



**UAP | UNIVERSIDAD  
ALAS PERUANAS**

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

**TESIS**

**“CONSUMO DE ALCOHOL SEGUN ADOLESCENTES DEL  
NIVEL SECUNDARIO, COLEGIO FRANCISCO MOSTAJO  
TIABAYA, AREQUIPA - 2017”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL D LICENCIADO EN  
ENFERMERIA**

**PRESENTADO POR  
ROMAN MANRIQUE CESAR DIEGO  
ASESORA  
Dra. ELIZABETH TERESA DIESTRA CUEVA**

**AREQUIPA – PERÚ, 2019**

**“CONSUMO DE ALCOHOL SEGUN ADOLESCENTES DEL  
NIVEL SECUNDARIO, COLEGIO FRANCISCO MOSTAJO  
TIABAYA, AREQUIPA - 2017”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=200 adolescentes), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,854); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ( $\alpha=0,933$ ).

### CONCLUSIONES:

Encontrando que el consumo de alcohol en los adolescentes, en mayor porcentaje es de nivel Alto (56%), comprobado estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de (52,8) y con un nivel de significancia de valor  $p<0,05$ . Debiendo tener presente los siguientes aspectos: Desconocen cuáles son los factores de Riesgo y las consecuencias del consumo de alcohol (56%), asimismo no saben que produce el consumo de bebidas alcohólicas a largo plazo (56%). Desconocen cómo prevenir el consumo de alcohol (58%), asimismo no saben sobre las prácticas de estilos de vida saludable (60%), Al menos una vez al mes no pudieron dar un buen examen porque un día anterior habían tomado (58%). y semanalmente han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido (56%).

**PALABRAS CLAVES:** *Consumo de alcohol, adolescentes, conceptos generales, prevención, consecuencias.*

## **ABSTRACT**

The present investigation had like Objective: To determine the consumption of alcohol according to adolescents of the secondary level, school Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017. It is a transversal descriptive investigation, it was worked with a sample of (n = 200 adolescents), for the pick up of the information was used a Likert-type questionnaire, the validity of the instrument was made through the agreement test of expert judgment obtaining a value of (0,854); Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of ( $\alpha = 0.933$ ).

### **CONCLUSIONS:**

Finding that alcohol consumption in adolescents, in a higher percentage is High level (56%), statistically verified by the Chi square with a value of (52.8) and with a level of significance of value  $p < 0.05$  . Having to bear in mind the following aspects: They do not know what the risk factors are and the consequences of alcohol consumption (56%), also they do not know what produces the consumption of alcoholic beverages in the long term (56%). They do not know how to prevent alcohol consumption (58%), they also do not know about the practices of healthy lifestyles (60%), At least once a month they could not give a good exam because the previous day they had taken (58%) . and weekly they have had remorse or feelings of guilt after having drunk (56%).

**KEY WORDS:** *Consumption of alcohol, adolescents, general concepts, prevention, consequences.*

## ÍNDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	
<b>ABSTRAC</b>	
<b>ÍNDICE</b>	i
<b>INTRODUCCIÓN</b>	ii
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	iii
	v
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de estudios	4
1.5. Limitaciones	5
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	31
2.4. Hipotesis	32
2.5. Variables	32
2.5.1. Definición conceptual de las variables	32
2.5.2. Definición operacional de las variables	33
2.5.3. Operacionalización de la variable	33

### **CAPITULOIII: METODOLOGIA**

3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	35
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	35
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	36
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	36

<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	37
--------------------------------	----

<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	42
------------------------------	----

<b>CONCLUSIONES</b>	44
---------------------	----

<b>RECOMENDACIONES</b>	46
------------------------	----

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	47
-----------------------------------	----

### **ANEXOS**

Matriz

Instrumento

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una época de cambios, trae enormes variaciones físicas y emocionales, transformando al niño en adulto. Por lo que el consumo de alcohol es uno de los nuevos cambios en su entorno con los que deben idear porque al interactuar con amistades se verá en la situación apremiante del consumo del mismo quizá por deseos de experiencia u obligación y puede no estar preparado para ello.

El consumo de alcohol es un estado de cambio en el comportamiento de una persona, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo de bebidas alcohólicas, una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente sociocultural, a pesar de las consecuencias directas que pueden sufrir como enfermedades físicas, rechazo por parte sus compañeros, amigos y de su familia, perjuicios en su aprendizaje ; un estado de la alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber.

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.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El consumo de alcohol, de acuerdo a los niveles de uso, conduce a la persona a convertirse en un alcohólico, genera cambios que comprometen no sólo individualmente sino a la familia y la comunidad. (1)

El alcoholismo es un estado de cambio en el comportamiento de los adolescentes, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo de bebidas alcohólicas, una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente sociocultural, a pesar de las consecuencias directas que pueden sufrir como enfermedades físicas, rechazo por parte de la familia, perjuicios económicos y sanciones penales; un estado de la alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber. (2)

El uso de alcohol está muy relacionado a la población adolescente, que en la búsqueda de emociones fuertes, o para olvidar situaciones problemáticas, en el colegio, elige como reemplazo y lo que inicialmente se puede dar como curiosidad puede crear hábito y finalmente dependencia.



Los adolescentes hijos de padres alcohólicos, en razón de pertenecer a una familia con un miembro afectado por el alcoholismo, se encuentran en contacto con un medio que puede hacerlo más vulnerable al uso de alcohol.

En todo el mundo 3,3 millones de personas murieron en 2012 debido al uso nocivo del alcohol, por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El consumo de alcohol puede no sólo conducir a la dependencia, sino que también aumenta el riesgo de las personas de desarrollar más de 200 enfermedades, incluyendo la cirrosis hepática y algunos tipos de cáncer.  
(3)

Según el Informe Mundial 2014 sobre la situación de la salud y el alcohol presenta perfiles de 194 Estados Miembros de la OMS por consumo de alcohol, el impacto en salud pública y las respuestas en políticas. Algunos países ya están reforzando las medidas para proteger a las personas. Entre estas medidas, figura el aumento de los impuestos al alcohol, la limitación de la disponibilidad del alcohol al elevar el límite de edad, y la regulación de la comercialización de bebidas alcohólicas.

Actividades nacionales de sensibilización (casi 140 países informaron de al menos una de estas actividades en los últimos tres años), servicios de salud que presten servicios de prevención y tratamiento, en particular aumentando la prevención, el tratamiento y el cuidado para pacientes y sus familias, así como también iniciativas para tamizaje e intervenciones breves, además, el reporte muestra la necesidad de las comunidades de estar comprometidas en reducir el consumo nocivo de alcohol.

En promedio, cada persona de 15 años o mayor beben anualmente cerca de 6,2 litros de alcohol puro. Pero menos de la mitad de la población (38,3%) bebe alcohol, lo cual implica que aquellos que lo beben en promedio consumen 17 litros de puro alcohol por año. El informe también

señala que un mayor porcentaje de hombres que mujeres mueren por causas relacionadas con el alcohol - 7,6 % de los hombres y 4% de las mujeres, aunque hay evidencia de que las mujeres pueden ser más vulnerables a los efectos nocivos del alcohol en comparación con los hombres.

Perú es el sexto país en la región con mayor nivel consumido. Chile lidera la lista latinoamericana con 9.6 litros al año. El Perú es el sexto país en Latinoamérica con mayor consumo anual de alcohol con 8.1 litros per cápita, según el último informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La lista regional está liderada por Chile, quien tiene un consumo anual per cápita de 9.6 litros de alcohol puro, seguido de Argentina con 9.3 litros per cápita y Venezuela con 8.9 litros per cápita.

De todas estas consideraciones y experiencias anteriores surge la idea y necesidad de realizar la presente investigación y nos formulamos lo siguiente:

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, Según conceptos generales?

¿Cuál es el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017, según medidas preventivas?

¿Cuál es el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, según las consecuencias?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017.

#### **1.3.2. Objetivo específico**

Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, Según conceptos generales.

Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017, según medidas preventivas.

Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, según las consecuencias.

### **1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

El proyecto de investigación es de suma importancia, ya que permite realizar un análisis crítico de la realidad, que busca alternativas de solución para contribuir al desarrollo de programas, estrategias y políticas que puedan afrontar esta problemática, tomando en conocimiento las consecuencias y medidas de prevención que debemos tener en cuenta al consumir alcohol a temprana edad.

Por lo que la ausencia de la información elevaría los costos de salud pública y proporcionarían menos calidad de vida, por la presencia de diversas complicaciones que traen consigo.

Esta investigación es de gran aporte a los profesionales de enfermería, ya que ellos son quienes proporcionan información, ejecutan y promueven campañas de prevención sobre adicciones entre ellas el consumo desmedido de alcohol en los adolescentes, con la finalidad de contrarrestar las pérdidas mortales de este grupo etéreo.

Los resultados de esta investigación, mostrarán estadísticas actualizadas, confiables y verídicas, con el fin contribuir al fortalecimiento e identificación del consumo de alcohol en adolescente, teniendo en cuenta los aspectos humanísticos y profesionales, los cuales permitirán una mejor calidad de atención en los servicios y/o fortalecer las relaciones interpersonales.

Este proyecto de investigación se realizó con la finalidad de contribuir al bienestar familiar, social y gubernamental de nuestro país, inspirando a otros para lograr una réplica a nivel nacional, esta información también podrá ser considerada para contrastar datos en futuros proyectos de investigación para alumnos de enfermería, profesionales del sector salud y autoridades de las localidades, etc.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo del fueron las siguientes:

- La falta de tiempo por parte de adolescente al aplicar el instrumento.
- El poco apoyo percibido por los docentes para realizar la investigación en el colegio.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**SALAMÓ Avellaneda Anna, Gras Pérez Eugenia, Mayolas, Girona Silvia Font;** Realizaron un estudio titulado “Intervención educativa en el consumo de alcohol en la adolescencia” España - 2011, Este estudio analiza los Intervención educativa en el consumo de alcohol y el papel de la influencia social y la percepción de peligrosidad de esta sustancia en dicho consumo en una muestra de 1.624 estudiantes de Secundaria de Girona con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años (49,4% chicos). Los resultados muestran que un 20,9% de los adolescentes se consideran consumidores habituales de alcohol, y que el consumo se incrementa con la edad, independientemente del género. Un porcentaje elevado de consumidores supera el umbral de alto riesgo para la salud, principalmente entre las chicas debido a las diferencias de género en la metabolización alcohólica. Asimismo se confirma la influencia del entorno (amigos y familiares) y de la percepción de peligrosidad del alcohol tanto

en el consumo de esta sustancia como en su uso de alto riesgo. Este estudio llegó a la siguiente conclusión:

*“Los adolescentes tienen un conocimiento sobre el consumo de alcohol y tienen una actitud de aceptación hacia las consecuencias.”. (4)*

**URQUIETA José Edmundo; Hernández Avila Mauricio, Bernardo Hernández;** Realizo un estudio titulado “Factores económicos y sociodemográficos que influyen en la decisión de los jóvenes que consumen bebidas alcohólicas en zonas urbanas marginadas” México - 2011, El presente trabajo de investigación titulado. El consumo de alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas, Identificar aquellos factores económicos y sociodemográficos que influyen en la decisión de los jóvenes que consumen bebidas alcohólicas en zonas urbanas marginadas de México; probar la hipótesis de que ambas decisiones se relacionan de manera recíproca, y demostrar la influencia de las interacciones sociales al interior del hogar en el consumo de ambas sustancias. Se usó la Encuesta de Evaluación de los Hogares Urbanos 2011 (Encelurb 2011), que constituye la línea basal de una encuesta de seguimiento para la evaluación del impacto de un programa social en áreas urbanas. La Encelurb 2011 es una encuesta multitemática que captó información en 17 207 hogares, así como datos sobre el consumo alcohol en 15 181 jóvenes de 12 a 21 años de edad. El método de estimación fue un modelo *probit bivariado*. Se analizaron la muestra completa y la submuestra de 6 916 adolescentes de 12 a 15 años de edad. La estimación conjunta de las dos propensiones de consumo confirmó que ambas decisiones se relacionan en forma estrecha. La existencia de otros jóvenes mayores ingieren alcohol se asoció

positiva y significativamente con la probabilidad de que los adolescentes de 12 a 15 años consuman ambas sustancias. A mayor edad, la probabilidad de consumir sustancias adictivas es mayor, sobre todo en los hombres. Por otro lado, los jóvenes que manifestaron vivir con ambos padres tuvieron menor probabilidad de beber alcohol que aquellos que no vivían con ninguno. . Se llegó a las siguientes conclusiones:

*“Las decisiones de consumir alcohol se relacionan de manera recíproca, permiten identificar mejor los factores individuales y familiares que inciden consumir bebidas alcohólicas, y se suman a la escasa literatura en México que apunta a la necesidad de analizar el fenómeno de las adicciones en el marco del consumo de varias sustancias” (5)*

**SUMBA Hidalgo Mauricio;** Realizo la investigación titulada “El alcoholismo en la adolescencia” Ecuador - 2014. El tema del alcoholismo, inicia con una parte histórica, avanza al estudio de la enfermedad y explica la filosofía terapéutica de los A.A. El tema del alcoholismo en la adolescencia determina entornos que estimulan al adolescente al consumo, establece los riesgos del alcoholismo y expone terapias para tratar conductas adictivas del adolescente. El tema del entorno familiar del alcohólico, precisa puntos de apoyo para la familia con problemas de alcoholismo en adolescentes, y propone terapias familiares y de reintegración del adolescente alcohólico. En suma, la investigación trata el tema del alcoholismo como factor de conflicto familiar y social, a partir del cual se proponen terapias de sistémica familiar que propenden a la rehabilitación del adolescente alcohólico, a fin de lograr la reintegración a la familia y sociedad en general., Se concluye que:

*“El alcoholismo es una realidad social de trascendencia específica en el núcleo familiar, ya que el consumo de alcohol está relacionado con todas las actividades cotidianas en nuestra comunidad y se ha vuelto una problemática acentuada en los adolescentes, en donde su prevalencia al consumo en la actualidad, es más temprana y con mayor frecuencia...”. (6)*

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**MAXIMILIANO Colqui Liz, Ortega Ramos Angela, Salas Mujica Maria, Vaiz Bonifaz Rosa;** Realizaron un estudio titulado “Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla”, Lima-2015, Objetivo: determinar la prevalencia del consumo de alcohol en los adolescentes. Material y métodos: el diseño del estudio es de tipo cuantitativo – descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 4095 alumnos del 1° al 5° año de secundaria del distrito de Ventanilla, aplicándose el instrumento (cuestionario), con la finalidad de evaluar el consumo de alcohol. Con la información obtenida se realizó un control de calidad, que luego se ingresó a una base de datos en el programa de Microsoft Office Excel 2010, los resultados fueron analizados con el programa SPSS, con el cual se obtuvo frecuencia y porcentajes. Resultados: se encontró que los adolescentes que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, fueron 42,4%, los que han consumido en los últimos 12 meses fueron 30%, los que consumieron en los últimos 30 días fueron 24%, los adolescentes de sexo masculino que han consumido alguna vez en su vida fueron 45,2%, mientras que en el caso de las mujeres fueron 39,9%. Conclusiones:



*“El consumo de alcohol es alto en este grupo de edad, además que los determinantes asociados son susceptibles de intervenciones educativas que deben considerarse prioritarias, en particular las que tienen que ver con el ambiente familiar y el grupo de pares.” (7)*

**LEON Loayza Antonieta;** Realizo el estudio titulado “El consumo de alcohol de los adolescentes del primer año de bachillerato de la unidad educativa anexa a la universidad nacional de Loja matriz, periodo” Lima- 2012. tiene como objetivo general analizar el consumo de alcohol de los estudiantes de la Unidad Educativa Anexa a la Universidad Nacional de Loja matriz, periodo 2012-2013. La investigación realizada es de tipo descriptivo; y para dar cumplimiento a los objetivos planteados los métodos que se utilizaron fueron: el científico, el bibliográfico, el analítico sintético, el inductivo- deductivo y el estadístico. La técnica utilizada: una encuesta, que contiene información de las dos variables: comunicación familiar y consumo de alcohol. Los instrumentos aplicados son, la escala de comunicación padres-hijos/as de Barnes y Olson, para conocer el nivel de apertura o problemas de comunicación de los/as adolescentes con sus padres, y la escala de involucramiento del adolescente con el alcohol (ELAA), para determinar los/as adolescentes en el consumo de alcohol. Los resultados: reflejan que él 56.96% de adolescentes investigados, tienen una alta apertura de comunicación con su madre; y el 40.57% con su padre, en cuanto a la percepción de problemas en la comunicación paterno-filial, el 76.58%, el 65.19% manifiestan un uso moderado de alcohol, 20.25% recalcan poco uso o no uso y el 14.56% tienen abuso en el consumo de alcohol. Conclusiones:

*“Que la mayoría de los/as adolescentes de la muestra investigada tienen una alta apertura de comunicación con su madre y con el padre tienen una mediana apertura en la comunicación, la comunicación limitada de los padres con los hijos/as posiblemente influye en el involucramiento del consumo del alcohol de los/as adolescentes”. (8)*

**MADOLFO Mejia Roxana;** Realizo el estudio titulado “Conocimiento de los adolescente de cuatro y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional "República del Perú" Villa El Salvador - 2012. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la actitud de los adolescentes de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la institución educativa nacional “República del Perú” en distrito de Villa el Salvador .Este estudio presentó una metodología de enfoque cuantitativo de ,tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal en una muestra de 123 adolescentes que estudian en el cuarto y quinto grado de secundaria, la técnica que se utilizó para la recolección fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado que consta preguntas de actitud frente al consumo de alcohol, el instrumento fue validado por 10 jueces expertos conocedores del área, aplicándose la prueba binomial donde se obtuvo como resultado un valor  $p=0.002515$ , asimismo la confiabilidad fue determinada por una prueba piloto aplicada a una población similar a la del estudio, cuyos resultados estuvieron sometidos a la prueba alfa de Crombach obteniendo un alfa de 0.61. El procesamiento y análisis de los datos se realizaron empleando el programa estadístico SPSS Versión 19. Dentro de los resultados tenemos que el 50% de adolescentes presentan un conocimiento indiferente, el 28% un conocimiento positiva y 22% un conocimiento negativa. También se aprecia que el 58% presenta

una actitud afectiva indiferente seguida de una actitud afectiva positiva con un 28% y un 14% con actitud afectiva negativa. Respecto a la actitud conductual el 70% de ellos presentan resultados indiferentes seguida de un actitud positiva con un 19% y un actitud negativa con un 11%. Conclusiones.

*“Que la mayoría de los adolescentes presenta una conocimiento indiferente manifestando incertidumbre y un porcentaje significativo de actitud cognitiva negativa y afectiva los cuales manifiestan una predisposición cognoscitiva y emocional. Se puede observar también la mayoría presentan actitudes conductuales indiferentes sin embargo existe adolescentes en ambos grupos que llegan a manifestar actitudes conductuales negativas las cuales indican un posible riesgo”. (9)*

## **2.2. BASE TEORICA**

### **2.2.1. Consumo de alcohol en adolescentes**

En muchos países es motivo de creciente preocupación es el consumo del alcohol entre los jóvenes, ya que disminuye el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo. (10) El consumo 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. (11)

La Organización Mundial de la Salud Informa al respecto de la situación general en el mundo en lo que se refiere al consumo de bebidas alcohólicas y su relación con la salud. No es

especialmente largo pero tampoco se puede catalogar de breve y por tanto me gustaría entresacar algunos de los datos que este informe pone de relieve. Tal y como explica el documento en sus primeras páginas se trata de un informe que a través de cuatro capítulos trata de: aportar una perspectiva general sobre consumo de alcohol y su relación con la salud pública ; aportar datos sobre el consumo de alcohol entre los distintos países y sectores de la población ; informar de las consecuencias que tiene para la salud el consumo de bebidas alcohólicas (capítulo 3); y las principales políticas que con mayor o menor responsabilidad aplican los distintos países sobre el consumo de bebidas alcohólicas. El grueso del mensaje de cada uno de estos capítulos puede resumirse de la siguiente forma.

a. Consumo de alcohol y Salud Pública

El alcohol es una sustancia psicoactiva capaz de generar una dependencia. Las bebidas alcohólicas han sido ampliamente utilizadas en diversas culturas desde hace mucho tiempo. El consumo dañino de alcohol causa un número importante de enfermedades, y supone una carga social y económica para la sociedad. (12)

Los factores ambientales son elementos clave a la hora de explicar tanto las diferencias como las distintas tendencias históricas en el consumo de alcohol, así como los distintos perjuicios ocasionados por su consumo. Entre esos factores condicionantes destacan el desarrollo económico y cultural, la accesibilidad de la población al alcohol y también la implicación y la eficacia de las políticas nacionales sobre su consumo.

Los daños relacionados con el alcohol dependen del volumen consumido, del patrón de consumo y, en raras ocasiones, la calidad de alcohol consumido.

El efecto perjudicial del alcohol incluye más de 200 posibles enfermedades y lesiones, entre las que destacan el alcoholismo, la cirrosis hepática y el cáncer.

Entre las últimas relaciones sugeridas por las investigaciones figuran aquellas que sugieren una relación [no causal, sino como elemento circunstancial] entre el consumo de alcohol y algunas enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH / SIDA.

Tanto en el panorama general mundial como en las distintas regiones y países se ha establecido una amplia variedad de estrategias y políticas para reducir el uso perjudicial del alcohol.

#### b. Patrones de consumo de alcohol

En 2010 el consumo de alcohol puro per cápita en todo el mundo fue de 6,2 litros entre la población de más de 15 años. Esto implica una cifra diaria de 13,5 gramos de alcohol puro al día. (13) Se estima que una cuarta parte de ese consumo (el 24,8 %) provenía de bebidas alcohólicas de fabricación casera o producida y vendida fuera de los controles gubernamentales. El 50,1% de todo el alcohol que se consume en el mundo y que sí se controla, se consume en forma de bebidas espirituosas.

El 61,7% de toda la población mundial de 15 o más años no ha probado el alcohol en el último año. En todas las regiones de la OMS se observa que la abstinencia de beber alcohol es mayor entre las mujeres que entre los hombres. Del mismo modo,

también se observa unas diferencias significativas en la prevalencia de consumo de alcohol en las distintas regiones de la OMS. (14)

Aproximadamente el 16,0 % de los bebedores de 15 años o más reúnen los criterios de un alto consumo de alcohol episódico. En general, cuanto mayor es la riqueza económica de un país, más alcohol consume y menor es el número de la población abstemia. Como regla general, en los países con ingresos más altos se observan mayores consumos de alcohol per cápita y una prevalencia más alta de consumo episódico de alcohol entre los bebedores.

c. Políticas e intervenciones sobre el consumo de alcohol

Las políticas sobre el consumo de alcohol se desarrollan con el objetivo de uso nocivo, así como para reducir los perjuicios sociales y sobre las saludes atribuibles al alcohol en el marco de una determinada población o sociedad. Estas políticas se pueden estructurar en distintos planos: mundial, regional, multinacional, nacional y su nacional, reducir en los últimos años muchos países de la OMS han demostrado un mayor liderazgo y compromiso con sus políticas al respecto de la reducción del uso nocivo del alcohol. La mayor parte de los países que presentaron sus informes, indicaron tener políticas nacionales sobre el consumo de alcohol más estrictas en 2012 que en 2008, con límites de alcoholemia más estrictos. (15)

### **2.2.2. Alcoholismo en adolescente**

El consumo de bebidas alcohólicas ha sido siempre fuente de graves problemas, pero en la época actual sus efectos negativos se han agravado por circunstancias nuevas. Una de ellas es que las bebidas alcohólicas se han popularizado rápidamente entre

los adolescentes y cada vez son más jóvenes las personas que beben. (16)

Las causas que llevan a consumir alcohol a la juventud son múltiples y variadas. Para algunos, significa el falso atractivo de entrar en el mundo de los adultos y romper con las pautas que marcan el universo de la niñez. Para muchos más, en cambio, no hay verdadera diversión sin alcohol de por medio, y ello porque el alcohol, aun consumido en pequeñas cantidades, estimula la corteza cerebral y vuelve a las personas más desenfadadas y ocurrentes. El problema es que tras esos primeros efectos de euforia aparece una pérdida de autocontrol y las personas asumen conductas que sin el catalizador ético no serían capaces de adoptar.

El tiempo de ocio para los jóvenes es su "tiempo", en el que marcan sus horarios y actividades fuera del control paterno y adulto. Es el espacio que consideran reservado a su propia iniciativa, lejos de las miradas del mundo adulto. El alcohol forma parte del tiempo de ocio de los jóvenes y del ambiente nocturno, de la magia de la noche. (17) La presencia del alcohol se acentúa si analizamos las actividades en función de las tipologías de bebedores. Puede asegurarse que existe una clara relación entre el consumo de alcohol y la noche. El 80% de quienes beben alcohol de forma abusiva salen todos los fines de semana durante la noche, frente al 50% de los abstemios. Respecto a la segunda variable, a medida que aumenta el grado de consumo de alcohol la hora de llegada a casa es más tardía.

Hasta hace algún tiempo, y no sin cierta condescendencia, esta nociva costumbre fue considerada una moda temporaria que más tarde o más temprano terminaría por extinguirse. Esa actitud permisiva tuvo graves consecuencias: la afición por el alcohol se

ha convertido en un hábito que tiene hondo enlazamiento en las franjas más jóvenes de la sociedad. Las cifras del consumo juvenil comienzan a ser preocupantes por su progresivo asentamiento y, sobre todo, por las pocas barreras capaces de contrarrestar su incidencia. El alcohol representa una droga "lícita" con la cual se inician los jóvenes en el vicio adictivo porque es barato, accesible y socialmente aceptado.

La problemática derivada del consumo de alcohol en los jóvenes es diferente a la del adulto. En los jóvenes, las consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol suelen referirse a alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros, bajo rendimiento escolar, agresiones, violencias, alteraciones del orden público y conductas de alto riesgo, como conducir tras haber bebido, así como actividades sexuales de riesgo que conllevan embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. (18)

Los accidentes de vehículos a motor constituyen la primera causa de muerte entre los hombres de 1-34 años y entre las mujeres de 1-24 años. Con independencia del grupo de edad, las tasas específicas son siempre más altas en hombres que en mujeres, registrándose en ambos casos un período de especial riesgo entre 15 y 24 años.

La mayoría de las personas consumen bebidas alcohólicas:

- Para sentirse bien y divertirse.
- Para descansar y olvidar el estrés.
- Para escapar de situaciones negativas, desagradables.
- Para estar más a gusto en reuniones.
- Para ser parte del Grupo.



Signos y síntomas:

- Temblores.
- Nerviosismo.
- Irritabilidad o Taquicardia
- Confusión.
- Vómitos.
- Sudoración.
- Convulsiones.

Síntomas físicos del alcoholismo:

- Dolor en el vientre
- Temblores matutinos.
- Torpeza de movimientos y de habilidades manuales

### **2.2.3. Factores de riesgo en el consumo de alcohol**

En el inicio del consumo de alcohol en la adolescencia influyen tres grupos de factores: los personales, los precipitantes y los de contexto. Y, según los expertos, la única protección eficaz es la familia dotando a los hijos de las estrategias necesarias para decir no, ya que se adelanta la edad de inicio de consumo de alcohol a los 11 años.

Los padres deberían pagar multas y asumir la responsabilidad civil y penal de sus hijos cuando estos sufran más de un coma etílico, el gobierno prepara planes educativos para intentar frenar el ascenso y los riesgos del consumo de alcohol entre adolescentes... Son algunas de las noticias que están en todos los medios de comunicación.

a. Daños que produce el alcohol en los adolescentes

La adolescencia es un período de rápido crecimiento y de cambios físicos, y se presenta como una etapa crítica para el inicio del consumo de sustancias adictivas, sustancias que pueden marcar en muchos adolescentes el acceso psicológico al mundo de los adultos. Atraviesan una etapa de máxima vulnerabilidad, en la que el desarrollo neurológico no se ha completado y el alcohol incide negativamente en el mismo. (19)

En los últimos años se han realizado estudios que vinculan el consumo de alcohol al daño cerebral del adolescente. Los principales factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en menores son los siguientes:

b. Alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros. (20)

- Bajo rendimiento escolar.
- Agresiones, violencias, alteraciones del orden público.
- Adopción de conductas de alto riesgo, como conducir tras haber bebido, primera causa de mortalidad en este grupo de edad.
- Actividades sexuales de riesgo, que conllevan embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
- Incremento de la enfermedad alcohólica y de serios problemas de dependencia en jóvenes.
- Alteraciones en los procesos de memoria y aprendizaje, con cambios cerebrales, tanto a nivel funcional como estructural, y con diferencias del daño observadas en chicos y chicas, producidas por los diferentes patrones de consumo.

La intoxicación etílica aguda (borrachera) es un síndrome clínico producido por el consumo de bebidas alcohólicas de forma brusca y en cantidad superior a la tolerancia individual de la persona. Dependiendo de la cantidad ingerida de alcohol y de la tolerancia, la intoxicación etílica aguda puede oscilar desde la leve desinhibición hasta el coma, con depresión respiratoria y muerte. La intoxicación etílica aguda es el trastorno mental orgánico más común inducido por el alcohol, existiendo en nuestro medio una gran tolerancia social al mismo, sobre todo en adolescentes, jóvenes y en fines de semana y festivos. (21)

Al día siguiente de la ingesta de alcohol se puede diferenciar la existencia de efectos orgánicos y psicosociales con dolor de cabeza, alteraciones del apetito, insomnio, falta de aprovechamiento de la jornada siguiente.

c. Factores que explican el consumo de alcohol entre los jóvenes  
Según los datos de las últimas encuestas, hasta el 62 por ciento de los menores de 14 a 18 años han hecho botellón en el último año. Los expertos explican que en el inicio del consumo de alcohol a edades tempranas influyen principalmente tres grupos de factores: (22)

d. Cuándo beben alcohol los adolescentes

Es indudable, y más estudios científicos lo avalan, que la noche es un factor que propicia el beber, y hacerlo sin control. Sin embargo no podemos pensar que sólo durante la noche se dan estas conductas. En las encuestas citadas anteriormente se señala que el 36% consumen alcohol también entre semana.

Antes de entrar a clase, al salir, por la tarde en un parque, en la piscina, en la playa... Especialmente en una circunstancia en la que estén en grupo de iguales y no haya otra cosa que hacer. Es muy difícil beber antes o después de un entrenamiento de básquet, de un ensayo de música o al hacer footing. Tampoco se bebe alcohol en el cine, ni yendo de compras con las amigas.

e. Por qué beben alcohol los jóvenes

Es importante conocer las razones que mueven a estos escolares a beber y la forma en que lo hacen. Esta parte del análisis es aplicable también a los jóvenes en general, no sólo los menores, puesto que las motivaciones a consumir alcohol y las pautas de dicho consumo son similares y compartidas. En ambos casos, el consumo de alcohol ha pasado a formar parte de la cultura de ocio de estos colectivos. (24)

En primer lugar dicen que beben: para divertirse, por placer, porque me gusta su sabor. Y de mayor a menor las siguientes razones serían: para sentir emociones nuevas, para olvidar los problemas personales, para superar mi timidez y relacionarme mejor, para ligar, por aburrimiento o falta de opciones para ocupar el tiempo libre, para olvidar los problemas familiares, para hacer lo mismo que hacen mis amigos, porque a veces me encuentro mal (nervios, dificultades para dormir), porque me lo prohíben mis padres.

f. La única protección eficaz contra el alcohol: la familia

Es un clamor desde todas las instancias, políticas, académicas y sociales. Sólo desde la familia podemos dotar a nuestros hijos de las estrategias necesarias para saber decir NO. (25)

No a cualquier conducta o actitud que se enfrente a sus creencias y valores. Y no son los discursos los que educan a nuestros hijos. El mayor protector que les podemos proporcionar es el saberse profundamente queridos y especiales para nosotros. Una autoestima bien construida y firmemente asentada en nuestro cariño les prevendrá de la necesidad de quedar bien con sus amigos o de la frustración de no saber dónde acudir cuando tengan un problema.

#### **2.2.4. Consecuencias del consumo de alcohol**

En 2012, se produjeron unos 3,3 millones de muertes, (el 5,9% de todas las muertes a nivel mundial) a causa del consumo de alcohol. Existen diferencias significativas por sexo en la proporción de muertes debidas al alcohol. De ese 5,9% mencionado, el 7,6% perteneció a los hombres y el 4,0% a las mujeres. (26)

Además de los fallecimientos, también en 2012, se estima que el 5,1% de todas las enfermedades y lesiones que supusieron una merma importante en la calidad de vida (cerca de 139 millones de casos), fueron atribuibles al consumo de alcohol. Los mayores porcentajes de fallecimientos y de años de vida sana perdidos con respecto a las expectativas atribuibles al consumo del alcohol se encuentran en la región europea de la OMS.

#### Consecuencias tiene el consumo de alcohol en adolescentes

El alcohol es adictivo para todos y cuando se inicia su consumo antes de los 18 años aumenta 5 veces la probabilidad de que se genere una adicción. Los adolescentes corren un riesgo mayor que los adultos a desarrollar enfermedades como la cirrosis del hígado, pancreatitis, infartos hemorrágicos y algunas formas de cáncer. Los adolescentes que consumen alcohol están más

expuestos a iniciar actividad sexual temprana, situación que los expone a un mayor riesgo de contagio con el virus del SIDA, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. De igual modo, incrementan la probabilidad de verse afectados por la impotencia y la disfunción eréctil. (27)

Los adolescentes que abusan del alcohol son 4 veces más vulnerables a la depresión severa que aquellos que no tienen un problema de alcohol. El consumo de alcohol entre adolescentes ha sido asociado con muertes por suicidio y accidentes de tránsito. Al ser un depresor del sistema nervioso central, lentifica funciones cognoscitivas (percepción y juicio), motoras (equilibrio y reflejos), y emocionales (sensatez y madurez).

El alcohol afecta la absorción de nutrientes en el intestino delgado siendo esto contraproducente para el período de crecimiento en el que se encuentran los adolescentes.

El alcohol incrementa la vulnerabilidad de los jóvenes frente al consumo de otras sustancias adictivas.

Existe una correlación importante entre el consumo de alcohol y la violencia. Como efecto de la embriaguez no se piensa en las consecuencias de los actos o estas dejan de importar y el bloqueo de las funciones frontales del cerebro incrementa la agresividad. Pueden involucrarse en riñas callejeras, en pandillas y en actividades delictivas. (28)

El inicio de consumo de alcohol en la adolescencia incrementa 4 veces la probabilidad de padecer trastornos de personalidad e incrementa al doble el riesgo de ser alcohólico antes de los 24 años

## **2.2.5. Medidas de prevención sobre el consumo de alcohol**

### **a. Apoye con ejemplo**

Los padres de familia representan modelos de conducta importantes para sus hijos. Diversas investigaciones señalan que si un padre consume alcohol es probable que sus hijos hagan lo mismo. Sin embargo, aun cuando el padre consuma alcohol en casa, existen maneras de disminuir la probabilidad de que su hijo lo haga en un futuro. Para ello: (29)

- Consuma alcohol moderadamente
- No enseñe a su hijo que el alcohol es una buena forma de enfrentar los problemas.

Por ejemplo, si tiene un problema no comente a su hijo “Esto es demasiado para mí, necesito un trago”

- Enseñe a sus hijos que existen diversas formas de enfrentar los problemas de forma saludable que no implican el consumo de alcohol, como por ejemplo, hacer ejercicio, dar un paseo, bailar, etc.
- Evite asociar eventos positivos con el consumo de alcohol, es decir, evite contarle a sus hijos historias o anécdotas suyas que señalen que el consumo de alcohol es divertido
- Nunca maneje su automóvil cuando haya bebido, ni ponga en riesgo a sus hijos si el conductor del carro ha estado bebiendo
- Si realiza reuniones en su casa, también sirva bebidas sin alcohol y evite que sus conocidos beban demasiado, si esto sucede, trate de que la persona regrese a su casa de manera segura.

#### b. Conozca a los amigos de sus hijos

Motive a que sus hijos inviten a sus amigos a su casa cuando usted esté en ella, de esta forma podrá conocer las amistades de su hijo e identificar las actividades que realizan. Además, trate de conocer a los padres de los amigos de su hijo ya que esto ayudará a mantenerse informado sobre él y a monitorear su conducta fuera de casa. Así mismo, mantener una buena comunicación con otros padres le permitirá asegurarse que en una reunión o fiesta entre amigos se encontrará un adulto presente y no habrá alcohol. (30)

#### c. Motive a sus hijos para mantener amistades positivas

Las amistades de un adolescente pueden llegar a ejercer una fuerte influencia sobre él ya que en la mayoría de las ocasiones representan modelos a seguir para éste, de tal forma que su hijo puede realizar conductas similares a las que realizan sus amigos. Además, dentro de un grupo social, es importante sentirse aceptado y participar en actividades conjuntas, por lo que los adolescentes recurren a hacer las conductas necesarias para sentirse aceptados en el grupo de amigos. (31)

Sin embargo, si éstas amistades consumen bebidas 9 alcohólicas es probable que las actividades que el adolescente realice con sus amigos se relacionen con el consumo de esta sustancia. En cambio, si el grupo de amigos del joven realiza actividades saludables e invierte su tiempo libre adecuadamente, es muy probable que su hijo se involucre en actividades de ese mismo tipo.



Para evitar que sus hijos se relacionen con otros adolescentes consumidores de alcohol e inicien el consumo de estas bebidas a temprana edad, es necesario que los padres se mantengan al tanto de los grupos sociales de los que sus hijos forman parte, de esta forma podrá conocer los amigos de sus hijos y sus costumbres. (32)

En caso de que los amigos de su hijo consuman alcohol, intente estimular a su hijo para que se haga amigo de otros jóvenes que no beban alcohol y que constituyan una buena influencia para él. Para ello, puede invitar a aquellos jóvenes que usted considera sanos a reuniones o salidas familiares y fomentar otras formas para que su hijo pase más tiempo con ellos.

d. No refuerce el consumo de alcohol en los adolescentes

La actitud de los padres frente al consumo de alcohol es un factor que puede ser protector para prevenir el inicio en el consumo de bebidas alcohólicas en los niños y jóvenes. Para ello, es necesario evitar bromear sobre el consumo de alcohol en menores, ni demostrar aceptación respecto al consumo. No proporcione alcohol a los adolescentes amigos de su hijo, ni se ría o refuerce borracheras en menores de edad. (33)

Los padres, como agentes de prevención, deben estar al tanto de los mensajes o estrategias publicitarias relativos al consumo de alcohol y contrarrestarlos proporcionando información adecuada, para así evitar que sus hijos perciban el consumo de bebidas alcohólicas como algo positivo o favorable.

e. Ayude a su hijo a resistir la presión social y a decir “NO”

Ser una persona asertiva implica ser capaz de decir “sí” o “no”, dependiendo de lo que realmente se desea, se quiere o se piensa. Es importante que usted como padre de familia enseñe a sus hijos a ser asertivos, es decir, ayudarlos a mantenerse firmes en sus convicciones y tener seguridad en confianza en sí mismos. Además, es necesario educar al joven de tal forma que respete las opiniones y decisiones de otras personas, así como hacer respetar las suyas. (34)

Prepararlos para que aprendan a decir “NO” ante propuestas que van en contra de sus principios, valores o creencias. Su hijo puede aprender a resistirse al consumo de bebidas alcohólicas o a cualquier otra sustancia adictiva en caso de que sea presionado por sus amigos o compañeros, para ello muéstrele que la mejor manera de rechazar una propuesta es decir “No” de forma enérgica, mantenerse firme y actuar congruentemente con la negativa. El lenguaje verbal y el corporal deben coincidir en la firme decisión del no consumo.

f. Establezca reglas sobre el consumo de alcohol

Como padre de familia es necesario que establezca las reglas o normas de conducta que sus hijos deben de seguir. En el caso del consumo de bebidas alcohólicas, los límites deben de ser claros y estrictos con el fin mantener la tranquilidad dentro del núcleo familiar. Cuando los padres establecen las reglas de forma clara, es más probable que los hijos se mantengan sin consumir bebidas alcohólicas. Para lograr esto, es necesario que desarrolle acuerdos internos en su familia sobre el consumo de alcohol que sean acordes a sus valores y creencias. (35) Por ejemplo, “Cuando vayan a una fiesta, no se subirán a un automóvil cuando el que maneje haya estado bebiendo alcohol.

Si llegará a pasar, no tendrás permiso de ir a ninguna fiesta las siguientes 2 semanas”.

#### g. Fomento actividades sociales alternativa al consumo de alcohol

El inadecuado manejo del tiempo libre es una de los factores que contribuyen para que los adolescentes inicien el consumo de alcohol. Es importante que usted como padre logre motivar a su hijo para participar en actividades extraescolares que le resulten interesantes, atractivas y divertidas. (36) Estas actividades pueden ser programadas entre semana y durante los fines de semana con la finalidad de mantener a su hijo en actividades saludables que no involucren el consumo de alcohol. Para ello, puede iniciar preguntándoles a su hijo y amigos sobre las actividades que les gustaría llevar a la práctica, ya que estará más propenso a participar en actividades que realmente le interesen. (37) Recuerde que un adecuado uso del tiempo libre constituye un factor protector que aleja al adolescente de la posibilidad de iniciar el consumo de bebidas alcohólicas.

### **2.2.6. Teorías de enfermería**

#### **Según Betty Newman**

El modelo de sistemas de Neumann está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos. Esta teoría afirma que los elementos que conforman una organización interaccionan entre sí. En este además se sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas y la experiencia de la teorista como enfermera, en especial en cuento al desarrollo en el campo mental. (38)

Dicho modelo aprovecha elementos de la Teoría de Gestalt el cual describe la homeostasis como un proceso a partir del cual un organismo se mantiene en equilibrio, y que toma al individuo como el ser encontrado en el campo entorno- organismo y que la conducta de este depende de la relación del individuo con el campo en que se encuentra.

Cabe anotar además que este modelo también tiene sus raíces en las opiniones filosóficas de Chardin y Marx, este último indica que las propiedades de las partes depende en determinado grado de los conjuntos más grandes en los sistemas que dinámicamente están organizados algo parecido a lo mencionado por de Chardin y que confirmo el planteamiento de Neuman en cuanto a lo que se refiere a los patrones del conjunto y su influencia sobre el conocimiento de la parte(s).

La teórica también fundamento su teoría bajo el significado de estrés a cargo de Selye, el cual definió el estrés como la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que se le haga y con este se aumenta la necesidad de reajuste, es por esto que el estrés se sintetiza en la demanda no específica de la actividad además los constituyentes del mismo reconocidos como agentes estresantes son estímulos tanto positivos como negativos y que derivan del estrés que produce una subsecuente tensión.

Aparte de lo anteriormente descrito Neuman adapta en su modelo lo planteado por Caplan en la cual se habla acerca de la prevención primaria y como esta actúa como protector del organismo frente a contactos próximos frente agentes estresantes, lo cual implica la reducción en la posibilidad de encontrarse expuesto frente a agentes estresantes o fortalecer la

reacción del organismo frente a estos con el fin de disminuir la acción ejercida por el agente mencionado.

**Según Madeleine Leininger:**

La teoría de Leininger se basa en las disciplinas de la antropología y de la enfermería. Ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modo de conducta. El propósito de la teoría era describir las particularidades y las universalidades de los cuidados humanos según la visión del mundo, la estructura social y así poder descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada como se menciona. (39)

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosas, se adapten a ellas y sean útiles a las formas de vida saludables del cliente, la familia o el grupo cultural. La teoría de Leininger afirma que la cultura y el cuidado son medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y las prácticas enfermeras.

Considerando lo mencionado, podemos decir que estas teorías están relacionadas con el tema a investigar.

## **2.3. DEFINICION DE TERMINOS**

### **Adolescencia**

La palabra adolescencia procede del verbo latino “adolescere” que significa crecer, aproximarse a la, madurez. En el periodo de tránsito, una del ciclo del crecimiento que marca al final de la niñez y prenuncia la adultez, para muchos jóvenes la adolescencia es un periodo de incertidumbre e inclusive de desesperación de ligaduras con los padres y su sueño acerca del futuro.

### **Consumo de Alcohol**

Los patrones de consumo de alcohol en menores de edad se deben a una variedad de factores: la familia, los amigos, los medios de comunicación, las normas culturales y la religión, así como las políticas gubernamentales. Por ejemplo, se ha comprobado que la promoción de bebidas alcohólicas en los medios publicitarios influye en la decisión que toman los adolescentes para beber, y existe evidencia que demuestra que esta publicidad aumenta las probabilidades de que los adolescentes y jóvenes comiencen a beber, o aumenten su consumo de alcohol.

### **Prevención**

Es cosa de todos: padres, maestros y quienes conviven en sociedad. No podemos pedir a nuestros hijos que no hagan uña cosa que nosotros hacemos a diario. Debemos inculcar desde pequeños hábitos saludables, que sean incompatibles con el uso de alcohol. En muchas ocasiones no vamos a poder impedir que los jóvenes prueben el alcohol, pero sí podemos educarlos para que tengan una información adecuada sobre las mismas

### **Alcoholismo**

El alcoholismo es una enfermedad que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de

abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo y suele ir elevado a lo largo del tiempo su grado de tolerancia al alcohol.

## 2.4. HIPOTESIS

$H_1$  = El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, es alto.

$H_0$  = El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, no es alto.

## 2.5. VARIABLES

**Variable Independiente** = Consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017.

**Variable dependiente** = Adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017.

### 2.5.1. Definición conceptual de la variable

- **consumo de alcohol**

Los patrones de consumo de alcohol en menores de edad se deben a una variedad de factores: la familia, los amigos, los medios de comunicación, las normas culturales y la religión, así como las políticas gubernamentales. Por ejemplo, se ha comprobado que la promoción de bebidas alcohólicas en los medios publicitarios influye en la decisión que toman los adolescentes para beber, y existe evidencia que demuestra

que esta publicidad aumenta las probabilidades de que los adolescentes y jóvenes comiencen a beber, o aumenten su consumo de alcohol.

### 2.5.2. Definición operacional de la variable

- **Consumo de alcohol en adolescentes**

Los patrones de consumo de alcohol en adolescentes se deben a una variedad de factores: la familia, los amigos, los medios de comunicación, las normas culturales y la religión, así como las políticas gubernamentales.

### 2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Consumo de alcohol	<p>Conceptos generales</p> <p>Medida de prevencion</p> <p>consecuencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición.</li> <li>- Signos y Síntomas del consumo de alcohol.</li> <li>-</li> <li>- Prevención de consumo de alcohol.</li> <li>- Actividades saludables</li> <li>- Intervención a la sociedad</li> <li>- Transmitir valores.</li> <li>- Factores de Riesgo del consumo de alcohol.</li> <li>- Consecuencias del consumo de alcohol.</li> </ul>



## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION**

El presente estudio es de tipo cuantitativo, de nivel y diseño descriptivo, por la capacidad de seleccionar las características del objeto de estudio para luego hacer una descripción detallada de las categorías o clases de dicho objeto, descriptivo porque describe tal como se dan las situaciones que se presentan en la situación problemática, es de corte transversal ya que se hizo en un determinado momento de tiempo.

### **3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION**

La presente investigación se realizó en el colegio Francisco Mostajo Tiabaya, ubicado en la Calle Los Perales S/N, del distrito Tiabaya, provincia y departamento Arequipa, La institución tienen un solo turno Mañana y tarde, cuenta con un plantel de profesores preparados para la educación de los alumnos de nivel secundaria. La institución educativa es de solo un piso y de material noble, cuenta con 5 aulas 2 baños una oficina de dirección y un patio de recreo. Cuenta con 5 profesoras 2 auxiliares y una directora.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

La población total del estudio estuvo conformada por 200 adolescentes del 4to y 5to de secundaria.

#### **3.3.2. Muestra**

La muestra es censal poblacional, donde se selecciona el total de las unidades de población, la cual posee una característica en común, que estudia y da origen a los datos que requiere la investigación.

##### **Criterio de inclusión**

- Adolescentes de secundaria que estén matriculados en el colegio Francisco Mostajo Tiabaya.
- Adolescentes de 4to y 5to de secundaria que asistan regularmente al colegio Francisco Mostajo Tiabaya.
- Adolescente de 4to y 5to de secundaria del colegio Francisco Mostajo Tiabaya, que deseen participar en la investigación.

##### **Criterios de Exclusión**

- Adolescentes de secundaria que no estén matriculados en el colegio Francisco Mostajo Tiabaya.
- Adolescentes de 4to y 5to de secundaria que no asistan regularmente al colegio Francisco Mostajo Tiabaya.
- Adolescente de 4to y 5to de secundaria del colegio Francisco Mostajo Tiabaya, que no deseen participar en la investigación.

### **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS**

La técnica empleada en la investigación fue la Encuesta, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento un Cuestionario que consta de 19 ítems, introducción datos generales, selección de información específica que explora las variables de la investigación.

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales de enfermería con experiencia en el tema de investigación. La confiabilidad del instrumento se determinara a través de alfa de Crombach.

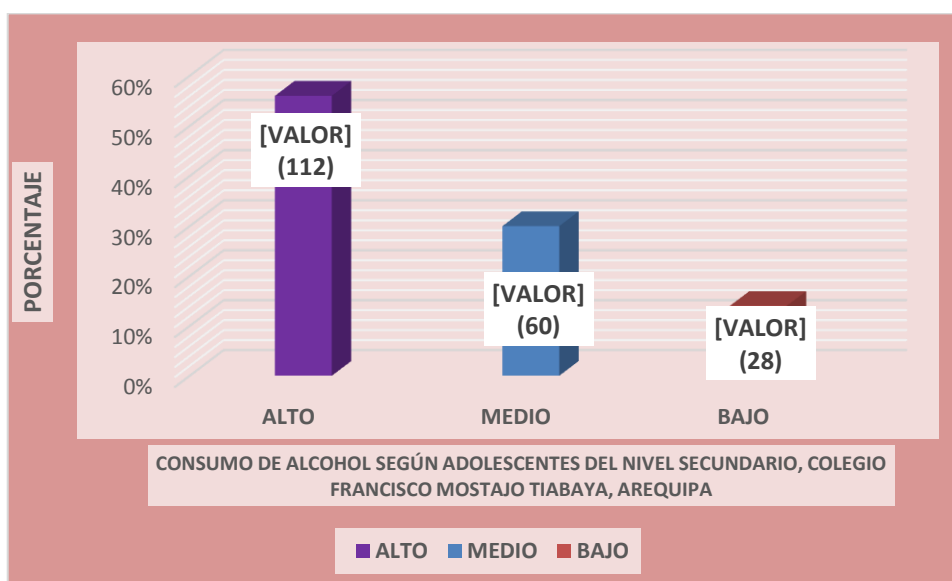
### **3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

La recolección de datos se llevó a cabo en el colegio Francisco Mostajo Tiabaya, previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva de la Directora, a quien se remitió una carta de representación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. El instrumento será aplicado aproximadamente en 15 minutos por cada adolescente. Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico SPSS 23, para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICA 1

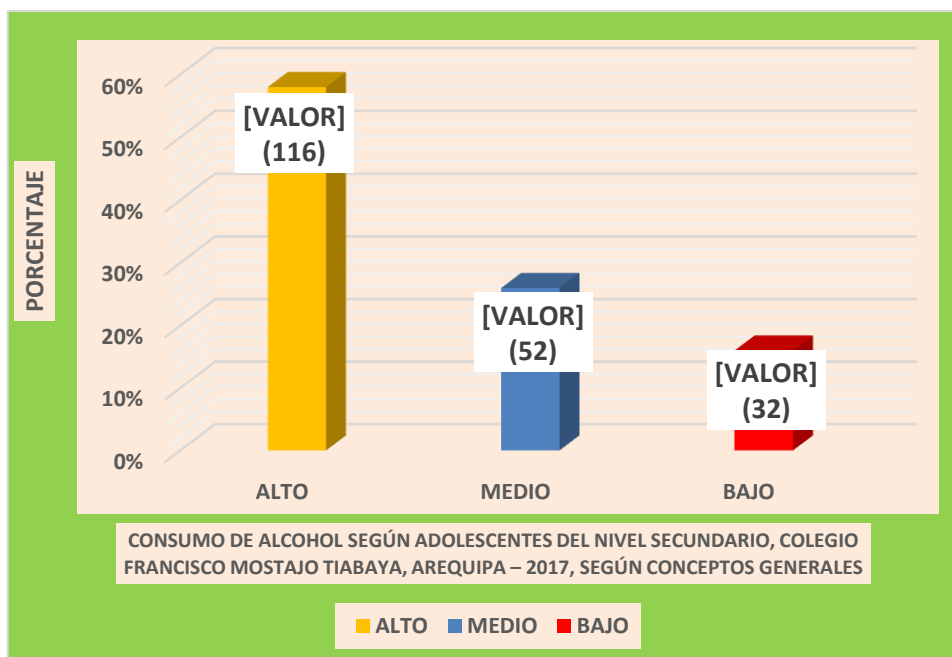
#### CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO, COLEGIO FRANCISCO MOSTAJO TIABAYA, AREQUIPA - 2017.



#### COMENTARIO DE LA GRAFICA 1:

El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, del Colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, del 100%(200 adolescentes) el mayor porcentaje es de nivel Alto en un 56%(112), seguido del nivel Medio en un 30%(60) y en menor porcentaje es de nivel Bajo en un 14%(28).

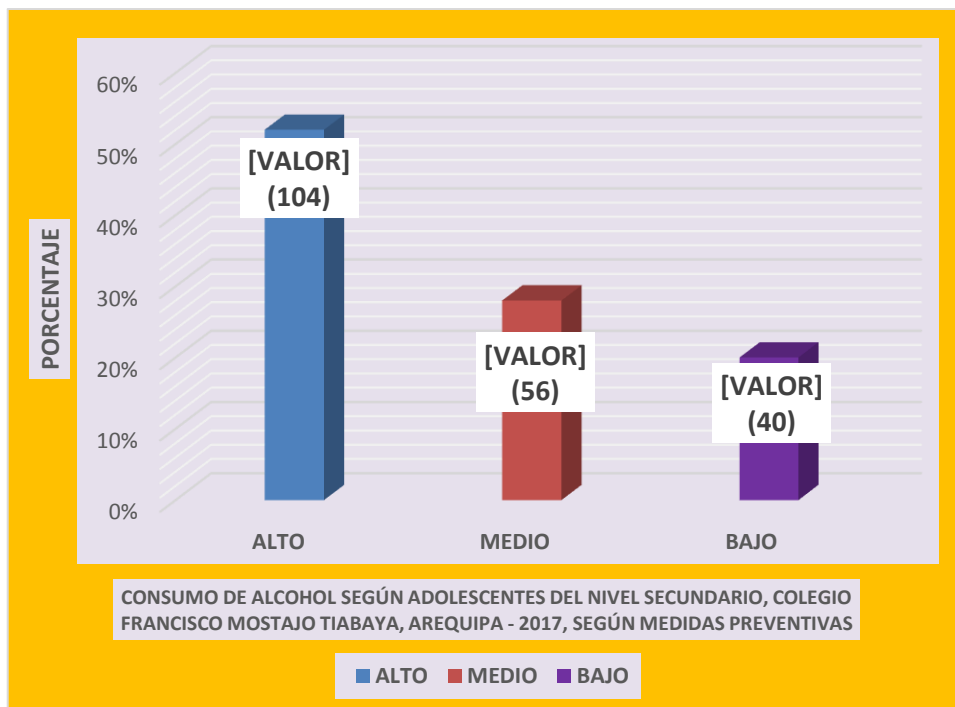
**GRAFICA 2**  
**CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO, COLEGIO FRANCISCO MOSTAJO TIABAYA, AREQUIPA – 2017, SEGÚN CONCEPTOS GENERALES.**



**COMENTARIO DE LA GRAFICA 2:**

El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, del Colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, según conceptos generales, del 100%(200 adolescentes) el mayor porcentaje es de nivel Alto en un 58%(116), seguido del nivel Medio en un 26%(52) y en menor porcentaje es de nivel Bajo en un 16%(32).

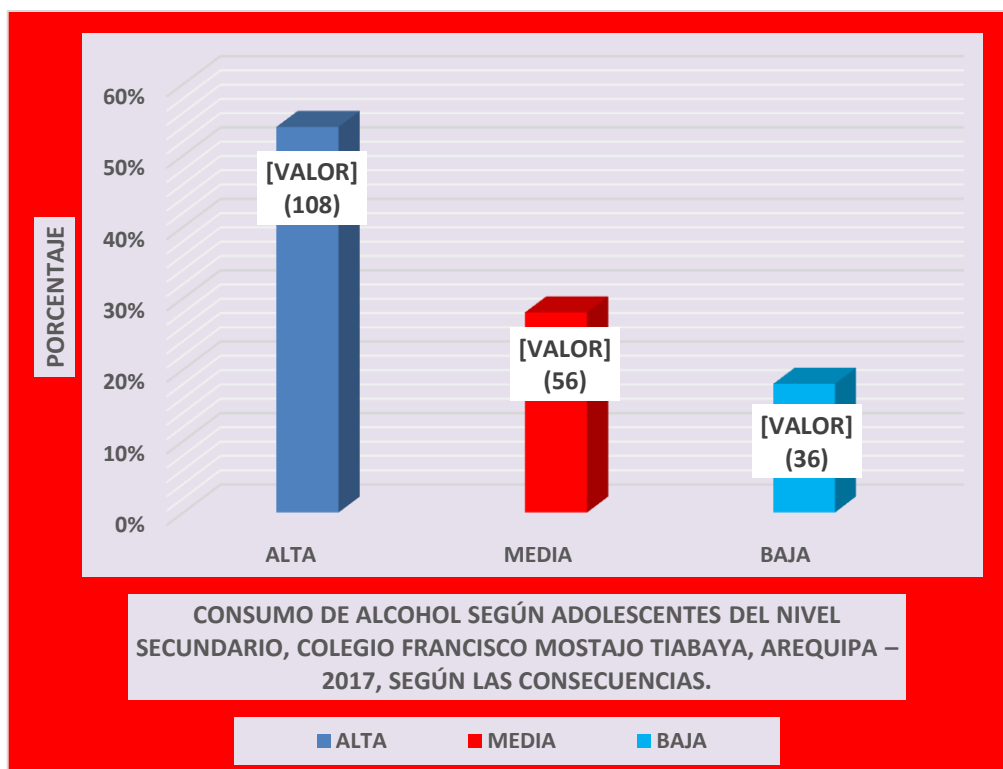
**GRAFICA 3**  
**CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN ADOLESCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO, COLEGIO FRANCISCO MOSTAJO TIABAYA, AREQUIPA - 2017, SEGÚN MEDIDAS PREVENTIVAS.**



**COMENTARIO DE LA GRAFICA 3:**

El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, del Colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, según medidas preventivas, del 100%(200 adolescentes) el mayor porcentaje es de nivel Alto en un 52%(104), seguido del nivel Medio en un 28%(56) y en menor porcentaje es de nivel Bajo en un 20%(40).

**GRAFICA 4**  
**CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN ADOLESCENTES DEL NIVEL**  
**SECUNDARIO, COLEGIO FRANCISCO MOSTAJO TIABAYA, AREQUIPA –**  
**2017, SEGÚN LAS CONSECUENCIAS.**



**COMENTARIO DE LA GRAFICA 4:**

El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, del Colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, según las consecuencias, del 100%(200 adolescentes) el mayor porcentaje es de nivel Alto en un 54%(108), seguido del nivel Medio en un 28%(56) y en menor porcentaje es de nivel Bajo en un 18%(36).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

**H<sub>1</sub>** = El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, es alto.

**H<sub>0</sub>** = El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, no es alto.

Ha ≠ Ho

α=0,05 (5%)

**Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X<sup>2</sup>)**

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	112	60	28	200
Esperadas	67	67	66	
(O-E) <sup>2</sup>	2025	49	1444	
(O-E) <sup>2</sup> /E	30,2	0,7	21,9	52,8

**FUENTE;** *Elaboración propia*

### COMENTARIO DE LA TABLA 1

El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 52,8; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, es alto.



## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

En relación al Objetivo General, se buscó determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, del Colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, encontrando que del 100%(200 adolescentes) el mayor porcentaje es de nivel Alto en un 56%(112), seguido del nivel Medio en un 30%(60) y en menor porcentaje es de nivel Bajo en un 14%(28). Coincidiendo con SALAMÓ, A, Gras, E, Mayolas, S. F; (2011), Este estudio llegó a la siguiente conclusión: *“Los adolescentes tienen un conocimiento sobre el consumo de alcohol y tienen una actitud de aceptación hacia las consecuencias.”*. Coincidiendo además con URQUIETA José Edmundo; Hernández Avila Mauricio, Bernardo Hernández; (2011) Se llegó a las siguientes conclusiones: *“Las decisiones de consumir alcohol se relacionan de manera recíproca, permiten identificar mejor los factores individuales y familiares que inciden consumir bebidas alcohólicas, y se suman a la escasa literatura en México que apunta a la necesidad de analizar el fenómeno de las adicciones en el marco del consumo de varias sustancias”*

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, del Colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, según conceptos generales, encontrando que del 100%(200 adolescentes) el mayor porcentaje es de nivel Alto en un 58%(116), seguido del nivel Medio en un 26%(52) y en menor porcentaje es de nivel Bajo en un 16%(32). Coincidiendo con SUMBA Hidalgo Mauricio (2014). concluye que: *“El alcoholismo es una realidad social de trascendencia específica en el núcleo familiar, ya que el consumo de alcohol está relacionado con todas las actividades cotidianas en nuestra comunidad y se ha vuelto una problemática acentuada en los adolescentes, en donde su prevalencia al consumo en la actualidad es más temprana y con mayor frecuencia”*.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, del Colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, según medidas preventivas, encontrando que del 100%(200 adolescentes) el mayor porcentaje es de nivel Alto en un 52%(104), seguido del nivel Medio en un 28%(56) y en menor porcentaje es de nivel Bajo en un 20%(40). Coincidiendo con MAXIMILIANO, L. Ortega, A., Salas, M., Vaiz, R. (2015), quienes llegan a las conclusiones: *“El consumo de alcohol es alto en este grupo de edad, además que los determinantes asociados son susceptibles de intervenciones educativas que deben considerarse prioritarias, en particular las que tienen que ver con el ambiente familiar y el grupo de pares.”*

## **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, del Colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, según las consecuencias, encontrando que del 100%(200 adolescentes) el mayor porcentaje es de nivel Alto en un 54%(108), seguido del nivel Medio en un 28%(56) y en menor porcentaje es de nivel Bajo en un 18%(36). Coincidiendo con LEON, A. (2013). Quien llega a las siguientes conclusiones: *“Que la mayoría de los/as adolescentes de la muestra investigada tienen una alta apertura de comunicación con su madre y con el padre tienen una mediana apertura en la comunicación, la comunicación limitada de los padres con los hijos/as posiblemente influye en el involucramiento del consumo del alcohol de los/as adolescentes”*. Coincidiendo además con MADOLFO, R. (2014) quien llega a las conclusiones. *“Que la mayoría de los adolescentes presenta un conocimiento indiferente manifestando incertidumbre y un porcentaje significativo de actitud cognitiva negativa y afectiva los cuales manifiestan una predisposición cognoscitiva y emocional. Se puede observar también la mayoría presentan actitudes conductuales indiferentes sin embargo existe adolescentes en ambos grupos que llegan a manifestar actitudes conductuales negativas las cuales indican un posible riesgo”*.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

La presente investigación tiene como título: El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, encontrando que el consumo de alcohol en los adolescentes, en mayor porcentaje es de nivel Alto (56%), comprobado estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de (52,8) y con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ . Debiendo tener presente los siguientes aspectos: Desconocen cuáles son los factores de Riesgo y las consecuencias del consumo de alcohol (56%), asimismo no saben que produce el consumo de bebidas alcohólicas a largo plazo (56%).: Desconocen cómo prevenir el consumo de alcohol (58%), asimismo no saben sobre las prácticas de estilos de vida saludable (60%), Al menos una vez al mes no pudieron dar un buen examen porque un día anterior habían tomado (58%). y semanalmente han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido (56%).

### **SEGUNDO**

Con respecto a la dimensión conceptos generales, encontrando que el consumo de alcohol en los adolescentes, en mayor porcentaje es de nivel Alto (58%),  $X^2 = 56,3$ ;  $\alpha = 0,05$ . Debiendo tener presente los siguientes aspectos: Desconocen cuáles son los factores de Riesgo y las consecuencias del consumo de alcohol (56%), asimismo no saben que produce el consumo de bebidas alcohólicas a largo plazo(56%).

### **TERCERO**

Con respecto a la dimensión medidas preventivas, encontrando que el consumo de alcohol en los adolescentes, en mayor porcentaje es de nivel Alto (52%),  $X^2 = 50,5$ ;  $\alpha = 0,05$ . Debiendo tener presente los siguientes aspectos: Desconocen cómo prevenir el consumo de alcohol (58%), asimismo no saben sobre las prácticas de estilos de vida saludable (60%), tampoco saben sobre transmitir Valores (56%), no están de acuerdo con lo que se transmite en la

televisión nacional sobre las imágenes inapropiadas incitando al consumo de alcohol en adolescentes.(56%), semanalmente consumen 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo (60%)

#### **CUARTO**

Con respecto a la dimensión consecuencias, encontrando que el consumo de alcohol en los adolescentes, en mayor porcentaje es de nivel Alto (54%),  $X^2 = 50,5$ ;  $\alpha=0,05$ . Debiendo tener presente los siguientes aspectos: Al menos una vez al mes no pudieron dar un buen examen porque un día anterior habían tomado (58%). Semanalmente han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido (56%). Al menos una vez al mes no han podido recordar lo que sucedió la noche anterior por haber bebido (62%), en el último año Usted o alguna persona han resultado heridos porque usted había bebido (59%), asimismo en el último año algún familiar o amigo le han sugerido que deje la bebida (63%).

## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERO**

Realizar una intervención educativa a los adolescentes del nivel secundaria, del colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa, que permita mejorar sus competencias, capacidades y habilidades relacionadas a la gestión de riesgos y la práctica de una vida saludable, que permita además la reducción de los niveles de consumo de alcohol en los adolescentes.

### **SEGUNDO**

Promover jornadas familiares de integración entre docentes, padres de familia y adolescentes, que a través de ella permita la comunicación de sus intereses y preocupaciones de los adolescentes con sus padres y docentes, mejorando, además, los conceptos generales que conlleva el consumo de alcohol.

### **TERCERO**

Promover campañas de prevención y erradicación del consumo de alcohol en los adolescentes, mediante pasacalles, caminatas familiares, ferias y exposiciones internas y externas.

### **CUARTO**

Promover el programa educativo “Escuela saludable”, considerando los estilos de vida saludable en los adolescentes, teniendo presente además las consecuencias del consumo de alcohol, siendo muy perjudicial para su salud y sus estudios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lazo, Donald. Alcoholismo. Sao Paulo, Quinta paredes Barrio, 1997.
2. Martínez JM, Robles L y Trujillo HM. Diferencias sociodemográficas y protección ante el consumo de drogas legales. *Int. J. Clin. Health Psychol.* 2003; 3:461-475.
3. Muñoz M y Graña JL. Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema.* 2001; 13(1):87-94.
4. Salamó Avellaneda Anna, Gras Pérez Eugenia, Mayolas, Girona Silvia Font; “Intervención educativa en el consumo de alcohol en la adolescencia” España - 2011.
5. Urquieta José Edmundo; Hernández Avila Mauricio, Bernardo Hernández; “Factores económicos y sociodemográficos que influyen en la decisión de los jóvenes que consumen bebidas alcohólicas en zonas urbanas marginadas” México – 2011
6. Sumba Hidalgo Mauricio; “El alcoholismo en la adolescencia” Ecuador - 2014
7. Maximiliano Colqui Liz, Ortega Ramos Angela, Salas Mujica Maria, Vaiz Bonifaz Rosa; “Prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes de las Instituciones Educativas Estatales, Distrito de Ventanilla”, Lima- 2015.
8. León Loayza Antonieta; “El consumo de alcohol de los adolescentes del primer año de bachillerato de la unidad

- educativa anexa a la universidad nacional de loja matriz, periodo”  
Lima- 2012.
9. Madolfo Mejia Roxana; “Conocimiento de los adolescente de cuatro y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional "República del Perú”  
Villa El Salvador - 2012.
  10. Organización Mundial de la Salud. Glosario de términos de alcohol y drogas. Madrid: Centro de Publicaciones. Ministerio de Sanidad y Consumo. 1994.
  11. Pons, J. El modelado familiar y el papel educativo de los padres en la etiología del consumo de alcohol en los adolescentes. Rev Esp Salud Pública. 1998; 72:251-66.
  12. Sáez G. La salud del adolescente y la acción en la comunidad. 2da Edición, UNICEF, 1992. Venezuela. 1: 7-10.
  13. Pons J, Berjano E. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. Madrid: Servicio de Publicaciones del Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad y Consumo. 1999.
  14. Rubio G, Ponce G y Rubio G. Guía práctica de intervención en el alcoholismo. Madrid: Du Pont Pharma. 2000; 49-62.
  15. Alcohólicos anónimos. La próxima frontera. Nueva york, Word service, 1995.
  16. Alessi, ceci y giorgeti. Marina. Enciclopedia familiar en la salud. Milán, edit. Grupo fabbri, 1984.
  17. Billy y bobth. Alcohólicos anónimos. Doce pasos. Doce tradiciones. California, 1992.

18. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA. IV Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas en Adolescentes. 2013. Disponible en: [http://www.opd.gob.pe/cdoc/\\_cdocumentacion/IV\\_Encuesta\\_Nacional\\_P\\_Escolar\\_NAC.pdf](http://www.opd.gob.pe/cdoc/_cdocumentacion/IV_Encuesta_Nacional_P_Escolar_NAC.pdf).
19. Guillermo M. Prevalencia de Consumo de Alcohol en escolares de secundaria de colegios estatales. Lima, Perú. 2007.
20. Anaya A. Estudio sobre el consumo de Alcohol en los adolescentes de 12 a 17 años en la Institución Educativa “Estados Unidos” del distrito de Comas [Tesis Maestría]. Universidad de la Habana - Cuba. 2007.
21. Czernik G. Almeida S. Godoy E. Almirón N. Severidad depresiva en adolescentes de una escuela de formación profesional. Cimel. 2009.
22. Aguirre de Kotm. La adolescencia y el alcohol: Un libro dirigido a educadores, agentes de salud, líderes sociales y padres. Buenos Aires: Lumen. 2007.
23. Organización de los Estados Americanos. Comisión Interamericana para el control del abuso de drogas. Informe del uso de drogas en las Américas. Washington, D. C. 2011 Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/Uso\\_de\\_Drogas\\_en\\_Americas2011\\_Esp.pdf](http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/Uso_de_Drogas_en_Americas2011_Esp.pdf)
24. Schaffer C., Arizaga V., Albarenque M., Haseitel B. Alcoholismo en la adolescencia. Revista de posgrado de la Via Cátedra de Medicina. 2007;139: 24-28



25. Horta L.R., Horta L.B., Tavares P.R., Neves S.M. Tabaco, alcohol y otras drogas entre adolescentes, Brasil: Una perspectiva de género. 2007.
26. Urquieta J.E., Hernández M., Hernández B. El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. Salud Pública de México. 2006.
27. Gil F.J. Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección. Sevilla, España [Internet].2008. Disponible en: [http://www.revistaeducacion.mec.es/re346/re346\\_11.pdf](http://www.revistaeducacion.mec.es/re346/re346_11.pdf).
28. Rodríguez L., Díaz, F.J., Nájera, M.M. Génesis del alcoholismo en estudiantes adolescentes. Revista Digital Buenos Aires. 2008; 10(80):1.
29. Gómez – Maqueo E.L., Gómez H.H.L., Morales R.B., Pérez R.M. Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. Revista Colombiana de Psicología (2009); 18 (1), 9.17...
30. Vargas C, Trujillo HM. Secuencia, asociación y riesgo de consumo de drogas legales e ilegales en alumnado universitario. Psicol. Conduct. 2006; 14:41-62
31. Villalbí JR, Nebot M, Ballestín M. Los adolescentes ante las sustancias adictivas: tabaco, alcohol y drogas no institucionalizadas. Med Clin (Barc) 1995; 104:784-88

32. WHO. Objetivo 12-Salud 21. "Reducir el daño derivado de alcohol, drogas y tabaco". Adoptado por el Comité Regional para Europa en su cuadragésima octava sesión, Copenhague, DK: World Health Organization. 1998.
33. W.H.O. 63<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud (WHA63.13). Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Geneva, SW: World Health Organization. 2010.
34. Mejía C., Roja H., Tolentino M. Factores asociados al inicio precoz del consumo de alcohol en adolescentes. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2008
35. Rodríguez S., Castillo L., Torres L., Jiménez H., Zurita P. Alcoholismo y Adolescencia, tendencias actuales. España; 2007.
36. Fred G. Manrique – Abril. Juan M. Ospina y Juan C. García – Ubraque. Consumo de Alcohol y Tabaco en escolares y adolescentes. Tunja – Colombia. 2009. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n1/v13n1a08.pdf>.
37. Schaffer C., Arizaga V., Albarenque M., Haseitel B. Alcoholismo en la adolescencia. Revista de posgrado de la Vía Cátedra de Medicina. 2007;139: 24-28
38. Fanny Cisneros, G. Teorías y modelos de enfermería, Betty Newman, Colombia, 2005.
39. Fanny Cisneros, G. Introducción a los modelos de enfermería, Madeleine Leininger, Colombia, 2002.

# ANEXOS

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, Según conceptos generales?</p> <p>¿Cuál es el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017, según medidas preventivas?</p> <p>¿Cuál es el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, según las consecuencias?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017.</p> <p><b>Objetivo específico</b> Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, Según conceptos generales.</p> <p>Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017, según medidas preventivas.</p> <p>Determinar el consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundario, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, según las consecuencias.</p>	<p><b>H<sub>1</sub></b> = El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, es alto.</p> <p><b>H<sub>0</sub></b> = El consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa – 2017, no es alto.</p>	<p><b>Variable Independiente</b> = Consumo de alcohol según adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017.</p> <p><b>Variable dependiente =</b> Adolescentes del nivel secundaria, colegio Francisco Mostajo Tiabaya, Arequipa - 2017.</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Consumo de alcohol	<p>Conceptos generales</p> <p>Medida de prevencion</p> <p>consecuencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición.</li> <li>- Signos y Síntomas del consumo de alcohol.</li> <li>-</li> <li>- Prevención de consumo de alcohol.</li> <li>- Actividades saludables</li> <li>- Intervención a la sociedad</li> <li>- Transmitir valores.</li>   <li>- Factores de Riesgo del consumo de alcohol.</li> <li>- Consecuencias del consumo de alcohol.</li> </ul>

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>El presente estudio es de tipo cuantitativo, de nivel y diseño descriptivo, por la capacidad de seleccionar las características del objeto de estudio para luego hacer una descripción detallada de las categorías o clases de dicho objeto, descriptivo porque describe tal como se dan las situaciones que se presentan en la situación problemática, es de corte transversal ya que se hizo en un determinado momento de tiempo.</p>	<p><b>Población</b> La población total del estudio estuvo conformada por 200 adolescentes del 4to y 5to de secundaria.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra es censal poblacional, donde se selecciona el total de las unidades de población, la cual posee una característica en común, que estudia y da origen a los datos que requiere la investigación.</p> <p><b>Criterios de Exclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes de secundaria que estén matriculados en el colegio Francisco Mostajo Tiabaya.</li> <li>• Adolescentes de 4to y 5to de secundaria que asistan regularmente al colegio Francisco Mostajo Tiabaya.</li> <li>• Adolescente de 4to y 5to de secundaria del colegio Francisco Mostajo Tiabaya, que deseen participar en la investigación.</li> </ul> <p><b>Criterios de Exclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes de secundaria que no estén matriculados en el colegio Francisco Mostajo Tiabaya.</li> <li>• Adolescentes de 4to y 5to de secundaria que no asistan regularmente al colegio Francisco Mostajo Tiabaya.</li> <li>• Adolescente de 4to y 5to de secundaria del colegio Francisco Mostajo Tiabaya, que no deseen participar en la investigación.</li> </ul>	<p>La técnica empleada en la investigación fue la Encuesta, por ser la más adecuada para cumplir con el objetivo de estudio y obtener información. Como instrumento un Cuestionario que consta de 19 ítems, introducción datos generales, selección de información específica que explora las variables de la investigación.</p>	<p>La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento de medición para cuantificar de forma significativa y adecuada; la validez del instrumento se determinó mediante Juicio de Expertos, participaron 7 profesionales de enfermería con experiencia en el tema de investigación. La confiabilidad del instrumento se determinara a través de alfa de Crombach.</p> <p>La recolección de datos se llevó a cabo en el colegio Francisco Mostajo Tiabaya, previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva de la Directora, a quien se remitió una carta de representación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. El instrumento será aplicado aproximadamente en 15 minutos por cada adolescente. Los datos recolectados se tabularon manualmente mediante el programa estadístico SPSS 23, para que puedan ser presentados a través de tablas y gráficos con sus respectivos análisis.</p>



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

**Encuesta**

Buenos Días estudiantes, soy el estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. En esta oportunidad me dirijo ante usted para poder realizar una encuesta acerca del consumo de alcohol en adolescentes. Por lo cual solicito a usted responda las siguientes preguntas que se han formulado, que será de manera anónima.

**Datos Personales:**

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

Grado y sección: \_\_\_\_\_

**CUESTIONARIO**

- 1. ¿Qué es el consumo de alcohol en adolescentes?**
  - a) Es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios.
  - b) Se inicia principalmente en la adolescencia
  - c) T.A.
- 2. ¿Conoces los signos y síntomas de las personas que consumen alcohol?**
  - a) Dolor de cabeza
  - b) Nerviosismo
  - c) T.A.
- 3. ¿Cuáles son los factores de Riesgo del consumo de alcohol?**
  - a) Bajo rendimiento escolar
  - b) Mareos
  - c) T. A
- 4. ¿Cuáles son las Consecuencias del consumo de Alcohol?**
  - a) Muertes, suicidios.
  - b) Accidentes de tránsito
  - c) T.A
- 5. El consumo de bebidas alcohólicas a largo plazo producen lo siguiente.**
  - a) Mejora la memoria y produce alergia
  - b) Causa dependencia, embriaguez
  - c) T.A

**6. ¿Cómo previenes el consumo de alcohol?**

- a) Realizando reuniones y celebraciones con los amigos continuos
- b) Evitando personas que normalmente inducen al consumo de alcohol
- c) T.A

**7. ¿Prácticas estilos de vida saludable?**

- a) Realizo ejercicios de 3 a 4 veces por semana.
- b) Alimentación balanceada (frutas, verduras y frutos secos).
- c) T.A

**8. ¿Cómo se puede prevenir al adolescente sobre el consumo de alcohol en la sociedad?**

- a) Comunicación 2 veces a la semana con los padres.
- b) Es importante que participen en él, padres, profesores, comunidad de vecinos, ayuntamientos y la sociedad en su conjunto.
- c) T.A

**9. Estás de acuerdo que transmitir Valores es:**

- a) El respeto, honestidad, igualdad, solidaridad con todas las personas que conoces.
- b) Transmitir y practicar lo mencionado con ejemplos.
- c) T.A

**10. ¿Estás de acuerdo con lo que se transmite en la televisión nacional?**

- a) La publicidad sobre bebidas alcohólicas influye en los televidentes adolescentes.
- b) Se observa imágenes inapropiadas incitando al consumo de alcohol en adolescentes.
- c) T.A

**11. ¿Con que frecuencia consume alguna bebida alcohólica?**

- a) 1 o menos veces al mes
- b) 2 a 4 veces al mes
- c) 2 a 3 veces a la semana
- d) 4 o más veces a la semana



**12. ¿cuantas bebidas alcohólicas suele consumir en un día normal normalmente?**

- a) 1 o 2
- b) 3 o 4
- c) 5 o 6
- d) 7 o 9
- e) 10 a más

**13. ¿Con que frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?**

- a) Nunca
- b) Menos de 1 vez al mes
- c) mensualmente
- d) Semanalmente
- e) A diario o casi a diario

**14. ¿Con que frecuencia no pudo dar un buen examen porque un día anterior había tomado?**

- a) Nunca
- b) Menos de 1 vez al mes
- c) mensualmente
- d) Semanalmente
- e) A diario o casi a diario

**15. ¿Con que frecuencia ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido en el día anterior?**

- a) Nunca
- b) Menos de 1 vez al mes
- c) mensualmente
- d) Semanalmente
- e) A diario o casi a diario

**16. ¿Con que frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?**

- a) Nunca
- b) Menos de 1 vez al mes
- c) mensualmente
- d) Semanalmente
- e) A diario o casi a diario

**17. ¿Con que frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior por haber bebido?**

- a) Nunca
- b) Menos de 1 vez al mes
- c) mensualmente
- d) Semanalmente
- e) A diario o casi a diario

**18. ¿Usted o alguna persona han resultado heridos porque usted había bebido?**

- a) No
- b) Si, pero no en el último año
- c) Si, en el último año

**19. ¿algún familiar o amigo le ha sugerido que deje la bebida?**

- a) No
- b) Si, pero no en el último año
- c) Si, en el último año

**GRACIAS POR SU COLABORACION**