres factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas: factor personal (4,062), factor social (4,535) y factor familiar (7,230).

Tabla 5:

**Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de una institución educativa privada de la provincia de Lima metropolitana– 2016**

**CONSUMO DE ALCOHOL**

FACTORES	CATEGORIA	SI		NO		$\chi^2$	p
		n	%	n	%		
<b>Factor personal</b>	Desfavorable	10	12	39	48	1,749	0,1860
<b>Factor social</b>	Desfavorable	11	14	53	65	<b>11,827</b>	<b>0,0005</b>
	Favorable	2	2	15	19		
<b>Factor familiar</b>	Desfavorable	10	12	50	62	<b>6,302</b>	<b>0,0120</b>
	Favorable	3	4	18	22		
<b>Factor educativo</b>	Desfavorable	7	9	34	42	3,374	0,0662
	Favorable	6	7	34	42		

**Valor Crítico = 3,84**

**p= < 0,05**

**Interpretación:**

Los adolescentes de la institución educativa privada tienen dos factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas: factor social (11,827) y factor familiar (6,302).

## 4.2. Discusión

En el Perú el concepto de entretenimiento está generalmente asociado con el consumo de bebidas alcohólicas, ejemplo de ello tenemos las fiestas patronales, celebraciones religiosas como Semana Santa, eventos deportivos, etc. Es una idea que sigue atravesando en la mente de la juventud, un problema que crece en la sociedad peruana puesto que cada vez se reduce más la edad en la que los menores empiezan a beber.

Un tema más complejo aún que el propio origen del consumo, es la venta y comercialización de alcohol, donde en el Perú el problema más grande es que las autoridades no controlan como debe ser los establecimientos de ventas de bebidas alcohólicas, esto es un problema directo de los municipios y comisarias. Hay que fortalecer a los gobiernos locales y su asociación con las comisarias, que son las que atienden directamente este problema. Según un estudio reciente promovido por Devida, los distritos que presentan mayor incidencia en micro comercialización de bebidas alcohólicas a menores de edad son: El Agustino, Villa El Salvador, La Victoria, San Martín de Porres y el Callao.

Según una encuesta nacional del 2012 y otra de Lima Metropolitana del 2013, la edad de inicio en el consumo de alcohol, en hombres y mujeres, es a los 13 años, generando daños colaterales al individuo y a la sociedad como el bajo rendimiento escolar, pérdida de la capacidad de memoria, deteriora el sistema nervioso, y el digestivo, existe daño cerebral que afecta la capacidad de memoria, hay señales de cardiopatía y problemas psicológicos como agresividad, ansiedad y depresión. El proceso de desarrollo cerebral es hasta los 18 años, de modo que todo aquello que afecte este proceso va a dejar una huella irreversible en la persona.

En nuestra investigación la edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas se observa que el mayor porcentaje lo realiza a edades tempranas (9-10 años), estos resultados discrepan con los resultados de **Vargas Poma, L.**

**M. en el año 2012**, quien encontró que el inicio de consumo es de 13 a 14 años. Desde la infancia los niños van luchando su independencia, donde van adquiriendo las formas de pensar y se van separando de las personas que les cuida, lo que genera empatía con el grupo de amistades, lo cual va a ser importante los valores de este grupo, ya que son factores predominantes que por intuición, presión de los amigos o pasarla bien con ellos muchas veces llegan a consumir alcohol.

Una de las principales causas de este mal, según el Presidente de Devida, son los hogares disfuncionales, donde los padres suelen decir: “Lamentablemente en el Perú un importante grupo de hogares ven cierta permisibilidad para el consumo de alcohol en menores.” “Consume alcohol pero no drogas”, “mejor toma en la casa y no salgas”.

Respecto a con quienes viven los estudiantes, en nuestra investigación, se observa que en la institución educativa pública el mayor porcentaje de los niños viven solo con su mamá y en la institución educativa privada el mayor porcentaje viven con papá y mamá, dando como resultado que en donde hay hogares disfuncionales o solo viven con unos de los padres que es en la institución educativa pública hay un consumo de 29% y en la institución educativa privada un 16%, pero aparte de esto los adolescentes de la institución pública tienen factores desfavorables

Referente a lo personal, sociales y familiares, en la presente investigación, en cuanto a los adolescentes de una institución privada tienen factores desfavorables respecto a lo social y familiar, lo que mencionas es de tu investigación debes precisar que son datos de tu investigación cada aspectos quw analizas debes hacerlo con punto aparte.

Respecto al consumo de bebidas alcohólicas según el sexo, en nuestra investigación se observa que los estudiantes que consumen más bebidas alcohólicas son los de sexo masculino que las de sexo femenino, en la institución educativa pública, en ambas instituciones los varones consumen más que las mujeres con mayor predominio de varones en la institución pública esto es parecido a los estudios investigaciones de **Cicua D, et al, en el año 2008; Vargas Poma, L. M. en el año 2012; Albarracin Ordoñez M, Muñoz Ortega**

**L. en el año 2008 y Rojas-Guiot E, et al en el año 1999**, quienes afirmaron que en todos los grupos hay mayor proporción de varones que mujeres que consumían bebidas alcohólicas. Esto se debe generalmente porque en nuestro país existe la lucha del sexo más fuerte y el machismo por parte de la sociedad, son puntos muy específicos y de gran importancia. Para evitar esto se debe realizar grupos de ayuda para trabajar con la familia de los estudiantes mediante especialista como psicología, para una buena relación con sus hijos así como también para dejar a un lado el machismo, ya que con esto se está favoreciendo que los hombres se inicien en el consumo de bebidas alcohólicas.

En cuanto a los factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas se observó que los adolescentes de ambas instituciones educativas, lo que predominaba eran los factores sociales y familiares, coincide con lo que encontraron **Villarreal-González ME, Sánchez-Sosa JC, Musitu G y Varela R,**

quienes refirieron que el factor social y familiar fueron los más influyentes para que un menor se inicie en el consumo de bebidas alcohólicas, entre los que destacaba: la presión social, el hecho de pasarlo bien con los amigos, las malas amistades y los medios de comunicación; a esto se le suma las malas relaciones familiares y la poca comunicación con los padres.

Las consecuencias del consumo de alcohol por menores de edad son las más graves en comparación a las de una persona adulta, “porque su cerebro está en plena formación y por lo tanto, son más vulnerables a tener enfermedades, a intoxicarse y a generar dependencia”, Iniciar el consumo de alcohol antes de los 18 años aumenta la probabilidad continuarlo en la adultez, así como la de recurrir a otras drogas como la marihuana o la cocaína, también puede influir de manera negativa en el desarrollo del cerebro. Debido a que el consumo de alcohol a corto plazo afecta la memoria y el aprendizaje; los adolescentes bebedores tienden a obtener los más bajos resultados en su rendimiento escolar.

# CAPÍTULO 5 : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 5.1. Conclusiones

Hay diferencia de proporciones respecto al consumo de bebidas alcohólicas y en los factores educativos entre la institución educativa pública y la institución educativa privada

La edad de consumo de bebidas alcohólicas predominante es a la edad de los 9 a 10 años.

En cuanto al género, el sexo masculino tienen mayor consumo de bebidas alcohólicas que el sexo femenino, con predominio en la institución educativa pública.

Los adolescentes de la institución pública tienen más factores desfavorables respecto a lo personal, sociales y familiares, en cuanto a los adolescentes de una institución privada tienen factores desfavorables respecto a lo social y familiar.

Los factores familiares y sociales influyen sobre el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de una institución educativa pública y privada.

Las malas relaciones familiares y la poca comunicación son determinantes para el consumo de bebidas alcohólicas en los escolares de las dos instituciones educativas.

## **5.2. Recomendaciones**

Para la investigación

Realizar estudios pre-experimentales o experimentales, donde se pueda evaluar la efectividad de un programa educativo y el impacto del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes a temprana edad para establecer medidas de prevención.

Hacer un seguimiento a los estudiantes de ambas instituciones que consumen alcohol.

Capacitar sobre lo relacionado al inicio y la evolución del alcoholismo en diversos grupos poblacionales, en especial en los escolares y adolescentes, ya que a esta edad están más expuestos a los diversos medios publicitarios y el ejemplo del ámbito familiar que fomentan el consumo de bebidas alcohólicas.

Para la institución educativa

Realizar grupos de ayuda para trabajar con la familia de los estudiantes en coordinación con especialista como psicólogos, para una buena relación con sus hijos y como ayudarlos para disminuir el consumo de bebidas alcohólicas.

Realizar talleres donde el uso racional del ocio en el adolescente incluya actividades y prácticas que permitan el desarrollo de su identidad social y comunitaria, el fomento de aquellos valores basados en la solidaridad y la convivencia, la utilización de nuevos espacios y escenarios de conducta,

la adquisición de un sentido crítico y un criterio de conducta propio, y la búsqueda de alternativas de placer y estimulación sana.

Promover opciones y alternativas de convivencia social a través del deporte y terapias en coordinación con las instituciones educativas y los líderes de cada comunidad, teniendo en cuenta las incidencias y prevalencias existentes en la comunidad.

Para la educación de enfermería

Investigar y difundir nuevos conceptos acerca del consumo de bebidas alcohólicas en los escolares a fin de disminuir el consumo de este.

Trabajar con la comunidad y con las familias, mediante talleres o grupos de ayuda, para disminuir el consumo de bebidas alcohólicas en los escolares, en especial en los lugares donde la información de esta es escasa.

Realizar la promoción de Estilos de Vida Saludable y Talleres de producción y recreación, trabajando en conjunto con los líderes de cada comunidad, en especial en los lugares donde hay más consumo.

Fomentar la importancia de la elaboración de su proyecto de vida.

La enfermera que trabaja con los escolares debe tener un perfil protagónico en el inicio del consumo de bebidas alcohólicas, así como también debe tener especialidad en adicciones.



# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cooperación Española con la OPS - Organización Panamericana de la Salud. Consumo de alcohol, problemas asociados y respuestas en América Latina [en línea].2011. [Fecha de acceso 10 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.paho.org/blogs/esp/?p=575>

North R, Orange R. Alcoholismo en la juventud. México: Árbol EDITORIAL,

S.A de C.V;1995 [fecha de acceso 15 de noviembre de 2014] URL disponible en:<http://books.google.com.pe/books?id=wrkDZQ8mF0wC&printsec=frontco>

[ver&dq=que+es+el+alcoholismo&hl=es&sa=X&ei=I88yVOqsNYK\\_ggSp0IHw](http://books.google.com.pe/books?id=wrkDZQ8mF0wC&printsec=frontcover&dq=que+es+el+alcoholismo&hl=es&sa=X&ei=I88yVOqsNYK_ggSp0IHwDQ&ved=0CCgQ6AEwAA#v=onepage&q=que%20es%20el%20alcoholismo)

[DQ&ved=0CCgQ6AEwAA#v=onepage&q=que%20es%20el%20alcoholismo](http://books.google.com.pe/books?id=wrkDZQ8mF0wC&printsec=frontcover&dq=que+es+el+alcoholismo&hl=es&sa=X&ei=I88yVOqsNYK_ggSp0IHwDQ&ved=0CCgQ6AEwAA#v=onepage&q=que%20es%20el%20alcoholismo)

[&f=false](http://books.google.com.pe/books?id=wrkDZQ8mF0wC&printsec=frontcover&dq=que+es+el+alcoholismo&hl=es&sa=X&ei=I88yVOqsNYK_ggSp0IHwDQ&ved=0CCgQ6AEwAA#v=onepage&q=que%20es%20el%20alcoholismo&f=false)

El alcohol mata a 3,3 millones de personas al año. El comercio. [Internet].Lima-Perú. 12 de mayo 2014. [Fecha de acceso 22 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://elcomercio.pe/mundo/>

[actualidad/alcohol-mata-33-millones-personas-al-ano-noticia-1728829](http://elcomercio.pe/mundo/actualidad/alcohol-mata-33-millones-personas-al-ano-noticia-1728829)

Organización mundial de la salud (OMS). Alcohol [en línea].mayo 2014. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>



Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC)-centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas (CEDRO). Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Lima-Perú.2013.[fecha de acceso 22 de noviembre de 2014]; URL disponible en: [http://www.unodc.org/documents/peruandecuador//](http://www.unodc.org/documents/peruandecuador//Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf)

[Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO\\_ADOLESCENTES\\_SPAs\\_UNODC](#)

[-CEDRO.pdf](#)

Fundación por un Mundo Libre de Drogas. Alcohol: una breve historia [EN LINEA].2014. . [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/alcohol/a-short-history.html>

Federación española de bebidas espirituosas (FEBE) Disfruta de un consumo responsable. [en línea].2014. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.disfrutadeunconsumoresponsable.com/conocer/Beneficios.aspx>

Alcohólicos Rehabilitados de Zamora (ARZA). Alcohol Y Alcoholismo. [En línea].2014. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en:[http://alcoholyalcoholismoporeldrboizas.arzaweb.org/alcoholyalcoholismoporeldrboizas\\_003.html](http://alcoholyalcoholismoporeldrboizas.arzaweb.org/alcoholyalcoholismoporeldrboizas_003.html)

Ballester C, Gómez J. Lo que usted debe saber sobre El Alcoholismo. 2011 [fecha de acceso 15 de noviembre de 2014] URL disponible en: [http://www.fundacionfrs.es/archivos/\\_Manual\\_Alcoholismo.pdf](http://www.fundacionfrs.es/archivos/_Manual_Alcoholismo.pdf)

De la Borda, L. El gran catador. [En línea].2012. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://elgrancatador.imujer.com/2010/10/18/clasificacion-de-bebidas-alcoholicas>

Rigo, E. Mediciencia. Tipos de consumidores de alcohol ¿Cuál eres tú? [En línea].2014. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en:<http://www.mediciencia.com/tipos-de-consumidores-de-alcohol-cual-eres-tu/>

Alcohólicos anónimos. Fases del Alcoholismo. [En línea].2005. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://alcoholicosanonimos.galeon.com/index.htm>

Fundación Alcohol y Sociedad. Adolescencia y alcohol guía para el profesorado. [En línea] [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.alcoholysociedad.org/ofertaeducativa/descargas/programa/GuiaProfesoresCastellanoOK.pdf>

Fundación los libertadores fundación universitaria. Cuáles son los factores que pueden causar el consumo de bebidas alcohólicas. [En línea] 2008 [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://alcohol-adolescentes.blogspot.com/>

Sánchez L. El impacto de la publicidad en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes. [En línea] [Fecha de acceso 28 de noviembre de 2014]; URL disponible en: [http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Result\\_Invest\\_Impacto\\_ConsumoalcoholAdolesc\\_CYL.pdf](http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Result_Invest_Impacto_ConsumoalcoholAdolesc_CYL.pdf)

Saludalia Vivir sano. Alcohol y jóvenes[En línea]. 2000 [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.saludalia.com/vivir-sano/alcohol-y-jovenes#1>

Pascual F, Guardia J. Monografía sobre el alcoholismo. [En línea].2012. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/monogralcoholismoSocidrogalcohol.pdf>

Gual A. monografía alcohol. Vol. 14, suplemento 1. [En línea].2002. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/alcohol.pdf>

Pinzón MC. Intoxicación por etanol. Fundación Santa Fe de Bogotá. Capitulo X [En línea].2002. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: [http://www.aibarra.org/apuntes/criticos/guias/intoxicaciones/intoxicacion\\_por\\_etanol.pdf](http://www.aibarra.org/apuntes/criticos/guias/intoxicaciones/intoxicacion_por_etanol.pdf)

Junta y León. Los adolescentes y el alcohol. [En línea].2005. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en:[http://iestrinidadarrojo.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/Folleto\\_Alcohol.pdf](http://iestrinidadarrojo.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/Folleto_Alcohol.pdf)

Martínez MJ. Prevención del consumo de alcohol el adolescente y su familia [En línea].2002. [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.cenadic.salud.gob.mx/PDFS/publicaciones/prevconsumo.pdf>

Enfermería Universitaria. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [En línea].2011. [Fecha de acceso 27 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>

Blogger. El cuidado. [En línea].2012. [Fecha de acceso 27 de noviembre de 2014]; URL disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>

El concepto de adolescencia. [En línea]. . [Fecha de acceso 28 de noviembre de 2014]; URL disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_i\\_el\\_concepto\\_de\\_adol](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adol)

[escencia.pdf](#)



# ANEXOS

## Variables

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>
Factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas	Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. La existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad	Personales	Los factores personales determinantes para definir su carácter y los vamos adquiriendo inconscientemente mediante todo aquello que vivimos.	Timidez Conducta antisocial Toma de decisiones	✓ Favorable
		Sociales	Los factores sociales son los aspectos de transmisión educativa y de tradiciones culturales, que varían de una sociedad a otra y que influyen en	Los amigos Accesibilidad Medios de comunicación	✓ Favorable
		Familiares	La familia va a tener roles que se	Vínculo entre	

	<p>potencial de producir lesiones o daños materiales, y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación</p>		<p>configuran dentro de ella y que cada miembro va a recibir y asumir según las cualidades y relaciones que se dan en el grupo familiar.</p>	<p>padres e hijos Normas y reglas Familiares consumidores</p>	<p>✓ Favorable</p>
--	---	--	--	---	--------------------

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA
		Factores Escolares	El factor escolar influye mucho en los adolescentes, ya que en ella ven costumbre de sus compañeros, así como también crean los lazos de amistad debido la convivencia que pasan por un buen tiempo.	Compañeros consumidores Conducta sociales en la escuela rechazo de compañeros	✓Favorable  ✓Desfavorable



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Afiliada a la Universidad Ricardo Palma

**TÍTULO:** “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES UNA PÚBLICA Y PRIVADA”

*Responsables:* Jessica Flores Herrera

Estudiante de Enfermería del X ciclo de la EEPLT

*Estimado padre de familia o apoderado:*

Se solicita su autorización para que su menor hijo (a) pueda participar en forma voluntaria y de manera anónima en el estudio que tiene como objetivo conocer e Identificar los factores que predisponen al consumo alcohol en los adolescentes de 1ro, 2do y 3ro de secundaria.

El estudio se realizara en una fase donde se le aplicara un cuestionario que consta de 35 preguntas y que tendrá como duración 20 min, el cual, conocerá los factores de riesgos que están asociados para que los adolescentes a temprana edad lleguen a una iniciación temprana al consumo de bebidas alcohólicas. Cabe resaltar que el estudio no conlleva a ningún riesgo para su menor hijo (a) y no recibirá ninguna compensación por participar en dicha investigación; en el caso de no aceptar la participación, no se tomara ningún tipo de acción en contra suya o de su menor hijo (a); así mismo si acepta participar puede retirarse del estudio en el momento que desee.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

## AUTORIZACIÓN

Luego de haber leído la explicación detallada por la investigadora del estudio sobre los factores de riesgo asociados a la iniciación del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de 1ro, 2do y 3ro de secundaria de la Institución Educativa Pública “I.E La Sagrada Familia” y la Institución Educativa Privada “Infanta María E.I.R”.

Yo\_\_\_\_, madre/padre/apoderado de\_, voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo (a) participe en el presente estudio. Habiendo recibido información y copia de este procedimiento.

-----

Firma del Apoderado

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

**TITULO:** “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ADOLESCENTES DE DOS INSTITUCIONES UNA PÚBLICA Y PRIVADA”

*Responsables:* Jessica Flores Herrera

Estudiante de Enfermería del X ciclo de la EEPLT

*Estimado estudiante:*

El estudio que se realizara consta de una sola fase. Donde se aplicara un cuestionario que consta de 35 preguntas y que tendrá como duración aproximadamente 20 minutos, el cual nos dará a conocer los factores de riesgos sobre presentes en la etapa de la adolescencia. La participación es voluntaria; se deja en claro que no existirá ningún tipo de beneficio económico, pero tu ayuda contribuirá a conocer los factores de riesgo en relación a la iniciación de las bebidas alcohólicas, y así poder tomar alternativas de solución. Se te garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos y que solo serán usados por el investigador para cumplir los objetivos de la presente investigación.

## AUTORIZACIÓN

Luego de haber leído la explicación detallada por el investigador del estudio sobre los factores de riesgo asociados a la iniciación del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes de 1ro, 2do y 3ro de secundaria de la Institución Educativa Pública “La Sagrada Familia” y la Institución Educativa Privada “Infanta María E.I.R”.

Yo: \_\_\_ acepto voluntariamente participar del estudio.

-----

Firma del estudiante

## CUESTIONARIO

***Estimado Adolescente:***

Soy estudiante de enfermería de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza y me encuentro realizando una investigación con el objetivo comparar los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas presentes en los adolescentes de dos instituciones educativas, una pública y una privada.

Se requiere de su participación marcando una sola respuesta en cada pregunta, le garantizamos

***Instrucciones:***

Marca con una equis (X) en el casillero que corresponde a tu respuesta o responde brevemente según lo que se indique:

### DATOS GENERALES

Sexo : Femenino  Masculino

Edad : \_\_\_\_\_

Grado : \_\_\_\_\_

Actualmente vives con:

Papá y mamá  Sólo con hermano/a

Mamá  Sólo con tío/a

Papá Sólo con abuelos

Otros (especifique) \_\_\_\_\_

## FACTORES PERSONALES

Marca con una equis (X) la respuesta que te describe mejor:

ITEMS	Siempre	A	Raras veces	Nunca
¿Tú crees que eres una persona de valor, al igual que otras personas?				
¿Tienes facilidad de hacer amigos?				
¿Cuándo no has querido participar en algunas actividades que realizan tus amigos, has hecho				
¿Tú tienes una actitud positiva con tu persona?				
¿Te consideras una persona tímida?				
¿Algunas veces te has sentido inútil o que no				

## FACTORES SOCIALES

ITEMS	Siempre	A	Raras veces	Nunca
¿Con que frecuencia participas en las reuniones sociales o fiestas que realizan tus amigos?				
¿Te has enterado sobre las bebidas alcohólicas por la tv?				
Te sientes más animado cuando estás en las reuniones sociales?				
¿Tus amigos consumen bebidas alcohólicas?				

¿Cuándo observas que tus amigos consumen bebidas alcohólicas, consideras que se les hace más fácil relacionarte con otros jóvenes?				
¿A las reuniones que asistes, consumen bebidas alcohólicas?				

**FACTORES FAMILIARES**

ITEMS	Siempre	A	Raras	Nunca
Tus padres (mamá y papá) consumen bebidas alcohólicas?				
Tus tíos y primos consumen bebidas alcohólicas?				
¿Es fácil comunicarte con tus padres?				
Tienes confianza en tus padres a tal punto de contarle todo lo que haces				
Tus padres ponen normas y reglas en tu casa				
¿Respetas las reglas que te ponen tus padres?				
¿Tus padres discuten?				
¿Tus padres se agreden?				
¿Te han pegado alguna vez tus padres?				
En casa acostumbran a tener bebidas alcohólicas				
En casa se realizan fiestas con frecuencia				
¿En las reuniones familiares, hay consumo de bebidas alcohólicas?				

**FACTORES EDUCATIVOS**

ITEMS	Siempre	A	Raras	Nunca
¿Tus compañeros de salón ¿consumen bebidas alcohólicas?				
¿Alguna vez has llevado bebidas alcohólicas al colegio?				
¿Tus compañeros de clase acostumbran a llevar bebidas alcohólicas al colegio?				
¿Te peleas con tus compañeros de clase?				
¿Tus compañeros de clase se portan bien en el aula?				
Cuando el tutor y/o profesores realizan normas de convivencia en el aula, tus compañeros lo				
En tu Colegio ¿Los tutores o profesores saben que los estudiantes consumen bebidas				

¿Sabes si algunos profesores beben licor con estudiantes en las actividades de tu colegio?				
--	--	--	--	--



## CUESTIONARIO

***Estimado Adolescente:***

Soy estudiante de enfermería de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza y me encuentro realizando una investigación con el objetivo comparar los factores de riesgo asociados al consumo de bebidas alcohólicas presentes en los adolescentes de dos instituciones educativas, una pública y una privada.

Se requiere de su participación marcando una sola respuesta en cada pregunta, le garantizamos que la información que usted proporcione en el siguiente cuestionario será confidencial y

***Instrucciones:***

Marca con una equis (X) en el casillero que corresponde a tu respuesta o responde brevemente según lo que se indique:

### CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

¿Has consumido alguna vez bebidas alcohólicas? Si

No



*Si tu respuesta fue SI continúa con el cuestionario y si es NO has terminado*

*con el cuestionario y no es necesario responder el resto de preguntas, devolver el cuestionario*

¿A qué edad probó por primera vez bebida alcohólica? A los \_\_\_\_ años de edad

Has consumido bebidas alcohólicas con los amigos o personas que viven en tu barrio?

Si No

¿Por qué razón consumió bebida alcohólica la primera vez? Curiosidad

Obligación o presión de amigos Por ocasión familiar

Aún no he consumido

La primera vez que consumiste bebidas alcohólicas ¿Quién te ofreció? Padre / Madre

Un amigo  Un familiar

Por voluntad propia

Cuando consumes bebidas alcohólicas ¿Generalmente por qué lo haces? Me facilita tener más amigos

Me ayuda a pasarla mejor con mis amigos Porque también lo hacen mis amigos Para imitar a mis padres

En qué lugar consumes con frecuencia bebidas alcohólicas? Casa

Colegio  Parque Playa

Otro lugar (especifique) \_\_\_\_\_

¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas? Diariamente

Los fines de semana  Una vez por mes

Cuando se presente la ocasión

Si sales con tus amigos a consumir bebidas alcohólicas ¿Qué sueles consumir de preferencia?

Combinados  Cerveza Ron

Whisky

Otros (especifique) \_\_\_\_\_

Cuándo consumes bebidas alcohólicas ¿Qué cantidad consumes aproximadamente?

Sólo un vaso De 2 a 3 vasos

De 4 a 6 vasos Más de 7 vasos

Si a casa llegas mareado ¿Tus padres te llaman la atención? Siempre

A veces Raras veces Nunca

Al consumir bebidas alcohólicas ¿Sientes que te da más valor o fuerza? Siempre

A veces ~~Raras~~ veces Nunca

Cuándo compras bebidas alcohólicas para consumirlas ¿Cómo adquieres el dinero?

Con mis propinas

Les pido a mis padres

Con el dinero de mis amigos que me invitan Hacemos chanchita

¡Muchas gracias!



## ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

Affiliated to the Universidad Ricardo Palma



### VALIDEZ DE INSTRUMENTO

#### PRUEBA BINOMIAL

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	P
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	1	5	0.03125
							<b>0.3125</b>

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa. 1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.  $n=10$

$$P = \frac{03125}{100000} = 0,3125$$

**10**

Si “P” es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p =,03125**

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO ALFA DE CRONBACH**

	<b>N</b>	<b>Alfa-Cronbach</b>	<b>Confiabilidad</b>
<b>General</b>	28	0,779	Aceptable
<b>Personales</b>	9	0,767	Aceptable
<b>Sociales</b>	6	0,729	Aceptable
<b>Familiares</b>	12	0,761	Aceptable
<b>Educativos</b>	10	0,763	Aceptable

**COEFICIENTE ALFA – CRONBACH**

Dónde:

N= Número de ítems

$$\sum_{i=1}^x s^2 (Y_i)$$

Sumatoria de las varianzas de los ítems Varianza de toda la  
dimensión

$$\alpha = \frac{N \sum s^2(Y_i)}{(N-1) \left[ \sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{N} \right]}$$

El valor de Alfa de Cronbach, cuanto se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**CONSUMO DE ALCOHOL ALFA DE CRONBACH**

	<b>N</b>	<b>Alfa-Cronbach</b>	<b>Confiabilidad</b>
<b>General</b>	12	0,792	Aceptable

**COEFICIENTE ALFA – CRONBACH**

Dónde:

N= Número de ítems

$$\sum s^2(Y)$$

$$s_i^2$$

x

Sumatoria de las varianzas de los ítems Varianza de toda la  
dimensión

$$\alpha = \frac{N \sum s^2(Y_i)}{(N-1) \left[ \sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{N} \right]}$$

El valor de Alfa de Cronbach, cuanto se acerca a 1 denota una confiabilidad en la aplicación del instrumento.

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO FACTORES

FACTORES	DESEFAVORABLE	FAVORABLE	X
Personal	9 - 22	23 - 36	21,5
Social	6 - 15	16 - 24	15,3
Familiar	12 - 30	31 - 48	29,8
Educativo	10 - 24	25 - 40	24,1

## TABLAS DE INDICADORES DE FACTORES DE INSTITUCIÓN PÚBLICA

	n	%	n	%	n	%	n	%
1 ¿Tú crees que eres una persona de valor, al igual que otras personas?	7	9	20	24	30	37	25	30
2 ¿Tú crees que tienes muchas cualidades?	6	4	21	15	35	24	20	14
3 ¿Tienes facilidad de hacer amigos?	10	7	17	12	37	26	18	13
4 ¿Cuándo no has querido participar en algunas actividades que realizan tus amigos, has hecho respetar tu decisión?	5	3	22	15	30	21	25	17
5 ¿Te sientes orgulloso/a de tu persona?	7	9	20	24	30	37	25	30
6 ¿Tú tienes una actitud positiva con tu persona?	8	6	19	13	25	17	30	21
7 ¿Te sientes satisfecho/a contigo mismo?	5	3	22	15	30	21	25	17
8 ¿Te consideras una persona tímida?	6	4	21	15	35	24	20	14
9 ¿Algunas veces te has sentido inútil o que no sirves para nada?	10	7	17	12	37	26	18	13

	n	%	n	%	n	%	n	%
1 ¿Con que frecuencia participas en las reuniones sociales o fiestas que realizan tus amigos?	12	15	10	12	45	55	15	18
2 ¿Le has enterado sobre las bebidas alcohólicas por la tv?	50	61	10	12	17	21	5	6
3 ¿Te sientes más animado cuando estás en las reuniones sociales?	45	55	15	18	13	16	9	11
4 ¿Tus amigos consumen bebidas alcohólicas?	50	61	10	12	17	21	5	6
5 ¿Cuándo observas que tus amigos consumen bebidas alcohólicas, consideras que se les hace más fácil relacionarte con otros jóvenes?	50	61	10	12	17	21	5	6
6 ¿A las reuniones que asistes, consumen bebidas alcohólicas?	60	73	0	0	15	18	7	9



**FACTORES SOCIALES**

SIEMPRE A VECES RARAS VECES NUNCA



		n	%	n	%	n	%	n	%
<b>FACTORES FAMILIARES</b>	1 Tus padres (mama y papa) consumen bebidas alcohólicas?	20	24	38	46	15	18	9	11
	2 Tus tíos y primos consumen bebidas alcohólicas?	25	30	33	40	17	21	7	9
	3 ¿Es fácil comunicarte con tus padres?	16	20	8	10	33	40	25	30
	4 Tienes confianza en tus padres a tal punto de contarle todo lo que haces	5	6	19	23	12	15	46	56
	5 Tus padres ponen normas y reglas en tu casa	10	12	14	17	30	37	28	34
	6 ¿Respetas las reglas que te ponen tus padres?	5	6	19	23	12	15	46	56
	7 ¿Tus padres discuten?	19	23	39	48	18	22	6	7
	8 ¿Tus padres se agreden?	25	30	33	40	19	23	5	6
	9 ¿Te han pegado alguna vez tus padres?	20	24	38	46	15	18	9	11
	10 En casa acostumbran a tener bebidas alcohólicas	27	33	31	38	16	20	8	10
	11 En casa se realizan fiestas con frecuencia	19	23	39	48	18	22	6	7
12 ¿En las reuniones familiares, hay consumo de bebidas alcohólicas?	27	33	31	38	20	24	4	5	

---

**FACTORES EDUCATIVOS**

SIEMPRE   A VECES   RARAS VECES   NUNCA

bebidas alcohólicas?

colegio?

llevar bebidas alcohólicas al colegio?

	n	%	n	%	n	%	n	%
1 ¿Tus compañeros de salón ¿consumen	50	61	11	13	15	18	6	7
2 ¿Alguna vez has llevado bebidas alcohólicas al	5	6	56	68	11	13	10	12
3 ¿Tus compañeros de clase acostumbran a	30	37	21	26	24	29	7	9
4 ¿Sacas buenas notas (mayor de 15)?	15	18	20	24	37	45	10	12
5 ¿Tienes algunos cursos jalados?	10	12	15	18	40	49	17	21
6 ¿Te peleas con tus compañeros de clase?	10	12	11	13	50	61	11	13
7 ¿Tus compañeros de clase se portan bien en	16	20	8	10	33	40	25	30
8 Cuando el tutor y/o profesores realizan normas de convivencia en el aula, tus compañeros lo	5	3	22	15	30	21	25	17

cumplen?

En tu Colegio ¿Los tutores o profesores saben

9 que los estudiantes consumen	37	21	26	24	29	7	9
alcohólicas?							

¿Sabes si algunos profesores beben licor con

## TABLAS DE INDICADORES DE FACTORES DE INSTITUCIÓN PRIVADA

	n	%	n	%	n	%	n	%
1 ¿Tú crees que eres una persona de valor, al igual que otras personas?	15	19	17	21	29	36	20	25
2 ¿Tú crees que tienes muchas cualidades? SIEMPRE A VECES RARAS VECES NUNCA	14	17	18	22	30	37	19	23
<b>FACTORES PERSONALES</b>								
3 ¿Tienes facilidad de hacer amigos?	26	32	30	37	15	19	10	12
4 ¿Cuándo no has querido participar en algunas actividades que realizan tus amigos, has hecho respetar tu decisión?	18	22	14	17	28	35	21	26
5 ¿Te sientes orgulloso/a de tu persona?	17	21	15	19	34	42	15	19
6 ¿Tú tienes una actitud positiva con tu persona?	17	21	15	19	34	42	15	19
7 ¿Te sientes satisfecho/a contigo mismo?	16	20	14	17	30	37	21	26
8 ¿Te consideras una persona tímida?	7	9	16	20	40	49	18	22
9 ¿Algunas veces te has sentido inútil o que no sirves para nada?	14	17	18	22	30	37	19	23

---

**FACTORES SOCIALES**

SIEMPRE A VECES RARAS VECES

NUNCA

sociales o fiestas que realizan tus amigos?

por la tv?

	n	%	n	%	n	%	n	%
1 ¿Con que frecuencia participas en las reuniones	55	68	10	12	11	14	5	6
2 ¿Te has enterado sobre las bebidas alcohólicas	48	59	16	20	9	11	8	10
3 Te sientes más animado cuando estás en las reuniones sociales?	50	62	14	17	10	12	7	9
4 ¿Tus amigos consumen bebidas alcohólicas?	55	68	11	14	9	11	6	7
5 ¿Cuándo observas que tus amigos consumen bebidas alcohólicas consideras que se les hace más fácil relacionarte con otros jóvenes?	50	62	12	15	10	12	7	9
¿A las reuniones que asistes, consumen	60	74	8	10	10	12	3	
<u>bebidas alcohólicas?</u>		4						

		n	%	n	%	n	%	n	%
<b>FACTORES FAMILIARES</b>	1 Tus padres (mama y papa) consumen bebidas alcohólicas?	50	62	14	17	10	12	7	9
	2 Tus tíos y primos consumen bebidas alcohólicas?	54	67	10	12	9	11	8	10
	3 ¿Es fácil comunicarte con tus padres?	17	21	15	19	16	20	33	41
	4 Tienes confianza en tus padres a tal punto de contarle todo lo que haces	10	12	19	23	17	21	35	43
	5 Tus padres ponen normas y reglas en tu casa	17	21	15	19	16	20	33	41
	6 ¿Respetas las reglas que te ponen tus padres?	12	15	7	9	13	16	49	60
	7 ¿Tus padres discuten?	54	67	10	12	9	11	8	10
	8 ¿Tus padres se agreden?	16	20	30	37	23	28	12	15
	9 ¿Te han pegado alguna vez tus padres?	13	16	33	41	23	28	12	15
	10 En casa acostumbran a tener bebidas alcohólicas	60	74	8	10	10	12	3	4
	11 En casa se realizan fiestas con frecuencia	58	72	10	12	10	12	3	4
	12 ¿En las reuniones familiares, hay consumo de bebidas alcohólicas?	59	73	8	10	11	14	3	4

---

**FACTORES EDUCATIVOS**

SIEMPRE A VECES RARAS VECES

NUNCA

1	bebidas alcohólicas?	54	67	10	12	9	11	8	10
2	¿Alguna vez has llevado bebidas alcohólicas al colegio?	40	49	31	38	5	6	5	6
3	¿Tus compañeros de clase acostumbran a llevar bebidas alcohólicas al colegio?	20	25	21	26	30	37	10	12
4	¿Sacas buenas notas (mayor de 15)?	30	37	10	12	18	22	23	28
5	¿Tienes algunos cursos jalados?	10	12	32	40	17	21	22	27
6	¿Te peleas con tus compañeros de clase?	21	26	20	25	28	35	12	15
7	¿Tus compañeros de clase se portan bien en el aula?	17	21	15	19	16	20	33	41
8	Cuando el tutor y/o profesores realizan normas de convivencia en el aula, tus compañeros lo	15	19	18	22	16	20	32	40

cumplen?

En tu Colegio ¿Los tutores o profesores saben

9	que los estudiantes consumen alcohólicas?	12	21	26	28	35	22	27
---	---	----	----	----	----	----	----	----

¿Sabes si algunos profesores beben licor con

---

COLEGIO NACIONAL “LA SAGRADA FAMILIA”



ALUMNOS DE PRIMER DE SECUNDARIA DESARROLLANDO EL CUESTIONARIO



**ALUMNOS DE SEGUNDO DE SECUNDARIA DESARROLLANDO EL CUESTIONARIO**



**ALUMNOS DE TERCERO DE SECUNDARIA DESARROLLANDO EL CUESTIONARIO**



**COLEGIO PARTICULAR “INFANTA MARÍA E.I.R”**



**ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DESARROLLANDO EL CUESTIONARIO**



**ALUMNOS DE SEGUNDO DE SECUNDARIA DESARROLLANDO EL CUESTIONARIO**



**ALUMNOS DE TERCERO DE SECUNDARIA DESARROLLANDO EL CUESTIONARIO**

