



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO “YO EXPRESO MI
LIBERTAD” EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL 5^{TO} AÑO DE SECUNDARIA
DE LA I.E 7087 EL NAZARENO. LIMA - 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: CAHUINA GIRON ANGELICA CARMEN

LIMA - PERÚ

2017

**“EFICACIA DEL PROGRAMA EDUCATIVO “YO EXPRESO MI
LIBERTAD” EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE
ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL 5^{TO} AÑO DE SECUNDARIA
DE LA I.E 7087 EL NAZARENO. LIMA - 2014”**

DEDICATORIA

Dios, a mis padres y mi hermana, por su apoyo económico, moral y por ayudarme a realizar uno de mis más acariciados sueños, concluir mi carrera

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios Todopoderoso que me orienta y me guía en mi vida

A la Dra. Fernanda Gallegos de Bernaola Directora de la Escuela Profesional de Enfermería por la formación académica impartida.

A mis padres por el apoyo que me brindan en mis estudios y en vida personal, que cada día me ayudan a salir adelante

A mis docentes, eternos educadores, por su ejemplo día a día, sus conocimientos, y sus experiencias compartidas.

RESÚMEN

La presente investigación titulada “Eficacia del programa educativo “yo expreso mi libertad” en la prevención del consumo de alcohol en estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la I.E 7087 EL NAZARENO. Lima - 2014”. Cuyo objetivo fue determinar la eficacia del programa educativo “yo expreso mi libertad” en la prevención del consumo de alcohol en estudiantes del 5^{to} año de secundaria de la I.E 7087 EL NAZARENO. Lima - 2014” fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo cuasi experimental de nivel aplicativo de corte longitudinal. La muestra estuvo conformada por los 100 alumnos del 5^o año de secundaria de la I.E. 7087 “EL NAZARENO” de las secciones A y B de la institución, de ambos turnos mañana y tarde. Llegando a la conclusión:

Del total de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno, la mayoría fluctúan entre las edades de 17 a 19 años, predomina el género femenino, y viven con sus padres. Se encontró un gran desconocimiento en los adolescentes en todo lo concerniente al consumo de alcohol marcando un nivel bajo de conocimiento antes de la aplicación del programa educativo. Después de aplicar el programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” se logró modificar el nivel de conocimiento encontrado en el pre-tés teniendo un nivel alto de conocimiento en todo lo relacionado alcoholismo, por ende fue efectivo la aplicación del programa educativo.

Palabras clave: Programa educativo y consumo de alcohol.

ABSTRAC

The present research entitled "Efficacy of the educational program" I express my freedom "in the prevention of alcohol consumption in students of the 5th year of high school in the I.E. 7087 EL NAZARENO. Lima - 2014". Its objective was to determine the effectiveness of the educational program "I express my freedom" in the prevention of alcohol consumption in students of the 5th year of high school in the I.E 7087 EL NAZARENO. Lima - 2014 "was a quantitative approach, of descriptive design quasi experimental application level of longitudinal cutting. The sample consisted of the 100 students of the fifth year of high school in the I.E. 7087 "EL NAZARENO" of sections A and B of the institution, both shifts morning and afternoon. Concluding:

Of the total of the students of the 5th year of secondary education of the I.E 7087 "The Nazarene, the majority fluctuate between the ages of 17 to 19 years, predominates the feminine gender, and live with their parents. There was a great lack of knowledge in adolescents regarding alcohol consumption, marking a low level of knowledge before the application of the educational program. After applying the educational program "I EXPRESS MY FREEDOM" it was possible to modify the level of knowledge found in the pre-teas having a high level of knowledge in all matters related to alcoholism, therefore, the implementation of the educational program was effective.

Keywords: Educational program and alcohol consumption.

INDICE

| | Pág. |
|---|------|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | |
| RESUMEN | i |
| ABSTRAC | ii |
| ÍNDICE | iii |
| ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS | v |
| INTRODUCCIÓN | vi |
| | |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 4 |
| 1.2.1. Problema General | 4 |
| 1.2.2. Problemas Específicos | 4 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 5 |
| 1.3.1. Objetivo general | 5 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 5 |
| 1.4. Justificación del estudio | 6 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación | 8 |
| | |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 9 |
| 2.2. Base teórica | 13 |
| 2.3. Definición de términos | 41 |
| 2.4. Hipótesis | 43 |
| 2.5. Variables | 43 |
| 2.5.1. Definición conceptual de la variable | 44 |
| 2.5.2. Definición operacional de la variable | 44 |
| 2.5.3. Operacionalización de la variable | 44 |

| | |
|---|----|
| CAPITULO III: METODOLOGIA | |
| 3.1. Tipo y nivel de investigación | 45 |
| 3.2. Descripción del ámbito de la investigación | 46 |
| 3.3. Población y muestra | 46 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 47 |
| 3.5. Validez y confiabilidad del instrumento | 47 |
| 3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos | 47 |
| | |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 48 |
| | |
| CAPÍTULO V: DISCUSION | 55 |
| | |
| CONCLUSIONES | 57 |
| | |
| RECOMENDACIONES | 58 |
| | |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 59 |
| | |
| ANEXOS | |
| Matriz | |
| Instrumento | |

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

| | Pág. |
|--|------|
| Tabla 1 | |
| Perfil de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. 2014 | 49 |
| Gráfico 1 | |
| Eficacia del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. Lima - 2014 | 50 |
| Gráfico 2 | |
| Conocimiento de los estudiantes de 5ºto año de secundaria sobre el consumo del alcohol, antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El nazareno”. Lima - 2014 | 52 |
| Gráfico 3 | |
| Conocimiento de los estudiantes de 5ºto año de secundaria sobre el consumo del alcohol, después de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El nazareno”. Lima - 2014 | 53 |

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha experimentado un crecimiento en el interés de darle solución a los problemas del alcoholismo en adolescentes, debido a la importancia que tiene esta etapa y la influencia que se genera de la misma, en el inicio y en el desarrollo del consumo de alcohol en estudiantes de secundaria.

El consumo de alcohol en nuestro país no es homogéneo en nuestra población, claro está que dependiendo de diferentes aspectos como sexo y edad puede variar la frecuencia o la cantidad de alcohol que se consume. Normalmente en adolescentes podemos decir que es bajo el índice de consumo, pero no es ajeno a ello, sin embargo se ven involucrados en problemas por el abuso de alcohol, como riñas o accidentes automovilísticos.

La educación, como, medida preventiva, es ampliamente destacada, ya que existe suficiente conocimiento para estimar su importancia, las actividades educativas en el campo de prevención del abuso del alcohol no han logrado resultados tan satisfactoriamente debido que los programas educativos han logrado resultados significativos en nivel de conocimientos, pero inciertos en el terreno de las actitudes y aún más en el comportamiento del sujeto. Se ha producido una evolución en los programas educativos lo que se hace pensar que se puede alcanzar una educación eficaz y a su vez sostenida a través de las generaciones, probablemente tendrá un efecto acumulativo que proporcionará actitudes responsables ante el consumo de bebidas alcohólicas. Siendo la escuela un vínculo principal, tomando el papel pre ventor y complementario en la influencia del desarrollo de las nuevas generaciones se ha llevado a cabo en las instalaciones del centro educativo con la finalidad de medir la eficacia de estos programas, tomado en cuenta de estudios anteriores, se ha procedido a realizar una encuesta a los alumnos de dicha instrucción antes y después de emitir un programa educativo de prevención del alcoholismo.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina en la actualidad al alcoholismo “síndrome de dependencia del alcohol”, definido como: “La dependencia es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol.”

Entre sus síntomas está el deseo intenso de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia del consumo a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad al consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe.

Según la OMS droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. En muchos países es motivo de creciente preocupación el uso nocivo del alcohol entre los jóvenes, ya que disminuye el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo. El consumo nocivo de alcohol es una de las

principales causas de traumatismos (incluidos los provocados por accidentes de tránsito), violencia (especialmente la violencia doméstica) y muertes prematuras. La reglamentación del acceso a las bebidas alcohólicas es una estrategia eficaz para reducir el consumo nocivo de alcohol por parte de los jóvenes. La prohibición de la publicidad del alcohol puede atenuar la presión ejercida sobre los adolescentes para que beban. (1)

Cerca de 80 mil muertes al año en las Américas no ocurrirían si no se consumiera alcohol. En la mayoría de los países, las enfermedades del hígado fueron causa principal de las muertes vinculadas al alcohol, seguidas de desórdenes neuropsiquiátricos. (2)

Las consecuencias del consumo de alcohol por niños y adolescentes son mucho 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. En nuestro país, el consumo de alcohol por parte de menores de edad responde a modelos que encuentran en casa, en los modelos parentales. “Los niños y adolescentes consumen alcohol por imitación, porque ven a los mayores hacerlo.

El inicio de consumo de alcohol es cada vez menor”, “antes se daba a los 14 años; ahora estamos cerca a los 12 años. Lo que quiere decir que los niños están consumiendo alcohol con mucha premura. Esto hará muy peligrosa sus vidas cuando sean adultos”. (3)

El alcohol es la sustancia psicoactiva de mayor prevalencia de consumo a nivel nacional en nuestro país, siendo las bebidas más consumidas en el Perú la cerveza, el ron, el vino (sangría), tragos preparados, pisco, whisky y vodka, su impacto en términos de consumidores y dependientes demanda de enormes esfuerzos desde la salud pública, teniendo cerca los recursos disponibles, un problema de difícil manejo. El alcoholismo es un problema en nuestro país que va en aumento y que tiene como una de

las causas la falta de involucramiento de las familias y de la sociedad con una filosofía de prevención, sensibilización e información sobre el daño y el peligro al que están expuestos, ya que lamentablemente estos niños y adolescentes se inician en la ingesta de bebidas alcohólicas en casa.

Debido a esta problemática nace la necesidad en contar con propuestas de programas que puedan intervenir desde edades tempranas. Habiéndose identificado consumos tempranos de alcohol, se hace imperativa la necesidad de diseñar programas preventivos dirigidos a la población en escolares de secundaria.

Diversos estudios a nivel nacional sobre la magnitud del consumo de drogas en población general de 12 a 64 años, muestran que de forma mayoritaria la población peruana ha consumido alcohol en algún momento de su vida.

En el nuestro país el alcoholismo es la primera dependencia a sustancias psicoactivas y sus efectos se manifiestan en el ámbito personal, familiar, social, económico y comunitario, esto supone la necesidad de contar con una importante oferta de servicios asistenciales a nivel nacional que pueda intervenir sobre un significativo número de consumidores con niveles problemáticos y dependientes de consumo.

En vista de los antecedentes obtenidos se ha dado como respuesta una normativa a través de Ley No 28681 que regula la comercialización, consumo y publicidad de bebidas alcohólicas. (4)

A través de esta norma se busca obtener un mayor control sobre aspectos asociados a la oferta de alcohol y evitar su disponibilidad en poblaciones infantiles y adolescentes. Del mismo modo, busca el fortalecimiento de acciones preventivas desde una perspectiva interinstitucional. La asunción de la rectoría en esta tarea la tendrá el Ministerio de Salud en coordinación con otros sectores e instituciones. Este recurso normativo importante se complementará con acciones

encaminadas a la generación de programas preventivos, ampliación de su cobertura y sostenibilidad. Hasta la fecha los programas desplegados suelen incluir información sobre los efectos y consecuencias del consumo de alcohol, así como espacios de reflexión crítica sobre su publicidad en los diferentes medios de comunicación. Los expertos consideran que una buena educación, una buena base afectiva y los mejores referentes ayudarán a nuestros escolares a poder enfrentar los retos propios de la edad de la mejor manera.

El consumo de alcohol entre un gran sector de la población pre adolescente, adolescente y joven de Lima se ha vuelto más frecuente en los últimos años.

Rojas agregó se puede deducir que la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas se ha reducido de los 14 a 15 años hace una década atrás a los 12,5 y 13 años, actualmente, también agrego que el riesgo de daño en los más jóvenes, pre adolescentes y adolescentes es mayor porque se trata de sistemas nerviosos en formación y desarrollo, por lo que su capacidad de resistencia a la toxicidad del alcohol es menor.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la eficacia del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”.
Lima – 2014?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los conocimientos de los estudiantes de 5ºto año de secundaria sobre el consumo del alcohol, antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI

LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El Nazareno”. Lima – 2014?

- ¿Cuáles son los conocimientos de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, después de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El Nazareno”. Lima – 2014?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar la eficacia del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. Lima – 2014.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los conocimientos de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El Nazareno” Lima – 2014.
- Identificar los conocimientos de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, después de la aplicación del programa educativo YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El Nazareno” Lima – 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Resulta interesante analizar la importancia de realizar un programa educativo y así poder resolver el problema de consumo del alcohol en los estudiantes de 5to año de secundaria de la Institución Educativa 7087 “El nazareno”.

El desarrollar el programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD“ en la prevención del consumo de alcohol en los estudiantes del 5to año de secundaria va a permitir que ellos adquieran los conocimientos acerca de este tema, la participación de los jóvenes en el desarrollo de este programa es importante por muchas razones. Los jóvenes tienen ideas y soluciones y si se les da la oportunidad de ser escuchados y de trabajar, su contribución puede resultar de suma importancia. La participación proporciona a los jóvenes un sentido de propósito y dirección, haciéndolos sentir más conectados a las actividades y así reconocer la misión del programa.

Con la finalidad que ellos puedan preguntar y a través del programa resolver alguna duda o inquietud de esta problemática, que es muy interesante y así mejorar el nivel de conocimiento acerca de este tema que no es ajeno a su realidad.

Al mismo tiempo orientar a los estudiantes, que por diversas razones están perdiendo el interés de adquirir información acerca de esta problemática que nos acoge. Es debido a estos factores que este estudio se encaminara a investigar la eficacia que tiene un programa educativo en los estudiantes. Ello ayudará significativamente en el desarrollo tanto físico como psicológico de estudiantes que se encuentran en esta situación, debido a que en este programa se da a conocer de manera educativa diversos métodos de ayuda, tanto en la familia como en nuestra sociedad, por ello es importante que el alumnado no se ausente en el momento que se emite este programa.

Nuestro país, se encuentra en un contexto socio cultural caracterizado por que las relaciones entre los grupos, las comunidades, las instituciones, la sociedad en su conjunto, accede y promueve el consumo de alcohol como parte de las relaciones cotidianas, por tanto, existe una inducción aceptada del consumo de alcohol desde edades tempranas, incluso como formas de expresión de la madurez de una persona.

En este trabajo de investigación se plantea el desarrollo de programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD“ en la prevención del consumo de alcohol, considerando los cambios biopsicosociales que los adolescentes confrontan en esta etapa de su vida, es necesario ofrecerles factores protectores que los ayuden a superar esta transición de la niñez a la adultez. Pearson (1982) sugiere que los padres o progenitores les ofrezcan amor, aceptación y ayuda, quienes deberían recibir de la misma manera una orientación y guía a través de una buena educación para entrenarlos a manejar con honestidad los conflictos y la presión de los grupos, además, este autor sugiere ofrecerles apoyo y estímulo en sus actividades escolares y extracurriculares.

De la misma manera el programa sugiere que la relación entre familia, padres o progenitores sea la más óptima ofrezcan amor, aceptación y ayuda, con la finalidad que la familia identifique una estrategia para cumplir no solo porque está atravesando por una situación similar, con todos nuestros objetivos que tiene planteados el programa de prevención del alcoholismo, se dedica informar, reconocer y mantener los vínculos comunitarios, familiares y escolares que producen resultados positivos en los estudiantes, así como también los problemas relacionados con el educando y pueda intervenir en ellos.

La influencia de la sociedad se puede tornar en algunos casos de manera positiva como negativa durante los años de la adolescencia. Según Boivin, Vitaro, y Poulin (2005), estos educadores creen que una buena relación con sus compañeros amigos puede contribuir a servir de modelo a seguir de una manera proactiva y positiva, en cambio, si es lo contrario,

esto puede motivar entre los adolescentes un comportamiento antisocial, comportamiento agresivo y en muchos casos delictivos.

Esta investigación tiene la finalidad de educar y alimentar de informativa a los estudiantes acerca del consumo de alcohol, al mismo tiempo prevenir, también lograr que los miembros de la comunidad educativa comprendan que es importante incorporar este tipo de eventos ya que si se realizan continuamente y se participan todos como en sociedad podemos obtener buenos resultados.

Además, las conclusiones y sugerencias de la investigación van a resultar de mucha ayuda no solo para la institución, también para el gobierno local y así poder tomar las medidas correspondientes y darle solución a esta problemática.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra, solo se realizó con los adolescente de la Institución Educativa N| 7087 “El Nazareno” 2014.

La segunda limitación corresponde a los resultados que se obtendrán no podrán ser aplicados a otros estudios solo servirán como marco de referencia.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

ESPADA Sánchez, José Pedro; RAMÓN Pereira, Juan; GARCÍA Fernández, José Manuel en su estudio “Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes” cuyo objetivo fue analizar la relación entre el consumo de alcohol en adolescentes y el de sus modelos más cercanos. La muestra se compuso de 536 estudiantes de ESO de una zona rural. Mediante análisis de regresión logística se establecieron modelos del consumo utilizando como criterio el consumo de los padres, hermanos y mejor amigo del adolescente. Se observó que el consumo de estos modelos explica el consumo del adolescente, la actitud hacia la droga, la intención de consumo, la percepción normativa y la percepción de riesgo. Se llegó a la siguiente conclusión:

“El principal indicador del consumo de alcohol es el consumo del mejor amigo, seguido del consumo de los hermanos. La intención

de consumo aumenta cuando el padre es bebedor, el hermano y sobre todo el mejor amigo". (5)

ESPADA, J. P; MÉNDEZ Carrillo F. X; HIDALGO Montesinos, M. D en su estudio titulado "Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta". Alicante. España. Cuyo objetivo fue describir la prevalencia del consumo de alcohol en una población de estudiantes de secundaria. Se aplicó una encuesta de 18 preguntas a una muestra representativa de 1013 sujetos (505 chicos y 508 chicas). Llegando a la conclusión:

"Se halló que el 67,7% había consumido alcohol en alguna ocasión, de los que el 37,8% eran bebedores habituales. La edad media de inicio en el consumo fue 12,2 años. La tasa de bebedores habituales se incrementa significativamente con la edad, pasando del 15,6% a los 12 años hasta el 83,1% a los 17 ($p=0,000$). Las principales razones para iniciar el consumo son la curiosidad (42%) y la presión social (27,9%), observándose preferencia hacia las bebidas de alta graduación. Se describen también las circunstancias ambientales del consumo, así como las motivaciones hacia la bebida y la abstinencia. Se halló que a los 17 años es cuando mayor importancia se le da a la situación social como determinante de un eventual consumo. Las repercusiones para la salud (39,1%) fue la principal razón manifestada en contra del abuso de alcohol". (6)

DE LA VILLA MORAL Jiménez, María; RODRÍGUEZ Díaz, Francisco Javier; SIRVENT Ruiz, Carlos en su estudio titulada "Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuesta de un continuum etiológico" Se analizan los principales motivadores de consumo de alcohol, desde una aproximación psicosociológica y clínica, y con la propuesta de un continuum etiológico de una problemática

abordada comprensivamente. Son exploradas las diferencias inter-género en la experimentación con alcohol y otras sustancias psicoactivas, así como en los motivadores de consumo. La muestra está compuesta por 273 estudiantes con edades que oscilan entre los catorce y los dieciocho años seleccionados de cuatro Centros de Secundaria del Principado de Asturias. Se llegó a las siguientes conclusiones:

“Las razones que inducen a la experimentación con alcohol, se priorizan variables asociadas al estado emocional, a la búsqueda de nuevas sensaciones y a la vinculación grupal. Las principales razones esgrimidas para no beber se concentran en intentos de evitación de problemas de salud física y conflictos familiares. En el análisis de las diferencias inter-género no se han obtenido diferencias significativas en los motivadores de consumo, salvo en su empleo para olvidar, y respecto a los hábitos de consumo las adolescentes fuman más, no hallándose diferencias significativas en un indicador como el número de borracheras experimentadas en el último mes o en el consumo de otras sustancias psicoactivas”. (7)

LÓPEZ García, Karla Selene; LOBO DA COSTA Junior, Moacyr en su estudio titulado “Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares”. Estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental se contó con una muestra de 1221 adolescentes escolares de Monterrey, Nuevo León, México. Cuyo objetivo fue describir las diferencias de la conducta antisocial y consumo de alcohol según sexo, edad y escolaridad. Se llegó a las siguientes conclusiones:

“La adolescencia se convierte en una etapa de vulnerabilidad y facilitador para el inicio de conductas de riesgo como es el consumo de drogas. Se presentan diferencias de la conducta antisocial por sexo; se destaca que 41.3% de los estudiantes

consumieron alcohol alguna vez en su vida, y existen diferencias de consumo de alcohol por edad y escolaridad. Finalmente se encontró relación positiva y significativa de la conducta antisocial con el consumo de alcohol". (8)

RUIZ Juan Francisco y RUIZ Risueño Jorge en su estudio "Variables predictores del consumo de alcohol entre adolescentes españoles" El objetivo fue contribuir a construir un modelo de predicción del consumo de alcohol de los adolescentes de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) y Post Obligatoria (ESPO), según las variables independientes sexo, edad, práctica habitual durante el tiempo libre, índice finlandés de actividad físico-deportiva, conductas de consumo del entorno familiar y consumo de tabaco. Se administró a 6170 estudiantes representativos de las provincias de Almería, Granada y Murcia, de edades comprendidas entre 12 y 19 años. Se realizó análisis descriptivo y regresión logística multinomial para modelar la asociación entre variables y calcular las odds ratio (OR). Se llegó a las siguientes conclusiones:

"Los resultados muestran que los varones ingieren más alcohol que las mujeres, incrementándose el consumo con la edad. La práctica habitual de actividad física, en la cantidad y frecuencia que suele recomendarse para mantener la salud, es un elemento que se asocia a una menor prevalencia en el uso de alcohol. El entorno familiar bebedor se erige como un factor de riesgo para el consumo de alcohol de los sujetos, especialmente son relevantes las figuras de herma-nos y hermanas. El consumo de tabaco aparece como el principal factor de riesgo para el consumo e ingesta de alcohol". (9)

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Adolescencia

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás la más compleja, en esta etapa se asume nuevas responsabilidades y se experimenta una nueva sensación de independencia. El adolescente está en la búsqueda de su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables, convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades y dispuestos a contribuir, llenos de energía, curiosidad, tienen en sus manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta negativo que se transmite de generación en generación.

La adolescencia corresponde al periodo de transición de la vida infantil a la adulta desde los 10 a 19 años de edad, donde se presentan cambios rápidos en el crecimiento físico, psicosocial y maduración antes de alcanzar la edad adulta. Se inicia por una serie de cambios neurohormonales para conseguir la capacidad reproductiva propia para cada sexo. Esto ocurre fundamentalmente gracias a la interacción entre el SNC., hipotálamo, hipófisis. ⁽¹⁰⁾

Para Walley, “La adolescencia es la etapa comprendida entre los 10 y 19 años durante la cual se producen profundos cambios biológicos y psicológicos que culminan con la madurez físicas y emocionales de las personas”. ⁽¹¹⁾

Para Freud, la adolescencia es un estudio del desarrollo en el que debido a los cambios fisiológicos que acompañan a la

pubertad, brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Hay una mayor independencia y cambios en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos; se produce una vulnerabilidad acentuada de la personalidad en la que se produce una mayor proclividad hacia los fenómenos psicopatológicos⁽¹²⁾.

Para el psicólogo Kurt Lewin, la adolescencia está determinada por el carácter marginal o posición intermedia que ocupa el sujeto en relación con quienes los rodean. Ya no pertenece al mundo infantil, pero tampoco ha alcanzado el estatus del adulto. Esta situación genera contradicciones y conductas extremas. El adolescente por momentos es tímido, otras agresivo, tiende a emitir juicios absolutos y todas estas conductas son consecuencia de una marcada inseguridad⁽¹³⁾

Según Erikson, la adolescencia no constituye una dolencia, sino, una crisis normativa, es decir una fase normal de incrementado conflicto caracterizado por una aparente fluctuación de la energía del ego y así mismo por un elevado crecimiento. La tarea más importante del adolescente, según este autor es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles⁽¹⁴⁾.

La adolescencia ha de ser entendida, pues, como un proceso universal de cambio, de desprendimiento que se teñirá con connotaciones externas, peculiares de cada cultura, que la favorecerán o dificultarán según las circunstancias que se presenten.

El adolescente se encuentra en la búsqueda de su identidad adulta, y en su recorrido se ve obligado a renunciar a su identidad de niño/a. Ello le exigirá una labor lenta, a menudo dolorosa, de “duelo” y de adaptación a las nuevas sensaciones y sentimientos que afectarán al cuerpo, la mente y a las relaciones.

Su sexualidad se irá construyendo a lo largo de toda la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento de su evolución. La sexualidad y su expresión tendrán mucho que ver con la universalidad de la persona, y no solamente con el compromiso genital. Hay pocas dudas de que la vivencia y expresión de la sexualidad es una de las cuestiones más trascendentales de la etapa adolescente.

En todo este proceso el adolescente necesita de la familia y de la sociedad. El adolescente se mira y se reconoce, en el reconocimiento que de él hacen los demás. Si la familia y la sociedad acogen y consideran sus cambios, el adolescente hace su recorrido con mayor tranquilidad y aceptación, e incluso con orgullo y seguridad. En cambio, si esto no ocurre, el adolescente esconde su cuerpo, se encierra en sí mismo o bien “actúa” para llamar la atención, exponiéndose a riesgos innecesarios.

La UNICEF define a la adolescencia como “la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo”. Así su comienzo tiene lugar con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina cuando cesa el crecimiento somático.⁽¹⁵⁾ La OMS la delimita cronológicamente entre los 10 y 19 años, aunque actualmente diferencia tres períodos, que la extienden hasta los 24 años.⁽¹⁶⁾

Las etapas delimitadas por la OMS, cada una de ellas tiene sus propias características fisiológicas y psico-sociales. La adolescencia es entendida, como, carácter de continuidad e interconexión, en íntima relación con el medio familiar y social. La forma en que se irá desarrollando dependerá de las estructuras psicológicas y sobre todo de las vivencias individuales de la infancia y en relación a su entorno. En este sentido, los adolescentes no forman un grupo homogéneo sino que presentan una gran diversidad en cuanto al crecimiento biológico, social,

emocional e intelectual; los profesionales no debemos olvidar que cada adolescente desde su individualidad, responderá de una forma única y personal a las oportunidades y exigencias de la vida.

Para poder comprender mejor el desarrollo del adolescente la describiremos en fases como:

Adolescencia temprana o pubertad: Comprende desde los 10 a 14 años de edad, en el cual se desencadenan, cambios biológicos propios de la pubertad, caracterizado por el rápido crecimiento somático. Estos cambios hacen que se pierdan la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos.

El hecho más destacado es el incremento de la síntesis y secreción de los esteroides sexuales, bajo el control de las gonado estimulinas FSH y LH, dando lugar a la maduración de los caracteres sexuales primarios y la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Ocurren aquellos cambios morfológicos y fisiológicos que posibilitan el inicio de las funciones sexuales y reproductivas. Destacando entre ellos el incremento en la estatura, peso, distribución muscular y de grasa, y el crecimiento de los órganos reproductivos.

También se muestra diferencias en ambos sexos, tanto en su cronología como en su intensidad. En las niñas es un acontecimiento precoz, mientras que en los niños se inicia cuando la pubertad ya está avanzada. La nutrición juega un papel esencial en el desarrollo y crecimiento del adolescente-púber, la alteración en los hábitos alimentarios, repercutirá en el equilibrio nutritivo.

Dentro de los cambios psicosociales que registra el adolescente significa rupturas más o menos considerables, que aunque normales, obligadas y necesarias, tienen una considerable repercusión sobre su entorno más cercano. Estas rupturas movilizan sentimientos característicos, uno de los cuales podemos describirlo como de duelo, sensación de haber perdido, abandonado o dejado atrás algo.

Los rápidos cambios físicos a menudo llevan al adolescente a estar cada vez más preocupado por el aspecto de su cuerpo y por si lo que le ocurre es o no es normal. El cuerpo pasa a ser un punto importante de referencia para sí y para los otros es como la carta de presentación y el soporte de la autoestima. A menudo lo compara con el de otros adolescentes, muestra mayor interés por la anatomía y fisiología sexual, en esta etapa es común la ansiedad y las preguntas sobre la menstruación, la masturbación y el tamaño del pene. Las sensaciones eróticas comienzan a despertarse y se hacen más prohibidos los contactos con los padres u otros adultos. Observamos con frecuencia manifestaciones de pudor sobre todo frente al sexo contrario. Necesidad de intimidad, soledad y timidez.

Estos cambios físicos engendran el egocentrismo y es aquí donde empieza la lucha del adolescente por su independencia, pérdida de la condición de niño, del rol y de la identidad infantil. Ello le crea un vacío emocional, este vacío puede originar una disminución del rendimiento escolar.

Pérdida de los padres de la infancia, esto dado en el sentido de que siendo los padres los mismos son vistos de un modo muy diferente y más real, deja de ser su ídolo se da la des admiración y a menudo es sustituida por otras figuras que toman un valor significativo. El adolescente presenta un comportamiento ambivalente e inestable, pasa de un estado a otro con una gran

facilidad puede estar cariñoso/huraño, sumiso/dominador, dependiente/independiente entre otros), actitudes de rebeldía y humor variable.

Disminuye el contacto con su familia y con sus amigos se incrementa las relaciones de amistad dentro del mismo sexo, aunque haya algún contacto con el sexo opuesto dentro del grupo de amigos. Amistades que suelen ser idealizadas y muy intensas. Se observa en ellos una gran influencia del grupo de amigos con respecto a la aceptación de normas. Ello se debe a la inseguridad y necesidad de reafirmación.

En esta etapa hay una mejora notable de las capacidades cognitivas. Evolución desde el pensamiento operacional concreto al pensamiento abstracto o formal, explora de sus recién descubiertas capacidades para la abstracción, comenzando las operaciones formales, esto marca el inicio del desarrollo académico y su preparación para el futuro, incremento de la imaginación y fantasía, toma mayor relieve la masturbación y el contar chistes “verdes”.

Se da también el enfrentamiento a la autoridad de los padres o educadores para probar su propia autoridad, con ello trata de definirse a sí mismo, necesidad de mayor intimidad, trata o escribe en su diario, escuchar música en la habitación o simplemente soñar despierto. Estas conductas son absolutamente normales e importantes en el desarrollo de la identidad. Desarrollo del propio sistema de valores y falta de control de los impulsos, que puede derivar en un comportamiento arriesgado y peligroso. Tendencia a exagerar la propia situación personal. Ello les puede llevar a sentir que son el centro de atención o bien a sentirse solos y únicos en sus problemas, su orientación es existencialista, narcisista y tremendamente egoísta.

Adolescencia media: Comprende desde los 14 a 18 años de edad, caracterizada por una intensidad de sentimientos. En esta etapa se da el proceso de remodelación morfológica y se adquiere la talla final. La nutrición sigue jugando un papel crítico en la evolución del crecimiento y desarrollo. Aquí, cabe mencionar la influencia de la moda, la separación parcial del medio familiar y los hábitos adquiridos del grupo, estos pueden determinar desequilibrios nutritivos en relación a la cantidad y calidad de los alimentos que se ingieren, coincidiendo con trastornos emocionales o afectivos, traduciéndose en trastornos como, comer exageradamente o dejar de comer.

Destacan la profundización en las relaciones sentimentales y amorosas y el inicio de las relaciones sexuales, todo ello en interrelación con los valores y experiencias del grupo de amigos.

Hay una menor preocupación por el cuerpo, puesto que en esta etapa la mayoría de adolescentes ya han experimentado los cambios de su pubertad. Aunque existe una mayor aceptación y comodidad con el cuerpo, ocupan mucho tiempo en intentar hacer resaltar su atractivo. La ropa y el maquillaje pueden ser muy importantes.

En esta época predominan cada vez más los conflictos con la familia, va mostrando menos interés por los padres y dedica mucho más tiempo a sus amigos, hace prevalecer su propia opinión y discuten frontalmente con sus padres, reivindica su espacio, tiempo, cómo y cuándo utilizar las horas del día. Con ello provocan discusiones con los padres en busca de límites, tan necesarios para la consecución de la identidad, la independencia y la libertad.

En ningún otro período tiene tanta importancia el grupo de amigos. La formación de grupos es el modo más idóneo para que los jóvenes puedan realizar la comprobación de las imágenes internas, tanto idealizadas como atacadas, verifican su diferenciación sexual, reviven la rivalidad, los celos y experimentan el amor, la amistad de forma más realista.

En el desarrollo de su identidad, se incrementa notablemente la capacidad cognoscitiva, el razonamiento y las habilidades para la abstracción, todo ello le da un nuevo sentido a la individualidad, pero aún persiste el pensamiento mágico infantil (a mi no me pasará...) y la dificultad para prever o anticiparse a las situaciones de riesgo. En este período pueden reconocer sus limitaciones y con ello experimentar una menor autoestima y también sufrir trastornos emocionales y depresión. Comprobación de la identidad sexual con gran impacto emocional de las primeras relaciones sexuales, refugiándose a menudo en los "mitos". Se dan sentimientos de omnipotencia e invulnerabilidad. Viven el momento sin tener conciencia del riesgo, llevándolos a tener comportamientos arriesgados con consecuencias funestas, como accidentes, embarazo precoz, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción, suicidios.

Adolescencia tardía o adolescencia avanzada: Comprende desde los 18 a 24 años de edad. Se considera como la última fase del adolescente en la lucha por su identidad e independencia. Si las etapas anteriores han transcurrido de forma armónica, con el soporte adecuado de la familia y grupo de amigos, el adolescente se encuentra en buen camino para el manejo de las tareas y responsabilidades del adulto. Después de todos los cambios por lo cual se ha atravesado nos encontramos con un cuerpo de adulto con la talla definitiva y las funciones plenas en cuanto a la sexualidad y la reproducción. Los hábitos y

preferencias en relación a la alimentación están establecidos y normalmente se saben cuidar. Aunque en algunos adolescentes que han sufrido trastornos emocionales y de alimentación, pueden seguir con comportamientos que impliquen desequilibrio en la nutrición, provocando alteraciones de su desarrollo.

Los valores personales ya están establecidos así como su vocación, se acepta e identifica con su imagen corporal, se integra al medio social, aunque no es extraño que algunos muestren dificultades para asumir las responsabilidades de un adulto y continúen dependiendo de su familia y amigos. Se observa una mayor actividad sexual. Están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos. Es una fase estable, empiezan a enfrentarse a las exigencias reales del mundo adulto. Las relaciones son estables y capaces de reciprocidad y cariño, la autoestima es adecuada, y se empiezan a planificar una vida en común, familia, matrimonio y proyectos de futuro ⁽¹⁷⁾.

EL Adolescente y el Ocio

El ocio, o tiempo libre, se caracteriza por cuatro elementos fundamentales. En primer lugar, es el tiempo que no se dedica a trabajar o estudiar, ni comer o dormir. En segundo lugar, es un tiempo relacionado con el disfrute y la diversión. En tercer lugar, es un tiempo útil para sentirse bien, para aprender cosas, o para nuestras relaciones afectivas. Por último, es un tiempo en el que hacemos uso de nuestra iniciativa (haciendo lo que deseamos) y de nuestra libertad, ya que no estamos obligados a hacer algo concreto” (18). Los jóvenes consideran su tiempo de ocio como uno de los aspectos más importantes de su vida. Concretamente, en 2006 el 97,7% de los jóvenes entre 15-24 años lo consideraban bastante o muy importante en su vida (19), y no sólo por su función de evasión sino porque en él construyen su

red de relaciones sociales. Esto convierte al tiempo libre en un factor socializador de primer orden, el tiempo de la vida del joven en el que se producen más intercambios de normas, de conductas y de valores.

En los últimos años el tiempo de ocio de los jóvenes sobrepasa las 25 horas semanales (20) y fundamentalmente se localizan en los fines de semana. Estos se han convertido en un período de ruptura con las obligaciones académicas y laborales además de un tiempo en el que exploran su propia autonomía personal. Dentro del hogar, el aislamiento relativo refugiados en televisión, ordenador, videojuegos o cascos del MP3, etc.; fuera, los amigos, la posibilidad de conocer nuevas personas, de establecer nuevas relaciones, de acometer actividades que permiten experimentar nuevas sensaciones (propia autonomía, independencia del adulto, ruptura de normas y límites, toma de riesgos, etc.) que resultan muy estimulantes pero que también implican peligros. De esta manera, los adolescentes han marcado en superlativo la eterna característica de la adolescencia: vivir en grupo buscando su identidad fuera de la influencia familiar y potenciando el apoyo y la identidad vicaria que brinda el grupo. Han nacido en una sociedad plenamente integrada, familiarizados con las nuevas tecnologías desde la infancia y con medios materiales y tecnológicos que les han permitido estar permanentemente conectados a sus grupos de referencia.

Las actividades que desarrollan los jóvenes en su tiempo libre fuera de su hogar son de marcado carácter social y asociadas con frecuencia a la noche y al consumo de sustancias, especialmente alcohol (20, 21, 22) Esta asociación entre diversión y consumo de alcohol y otras drogas se ha ido asumiendo entre la mayoría de los jóvenes de tal manera que, en la práctica, se ha convertido en un referente estable en lo relativo al tiempo libre y la diversión.

En nuestro país se ha venido conformando un modelo juvenil de consumo de alcohol, la moda del “botellón”, que se caracteriza por: iniciación precoz; consumo en días de ocio; práctica en compañía de los amigos; consumo hasta la embriaguez; y preferencia por las bebidas combinadas de alta graduación (23). Este patrón es bastante regular y se mantiene con independencia del nivel de estudios, la clase social o, lo que es especialmente relevante, el sexo (21, 22). Este modelo de consumo de alcohol se realiza en parques y otros lugares públicos por parte de los adolescentes, es un fenómeno que empezó a alertar a la sociedad y a tomar un relieve de interés social y de salud pública en el momento que se generalizó la ingesta de una cantidad elevada de alcohol entre una mayoría de adolescentes y en edades cada vez más tempranas. Los estudios con mayor progresión en el tiempo han detectado un importante descenso en la edad de inicio al consumo de alcohol a principio de los noventa. Los adolescentes perciben el consumo de alcohol como algo absolutamente normal, con gran significación simbólica para las relaciones, la diversión y la celebración (24). Por lo que no es de extrañar, que en el proceso de crecimiento, uno de los elementos rituales que rápidamente se incorporan sea el consumo de sustancias alcohólicas.

Así pues, el hecho de que el consumo de alcohol se haya convertido en una práctica muy extendida entre los adolescentes es un tema preocupante, no tanto por el peso real o mediático, sino porque implica a un porcentaje significativo de adolescentes que pueden abusar del alcohol y otras sustancias y que, en muchas ocasiones, dicho consumo se ha convertido en la actividad central de sus días de ocio. Además, no podemos ignorar las consecuencias negativas más visibles de esta forma de “ocio”, como las molestias para los vecinos, las peleas y sobre todo, los accidentes de tráfico. En el 2008 dos de cada 10

jóvenes, entre 14-18 años ha viajado alguna vez en vehículos conducidos por personas bajo los efectos del alcohol, además a estudiantes de 18 años reconocen haber conducido un vehículo bajo los efectos del alcohol. Esta situación no podría producirse de no existir una cierta permisividad por parte de quienes suministran el alcohol a estos jóvenes, pero también por parte de quienes tienen la misión directa de educar. La sociedad en general parece entender que este consumo abusivo por parte de los adolescentes es un mal transitorio y menor que se aliviará con el tiempo y el paso de la edad. De hecho, la alarma surge más por la invasión del espacio público, el ruido, la suciedad, los alborotos, etc. que por razones de salud entre los menores, algo que debería pasar a un primer plano a la hora de buscar soluciones, ya que cada vez tenemos más información sobre los efectos nocivos que ocasiona el consumo de alcohol sobre el cerebro adolescente ^(25, 26).

La Adolescencia y alcohol

Diversos estudios han puesto de manifiesto que debutar precozmente en el uso de sustancias adictivas está altamente correlacionado con el uso intenso y continuado de las mismas, a la vez que otros muestran que el retraso en la edad de acceso disminuye la probabilidad de adquirir patrones de consumo abusivo. En los estudios realizados por Jennison y McCarty en donde la mitad de los adolescentes varones y un tercio de las mujeres con patrones de consumo intensivo de alcohol seguían con este patrón de consumo a edad adulta temprana. Quienes se inician en edades más avanzadas tienen menos probabilidades de tener problemas; además, en la medida en que se retrasa el acceso a las sustancias legales, también se retrasa a las sustancias ilegales. Por tanto, una de las prioridades de las

políticas preventivas se ha centrado en retrasar la edad de inicio al consumo (27, 28, 29).

Los adolescentes siempre han bebido, el alcohol ha jugado un papel importante como alternativa de ocio. Desde los años sesenta, los jóvenes han buscado nuevas formas de relacionar alcohol y diversión. La cerveza y los combinados son las sustancias cuyo consumo está más extendido entre los estudiantes de 14 y 18 años y se asocia con cierta frecuencia a episodios de ingesta abusiva en poco tiempo que suele acarrear un estado de embriaguez. Aunque el consumo se concentra en el fin de semana, un tercio bebe alcohol también en días laborales, sobre todo cerveza, pero sin llegar a los niveles habituales del fin de semana.

El hábito de abusar del alcohol de forma intermitente, con episodios aislados de intoxicación aguda seguidos de períodos de abstinencia, es la relación habitual de miles de adolescentes de nuestro país con el alcohol. Se suscita la cuestión de si estos jóvenes corren el peligro de sufrir alteraciones cerebrales y cognitivas o adicción alcohólica, o quizá el hecho de que sus cerebros se encuentren en este período de sus vidas en pleno proceso madurativo les suponga más bien un factor protector. Los datos actualmente disponibles indican que el cerebro adolescente responde al alcohol de forma diferente al del adulto (30). Precisamente por la existencia de los procesos madurativos que dejan al cerebro adolescente en una situación muy expuesta frente al abuso de alcohol, este podría interferir con la reorganización cortical en marcha, lo que modificaría la estructura y la función cerebral de forma permanente quizá hasta el punto de comprometer futuras oportunidades en estos jóvenes (31, 32).

El abuso intermitente de alcohol, provoca mayor degeneración neuronal lo que implica un cambio permanente en la estructura y la función de las regiones anteriores del cerebro (33). Los adolescentes que padecen problemas de alcoholismo presentan volúmenes menores de sustancia gris y blanca. El abuso intermitente de alcohol en la adolescencia puede alterar los procesos de maduración neurológica induciendo modificaciones permanentes en la organización cerebral y cambios neurofisiológicos y conductuales que quizá afecten la relación de dependencia con el alcohol (34, 35, 36, 37). De hecho, los sujetos que comienzan a beber antes de los 15 años tienen cuatro veces más probabilidades de padecer dependencia alcohólica en algún momento de su vida (38). La remodelación cerebral de los adolescentes implica la adquisición de repertorios conductuales y emocionales propios de adultos (39). Estos son cambios adaptativos que ayudan al adolescente a ingresar en la edad adulta, sin embargo también aparecen conductas de riesgo que son responsables de la alta tasa de morbilidad y mortandad en este grupo de edad (40).

Las **conductas de riesgo** en adolescentes quizá tengan un valor adaptativo relacionado con la independencia paterna, la búsqueda de parejas sexuales, etc., pero en la sociedad actual donde los adolescentes pueden extender indefinidamente la dependencia familiar, carece de valor evolutivo (41). Sin embargo, si nos atenemos a la conceptualización de Erikson (1968), que entiende la adolescencia como una etapa de moratoria psicosocial, enfocada al logro de la identidad y autonomía personal; el riesgo (42) se puede entender como una oportunidad para el desarrollo y el crecimiento personal. Una actitud conservadora y de evitación de riesgos puede incidir en menos problemas de comportamiento y de salud pero puede llevar a un desarrollo deficitario en la

búsqueda de identidad personal, creatividad, iniciativa personal, la tolerancia al estrés o las estrategias de afrontamiento (43).

Consumo intensivo de alcohol

El alcoholismo ha dejado de ser patrimonio exclusivo de la edad adulta. Los clásicos bebedores diarios del vaso de vino y la copa de anís van siendo relegados por grupos de adolescentes ebrios en el fin de semana. En el ámbito adolescente, tiene una serie de consecuencias negativas como son los accidentes de tráfico y la mortalidad juvenil que esto ocasiona, problemas de rendimiento académico, deterioro de la salud o problemas familiares, laborales y sociales (44, 45, 46).

El patrón de consumo de alcohol predominante entre los jóvenes hoy en día se caracteriza por el consumo intensivo de grandes cantidades de alcohol en un corto período de tiempo, fuera del ámbito doméstico, en grupo y de manera no regular, concentrado especialmente en los fines de semana. Este patrón se mantiene con independencia del nivel de estudios, la clase social o, lo que es especialmente relevante, el sexo.

Es evidente que no todos los alcohólicos muestran deterioro neurológico, cognitivo o conductual, ni quienes lo presentan tienen el mismo perfil o grado de severidad. Por este motivo se han propuesto una serie de factores que actuarían como moduladores del grado de intensidad y severidad de los cambios cerebrales y cognitivos inducidos por el alcohol. Entre ellos cabe destacar el perfil genético del individuo, la edad, el sexo, la historia familiar de alcoholismo, la edad al inicio del consumo, los años de consumo, la cantidad consumida a lo largo de la vida, el abuso de otras drogas, la exposición prenatal al alcohol, el estado general de salud, la comorbilidad neurológica, psiquiátrica, etc. (47, 48). Pero uno de los factores que se ha relacionado más

directamente con el efecto dañino del alcohol sobre el cerebro es el patrón de consumo intensivo. En este sentido, frente a los bebedores “regulares” y “sociales” (aquellos que beben diaria o regularmente cantidades significativas de alcohol) parece que correrían un mayor riesgo de sufrir secuelas cerebrales o cognitivas los bebedores “episódicos” (los que tienen el hábito de beber gran cantidad de alcohol en una sola sesión seguido por un período variable de abstinencia) (49). El patrón de consumo de alcohol va asociado a un incremento de la probabilidad de padecer problemas de salud a largo plazo frente al consumo de las mismas cantidades de alcohol pero en un periodo de tiempo más dilatado, lo que se considera consumo de alta frecuencia (50). Además, el consumo intensivo en la adolescencia va asociado también con consumo problemático en la vida adulta, con los problemas que ello conlleva y las consecuencias que afectan a los ámbitos familiar, social y laboral (51).

Alcohol y personalidad en la adolescencia

El cerebro del adolescente es un cerebro en transición y algunas de las regiones que más cambios experimentan están en la corteza prefrontal y otras áreas dopaminérgicas. Algunas de ellas son áreas sensibles a estímulos estresantes y forman parte de los circuitos neuronales que modulan el valor motivacional del alcohol y de otros reforzadores. Estas características del cerebro adolescente podrían predisponer a la iniciación del consumo de alcohol en esta etapa de la vida (52). El paso de la infancia a la independencia característica de la adultez es un periodo muy estresante para el adolescente que además suele padecer un elevado número de acontecimientos negativos. Es posible que durante este periodo el adolescente responda a estos estímulos estresores de modo diferente a como lo hacen las personas de otras edades. En general, parecen responder con un afecto

negativo mayor ante las circunstancias que ellos perciben, además, como más estresantes y provocadoras de ansiedad que en su infancia (53). Este aparente incremento en el número de estresores a los que el adolescente debe enfrentarse parece contribuir a la iniciación en el consumo de alcohol y otras drogas en los adolescentes (54) tanto como determinada sintomatología psicopatológica en adolescentes más vulnerables (55).

Las características estables de personalidad pueden influir sobre el modo en que los adolescentes interpretan las señales del entorno y las toman en consideración para tomar decisiones con respecto al consumo de alcohol (56, 57) comprobaron en jóvenes con edades entre los 11 y los 15 años, que la sensación de desesperanza y la búsqueda de sensaciones eran indicativas del consumo de alcohol y de otras sustancias en alguna ocasión. Es decir, los sujetos con niveles más altos de desesperanza tenían una mayor probabilidad, y por lo tanto mayor riesgo, de comenzar a beber alcohol o a consumir cannabis a una edad más temprana. Las expectativas positivas con respecto al consumo de alcohol llevan a un incremento del mismo y a los problemas de consumo en la adolescencia (58,59). Por el contrario, un bajo nivel de expectativas, o expectativas negativas en relación con el alcohol lleva a un menor consumo (60). Por lo tanto, parece razonable pensar que las expectativas con respecto a los efectos del alcohol son buenos predictores de consumo de alcohol en la adolescencia.

En la adolescencia, la impulsividad puede ser causa y efecto del consumo de alcohol; se trata de un constructo multifactorial que se ha definido como la predisposición a reacciones rápidas no planificadas sin prestar atención a las posibles consecuencias negativas (61,62). Por lo tanto, la impulsividad puede promover el consumo de alcohol por un doble motivo; por un lado, puede

predisponer al consumo elevado de alcohol sin atender a sus consecuencias negativas, pero este consumo en sí mismo puede ocasionar un debilitamiento del autocontrol que se manifestaría en un consumo desinhibido (63).

2.2.2. Conocimientos

Zamora dice que el conocimiento es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada algún problema. ⁽⁶⁴⁾

Mientras que el conocimiento es la capacidad que todo ser humano tiene para resolver.

En tanto para el MINSA es el conjunto de información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento sólo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. ⁽⁶⁵⁾

Por tanto se puede decir que el conocimiento es un conjunto de información que el ser humano va captando durante su desarrollo a lo largo de toda su vida.

Características del Conocimiento

Para Andreu y Sieber, lo fundamental son básicamente tres características:

- El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia y lo incorporan a su acervo personal articulándolo como un todo.

- Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento se consuma como ocurre con otros bienes físicos, permite entender los fenómenos que las personas perciben, y también evaluarlos, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento.
- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos e incluso cambiándolos si es posible.

Tipos de Conocimiento

- **Conocimiento Vulgar:** Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente se adquiere contacto directo con las cosas o personas que nos rodean. Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación. Conocimiento vulgar es sensitivo: Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no trata de buscar relación con los hechos. Superficial: Aunque parte de los hechos el conocimiento se estructura con lo aparente, no tratar de buscar relación con los hechos. Subjetivo: La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quien los observes. Dogmático: este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificados. Estático: Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos. Particular: Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares es esquemas más amplios. Asistemático: Porque las apariencias y

conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico. Inexacto: Sus descripciones y definiciones son pocas precisas. No acumulativo: La aplicación de los hechos es siempre arbitraria, cada cual emite su opinión, sin considerar otras ideas ya formuladas.

- **Conocimiento Científico:** Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. El Conocimiento Científico es racional: No se limita a describir los hechos y fenómenos de la realidad, sino que explica mediante su análisis para la cual elabora conjeturas, fórmulas, enunciados, conceptos, etc. Fático: Inicializa los hechos, los análisis y luego regresa a éstos. Objetivo: Los hechos se describen y se presentan cual son, independientemente de su valor emocional y de su modo de pensar y de sentir quien los observa. Metódico: Responde a una búsqueda intencionada, obedeciendo a un planteamiento donde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez. Auto-Correctivo o Progresivo: Es de esta forma porque mediante la confrontación de las conjeturas sobre un hecho con la realidad y el análisis del hecho en sí, que se ajustan y rechazan las conclusiones. General: Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes". Sistemático: Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas. Acumulativo: Ya que parte del conocimiento establecido previamente y sirve de base a otro.

Dado que el conocimiento constituye un aspecto tan esencial para la vida de los hombres es natural que estos dediquen una parte importante de su actividad a adquirir nuevos conocimientos. Por ello en todas las sociedades los adultos ponen un gran énfasis en conseguir que los niños adquieran los conocimientos que se consideran indispensables para la vida social y para la supervivencia, transmitiéndoles las adquisiciones que esa sociedad ha ido acumulando a lo largo del tiempo y que constituyen lo que solemos denominar la cultura.

Para Gómez Granell y Coll (1994) señalan que el conocimiento no es el resultado de una mera copia de la realidad preexistente, sino de un proceso dinámico e interactivo a través del cual la información externa es interpretada y reinterpretada por la mente que va construyendo progresivamente modelos explicativos cada vez más complejos y potentes; además de subrayar el protagonismo de este modelo como marco teórico y metodológico de la Reforma Educativa de nuestro país.

El constructivismo es una corriente de la didáctica que se basa en la teoría del conocimiento constructivista. Postula la necesidad de entregar al estudiante herramientas que le permitan crear sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga aprendiendo. El constructivismo en el ámbito educativo propone un paradigma en donde el proceso de enseñanza-aprendizaje se percibe y se lleva a cabo como proceso dinámico, participativo e interactivo del sujeto, de modo que el conocimiento sea una auténtica construcción operada por la persona que aprende (por el «sujeto cognoscente»).

Se considera al estudiante como poseedor de conocimientos que le pertenecen, en base a los cuales habrá de construir nuevos saberes. No pone la base genética y hereditaria en una posición superior o por encima de los saberes. Es decir, a partir de los conocimientos previos de los educandos, el docente guía para que los estudiantes logren construir conocimientos nuevos y significativos, siendo ellos los actores principales de su propio aprendizaje. Un sistema educativo que adopta el constructivismo como línea psicopedagógica se orienta a llevar a cabo un cambio educativo en todos los niveles.

2.2.3. El alcoholismo

Se utiliza la palabra “alcohol” nos referimos al alcohol etílico o etanol ($\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$); líquido claro, incoloro, volátil, inflamable, de infinita solubilidad en agua y miscible en cloroformo y éter.

El alcohol no es transformado por los jugos digestivos del estómago o del intestino, como los alimentos, sino que pasa directa y muy rápidamente, sobre todo en ayunas, a la sangre, desde donde se difunde a los diferentes tejidos del organismo. De todos los órganos y tejidos es únicamente en el hígado donde el alcohol es quemado, es decir, metabolizado. El alcohol se transforma normalmente en el hígado gracias a un enzima llamado alcoholdehidrogenasa. El no aporta al organismo ni minerales, proteínas o vitaminas.

Para Courtney y Polich (2009), **binge drinking** o un consumo intensivo de alcohol es un patrón caracterizado por ingerir grandes cantidades de alcohol en una única sesión, habitualmente en los días de fin de semana y, la cantidad ingerida, velocidad de consumo, intermitencia y reiteración son algunas de las características clave para describir este patrón.

La conducta de aquella persona que consume gran cantidad de alcohol en poco tiempo, en una sola ocasión o en un periodo corto de tiempo (horas), al menos una vez al mes, es de alto riesgo y es la que siguen actualmente los jóvenes.

Causas del Alcoholismo

El alcoholismo, al igual que otros trastornos por uso de sustancias, tiene un origen multicausal, siendo necesario tener siempre presentes los siguientes factores:

Factores propios de la sustancia: Los efectos farmacológicos del alcohol a nivel del sistema nervioso central pueden explicar parcialmente el consumo reiterado del mismo. Algunos de estos efectos son euforia, sedación, desinhibición y analgesia.

Factores propios del consumidor:

Biológicos: Sexo (las mujeres son más sensibles al efecto hepatotóxico del alcohol), vulnerabilidad genética; estado nutricional, presencia de enzimas protectoras contra el desarrollo de alcoholismo, etc.

Poca tolerancia a la frustración, sentimientos de soledad, angustia y desesperanza. Trastornos psiquiátricos más definidos como trastornos afectivos, trastornos de ansiedad, trastornos psicóticos o de personalidad pueden ser también causa del abuso o dependencia al alcohol.

Factores familiares, sociales y culturales: Mala comunicación, carencia de afecto, fácil disponibilidad, simbolismo asociado al alcohol (virilidad, amistad, alegría, etc.), intensa publicidad, falta de alternativas para recreación, etc. (8)

Sintomatología del alcoholismo

- Ser incapaz de limitar la cantidad de alcohol que bebes.
- Sentir una fuerte necesidad o compulsión de beber.
- Desarrollo de la tolerancia al alcohol por lo que necesitas cada vez más alcohol para sentir sus efectos
- Beber solo o en secreto.
- Experimentar síntomas físicos de abstinencia, tales como náuseas, sudoración y temblor cuando no bebes.
- No recordar conversaciones o compromisos. A veces nos referimos a este síntoma como "pérdida del conocimiento".
- Llevar un ritual de bebidas para tomar en determinados momentos y sentir enfado cuando este ritual se altera.
- Perder el interés en actividades y pasatiempos que solían darte placer.
- Irritabilidad cuando se acerca el momento en el que tienes por costumbre beber, sobre todo si no tienes alcohol a tu disposición.
- Guardar el alcohol en lugares poco habituales en tu hogar, trabajo o coche.
- Beber compulsivamente de forma intencionada estando ya embriagado para sentirte bien o para sentirte "normal".
- Las personas que abusan del alcohol pueden sufrir muchos de estos síntomas al igual que las personas que son alcohólicos declarados. Sin embargo, si no eres un completo adicto, podrás no sentir compulsión por beber. Es posible que no tengas los

síntomas físicos de abstinencia cuando no bebes. Sin embargo, el abuso del alcohol te puede causar problemas graves. Es posible que al igual que los alcohólicos, no seas capaz de dejar de beber sin ayuda.

Consecuencias del alcoholismo en el estudiante

- Rápida baja en las calificaciones.
- Altibajo emocional.
- Separación notoria de las actividades familiares o de sus quehaceres.
- Cambio negativo en su higiene y aspecto personal. Actividad defensiva y una tendencia a resolver agresivamente a la menor provocación
- Deseo de aislamiento.

Consecuencias crónicas en los diferentes sistemas

La gran solubilidad del etanol en el agua y las grasas explica su fácil distribución por los tejidos y por consiguiente, los efectos en diversos sistemas del cuerpo humano:

- Sistema Inmunológico: El alcohol predispone o incrementa la severidad de infecciones bacterianas y virales siendo frecuentes las infecciones respiratorias.
- Hipoglicemia: Si ésta situación persiste de manera prolongada, puede originar lesiones neurológicas permanentes o ser causa de muerte en el alcohólico.
- Enfermedad Hepática Alcohólica: Manifiesta como hígado graso, hepatitis alcohólica o cirrosis. La cirrosis es la etapa final de la enfermedad hepática alcohólica, es irreversible y tiene

una mortalidad global superior al 50% a los cuatro años del diagnóstico. Puede acompañarse en ocasiones de várices esofágicas, las cuales pueden romperse y causar hemorragias digestivas severas.

- Páncreas: Los alcohólicos son uno de los grupos poblacionales de más alto riesgo para desarrollar pancreatitis tanto aguda como crónica.
- Sistema Digestivo: Es común en bebedores crónicos la presencia de reflujo gastroesofágico, gastritis y mala absorción de nutrientes.
- Sistema Músculo Esquelético: Manifiesto por dolores musculares, inflamación y debilidad que pueden evolucionar en casos graves a atrofia muscular y necrosis. La enfermedad llamada comúnmente gota es una especie de artritis que se presenta con frecuencia en los alcohólicos y se produce por un aumento de los niveles de ácido úrico.
- Sistema Sanguíneo: Todas las células sanguíneas se ven afectada por el alcoholismo, siendo habitual encontrar anemia, alteraciones en el proceso de coagulación y alteraciones en la inmunidad ya mencionadas.
- Sistema Respiratorio: El efecto irritante y vasodilatador del alcohol, sumado a las alteraciones en las defensas, son los responsables de una alta incidencia de enfermedades pulmonares, principalmente neumonías. Un alto número de alcohólicos son además fumadores, lo cual explica la presencia incrementada de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en estos individuos.
- Sistema Endocrino: En los hombres se puede presentar ginecomastia (desarrollo de glándula mamaria), atrofia

testicular, disminución en la cantidad y calidad de los espermatozoides, pérdida del vello pectoral y axilar, pérdida del interés sexual e impotencia. En las mujeres se observan alteraciones en los ciclos menstruales, secreción mamaria en no embarazadas y menopausia precoz.

- Sistema Cardiovascular: La ingestión crónica de alcohol altera las funciones mecánicas y las propiedades electrofisiológicas cardíacas, siendo frecuentes la dilatación y pérdida de la fuerza de contracción del corazón (cardiomiopatía dilatada), y las alteraciones del ritmo cardíaco. El consumo crónico de etanol puede llevar a elevaciones de la presión arterial y triplica el riesgo de enfermedades cerebrovasculares (derrames) particularmente en personas jóvenes.
- Sistema Neurológico: Se produce atrofia cerebral; encefalopatía de Wernicke (trastornos de los músculos oculares, pérdida del equilibrio y confusión mental); psicosis de Korsakoff (caracterizada por pérdida marcada de la memoria); alteraciones visuales; neuropatía (dolor, calambres, hormigueo, atrofia muscular, pérdida de la función de alguna de las extremidades) y demencia.

2.2.4. El programas educativo

Es importante definir lo que se entiende por programas de prevención. Broderick y Blewitt (2006) creen que hay una conexión clara entre lo que se entiende por desarrollo del conocimiento y prevención. En otras palabras, estos autores creen que para poder llevar a cabo efectivamente el estudio del ser humano es necesario usar el conocimiento para poder prevenir los problemas. De manera que hay que considerar por qué ocurren los problemas, la naturaleza los mismos, las fuerzas y debilidades que son parte de la historia personal de los

individuos y, por último, las conductas mal ajustadas de los individuos.

Un programa preventivo es un conjunto organizado, coherente e integrado de actividades y servicios, realizados simultáneamente o sucesivamente con los recursos necesarios y con la finalidad de alcanzar objetivos determinados a partir de una población definida.

Investigadores como Becoña Iglesias (2007) indican que hay tres motivos fundamentales por lo que necesitamos prevenir el consumo de drogas en los niños y los adolescentes. Este autor se refiere especialmente al tabaco, alcohol y cannabis. En cuanto al primer motivo, indica que si se puede evitar el uso de estas tres drogas podríamos prevenir que se conviertan en adultos adictos o abusadores de las mismas. En relación al segundo motivo, este autor cree que se podrían evitar muchas enfermedades como el cáncer del pulmón, cirrosis hepática, trastornos cardiovasculares entre muchas otras enfermedades.

Los programas de prevención para adolescentes deberán incluir métodos interactivos proactivos como, por ejemplo, grupos de discusión con otros jóvenes en lugar de utilizar únicamente técnicas didácticas. Los programas de prevención deberán ser dirigidos a edades específicas, apropiados para el período de desarrollo del joven y deben tener sensibilidad cultural.

El diseño y ejecución de un programa de intervención preventiva de consumo de sustancias se origina en la existencia de un problema y en la necesidad de solucionarlo, es una necesidad sentida y expresada. Por ello, el primer paso a seguir ha de ser el obtener un buen diagnóstico de necesidades. Esta etapa del proceso metodológico debe realizarse previamente a la elección

de la estrategia de intervención preventiva, dado que sus resultados son orientadores para la ejecución del programa.

En la etapa metodológica persigue diferentes objetivos, pero uno de ellos es el de contextualizar el problema en la realidad en que se produce. Conocer la magnitud y características del problema de consumo de alcohol y otras drogas y conductas asociadas. Conocer las características de la población objetivo. Conocer el entorno donde se va a desarrollar el programa. Conocer las personas claves del entorno que pueden facilitar o dificultar el desarrollo del programa.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Intoxicación alcohólica:** Es el trastorno mental orgánico más común, síndrome reversible debido a que una determinada ingesta de alcohol altera el normal funcionamiento del Sistema Nervioso Central produciendo cambios en la percepción, el pensamiento y la conducta
- **Consumo perjudicial:** Se considera consumo perjudicial, el realizado por una persona que, independientemente de la cantidad consumida de alcohol, presenta problemas físicos o psicológicos como consecuencia del mismo.
- **Síndrome de dependencia alcohólica:** Para la CIE-10 (Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades), implica un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognitivas en el cual el consumo de alcohol adquiere la máxima prioridad para el individuo. La manifestación característica de este síndrome es el deseo de consumir alcohol. En comparación con otras drogas el alcohol tarda en desarrollar un cuadro de dependencia, y por ello los problemas aparecen en torno a los 40-45 años. Sin embargo, cambios en las pautas de consumo están provocando un

adelantamiento en la aparición de cuadros de dependencia, los cuales empiezan a detectarse en torno a los 30-35 años.

- **Adicción:** Significa que una persona necesita de una droga para desempeñarse normalmente. Una persona puede tener una dependencia física de una sustancia sin tener una adicción. Desde una perspectiva neuropsicológica, se considera que la adicción es resultado de un conjunto de alteraciones cerebrales que afectan a múltiples sistemas neurobiológicos y que resultan en disfunciones en procesos motivacionales, emocionales, cognitivos y conductuales.
- **Etanol:** conocido como alcohol etílico, es un alcohol que se presenta en condiciones normales de presión y temperatura como un líquido incoloro e inflamable.
- **Trastornos psicóticos:** la psicosis es un trastorno mental mayor, de origen emocional u orgánico, que produce un deterioro de la capacidad de pensar, de responder emocionalmente, de recordar, de comunicar y de interpretar la realidad.
- **Hipoglicemia:** Disminución de la cantidad normal de glucosa en la sangre.
- **Hepatitis alcohólica:** es una afectación del hígado provocada por los efectos nocivos del alcohol. Es causado por la toma excesiva y prolongada de alcohol.
- **Reflujo gastroesofágico:** Es una afección en la cual los contenidos estomacales se devuelven desde el estómago hacia el esófago, el conducto que va desde la boca hasta el estómago. Esto puede irritar el esófago y causa acidez gástrica y otros síntomas.
- **Atrofia muscular:** disminución del tamaño del músculo, perdiendo así fuerza por razón de que la fuerza del músculo se relaciona con su masa.

- **Ginecomastia:** es el engrandecimiento patológico de una o ambas glándulas mamarias en el hombre.
- **Cardiomiopatía dilatada:** es un trastorno caracterizado por una hipertrofia y dilatación progresiva del corazón causando debilidad a tal punto de disminuir la capacidad de bombear sangre eficazmente.
- **Hidrocefalia:** es la acumulación excesiva de líquido en el cerebro.
- **Alcoholemia:** Es el niveles de alcohol en la sangre se denominan alcoholemia. La alcoholemia es pues, un indicativo del grado de impregnación alcohólica que presenta el Sistema Nervioso, por lo que podemos pensar que a medida que aumenta dicha alcoholemia, mayor será la disfunción del Sistema Nervioso y mayores las repercusiones a nivel conductual.

2.4. HIPÓTESIS

H_1 = El programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. Es eficaz

H_1 = El programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. Es eficaz

2.5. VARIABLE

Programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol

2.5.1. Definición Conceptual de la Variable

Programa educativo de prevención del alcoholismo, va dirigido a reducir el riesgo y fortalecer los factores de protección de los consumidores, los contenidos profundizan la información sobre el alcohol, sus efectos, fortaleciendo la percepción del riesgo.

2.5.2. Definición Operacional de la Variable

Conducta de los adolescentes expresada en la prevención del consumo de alcohol que se inicia principalmente en la adolescencia, grupo etáreo que generalmente cursa la secundaria.

2.5.3. Operacionalización de la variable

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADORES |
|--|---|--|
| Programa educativo "Yo expreso mi libertad" en la prevención del alcoholismo | 1ra Sesión educativa: Etimología | Alcohol Alcoholismo Tipos de bebidas alcohólicas. Metabolismo del alcohol. |
| | 2da Sesión educativa: Causas | Personal Familiares Social Cultural |
| | 3ra Sesión educativa: Sintomatología | Compulsión por beber. Tolerancia al alcohol. Abstinencia (nauseas, sudoración y temblor) Recuerdos vagos |
| | 4ta Sesión educativa: Consecuencias | Sistema Inmunológico Sistema digestivo Sistema musculo Esquelético Sistema sanguíneo Sistema respiratorio Sistema cardiovascular Sistema neurológico: |

CAPÍTULO III METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO

El método desarrollado en la presente investigación es el hipotético deductivo, es aquel que empieza con la observación, seguida de la elaboración de hipótesis, luego la comprobación de hipótesis, y finalmente predecir la situación de las variables (Pino; 2007).

También se utilizó el método analítico, porque no sólo basta recopilar datos sino medir la relación entre las variables así como los factores que inciden.

Al hablar del método científico es referirse a la ciencia (básica y aplicada) como un conjunto de pensamientos universales y necesarios, y que en función de esto surgen algunas cualidades importantes, como la de que está constituida por leyes universales que conforman un conocimiento sistemático de la realidad. Y es así que el método científico procura una adecuada elaboración de esos pensamientos universales y necesarios. (Ruiz, 2007, p. 3)

El tipo de estudio es aplicativo, como manifiesta Hernández, Fernández y Batista (2010): Concentra su atención en las posibilidades factibles de llevar a la práctica las teorías generales, y destina sus esfuerzos a resolver los problemas y necesidades que se plantean los hombres en sociedad en un corto, mediano o largo plazo. Es decir, se interesa fundamentalmente por la propuesta de solución en un contexto específico.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La I.E 7087 “EL NAZARENO” 2014” de nivel secundaria, se encuentra ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores, ubicada en área urbana de genero mixto con turno mañana y tarde de tipo pública en gestión directa. El Distrito de San Juan de Miraflores la población mayoritaria de San Juan de Miraflores son jóvenes y niños. El 34% de la población son menores de 15 años y si sumamos a esto el grupo de 15 a 25 años (21%) claramente se configura una de las características demográficas más importantes del Distrito, cuenta con muchos bancos, entidades financieras, y Centros Comerciales, así como el Mercado Ciudad de Dios, centro de abasto para el distrito y un moderno Palacio Municipal y Plaza de Armas considerada como uno de los mejores del Cono Sur limeño.

Debido al incremento de la población de este distrito en los últimos años, ha traído consigo un incremento de la inseguridad ciudadana que es uno de los problemas que acoge a este distrito, producto a ellos tenemos la violencia callejera, el pandillaje, la delincuencia, la drogadicción y la proliferación de la prostitución vienen desarrollando una importante labor en todas las zonas de este Distrito.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por 100 alumnos del 5° año de secundaria de la I.E. 7087 “EL NAZARENO” de las

secciones A y B de la institución, de ambos turnos mañana y tarde.

3.3.2. Muestra

La muestra de estudio estuvo conformada por la totalidad de la población por ser pequeña siendo 100 alumnos del 5° año de secundaria de la I.E. 7087 “EL NAZARENO”.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada fue la encuesta, como instrumento un cuestionario. La encuesta permite el conocimiento de las motivaciones, las actitudes y las opiniones de los individuos en relación con su objetivo de investigación.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumento estuvo dará a través de los Jueces expertos, en donde participaran 4 enfermeras con especialidad en Salud comunitaria, esto permitió hacer los reajustes necesarios al instrumento; para luego realizar una prueba piloto, se obtuvo con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de los datos se pidió la autorización del Director de la I.E. 7087 “EL NAZARENO. Luego se realizaron a cabo las coordinaciones con la Directora de la institución para establecer el cronograma de recolección de datos; así como exposición dirigida a los alumnos, se llevaron a cabo en dos semanas.

Una vez recolectado los datos se elaborara el cuadro de códigos y puntajes con el programa Excel de tal forma, que se presentaron en tablas y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta una tabla de perfil de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno” y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a los 100 alumnos.

Tabla 1

Perfil de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”.
2014

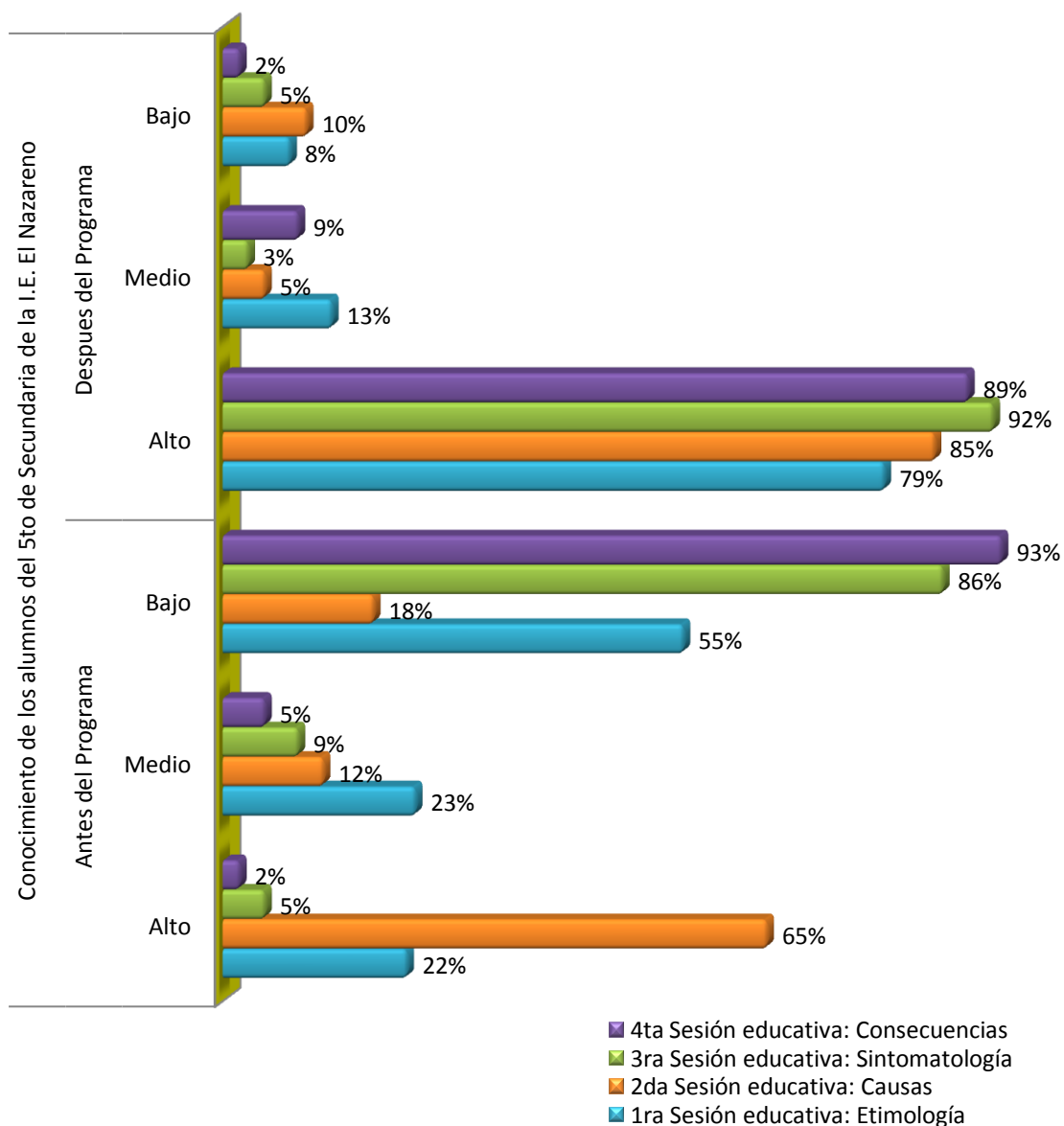
| Perfil | Alumnos del 5to Secundaria de la I.E. El Nazareno | |
|--------------------|---|------|
| | f | % |
| Edad | | |
| 15 a 16 | 42 | 42% |
| 17 a 19 | 58 | 58% |
| Total | 100 | 100% |
| Genero | | |
| Femenino | 79 | 79% |
| Masculino | 21 | 21% |
| Total | 100 | 100% |
| Convivencia | | |
| Padres | 76 | 76% |
| Madre | 11 | 11% |
| Tío | 9 | 9% |
| Abuelos | 4 | 4% |
| Total | 100 | 100% |

Fuente: Encuesta a los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. 2014

Del 100% de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno, el 58% fluctúan entre las edades de 17 a 19 años, el 79% son de género femenino, el 76% viven con sus padres.

Gráfico 1

Eficacia del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. Lima - 2014.



Fuente: Encuesta a los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. 2014

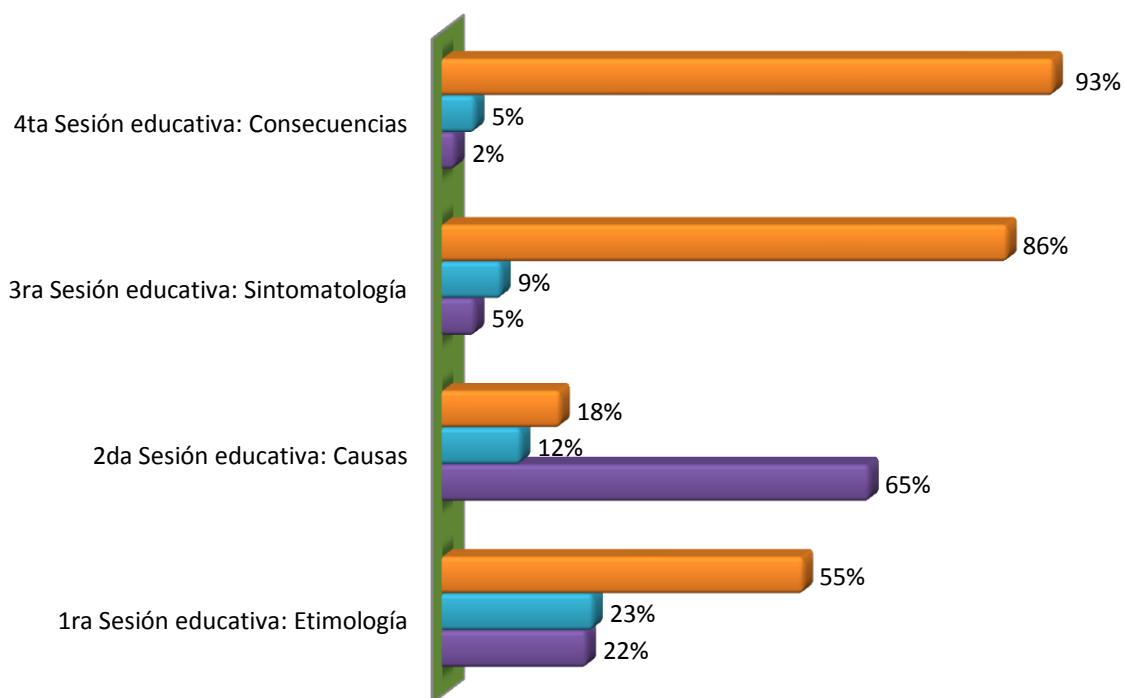
Antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”, se tuvo que el, 55% de los alumnos

del 5to año de secundaria tienen un nivel bajo de conocimiento sobre el alcoholismo, tipos de bebidas alcohólicas y como se metaboliza el alcohol. El 18% tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las causas del alcoholismo, el 86% de los alumnos del 5to año de secundaria tienen un nivel bajo de conocimiento sobre la sintomatología, el 93% tienen un nivel bajo de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de alcohol.

Después de aplicar el programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”, el 79% de los alumnos del 5to año de secundaria tienen un nivel alto de conocimiento sobre el alcoholismo, tipos de bebidas alcohólicas y como se metaboliza el alcohol. El 85% tienen un nivel alto de conocimiento sobre las causas del alcoholismo, el 92% tienen un nivel alto de conocimiento sobre la sintomatología, el 89% tienen un nivel alto de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de alcohol.

Gráfico 2

Conocimiento de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El Nazareno”. Lima - 2014.



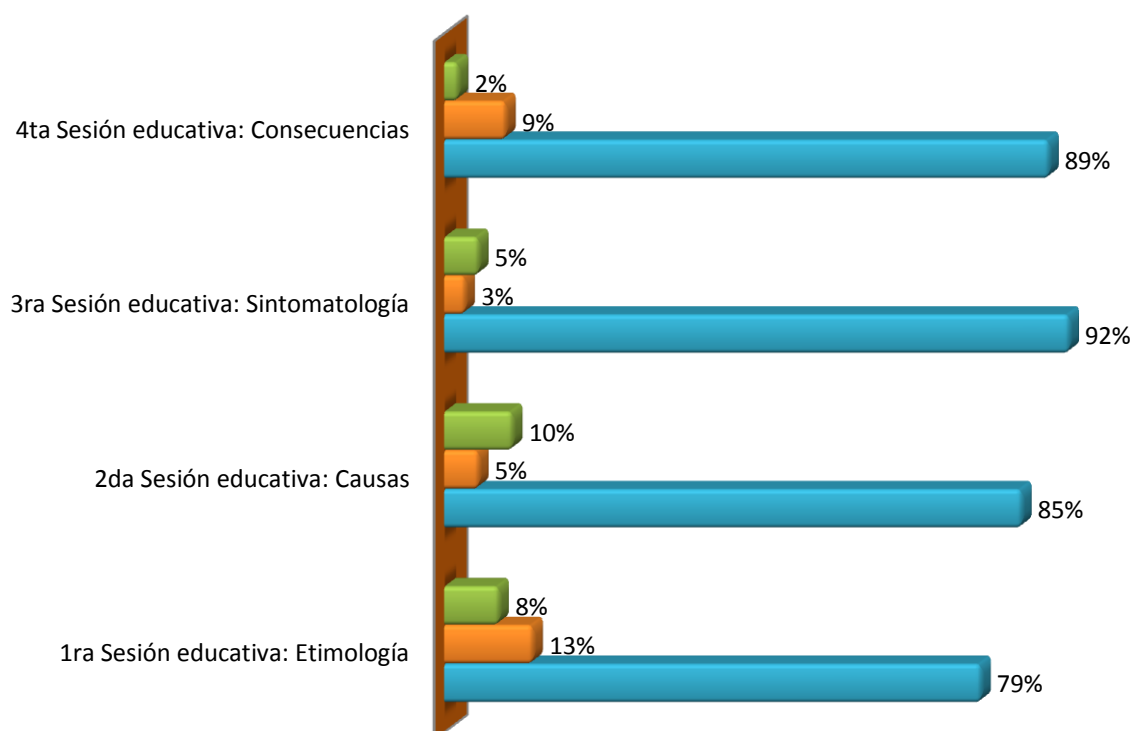
- Conocimiento de los alumnos del 5to de Secundaria de la I.E. El Nazareno Antes del Programa Bajo
- Conocimiento de los alumnos del 5to de Secundaria de la I.E. El Nazareno Antes del Programa Medio
- Conocimiento de los alumnos del 5to de Secundaria de la I.E. El Nazareno Antes del Programa Alto

Fuente: Encuesta a los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. 2014

Antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” predominó el desconocimiento relacionado a la sintomatología del alcoholismo con el 86% y el 93% sobre las consecuencias del consumo de alcohol marcando un nivel bajo de conocimiento.

Gráfico 3

Conocimiento de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, después de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El Nazareno”. Lima - 2014.



- Conocimiento de los alumnos del 5to de Secundaria de la I.E. El Nazareno Después del Programa Bajo
- Conocimiento de los alumnos del 5to de Secundaria de la I.E. El Nazareno Después del Programa Medio
- Conocimiento de los alumnos del 5to de Secundaria de la I.E. El Nazareno Después del Programa Alto

Fuente: Encuesta a los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. 2014

Después de aplicar el programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”, se logró modificar el nivel de conocimiento encontrado en el pre-tés teniendo como resultado que el 79% de los alumnos del 5to año de secundaria tienen un nivel alto de conocimiento sobre el

alcoholismo, tipos de bebidas alcohólicas y como se metaboliza el alcohol. El 85% tienen un nivel alto de conocimiento sobre las causas del alcoholismo, el 92% tienen un nivel alto de conocimiento sobre la sintomatología, el 89% tienen un nivel alto de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de alcohol.

CAPÍTULO V DISCUSION

Algo indudable en la conducta humana normal, aunque suene un poco raro somos “animales de costumbres”, capaces de transmitir de generación en generación un buen número de pautas de comportamiento, y muchas veces no nos ponemos a pensar o a tomar en cuenta si éstas son positivas, negativas.

Hoy si hablamos de marketing y tratamos de introducir un producto en el mercado hacemos uso de cualquier estrategia para vender sus bondades y así, introducirlo en todos los estratos sociales y generar una necesidad tal, que nos lleguemos a preguntar cómo hemos podido vivir tanto tiempo sin ese magnífico producto. Es el reflejo de nuestra omnipresente y todopoderosa “sociedad de consumismo”. Pero cuando el producto en cuestión su existencia data desde el origen de la humanidad y de pronto caemos en la cuenta de que nos está perjudicando tanto, que incluso es capaz de acabar con nuestra vida y de los que nos rodean, que hacemos nos preguntamos ¿qué hace que sea tan difícil terminar con él? ¿La costumbre? ¿La necesidad de consumirlo por encima de los perjuicios que representa? ¿El placer que nos provoca el riesgo? ¿O simplemente el placer de consumirlo? Y que respondemos ante ello.

Después de todos estos años de “sana” convivencia con el consumo de alcohol, ahora nos empeñamos en intentar prevenir a nuestros jóvenes de los graves problemas que conlleva beber alcohol en cualquiera de sus múltiples formas. Y nos empeñamos desde nuestra posición de consumidores de alcohol, en decir “haz lo que yo te diga, pero no lo que yo haga”.

Si el alcohol quizás sea una de esas sustancias tan complejas de actualizar como el propio comportamiento de quien lo consume. Es la droga de la contradicción permanente, que se nos permite consumir y se nos advierte de su peligro, que se puede usar pero no se puede ni se debe abusar.

En la última década ha surgido la necesidad de describir, explicar y prevenir el fenómeno del consumo y abuso de bebidas alcohólicas entre los jóvenes y adolescentes. Hasta hace pocos años, el interés se focalizaba, sobre todo, en los aspectos clínicos y terapéuticos relacionados con la alcohol-dependencia. Sin embargo, los cambios sociales acontecidos en las últimas décadas, y especialmente aquellos reflejados en la conducta de los jóvenes, han contribuido a la aparición de un nuevo tipo de “abusador del alcohol”. La figura del alcohólico solitario, ubicado en aquella “estética de la derrota” que describieron tantos creadores de nuestro siglo desde diferentes medios expresivos- tiene su contrapunto en la imagen del joven bebedor grupal más que social de fin de semana. El joven abusador de bebidas alcohólicas se encuentra perfectamente integrado en el paisaje de la sociedad urbana de finales de siglo. Forma parte de la sociedad del ocio, el marketing y la desocupación.

Más allá de la libertad individual o de la responsabilidad de cada ciudadano sobre su propio cuerpo, su vida y su muerte, el abuso de sustancias tóxicas legales deviene un problema de salud pública, si tenemos en cuenta los enormes costes sociales derivados.

CONCLUSIONES

- Del total de los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”, la mayoría fluctúan entre las edades de 17 a 19 años, predomina el género femenino, y viven con sus padres.
- Se encontró un gran desconocimiento en los adolescentes en todo lo concerniente al consumo de alcohol marcando un nivel bajo de conocimiento antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD”.
- Después de aplicar el programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” se logró modificar el nivel de conocimiento encontrado en el pre-tés teniendo un nivel alto de conocimiento en todo lo relacionado alcoholismo, por ende fue efectivo la aplicación del programa educativo.

RECOMENDACIONES

- Fomentar la calidad de vida, el cuidado y la promoción de la salud, y la misma prevención, en el adolescente, comunidad y en todo el contexto socioecológico en que se desenvuelve.
- Establecer entre el centro de salud y las instituciones educativas mecanismos de coordinación cooperativa de los recursos existentes dentro de la comunidad, así como plantear y desarrollar los esfuerzos necesarios para lograr la consecución de otros recursos y servicios.
- Proponer y elaborar intervenciones educativas que impliquen la participación de los miembros del equipo de salud, docentes, padres y los adolescentes.
- Desarrollar mecanismos para obtener apoyos económicos, humanos y técnicos que hagan posible y optimicen las intervenciones planteadas.
- Revisar el diseño y funcionamiento de espacios juveniles tales como casas de juventud, etc., con la finalidad de hacer posible una diversidad de actividades alternativas que satisfagan tanto como sea posible la diversidad de demandas de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Salud de los adolescentes-consumo nocivo del alcohol.2011.
http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index6.htm
2. Washington, D.C., 14 de enero de 2014 (OPS/OMS)
3. http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=9343
4. Comisión nacional para el desarrollo y vida sin drogas-DEVIDA, 2007).
(DEVIDA, 2006).
5. ESPADA Sánchez, José Pedro; RAMÓN Pereira, Juan; GARCÍA Fernández, José Manuel en su estudio "Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes"
6. ESPADA, J. P; MÉNDEZ Carrillo F. X; HIDALGO Montesinos, M. D en su estudio titulado "Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta". Alicante. España
7. DE LA VILLA MORAL Jiménez, María; RODRÍGUEZ Díaz, Francisco Javier; SIRVENT Ruiz, Carlos en su estudio titulada "Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuesta de un continuum etiológico" Se analizan los principales motivadores de consumo de alcohol,
8. LÓPEZ García, Karla Selene; LOBO DA COSTA Junior, Moacyr en su estudio titulado "Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes escolares". Estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental se contó con una muestra de 1221
9. RUIZ Juan Francisco y RUIZ Risueño Jorge en su estudio "Variables predictores del consumo de alcohol entre adolescentes españoles" El objetivo <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/122971/115601>
10. Narda fiends sexualidad en el adolescente monografías como ciencias medicas 2008, 6 de noviembre
11. Guía juvenil adolescencia- psicoadolescentemdtu@gmail.com
12. Adolescente www.bibliogea.unam.mx/tesis/sec.1

13. La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. Boletín electrónico de investigación de la asociación de psicología volumen 4 N°1 2008 pagina 69/73
14. Adolescente www.bibliogea.unam.mx/tesis/sec.1
15. UNICEF, “Adolescencia una etapa fundamental”, Nueva York, 2002
16. OMS “ Estimaciones con ITS en el mundo” periodo 1983 - 2001 pág.7
17. Paredes Carpio simposio “medicina del adolescente. Parte II desarrollo psicosocial del adolescente, etapas y tareas evolutivas. Revista diagnostica vol. 2 1993 pág. 352
18. Medina, J.A. y Cembranos, F. (2002). Dossier 4. Y tú, ¿qué piensas? Tiempo libre. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Madrid: FAD (2ª edición).
19. Instituto de la Juventud (2006). Sondeo de opinión y situación de los jóvenes. Percepción generacional, valores y actitudes, calidad de vida y felicidad. Segunda encuesta 2006. Tabla de resultados. *Estudio INJUVE EJ113*. Madrid: INJUVE. <http://www.injuve.mtas.es>.
20. Instituto de la Juventud (2007). Sondeo de opinión y situación de la gente joven. Uso de tecnologías, ocio y tiempo libre. Tablas de Resultados. Segunda encuesta 2007. *Estudio INJUVE EJ124*. Madrid: INJUVE. <http://www.injuve.mtas.es>.
21. Expósito, E., García-Moreno, L.M., Sanhueza, C. y Angulo, T. (2009a). Análisis de las actividades de ocio en estudiantes de primer curso de la Facultad de Educación: Posibles repercusiones conductuales asociadas al consumo de alcohol. *Revista Complutense de Educación*, 20(2), 403-
22. Exposito FJ, Garcia-Moreno LM, Sanhueza C y Angulo MT (2009b). Analisis de las actividades de ocio en estudiantes de primer curso de la Facultad de Educacion: relación con el alcohol. *Revista Complutense de Educacion*, 20: 1-30.
23. Secades, R. (1998). Uso y abuso del alcohol en los jóvenes. *Revista Electrónica Iberoamericana de Psicología Social*, 1, 1- 6.

24. Altarriba, F.X. y Bastones, A. (2006). *Libro blanco sobre la relación entre adolescencia y alcohol en España*. Madrid: Ed. Fundación Alcohol y Sociedad.
25. Hiller-Sturmhöfel, S. y Swartzwelder, H.S. (2005). Alcohol's Effects on the Adolescent Brain. What Can Be Learned from Animal Models. *Alcohol Research & Health*, 28, 213-221.
26. Oscar-Berman, M. y Marinkovic, K. (2007). Alcohol: effects on neurobehavioral functions and the brain. *Neuropsychology Review*, 17, 239–257
27. Jennison, K.M. (2004). The short-term effects and unintended long-term consequences of binge drinking in college: A 10 year follow-up study. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 30(3), 659-684.
28. McCarty, C.A., Ebel, B.E., Garrison, M.M., DiGiuseppe, D.L., Christakis, D.A. y Rivara, F.P. (2004). Continuity of binge and harmful drinking from late adolescence to early adulthood. *Pediatrics*, 114(3), 714-719.
29. Megías Valenzuela, E., Ballesteros Guerra, J.C., Conde Gutiérrez del Álamo, F., Elzo Imaz, J., Laespada Martínez, T., Megías Quirós, I. y Rodríguez San Julián, E. (2007). *Adolescentes ante el alcohol. La mirada de padres y madres*. Colección Estudios Sociales número 22.
30. Cadaveira, F. y Corral, M. (2005). Alcohol y cerebro: efecto de los nuevos patrones de consumo. En Morgado I. (Eds.). *Psicobiología: de los genes a la cognición y el comportamiento*. Barcelona: Ariel.
31. Crews, F., He, J. y Hodge, C. (2007). Adolescent cortical development: A critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology Biochemistry Behavior*, 86, 189–99.
32. Spear, L.P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience Biobehavioral Reviews*, 24, 417–463
33. Crews, F.T. y Nixon, K. (2005). Adolescent binge drinking causes life-long changes in brain. *Adolescence: booze, brains, and behaviour. Alcoholism Clinical Experimental Research*, 29, 207-210.

34. Crews, F., He, J. y Hodge, C. (2007). Adolescent cortical development: A critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology Biochemistry Behavior*, 86, 189–99.
35. Duka, T., Gentry, J., Malcolm, R., Ripley, T.L., Borlikova, G., Stephens, D.N., Veatch, L.M., Becker, H.C. y Crews, F.T. (2004). Consequences of multiple withdrawals from alcohol. *Alcoholism: Clinical Experimental Research*, 28, 233-246.
36. Grant, B.F. y Dawson, D.A. (1998). Age of onset of drug use and its association with DSM-IV drug abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *Journal of Substance Abuse*, 10, 163–173.
37. Yates, T. (1996). Theories of cognitive development. En: Lewis M, (Eds.), *Child and adolescent psychiatry*. Baltimore: Williams and Wilkins, 134-55.
38. Merrick, J., Kandel, I., Birnbaum, L., Hyam, E., Press, J. y Morad, M. (2004). Adolescent injury risk behavior. *Int J Adolesc Med Health*, 16, 207-213.
39. Casey, B. J., Jones, R. M. y Hare, T. A. (2008). The adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124, 111-126.
40. Lightfoot, C. (1997). *The culture of adolescent risk-taking*. Nueva York: The Guilford Press.
41. Romaní Marcos, R. Prevalencia de consumo de alcohol en escolares de secundaria de colegios estatales, Lima 2005. [tesis de maestría]. Lima: Universidad Particular Cayetano Heredia, 20076
42. ACEVEDO, Ramón E. Alcohol y alcoholismo. Medellín, 1989, 289p. Tesis (Especialista en Psiquiatría). Universidad de Antioquia. Facultad de Medicina. <http://alcohol.org.es/sintomas-del-alcoholismo>
43. Oliva, A. (2004). La adolescencia como riesgo y oportunidad. *Infancia y Aprendizaje*, 27, 115-122
44. Fischer, J.L., Fitzpatrick, J., Cleveland, B., Lee, J.M., McKnight, A. y Miller, B. (2005). Binge drinking in the context of romantic relationships. *Addictive Behaviors*, 30(8), 1496-1516.

45. Hollar, D. y Moore, D. (2004). Relationship of substance use by students with disabilities to long-term educational, employment, and social outcome. *Substance use y Misuse*, 39(6), 931-962.
46. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2000). International Guide for Monitoring Alcohol Consumption And Related Harm. http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf
47. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas: Situación y tendencias de los problemas de drogas en España. Madrid: Ministerio de Sanidad y consumo. Recuperado de www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/oed-2007.
48. Oscar-Berman, M. y Marinkovic, K. (2007). Alcohol: effects on neurobehavioral functions and the brain. *Neuropsychology Review*, 17, 239–257
49. Hunt, W.A. (1993). Are binge drinkers more at risk of developing damage?. *Alcohol*, 10, 559-61.
50. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2000). International Guide for Monitoring Alcohol Consumption And Related Harm. http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf
51. Spear, L.P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience Biobehavioral Reviews*, 24, 417–463.
52. Whalen, C.K., Jamner, L.D., Henker, B. y Delfino, R.J. (2001). Smoking and moods in adolescents with depressive and aggressive dispositions: Evidence from surveys and electronic diaries. *Health Psychol*, 20, 99-111,
53. Pohorecky, L.A. (1991). Stress and alcohol interaction: An update of human research. *Alc Clin Exp Res*, 15, 438-459.
54. Walker, E.F. y Diforio, D. (1997). Schizophrenia: A neural diathesis-stress model. *Psychol Rev*, 104, 667-685
55. Brower, M.C. y Price, B.H. (2001). Neuropsychiatry of frontal lobe dysfunction in violent and criminal behaviour: a critical review. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 71, 720-726.

56. Coie, J.D. y Dodge, K.A. (1998). Aggression and antisocial behavior. En W Damon y N Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology*, 5th ed.: Vol. 3. Social, emotional, and personality development. (pp. 779-862). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
57. Malmberg, M., Overbeek, G., Monshouwer, K., Lammers, J., Vollebergh, W. y Engels, R. (2010). Substance use risk profiles and associations with early substance use in adolescence. *J Behav Med*, 33, 474-485
58. Ouellette, J.A., Gerrard, M., Gibbons, F.X. y Reis-Bergan, M. (1999). Parents, peers, pro-totype: Antecedents of adolescent alcohol expectancies, alcohol consumption, and alcohol-related life problems in rural youth. *Psychology of Addictive Behaviors*, 13, 183-197
59. Smith, G.T. (1994). Psychological expectancy theory and the identification of high risk adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 4, 229-248.
60. Jones, B.T., Corbin, W. y Fromme, K. (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction*, 96, 57-72
61. Moeller, F.G., Barratt, E.S., Dougherty, D.M. , Schmitz, J.M. y Swann, A.C. (2001) Psychi-atric aspects of impulsivity. *Am J Psychiatry*, 158 (11), 1783-1793.
62. Potenza, M.N. (2007). To do or not to do? The complexities of addiction, motivation, self-control, and impulsivity. *Am J Psychiatry*, 164, 4–6.
63. Balodis,, I.M., Potenza, M.N. y Olmstead, M.C. (2009). Binge drinking in undergradu-ates: Relationships with gender, drinking behaviors, impulsivity and the perceived effects of alcohol. *Behav Pharmacol*, 20, 518-526.
64. Zamora .R. (2009). *Psicología Social*. Madrid: valencia. ISBN64Zamora .R. (2009). *Psicología Social*. Madrid: valencia. ISBN
65. MINSA. Manual de Capacitación para Facilitadoras “Mejorando habilidades y destrezas de comunicación interpersonal para la orientación a adolescentes en salud reproductiva”. Pathfinder International. Setiembre 1998

ANEXOS

MATRIZ DE CONSTISTENCIA

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPOTESIS | VARIABLES |
|---|--|---|--|
| <p>Problema general ¿Cuál es la eficacia del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. 2014?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los conocimientos de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El nazareno” – S.J.M. - 2014?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, después de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El nazareno” – S.J.M. - 2014?</p> | <p>Objetivo General Determinar la eficacia del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. 2014</p> <p>Objetivos Específicos Identificar los conocimientos de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, antes de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El nazareno” 2014?</p> <p>Identificar los conocimientos de los estudiantes de 5°to año de secundaria sobre el consumo del alcohol, después de la aplicación del programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol, en la I.E. 7087 “El nazareno” 2014?</p> | <p>H₁ = El programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. Es eficaz</p> <p>H₁ = El programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol en los alumnos del 5to año de secundaria de la I.E 7087 “El Nazareno”. Es eficaz</p> | <p>Programa educativo “YO EXPRESO MI LIBERTAD” en la prevención del consumo de alcohol</p> |

| VARIABLE | DIMENSIÓN | INDICADORES |
|---|--|---|
| <p>Programa educativo “Yo expreso mi libertad” en la prevención del alcoholismo</p> | <p>1ra Sesión educativa: Etimología</p> <p>2da Sesión educativa: Causas</p> <p>3ra Sesión educativa: Sintomatología</p> <p>4ta Sesión educativa: Consecuencias</p> | <p>Alcohol Alcoholismo Tipos de bebidas alcohólicas. Metabolismo del alcohol.</p> <p>Personal Familiares Social Cultural</p> <p>Compulsión por beber. Tolerancia al alcohol. Abstinencia (nauseas, sudoración y temblor) Recuerdos vagos</p> <p>Sistema Inmunológico Sistema digestivo Sistema musculo Esquelético Sistema sanguíneo Sistema respiratorio Sistema cardiovascular Sistema neurológico:</p> |

| TIPO DE INVESTIGACION | POBLACION Y MUESTRA | TECNICAS E INSTRUMENTOS | VALIDEZ Y CONFIABILIDAD |
|--|--|--|--|
| <p>El método desarrollado en la presente investigación es el hipotético deductivo, es aquel que empieza con la observación, seguida de la elaboración de hipótesis, luego la comprobación de hipótesis, y finalmente predecir la situación de las variables (Pino; 2007).</p> <p>También se utilizó el método analítico, porque no sólo basta recopilar datos sino medir la relación entre las variables así como los factores que inciden.</p> <p>Al hablar del método científico es referirse a la ciencia (básica y aplicada) como un conjunto de pensamientos universales y necesarios, y que en función de esto surgen algunas cualidades importantes, como la de que está constituida por leyes universales que conforman un conocimiento sistemático de la realidad. Y es así que el método científico procura una adecuada elaboración de esos pensamientos universales y necesarios. (Ruiz, 2007, p. 3)</p> <p>El tipo de estudio es aplicativo, como manifiesta Hernández, Fernández y Batista (2010): Concentra su atención en las posibilidades factibles de llevar a la práctica las teorías generales, y destina sus esfuerzos a resolver los problemas y necesidades que se plantean los hombres en sociedad en un corto, mediano o largo plazo. Es decir, se interesa fundamentalmente por la propuesta de solución en un contexto específico.</p> | <p>Población La población de estudio estará conformada por 100 alumnos del 5° año de secundaria de la I.E. 7087 "EL NAZARENO" de las secciones A y B de la institución, de ambos turnos mañana y tarde.</p> <p>Muestra La muestra de estudio estará conformada por la totalidad de la población por ser pequeña siendo 100 alumnos del 5° año de secundaria de la I.E. 7087 "EL NAZARENO".</p> | <p>La técnica utilizada fue la encuesta, esta técnica se hace por medio de un cuestionario, los cuales tienen aplicación a aquellos problemas que se pueden investigar por métodos de observación, análisis de fuentes documentales y demás sistemas de conocimiento. La encuesta permite el conocimiento de las motivaciones, las actitudes y las opiniones de los individuos en relación con su objetivo de investigación. La encuesta trae consigo el peligro de la subjetividad y, por tanto, la presunción de hechos y situaciones por quien responda; por tal razón, quien recoge información a través de ella debe tener en cuenta tal situación.</p> | <p>La validez de los instrumentos estará dada a través de los Jueces expertos, en donde participaran 4 enfermeras con especialidad en Salud comunitaria, esto permitirá hacer los reajustes necesarios al instrumento; para luego realizar una prueba piloto para la validez del instrumento el mismo que será de carácter anónimo cuidando así la individualidad y privacidad de los estudiantes adolescentes.</p> <p>La confiabilidad para el instrumento que mide la eficacia de un programa de prevención del consumo de alcohol, se obtuvo con el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach, pues se trata de un cuestionario, que indica que es fiable para medir nuestra variable</p> <p>Para la recolección de los datos se pidió la autorización del Director de la I.E. 7087 "EL NAZARENO. Luego se realizaron a cabo las coordinaciones con la Directora de la institución para establecer el cronograma de recolección de datos; así como exposición dirigida a los alumnos, se llevaron a cabo en dos semanas.</p> <p>Una vez recolectado los datos se elaborara el cuadro de códigos y puntajes con el programa Excel de tal forma, que se presentaron en tablas y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.</p> |

INSTRUMENTO

I. Introducción

Estimado estudiante:

Buenas tardes, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas y estoy realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar la Efectividad de un Programa Educativo, por ello solicito tu colaboración para responder el presente cuestionario. Cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Instrucciones

Marcar con un aspa (X) según crea conveniente. Recuerda no hay respuesta buena o mala, solo es necesario responder todas las preguntas.

DATOS GENERALES:

| EDAD | 5 to SEC. | MASCULINO | FEMENINO |
|---------|-----------|-----------|----------|
| 14 años | | | |
| 15 años | | | |
| 16 años | | | |
| 17 años | | | |
| 18 años | | | |

DIMENSIONES: Etimología

1. ¿Considera que el alcohol es una droga?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

2. ¿El alcohol es una sustancia ilegal (está prohibida su venta)?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

3. ¿El alcohol se le conoce con el nombre de etanol y alcohol etílico?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

4. ¿El alcohol se usa con fines de rituales, terapéuticos y recreativos?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

5. ¿El alcohol proviene de la cebada?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

6. ¿La cerveza, ron, vino, pisco son más usados por los jóvenes?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

Dimensión: Clasificación

7. ¿El alcohólico presenta trastornos del carácter desconfianza, irritabilidad, preocupación, tristeza?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

8. ¿El alcohol se metaboliza mayor parte en el cerebro?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

9. ¿El grado de intoxicación se correlaciona con los niveles de alcohol en la sangre?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

Dimensión: Causas

10. ¿Una de las causas del consumo del alcohol se debe a Familiares alcohólicos, principalmente padres o abuelos?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

11. ¿Crees que una de las causas Psicológicas del consumo de alcohol se debe a un Baja autoestima, soledad?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

Dimensión: Síntomas

12. ¿Los síntomas más relevantes es la irritabilidad?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

13. ¿Crees tú cree que los jóvenes que consumen bebida alcohólicas están dispuestos a robar por conseguirlas?

a) Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

14. ¿Crees tú que los jóvenes ebrios maltratan verbalmente a sus padres?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

Dimensiones: Consecuencias

15. ¿El alcohólico se define como una persona que necesita del alcohol y no puede abandonarlo, pese a que dañe su salud?

a) Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

16. ¿Consideras que el vino es dañino para la salud?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

17. ¿Consideras la cerveza es beneficiosa para la salud?

a) Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

18. ¿En el sistema nervioso sus efectos son alucinación, pérdida de memoria y disminuye la visión?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

19. ¿Crees tú que al consumir alcohol hace que el hígado funcione bien?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

20. ¿Crees tú que la gastritis es ocasionado por el abuso de alcohol?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

21. ¿Crees tú que al consumir alcohol es bueno para la absorción de nutrientes?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

22. ¿consideras que la Artritis es una enfermedad que se debe al abuso del consumo del alcohol?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

23. ¿Crees tú que las células sanguíneas se ven afectadas por el alcoholismo ocasionando la anemia?

a) Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

24. ¿Es cierto que los alcohólicos existe un riesgo aumentado de padecer cáncer de cabeza y cuello, esófago, hígado y estómago?

Muy en desacuerdo

En desacuerdo

Neutral

De acuerdo

Muy de acuerdo

“Gracias por tu colaboración”

ALCOHOL ¿qué es?



EFFECTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL CEREBRO

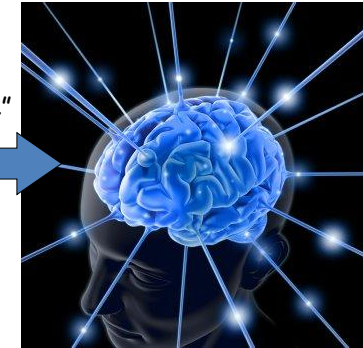


DESARROLLO CEREBRAL

El cerebro



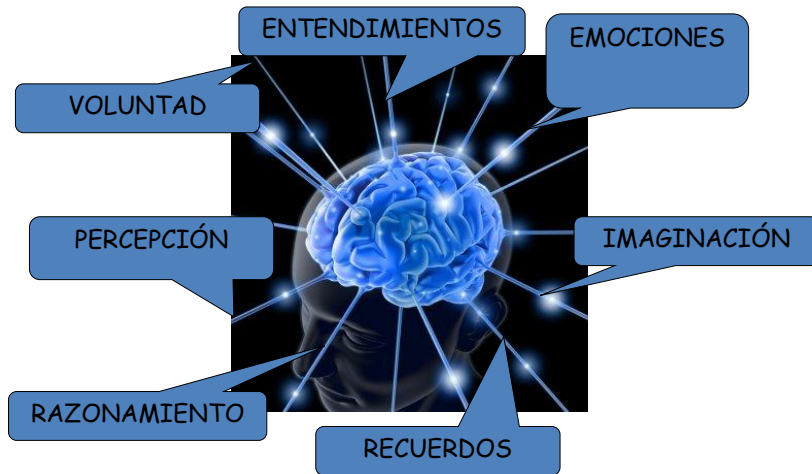
La mente



"produce"

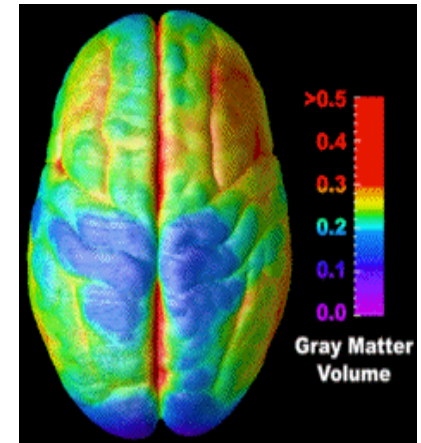
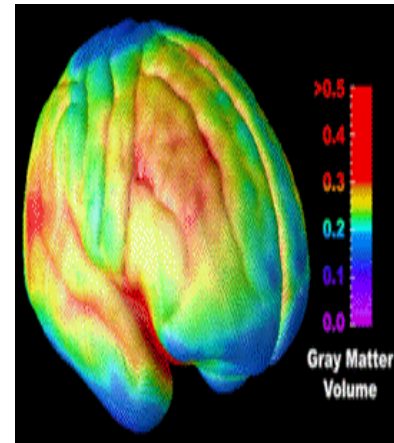


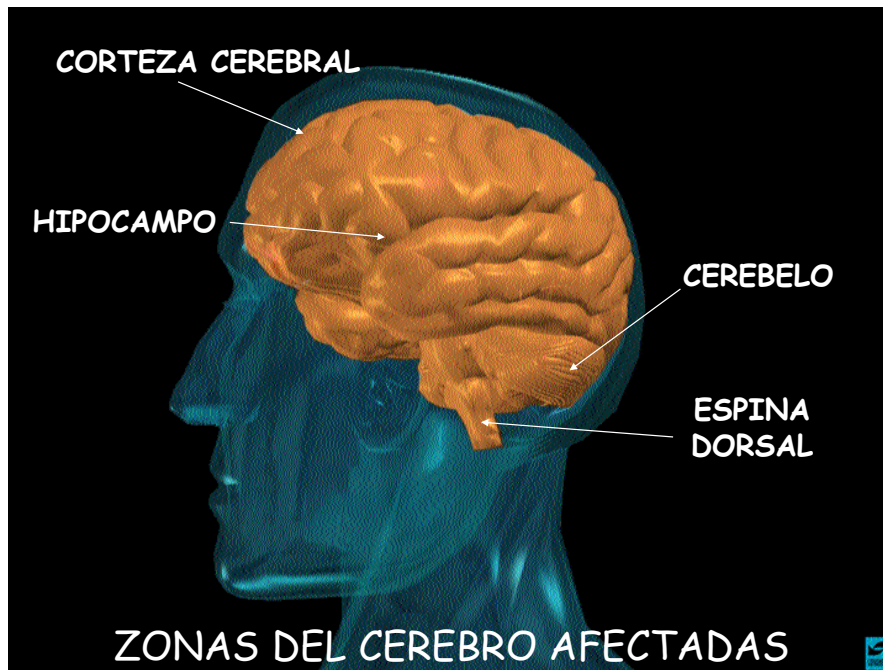
LA MENTE ESTÁ COMPUESTA DE *NUESTROS*:



INTERFIERE CON EL DESARROLLO

EL CEREBRO EN DESARROLLO DE LOS 4 AÑOS HASTA LOS 20 AÑOS





**EDAD DE INICIO DE
CONSUMO: 13 AÑOS (70%)**

DE ESTE PORCENTAJE, EL 65%
AUMENTA SU CONSUMO DE 1 A 5
TRAGOS EN MENOS DE 6 MESES.

EN EL AUMENTO DE LA DOSIS
ESTÁ EL RIESGO

ADOLESCENCIA:
Momento preciso para
que aparezcan los
síntomas de consumo



RAZONES DE CONSUMO EN LOS ADOLESCENTES:

- Es una manera de buscar pertenecer a algo imitando conductas, con un consumo que a veces se impone desde el propio grupo de amigos en el que se participa.
- Por presión social, a veces producida desde la publicidad.
- Buscando desinhibición, superación de la vergüenza.
- Por imitar un modelo propio de la edad adulta.

**Lo que deben hacer los
Padres y Adultos frente a
esta problemática**

HABLE CON SUS HIJOS ACERCA DE:

- Los efectos inmediatos del uso de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Cómo y por qué el alcohol puede crear adicción y hacer daño.
- Lo que dejará de aprender en la adolescencia por consumir alcohol.
- Accidentes de tránsito.
- Intoxicación por alcohol.
- Daño causado al hígado.
- Alcoholismo.

AL FINAL, LA DECISIÓN ES DEL ADOLESCENTE

Afiáncele la idea de que a la hora de asumir sus responsabilidades, de nada le servirá pensar: "*Yo no quería hacerlo*".

