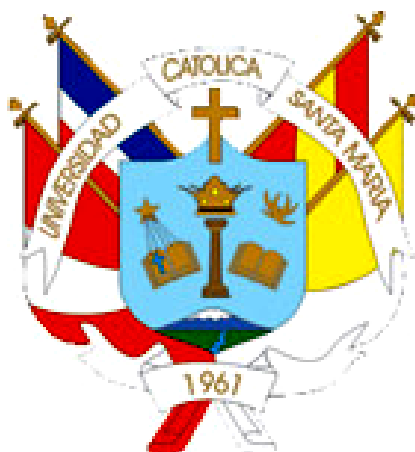


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POST GRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD



**“FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN
ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE ABANCAY - 2013”**

Tesis presentada por la Magister:

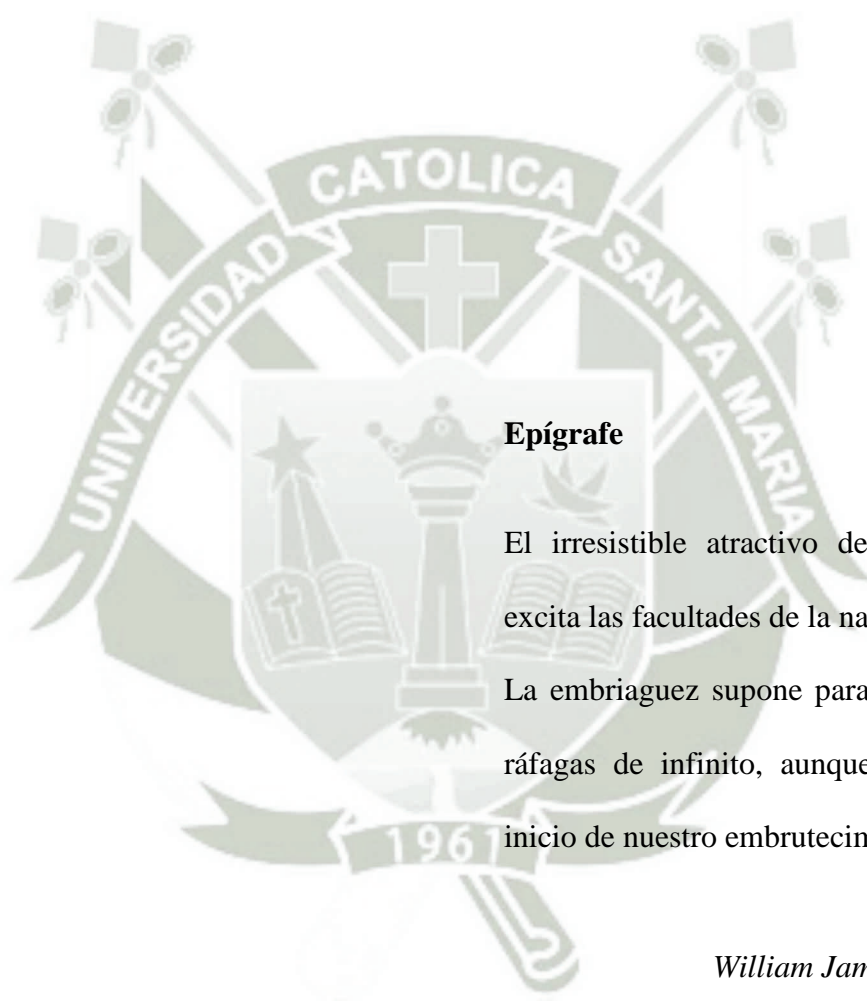
GILDA LUCY LOAYZA ROJAS

Para optar el Grado Académico de:

**DOCTORA EN CIENCIAS DE LA
SALUD**

AREQUIPA – PERÚ

2014



Epígrafe

El irresistible atractivo del alcohol es que
excita las facultades de la naturaleza humana.

La embriaguez supone para nosotros algunas
ráfagas de infinito, aunque ello suponga el
inicio de nuestro embrutecimiento definitivo.

William James

DEDICATORIA

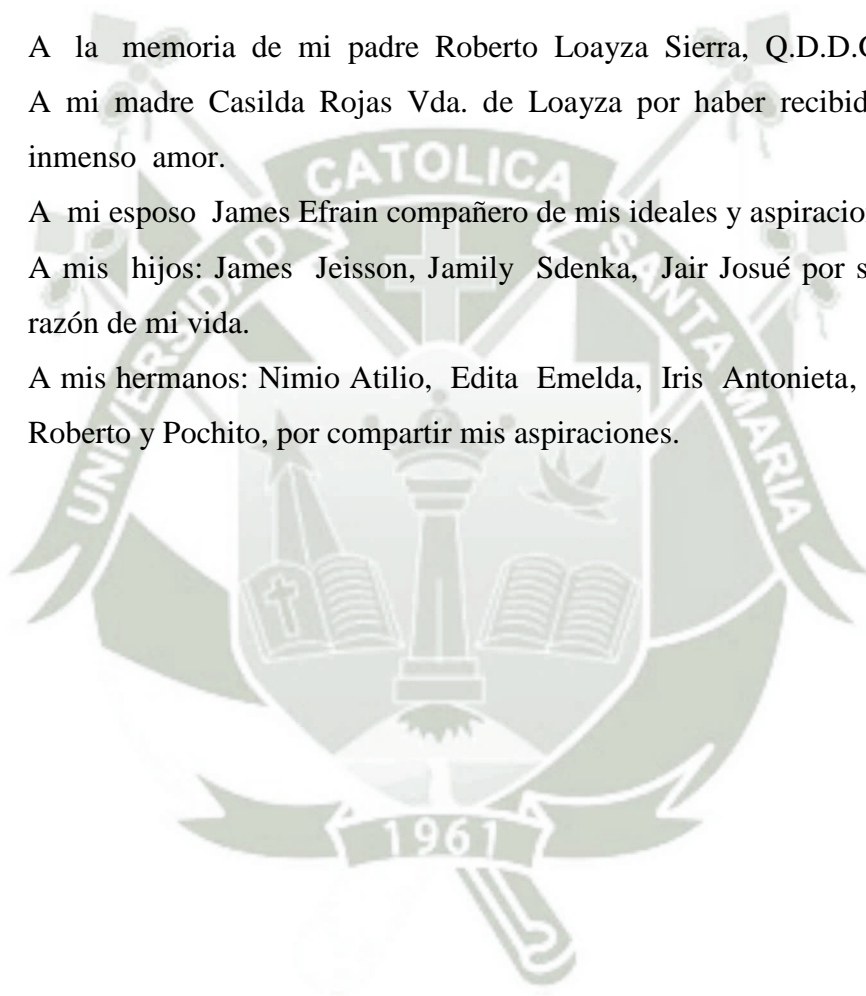
A la memoria de mi padre Roberto Loayza Sierra, Q.D.D.G.

A mi madre Casilda Rojas Vda. de Loayza por haber recibido su inmenso amor.

A mi esposo James Efrain compañero de mis ideales y aspiraciones.

A mis hijos: James Jeisson, Jamily Sdenka, Jair Josué por ser la razón de mi vida.

A mis hermanos: Nimio Atilio, Edita Emelda, Iris Antonieta, Lilio Roberto y Pochito, por compartir mis aspiraciones.



AGRADECIMIENTOS

- A Dios por su infinita misericordia y ser el autor de mi existencia.
- A la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, por las enseñanzas en el Doctorado en Ciencias de la Salud.
- A los docentes de la Escuela de Postgrado, por sus sabias enseñanzas y sus valiosos aportes en la ejecución del presente trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN	06
ABSTRAC.....	07
INTRODUCCIÓN.....	08
CAPÍTULO I:	12
RESULTADOS	13
DISCUSIÓN.....	70
CONCLUSIONES.....	79
RECOMENDACIONES	80
BIBLIOGRAFÍA	81
ANEXOS	89
• Primer anexo: Proyecto de investigación	90
• Segundo anexo: Guía de preguntas – Entrevistas en profundidad	124
• Tercer anexo: Hoja informativa para participantes en entrevistas	126
• Cuarto anexo: Validación del Instrumento	129
• Quinto anexo: Ficha de datos Sociodemográficos.....	131

RESUMEN

El consumo de alcohol en adolescentes, representa un problema de salud pública en la actualidad, considerando como principal consecuencia negativa la dependencia a esta sustancia. El objetivo principal del presente trabajo está enmarcado en, describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes desde una perspectiva cualitativa, considerando las siguientes categorías: nivel de información sobre el consumo de alcohol, características del consumo de alcohol, comportamiento frente al alcohol, motivos y consecuencias del consumo (entorno familiar y social). La muestra estuvo conformada por 10 adolescentes varones, cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 14 y 17 años, todos ellos pertenecientes a la provincia de Abancay. Para la recolección de datos, se emplearon entrevistas semi-estructuradas, los análisis de datos se llevaron a cabo a través de las técnicas de análisis de datos y triangulación. Los resultados evidencian que, los factores asociados al consumo de alcohol se caracterizan en general, por la falta de información; el factor motivación está relacionado con desajustes socio comportamentales, búsqueda de atención y liderazgo en el grupo de iguales, siendo la percepción del riesgo un componente no valorado. Finalmente, se procede a la discusión de las implicancias de estos factores, en su entorno social y familiar.

Palabras clave: factores, alcoholismo, adolescentes

ABSTRACT

Alcohol consumption in teenagers is a public health problem today, considering as main negative consequence to this substance dependence. The main objective of this study was framed in , describe the factors associated with alcohol consumption in adolescents from a qualitative perspective , considering the following categories: level of information on alcohol consumption , characteristics of alcohol consumption behavior towards alcohol, motives and consequences of consumption (family and social environment); the sample consisted of 10 adolescent boys , whose ages are between 14 and 17 years, all belonging to the province of Abancay. For data collection, semi -structured interviews were used, data analyzes were carried out through data analysis techniques and triangulation . The results show that the factors associated with alcohol consumption , are characterized by the lack of information , the motivating factor is related to socio behavioral disturbances and attention seeking and leadership in the peer group , being the perception of risk by not rated component . Finally, the implications of these factors is discussed in their social and family environment.

Keywords: factors, alcoholism, teen

INTRODUCCIÓN

Para la sociedad actual, el consumo de alcohol involucra aspectos legales, de salud pública, antropológica, psicológica y social, debido a los altos costos en salud, en calidad de vida y en vidas humanas resultantes del consumo y abuso de esta sustancia. En Perú, la Dirección General de Salud (2012), y el informe de DEVIDA (2012) reportaron una prevalencia de consumo de alcohol de alrededor de un 88% en jóvenes y adolescentes entre los 10 y los 24 años. Cicua, Méndez y Muñoz (2007) en un estudio con adolescentes entre los 12 y 17 años, encontraron que el 66% de ellos reportan consumo de alcohol. En la misma dirección, Barrios y cols. (2004) reportan cómo un 26% de jóvenes consumía alcohol de una a tres veces en el mes; en adolescentes escolares, Cicua y cols. (2007), encontraron que un 18.2% bebe alcohol semanalmente. Para situaciones que involucran la vida de las personas, Pérez (2000) citado por Gantiva y Flórez (2006) reporta que el 75% de los homicidios reportados en el país, el 50% de los accidentes de tránsito y aproximadamente el 42% de los suicidios, se encuentran relacionados con consumo de alcohol. En otro aspecto, en escolares y universitarios, el consumo de alcohol se asocia con deserción escolar y bajo rendimiento (Flórez, 2007; Gantiva y Flórez, 2006).

La edad de inicio de consumo de alcohol es similar en las cuatro regiones de la encuesta Lima, resto de costa, sierra y selva). El consumo de alcohol tiene un inicio más temprano entre los varones que en las mujeres. Las personas provenientes de familias con mayor cantidad de posesiones (el indicador de nivel socioeconómico seleccionado) inician el consumo de alcohol más temprano que aquellos con menores recursos. En el grupo de 12 a 19 años, la mediana es de 13.7 años, mientras que en personas de 20-29 años fue 16.1 años y entre sujetos de 30-49 años estuvo entre 17.2 y 17.4 años. En el grupo de 50-64 años la mediana de inicio de consumo de alcohol fue de 17.9 años. Esto es evidencia de que recientemente el inicio del consumo de alcohol se ha adelantado

significativamente. El grupo de mayor riesgo para inicio de consumo se encuentra entre los 12 y 17 años (DEVIDA 2003).

Se ha identificado en Perú que el inicio precoz del consumo del alcohol por ejemplo, es antes de los 15 años de edad. Al igual que en el estudio de 1998, se debe recordar que ninguna de estas asociaciones se consideran como relaciones causales, las cuales no se pueden determinar en un estudio transversal como el de la presente encuesta.

En la región de Apurímac, el 71,0% de la población adolescente ha consumido alcohol en algún momento de su vida y el 12,2% lo hizo en el último mes. Es de notar que el 14,9% de los adolescentes encuestados vincula su consumo de alcohol con al menos una conducta problemática en la interacción social, estos datos los confirma el Instituto Nacional de Salud Mental en el año 2010 (INSM- EESMTA).

Dentro de los factores asociados, al analizar la edad se observa que los más jóvenes tienen mayor probabilidad de iniciarse más precozmente, esto corrobora lo encontrado en la sección de edad de inicio en la que también se ve que cada vez hay una mayor proporción de inicio en las generaciones más jóvenes. Los odds ratio de la edad nos indican de forma indirecta que las generaciones más jóvenes están siendo más precoces.

Asimismo, se observa incremento en el riesgo de precocidad en el consumo del alcohol en los varones comparados con la mujeres, y el hecho de pertenecer al nivel socioeconómico alto o al medio –determinado por el número de posesiones en el hogar del entrevistado comparados con los del nivel socioeconómico bajo. De mismo modo las dinámicas familiares, se encuentran asociadas con el inicio del consumo de alcohol en jóvenes, así como también factores psicológicos como las habilidades sociales, estados emocionales, autoestima entre otros.

Todo eso conlleva a que en una investigación cualitativa debe existir una relación específica entre el investigador y su "objeto" de estudio. La interacción entre las partes involucradas debe ser dinámica y flexible; se concibe como un intercambio desde la oralidad y actuación, donde el diálogo es la vía ideal para la exteriorización de experiencias, vivencias y otras informaciones que tributen a la concreción de lo que se indague. Se plantea que esa interrelación debe materializarse en un ambiente horizontal, no jerárquico, en el que los grados científicos, el éxito y prestigio del investigador no se conviertan en una barrera para la intercomunicación (Reyes, 1999).

Dicho de otra forma, las representaciones son la manera en que los seres humanos construyen mentalmente la realidad exterior, las representaciones, se deben contextualizar para el presente estudio como representaciones mentales, que son formas simbólicas de reproducir la realidad en ausencia de ésta. Para dar sentido a aquello que nos rodea las representaciones se organizan en estructuras y se construyen partiendo de un contexto social propio de un grupo determinado. Es decir, el ser humano forma representaciones mediante una serie de intercambios o interacciones con los demás (Arbeláez, 2002).

Este proceso ocurre en condiciones históricas concretas. Una vez realizada esta construcción mental, las representaciones o ideas influyen y orientan la práctica de los actores sociales y sus sentimientos. Desde esta perspectiva, el análisis de la problemática de los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes debe ubicarse en el conjunto de la sociedad y de la cultura, y no como un fenómeno aislado (Hayes, 1987).

En base al argumento antes mencionado, en el presente trabajo, tiene por objetivo describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes desde una perspectiva cualitativa, considerando las siguientes categorías: nivel de información sobre el consumo de alcohol, características del consumo de alcohol, comportamiento frente al alcohol, motivos y consecuencias del consumo (entorno familiar y social). Se han seleccionado estas categorías debido a que, Nuestro

trabajo pretende ser un aporte en el tema, para contribuir con los enfoques de las prácticas preventivas brindadas a esta población, tanto en instituciones vinculadas al tema, que trabajan con adolescentes y previenen el consumo de sustancias.

La metodología del presente estudio estuvo enmarcada dentro del enfoque cualitativo, orientada al estudio de las experiencias humanas para obtener el entendimiento a través de la develación del fenómeno, de la subjetividad a través de las personas que dan sentido a sus vidas. Como es sabido, un investigador suscrito a ese paradigma reconoce que los sujetos son reflejo de su pasado y de su relación con la vida, que son "quienes configuran los mundos sociales por medio del significado que le dan a sus acciones, a las cosas que les rodean, a las otras personas." (Badilla, 2006). Sobre esa idea trata de intercambiar opiniones que fluyan espontáneamente en los marcos naturales donde se desarrollan esos sujetos. Se aboga por la eliminación de las rígidas y demarcadas formas de conocer la "realidad" que colocan al investigador como un ente superior, único protagonista, que pregunta constantemente y no es capaz de adecuar sus interrogantes y modos de expresión a las características propias de cada individuo ni a sus estados anímicos.

La parte central de la tesis, está dirigida a presentar los resultados, de la investigación, la cual se ha organizado de acuerdo a un orden metodológico, teniendo la siguiente estructura: En una primera parte, se presentan el contexto del estudio, seguidamente, las características demográficas de nuestra población de estudio. En una segunda parte se detallan las entrevistas individuales a profundidad, realizadas a los adolescentes, que fueron analizados e interpretados de acuerdo a técnicas empleadas y a los objetivos planteados. Se continúa dando a conocer la discusión, las conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presentan los anexos correspondientes.



CAPÍTULO ÚNICO RESULTADOS

1. Contexto de la investigación

El presente estudio se realizó en la ciudad de Abancay capital del Departamento de Apurímac, situada en la zona central norte de la macro región sur del Perú, a 2,377 msnm, con una superficie de 20,895 km². Se ubica sobre un espacio complejo y accidentado, al extremo que Antonio Raymondi lo calificó como una hoja de papel arrugado por el puño de una persona. Debido a sus montañas secas y su clima cálido todo el año, es conocido como “El valle de la eterna primavera”.

Según el último censo del Instituto Nacional de Estadística e Informática al 2007, La población adolescente alcanza un total de 24 998 adolescentes, de edades comprendidas entre 11 a 22 años, siendo de estos, mujeres con un total de 11 715, varones con un total de 13 283, de acuerdo a la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA) dentro de ellos se evidencian datos sobre el consumo de alcohol, que es el 30% de esta población, cifra alta en este grupo etario.

La inquietud, por esta cifra alta del consumo de alcohol en adolescentes, sabiendo que, la adolescencia es un período clave para la adopción de las pautas de uso de sustancias adictivas, en efecto, se trata del período en el que tiene lugar la experimentación con el tabaco y el alcohol, y durante su curso se perfilan las actitudes ante las drogas de uso no institucionalizado. El uso del alcohol por los adolescentes muestra en Perú, como en otros países, un patrón complejo que incluye un frecuente uso social tradicional en el medio familiar, pero también un patrón distinto de uso en espacios de ocio y de relación social. Las diferencias tradicionales entre ambos géneros por lo que representa al uso de

sustancias adictivas, están sufriendo cambios acelerados. El uso del tabaco, tradicionalmente mayor entre los varones, ha aumentado notablemente entre las mujeres (Santo-Domingo y Rodríguez-Vega, 1989). Las pautas de uso de alcohol también se han modificado (De Onis y Villar, 1991). Se tiene menos información sobre las drogas de uso no institucional, aunque los datos de mortalidad, uso de servicios de urgencias y asistencia sugieren una mayor proporción de usuarios varones. Se hace énfasis en que uno de los principales fenómenos que se relacionan con la salud de los individuos y sus poblaciones, es el consumo de alcohol ya que sus consecuencias tienen un gran impacto tanto en el ámbito de salud de los consumidores, como en el ámbito social más amplio. Su consumo se relaciona con el desarrollo de distintas enfermedades, con la violencia, el maltrato y los conflictos de familia, con la deserción escolar y universitaria y con los accidentes de tráfico, laboral y doméstico.

El análisis e interpretación estuvieron guiadas bajo el marco de las técnicas del análisis de contenido y la triangulación; en el caso del primero se utilizó para separar y dividir las partes de los métodos de recolección de datos, a fin de enfocar sus elementos que lo componen, para luego decidir la parte del texto que se analiza, seguidamente se procedió a identificar la unidad de análisis para finalmente categorizarlas. Para la triangulación, su objetivo estuvo enmarcado en recoger y analizar datos desde distintos ángulos para compararlos y contrastarlos entre sí, (Denzin, 1980, 1990); para ser más exactos se trabajó con la triangulación de datos y la triangulación múltiple (tres observadores).

Para la fiabilidad de los instrumentos, se recurrió al juicio de expertos, y para la parte del análisis de resultados, se enmarcó en la técnica de la categorización de varios codificadores (triangulación), en la cual participan diferentes especialistas para darle mayor consistencia interna y externa a los resultados.

1.1 **Ámbito de estudio:**

El presente estudio se realizó en la ciudad de Abancay capital de la provincia del mismo nombre y del Departamento de Apurímac, situada en la vertiente oriental de la Andes., a orillas del río Mariño, afluente del río Pachachaca. Abancay está ubicado en la intersección de 2 importantes carreteras peruanas: la carretera de los Caminos del Inca, un antiguo camino inca entre las ciudades de Nazca y Cusco, y la vía de los Libertadores, conectando Ayacucho y Cusco

Ámbito.

La capital de Abancay y sus centros educativos.

1.2 **Trabajo de campo.**

Las entrevistas se desarrollaron, contando con la cita programada por el participante, el entrevistador se reunió con el potencial participante en la fecha y hora fijada, procediendo a explicarle los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados y la utilización de los resultados. Además, se le dio oportunidad para que el participante realice cualquier consulta o duda sobre el estudio y finalmente, de estar de acuerdo, se le solicitó su asentimiento informado verbal. El participante recibió una hoja informativa del estudio (*Anexo 3*).

Las entrevistas fueron grabadas, y tuvieron una duración de una hora con 30 minutos a dos horas de duración. Durante el desarrollo de la entrevista, se observó la actitud de colaboración de los participantes. Todas las entrevistas fueron realizadas por un único investigador

entrevistador, quien tenía pleno conocimiento de los objetivos de la investigación.

La investigadora en todo momento resolvió las dudas de los participantes, durante el desarrollo de las entrevistas.

1.3 Análisis de los datos.

El análisis de las historias, fue realizado durante todo el proceso de investigación, se utilizó la técnica de triangulación. Implicó llevar a cabo las siguientes tareas: lectura de las historias, identificación de categorías de análisis, ordenamiento de las categorías cuidando que fueran excluyentes y exhaustivas, asignación de códigos, relectura de las historias, codificación y segmentación de la información. Para interpretar los resultados se recurrió a la comparación de la información obtenida con los antecedentes teóricos referidos al tema estudiado.

1.4 Características de las unidades de estudio

Por ser un estudio de enfoque cualitativo, se procedió a determinar la muestra de manera estructural y no estadística, que se caracteriza porque, los participantes son seleccionados por su pertenencia a un colectivo determinado, la elección del grupo en este caso dependió de la heterogeneidad, su distribución intentará reproducir discursos relevantes según los objetivos de estudio. La conformación de las unidades de análisis, estuvo determinada por la heterogeneidad intragrupal, destacando el criterio homogéneo, que garantiza que no se generen temas diferentes de discusión (Gutierrez, J. 2008).

Las unidades de análisis, estuvieron constituidas por un grupo de 10 adolescentes, de edades comprendidas entre 14 a 17 años, se detalla la información en las tablas siguientes.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Tabla 1: Edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
14	3	30%
15	2	20%
16	2	20%
17	3	30%
Total	10	100%

En la presente tabla, observamos que la mayor parte de las unidades de análisis, muestra con respecto a la edad se encontraba entre los 14 a 17 años, llegando a significar un 60% del total, y con una 4 adolescentes de 15 y 16 años, que representan un 40%.

Tabla 2: Género.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	10	100%
Femenino	-	-
Total	10	100%

Con respecto al sexo el 100%, corresponde al sexo masculino.

Tabla 3: Grado de instrucción.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria completa	3	30%
Secundaria incompleta	7	70%
Total	10	100%

En la presente tabla observamos, que la mayor parte de nuestros participantes, tienen el grado de escolaridad de secundaria incompleta, siendo un 70% de la muestra, el 30%, presenta secundaria completa.

Tabla 4: ocupación.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	10	100%
Trabajos eventuales	-	-
Total	10	100%

En la tabla, apreciamos que con respecto a la ocupación que tienen. El 100% son estudiantes.

Tabla 5: tiempo de consumo de alcohol.

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
0 – 5 meses	2	20%
6 – 11 meses	4	40%
2 – 3 años	2	20%
Más de 3 años	2	20%
Total	10	100%

Observamos que en la mayoría de adolescentes, el tiempo de consumo va de 6 a 12 meses, que representa a un 40%.

2. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL

CATEGORÍA 1: NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL:

Categoría 1: Nivel de información sobre el consumo de alcohol.

Entrevistador: Dime, con tus propias palabras, cómo crees que es el alcoholismo?.....crees que es una enfermedad o un vicio?

Respuesta Ad1: Bueno este...es un vicio no? Yo creo que la mayoría de las personas los que lo consumen... las personas que consumimos el alcohol somos, o en su mayor a las personas adultas, bueno... que los jóvenes también, pero hay que tener un poco de este... bajo de peso del cerebro este... son consecuencias que nos trae el alcoholismo, con algunas consecuencias.

Respuesta Ad2: Este es un problema que existe en nuestra sociedad, pero solo lo tienen aquellas personas que toman alcohol todos los días y son violentos a causa de esto. Si es una enfermedad que tienen las personas que toman diario caña, yo he visto a algunos así, duermen en las calles no tienen una familia, no pueden trabajar y se mueren en las calles, y nadie se preocupa por ellos.

Respuesta Ad3: Puede llegar a convertirse en un vicio, mis amigos me dicen que el alcohol no hace daño, así que por eso tomo, y si tengo miedo de que se pueda convertir en vicio.

Respuesta Ad4: Yo pienso que sí es una enfermedad, mi mamá me dijo, que hay personas que son alcohólicas y pueden perder todo y no son una buena influencia.

Respuesta Ad5: Creo que son las dos cosas, es un vicio y también una enfermedad, el vicio se convierte en algo que ya no puedes controlar, y te trae muchos problemas, las personas viciosas pierden mucho dinero, cuando tomas mucho alcohol te enfermas de la barriga y la cabeza.

Respuesta Ad6: Bueno, con mis propias palabras es un vicio, porque yo creo que la mayoría de las personas lo toman como un vicio, o como un entretenimiento puede ser.

Respuesta Ad7: Para mí el alcoholismo es algo que nosotros tomamos con amigos, con compañeros. El alcoholismo para mí es ambas cosas: es un vicio y una enfermedad por que hace daño. Y se acostumbra a tomar.

Respuesta Ad8: El alcoholismo es el vicio mortal que puede tener una persona hacia el alcohol, lo cual es un licor maldito y que se puede contraer enfermedades y causar problemas, muchas veces es probable que sean psicópatas del alcoholismo, es un vicio.

Respuesta Ad9: El alcoholismo es el consumo excesivo del alcohol, es un vicio porque el consumo de alcohol avanzado es un vicio y te gusta consumirlo.

Respuesta Ad10: Una persona que ... el alcoholismo es definido como una persona adicta al alcohol, a ese tipo de sustancias que ... están dependiendo de eso, para liberarse de problemas ... etc, etc.

Es un vicio y una enfermedad, ya que yo también tomé y es una sensación que como si alguien te pelliscara y te dan ganas de rasgarte, pero si te

rasgas te empeora, algo así ... Una enfermedad porque es dañino para tu cuerpo.

Triangulación con respecto a la pregunta: *Dime, con tus propias palabras, cómo crees que es el alcoholismo?.....crees que es una enfermedad o un vicio?*

Respuesta Ad2: Este es un problema que existe en nuestra sociedad, pero solo lo tienen aquellas personas que toman alcohol todos los días y son violentos a causa de esto. Si es una enfermedad que tienen las personas que toman diario caña, yo he visto a algunos así, duermen en las calles no tienen una familia, no pueden trabajar y se mueren en las calles, y nadie se preocupa por ellos.

Respuesta Ad5: Creo que son las dos cosas, es un vicio y también una enfermedad, el vicio se convierte en algo que ya no puedes controlar, y trae muchos problemas, las personas viciosas pierden mucho dinero, cuando tomas mucho alcohol te enfermas de la barriga y la cabeza.

Respuesta Ad7: Para mí el alcoholismo es algo que nosotros tomamos con amigos, con compañeros. El alcoholismo para mí es ambas cosas: es un vicio y una enfermedad por que hace daño. Y se acostumbra a tomar.

Análisis

En un estudio reciente del Ministerio de Salud y Consumo, para el Plan Nacional sobre Drogas (2007), se hace énfasis en que uno de los principales fenómenos que se relacionan con la salud de los individuos y sus poblaciones, es el consumo de alcohol ya que sus consecuencias tienen un gran impacto tanto en el ámbito de salud de los consumidores, como en el ámbito social más amplio. Su consumo se relaciona con el desarrollo de

distintas enfermedades, con la violencia, el maltrato y los conflictos de familia, con la deserción escolar y universitaria y con los accidentes de tráfico, laboral y doméstico.

Entrevistador: ¿Conoces las consecuencias del alcohol en el cuerpo?

Respuesta Ad1: Claro este...en el... por ejemplo cuando consumimos el alcohol, este...de manera excesiva, este... nos ocasiona ... como se puede decir.... Al no pensar nos lleva a un mal pensamiento y también nos baja la autoestima y...

Respuesta Ad2: No se mucho de esto, no tengo información, pero puedo decir lo que me pasa cuando tomo, al día siguiente de haber tomado me duele mi cabeza, y mi cuerpo lo siento como adormecido, y no tengo mucho apetito, también me doy cuenta que no me puedo recordar rápido de las cosas, mi cuerpo lo siento más lento y en algunas ocasiones me ha molestado mi estómago, pero luego pasa y pienso que esto es normal.

Respuesta Ad3: No conozco las consecuencias del alcohol en mi cuerpo, pero sí mis familiares me dijeron que puede afectar mi inteligencia y no podré estudiar, pero yo pienso que no me pasará nada.

Respuesta Ad4: Las consecuencias del alcohol son malas para las personas, pueden hacer perder su trabajo y su familia, también se quedan sin inteligencia y ya no estudian, sus familiares sufren mucho, y se llega a gastar todo el dinero comprando alcohol, al final la persona podría morir.

Respuesta Ad5: Las consecuencias por el consumo de alcohol no casi nada, no tengo información, lo único que he podido ver es que algunos han fallecido por consumir alcohol, en mi barrio hay un vecino que se murió por que era alcohólico.

Respuesta Ad6: Claro, por supuesto el alcohol en el cuerpo es una consecuencia muy grave, mas que todo por el cerebro no?

Respuesta Ad7: No, no sabría decirle, no lo conozco.

Respuesta Ad8: Si, poco, mas o menos ... pero no se mucho, muchas veces pierdes el conocimiento y aparte de eso las consecuencias pueden ser más que nada, las enfermedades como dicen, la cirrosis.

Respuesta Ad9: Si ... pasa que cuando consumes demasiado el alcohol tus organos se deterioran, en especial los riñones.

Respuesta Ad10: Mas o menos ... por lo que sé, es que te afecta al hígado, te destruye las neuronas y puede que afecte también algo a la sangre, o más al cerebro, algo así...

Triangulación con respecto a la pregunta: ¿Conoces las consecuencias del alcohol en el cuerpo?.

Respuesta Ad3: No conozco las consecuencias del alcohol en mi cuerpo, pero sí mis familiares me dijeron que puede afectar mi inteligencia y no podré estudiar, pero yo pienso que no me pasará nada.

Respuesta Ad6: Claro, por supuesto el alcohol en el cuerpo es una consecuencia muy grave, mas que todo por el cerebro no?

Respuesta Ad9: Sí ... pasa que cuando consumes demasiado el alcohol tus órganos se deterioran, en especial los riñones.

Análisis

La mayor parte de adolescentes no son conscientes sobre los efectos del consumo de alcohol en su cuerpo, de este mismo modo, actualmente, los estudios han aportado evidencia acumulativa de que el consumo juvenil de sustancias psicoactivas responde a un patrón conductual multideterminado, donde se integran variables tales como actitudes, búsqueda de sensaciones, crisis en la identidad psicosocial, motivaciones hedónicas, imperativos grupales, tendencias socioculturales y otros factores coadyuvantes (Carballo et al, 2004; Ellickson, Tucker, Klein y McGuigan, 2001; Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; Hombrados y Domínguez, 2004; Jessor, 1992; Minehan, Newcomb y Galaif, 2000; Pérez, Díaz y Vinet, 2005).

Entrevistador: *¿Alguna vez has recibido charlas, alguna información sobre el alcoholismo?*

Respuesta Ad1: Bueno... yo recibí charlas en los colegios no?, mas que todo este...fue en el cuarto grado, quinto grado sobre el alcoholismo y había un curso sobre el alcoholismo, y nos hablaron sobre el alcoholismo.

Respuesta Ad2: Si, unas dos veces vinieron a mi colegio unos jóvenes de una organización no recuerdo su nombre, ellos nos hablaron de las drogas los tipos de drogas, entre ellas el alcohol, nos decían que no debíamos consumirlo ya que esto podría alejarnos de nuestras familias y estudios y llevarnos al mal, nos decían también que no debemos hacer caso a las personas cuando nos inciten a tomar, y nos dijeron que esto podía causar la muerte en las personas, varones y mujeres igual están expuestos a esta enfermedad.

Respuesta Ad3: En el colegio pocas veces nos hablan de este tema, y si nos dicen algo es para amenazarnos de que no debemos estar tomando alcohol, en mi casa mis padres me dicen que es malo tomar, pero nunca me

explican mas, y mis amigos si me informan de lo que cambias cuando tomas.

Respuesta Ad4: Niguna charla he recibido, pero si mi madre, me habla de esto cuando yo le pregunto, tambien veo que algunos chicos mayores en el colegio les gusta hablar de esto, dice que toman y no les pasa nada, que las chicas también toman y les gusta, algunos de mis amigos me dicen que si en alguna vez han participado de esto con amigos mayores, pero les daba miedo.

Respuesta Ad5: Las charlas sobre el alcoholismo nunca las he escuchado, no se quienes las dan, sería interesante que algunas personas nos puedan hablar de estos temas, ya que muchos amigos que conozco no saben qué es, ni qué hace el alcoholismo, lo que comentan es solamente lo que ven o cuentan chistes de este tema.

Respuesta Ad6: Si he recibido cuando estaba en cuarto de secundaria en el colegio.

Respuesta Ad7: A veces cuando venían por mi barrio personas a hablarnos sobre que es el alcoholismo, porque tomamos? Solo eso.

Respuesta Ad8: Sí, sí lo recibí en el colegio, fue en cuarto de secundaria, el año 2012.

Respuesta Ad9: No, nunca.

Respuesta Ad10: No, bueno en algunas exposiciones de colegio o algo asi

...

Triangulación con respecto a la pregunta: ¿Alguna vez has recibido charlas, alguna información sobre el alcoholismo?

Respuesta Ad2: Si, unas dos veces vinieron a mi colegio unos jóvenes de una organización no recuerdo su nombre, ellos nos hablaron de las drogas los tipos de drogas, entre ellas el alcohol, nos decían que no debíamos consumirlo ya que esto podría alejarnos de nuestras familias y estudios y llevarnos al mal, nos decían también que no debemos hacer caso a las personas cuando nos inciten a tomar, y nos dijeron que esto podía causar la muerte en las personas, varones y mujeres igual están expuestos a esta enfermedad.

Respuesta Ad4: Niguna charla he recibido, pero si mi madre, me habla de esto cuando yo le pregunto, tambien veo que algunos chicos mayores en el colegio les gusta hablar de esto, dice que toman y no les pasa nada, que las chicas también toman y les gusta, algunos de mis amigos me dicen que si en alguna vez han participado de esto con amigos mayores, pero les daba miedo.

Respuesta Ad5: Las charlas sobre el alcoholismo nunca las he escuchado, no se quienes las dan, sería interesante que algunas personas nos puedan hablar de estos temas, ya que muchos amigos que conozco no saben qué es, ni qué hace el alcoholismo, lo que comentan es solamente lo que ven o cuentan chistes de este tema.

Análisis

Se evidencia que, cuando existe escasa información sobre alguna droga, la población es vulnerable a tomar decisiones inadecuadas, se asume que las actitudes hacia las drogas modularán sus consumos, de modo que los adolescentes que abusen del consumo de drogas iniciáticas y los consumidores de drogas no institucionalizadas tienden a mostrar actitudes

más permisivas (Moral y Ovejero, 2003). Se ha concretado que tales diferencias actitudinales se asocian a varios factores: la manifestación de crisis de identidad (Kloep, Hendry, Ingebrigtsen, Glendinning y Espness, 2001), desajustes sociocomportamentales y búsqueda de atención en el grupo de iguales (Chassing, Presson, Sherman y Margolis, 1988; Chassing, Presson, Sherman, McLaughlin y Giorgia, 1985), la insatisfacción hacia el ámbito académico y el ausentismo escolar (López-Frías, Fernández, Planells, Miranda, Mataix y Llopis, 2001) o la falta de apoyo y desestructuración familiar (Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003; Muñoz-Rivas y Graña, 2001; Tarter, Schultz, Kirisci y Dunn, 2001).

Entrevistador: *¿Te interesaría saber más acerca del alcoholismo?*

Respuesta Ad1: Bueno... por supuesto que si me gustaría saber más sobre el alcoholismo no?, ya que es un tema muy importante.

Respuesta Ad2: Si es necesario para mi saber más sobre este tema, ya que con mi grupo, siempre tomamos y no sabemos muy bien los problemas que nos puedan causar, los de mi grupo siempre comentan que no nos hara nada, solo es un rato de pasar el tiempo y sentirse bien, nada más, que nadie del grupo será alcoholico, ya que lo tenemos controlado, que cualquier rato que queramos de dejar de tomar solo es cuestion de proponerselo y nada más, así si tomamos es solo por pasarla y no por que seamos viciosos solo queremos ser mas bacanes.

Respuesta Ad3: Si, me interesa, deben informar más a los adolescentes sobre estos temas a veces no conocemos y podemos cometer errores y abandonar los estudios y ser menos inteligentes.

Respuesta Ad4: Si me gustaría saber más sobre esto, ya que es una enfermedad, pero creo que aquí nadie le presta importancia, veo que mis

tíos toman, y no saben si les hace daño o no, deben informar a todos, para que eviten consumir alcohol, ya que esto hace mucho daño al cerebro y a la persona. En todos los colegios, los profesores deberían de hablarnos de estos temas para que nosotros podamos conocer más y no solo nos dejemos llevar por lo que dicen nuestros amigos.

Respuesta Ad5: Sí, ahora sí me gustaría saber más, por que he visto que cuando tomo mis actos cambian, soy diferente y he visto que las personas que están conmigo también cambian, debe tener algún efecto malo, que nosotros no conocemos, si sabríamos más quizás dejaríamos de tomar alcohol.

Respuesta Ad6: Por supuesto que si, yo creo que es importante el alcoholismo porque es un tema delicado a tocar, para saber las cosas más importantes no?

Respuesta Ad7: Claro que sí, para que esté más interesado y sepa más que es el alcoholismo.

Respuesta Ad8: Si, porque no? Porque es importante para un adolescente saber más sobre el alcohol y el alcoholismo.

Respuesta Ad9: Claro, sí me gustaría porque yo creo que es algo muy malo y no se debería hacer.

Respuesta Ad10: No tanto ... yo también voy a estudiar Medicina y se más o menos no? y no tanto.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Te interesaría saber más acerca del alcoholismo?*

Respuesta Ad4: Si me gustaría saber más sobre esto, ya que es una enfermedad, pero creo que aquí nadie le presta importancia, veo que mis tíos toman, y no saben si les hace daño o no, deben informar a todos, para que eviten consumir alcohol, ya que esto hace mucho daño al cerebro y a la persona. En todos los colegios, los profesores deberían de hablarnos de estos temas para que nosotros podamos conocer más y no solo nos dejemos llevar por lo que dicen nuestros amigos.

Respuesta Ad6: Por supuesto que sí, yo creo que es importante el alcoholismo porque es un tema delicado a tocar, para saber las cosas más importantes no?

Respuesta Ad7: Claro que sí, para que esté más interesado y sepa más que es el alcoholismo.

Análisis

Se ha observado en muchos casos, que tienen necesidad de que les informen más sobre el tema, para la Organización Mundial de la Salud, “el alcoholismo es un desorden del comportamiento que se manifiesta por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud mental, física, social y/o familiar del bebedor”. El gran porcentaje de bebedores no alcohólicos, hace necesario prestar gran atención a aquella población que de manera directa estaría en estado de vulnerabilidad, lo que necesariamente implica considerar y abordar el tema de los jóvenes, quienes están cada vez más expuestos a las bebidas alcohólicas.

CATEGORÍA 2: CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL:

Entrevistador ¿Desde qué edad tomas?.

Respuesta Ad1: Bueno yo... sinceramente empecé a tomar a mediados de cuarto de secundaria cuando tenía 15 años.

Respuesta Ad2: Yo mas o menos me acuerdo que desde los 14 años que fue la primera vez que tomé un vaso de cerveza con mi amigo, en el cumpleaños de su papá, nos salimos de la casa llevandonos un vaso de cerveza y nadie se dió cuenta, todos estaban tomando, y luego nos sacamos una botella de cerveza y tomamos todo, eso si nos hizo daño, nos sentimos mareados y nos fuimos, al día siguiente nos reimos de la travesura, pero nadie supo en mi casa de esto.

Respuesta Ad3: Desde los 13 años, en esa etapa casi no me controlaban mis padres no estaban mucho en la casa.

Respuesta Ad4: Este año recién me invitaron a tomar unos amigos del colegio, lo hice por que bueno pensé que no era nada malo, así lo había escuchado, tomé poco, y luego me fui de ese grupo.

Respuesta Ad5: Yo tomo, desde que cumplí 14 años, ya que ese mismo día de mis cumpleaños tomamos en mi casa, mis papás no me dijeron nada, claro que no tomamos mucho, preparamos un refresco con poco alcohol, cada uno de mis amigos tomamos por curiosidad dos vasos, luego tomamos solo gaseosa.

Respuesta Ad6: Bueno ... yo empecé a tomar cuando estaba en el colegio a los 13 años.

Respuesta Ad7: Desde la pubertad, será pues ... desde los 9 años.

Respuesta Ad8: Al comenzar la adolescencia, a los 14.

Respuesta Ad9: Recién he empezado a tomar desde los 16 años.

Respuesta Ad10: Desde los 13 años.

Triangulación con respecto a la pregunta *¿Desde qué edad tomas?*

Respuesta Ad4: Este año recién me invitaron a tomar unos amigos del colegio, lo hice por que bueno pensé que no era nada malo, así lo había escuchado, tomé poco, y luego me fui de ese grupo.

Respuesta Ad5: Yo tomo, desde que cumplí 14 años, ya que ese mismo día de mis cumpleaños tomamos en mi casa, mis papás no me dijeron nada, claro que no tomamos mucho, preparamos un refresco con poco alcohol, cada uno de mis amigos tomamos por curiosidad dos vasos, luego tomamos solo gaseosa.

Respuesta Ad8: Al comenzar la adolescencia, a los 14.

Análisis

Según Pérez (1999), el consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes debe considerarse como un problema de salud pública, puesto que el incremento de la frecuencia e intensidad, además de la edad de inicio cada vez menor, producen daños en la salud, toda vez que el abuso de bebidas alcohólicas incrementan entre otros, las enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, los accidentes de tránsito, las muertes violentas y el contagio de enfermedades de transmisión sexual por el abuso y la

violencia sexual vinculados al uso excesivo de estas sustancias. A lo anterior se suman las dificultades académicas, familiares y sociales que causa el abuso en cuestión (Donovan y Olsen, 2007).

Entrevistador: ¿Cuándo fue la primera vez que tomaste?, en que circunstancias ocurrió ello (en una reunión, en un paseo, en un cumpleaños?...)

Respuesta Ad1: La primera vez fue cuando estaba en una fiesta de cumpleaños, hay empecé a probar lentamente, probé y algo que me... el sabor por ejemplo la cerveza probe primero y algo amargo y poco a poco me empezó a gustar.

Respuesta Ad2: Como dije antes la primera vez que tomé fue en el cumpleaños del papá de mi amigo, estaban tomando todos sus familiares y nosotros, estábamos jugando, y luego se nos ocurrió hacer una travesura, sacarnos un vaso de cerveza, luego como nadie se había dado cuenta, nos sacamos una boetlla de cerveza, con mi primo, esto nos pareció muy llamativo, empezamos a tomar como si se tratara de un concurso quien toma más rápido su vaso y nos servíamos lleno, al principio no nos gustaba el sabor, luego ya estaba bien, al terminar estuvimos mareados.

Respuesta Ad3: La priemra vez que tomé fue en la casa de un amigo, no estaban sus padres y había bebidas, y comenzamos a tomar, luego nos sentimos mal y nos fuimos a nuestras casas, pero mis amigos decían que no había pasado nada, eso era normal, todos lo hacían.

Respuesta Ad4: En una fiesta, que me invitaron, estaban haciendo una reunión con varios amigos del colegio, primero empezamos a tomar en un parque en la tarde cerca a mi colegio, todos estaban entusiasmados por tomar, parecía que todos estaban esperando esto, para mi era algo nuevo y

tenía un poco de miedo, pero después se me pasó por que empezamos a reírnos.

Respuesta Ad5: Fue en mi cumpleaños, pero tomamos poco, cuando tomé mucho y me sentí como borracho fué en la casa de uno de mis amigos, nos faltamos en la mañana al colegio y nos fuimos ahí, así que en esta casa tomamos hasta ponernos muy mal, no podíamos pararnos y nos dormimos hasta la tarde.

Respuesta Ad6: En una reunión familiar.

Respuesta Ad7: En un lugar ... en las casitas del Banco de la Nación hay un lugar abierto, parece un campo deportivo abandonado, es un campo abierto; tomamos **3X** con mis amigos.

Respuesta Ad8: En una reunión de amigos, en la cual fue un 6 de Junio, en la cual tomamos entre amigos, era una celebración de regreso de un amigo de otra zona, ese fue el primer día en la cual consumí el alcohol.

Respuesta Ad9: En un cumpleaños.

Respuesta Ad10: Bueno ... en un quinceañero en una mansión, y bueno, estaba medio aburrido y fuimos con mis amigos al parque del Señor de la Caída y hacía frío horrible y dijeron traiganlo una coca cola y dije ¿Qué sera?, toma chino me dijeron y yo ya pues tomé y como era primerizo ... cabeza de pollo, me chocó, me tiré en la vereda y ... bueno.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Cuándo fue la primera vez que tomaste?, en que circunstancias ocurrió ello (en una reunión, en un paseo, en un cumpleaños?...)*

Respuesta Ad2: Como dije antes la primera vez que tomé fue en el cumpleaños del papá de mi amigo, estaban tomando todos sus familiares y nosotros, estábamos jugando, y luego se nos ocurrió hacer una travesura, sacarnos un vaso de cerveza, luego como nadie se había dado cuenta, nos sacamos una boetlla de cerveza, con mi primo, esto nos pareció muy llamativo, empezamos a tomar como si se tratara de un concurso quien toma más rápido su vaso y nos servíamos lleno, al principio no nos gustaba el sabor, luego ya estaba bien, al terminar estuvimos mareados.

Respuesta Ad4: En una fiesta, que me invitaron, estaban haciendo una reunión con varios amigos del colegio, primero empezamos a tomar en un parque en la tarde cerca a mi colegio, todos estaban entusiasmados por tomar, parecía que todos estaban esperando esto, para mi era algo nuevo y tenía un poco de miedo, pero despues se me pasó por qu empezamos a reirnos.

Respuesta Ad5: Fue en mi cumpleaños, pero tomamos poco, cuando tomé mucho y me sentí como borracho fué en la casa de uno de mis amigos, nos faltamos en la mañana al colegio y nos fuimos ahí, así que en esta casa tomamos hasta ponernos muy mal, no podíamos pararnos y nos dormimos hasta la tarde.

Análisis

Algunos indican que la mayoría que se inician en el consumo de alcohol, al ser tan evidentes las consecuencias sociales y personales asociadas al consumo de sustancias alcohólicas, resulta válido preguntarse: ¿por qué razón beben las personas, si conocen los efectos dañinos del alcohol tanto a corto como a largo plazo? Una posible respuesta a esta pregunta puede ser abordada desde la singularidad del sujeto, en términos técnicos, debido a su Personalidad. Es claro que para el bebedor, el hecho de consumir, produce una sensación de placer, tranquilidad o incluso exaltación.

Entrevistador: ¿Qué tipo de bebida es la que tomas con mayor frecuencia?

Respuesta Ad1: La cerveza mas que todo porque este...la cerveza, cada uno tiene sus características y personalidades que tiene una persona, bueno este... cada uno tiene sus cualidades, lo que me sucede tambien es ... frecuentemente no todo los días, osea no soy un adicto a la cerveza, pero siempre y cuando en fiestas, en reuniones familiares hay algoito que invita la cerveza; el vino y el licor... nada que ver con eso.

Respuesta Ad2: Ahora con mi grupo, más consumimos ron a veces pisco, rara vez tomamos cerveza, por que cuesta más. El ron es el más tomado entre nosotros, también nos mareamos rápido, así que esto nos parece mejor, hay varias marcas de ron, tratamos de comprar los más baratos hay otros que son caros esos no compramos, por que no podríamos pagarlo, a demás preferimos comprar una botellita más, si es que hay para poner.

Respuesta Ad3: Cuando nos reunimos entre amigos, ponemos una chanchita y si nos alcanza compramos ron y gaseosa, pero muchas veces solo compramos preparados, y pocas veces compramos cerveza.

Respuesta Ad4: Las pocas veces que he tomado, siempre compraban un preparado de color verde en unas botellas de plástico, esto traían ya los que iban a conseguir la bebida, creo que era parecido al ron, es una bebida bien dulce, que después te hace sentir bien y todos se comportan diferente, he visto que algunos también se ponen a llorar, otros se ríen.

Respuesta Ad5: Más tomo esos preparados que venden en las tiendas 3x o triple x, a veces tomamos pisco, pero el que no vale mucho, tomamos esas bebidas por que podemos comprar, aveces no tenemos mucho dinero.

Respuesta Ad6: Bueno ... la cerveza mas que todo, a parte de la cerveza ninguna porque la cerveza me gusta, cada tipo de persona tiene una decisión.

Respuesta Ad7: Como le dije tomamos ese 3X, porque me encanta y tiene un rico sabor a limón, a naranja ...

Respuesta Ad8: Alcohol, osea el ron, tomo por desepción porque un adolescente pasa por esa etapa y es muy fuerte.

Respuesta Ad9: El ron con gaseosa porque el sabor es mas agradable.

Respuesta Ad10: Digamoslo cerveza y ron, con mayor frecuencia el combinado ron con gaseosa ... o agua potable, o ... cualquier cosa con ron.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Qué tipo de bebida es la que tomas con mayor frecuencia?*

Respuesta Ad1: La cerveza mas que todo porque este...la cerveza, cada uno tiene sus características y personalidades que tiene una persona, bueno este... cada uno tiene sus cualidades, lo que me sucede tambien es ... frecuentemente no todo los días, osea no soy un adicto a la cerveza, pero siempre y cuando en fiestas, en reuniones familiares hay algoito que invita la cerveza; el vino y el licor... nada que ver con eso.

Respuesta Ad4: Las pocas veces que he tomado, siempre compraban un preparado de color verde en unas botellas de plástico, esto traían ya los que iban a conseguir la bebida, creo que era parecido al ron, es una bebida bien dulce, que despúes te hace sentir bien y todos se comportan diferente, he visto que algunos también se ponen a llorar, otros se ríen.

Respuesta Ad5: Más tomo esos preparados que venden en las tiendas 3x o triple x, a veces tomamos pisco, pero el que no vale mucho, tomamos esas bebidas por que podemos comprar, aveces no tenemos mucho dinero.

Análisis

Se observa que el consumo de alcohol, identificando el tipo de bebida es variado, estando muchas veces determinado por el aspecto económico, en nuestro país el uso del alcohol por los adolescentes muestra, como en otros países, un patrón complejo que incluye un frecuente uso social tradicional en el medio familiar, pero también un patrón distinto de uso en espacios de ocio y de relación social. Las diferencias tradicionales entre ambos géneros por lo que representa al uso de sustancias adictivas, están sufriendo cambios acelerados. El uso del alcohol, tradicionalmente mayor entre los varones, ha aumentado notablemente entre las mujeres (Santo-Domingo, Rodríguez-Vega, 1989). Las pautas de uso de alcohol también se han modificado, debido a condiciones socio económicas (Mendoza, 1987).

Entrevistador: ¿Dónde compras la bebida?

Respuesta Ad1: Bueno este... como le estaba diciendo anteriormente, yo tomo en reuniones familiares así... y bueno se compra en las tiendas donde atienden cerca a Elías, en la esquina ahí mismo.

Respuesta Ad2: Yo siempre compro en la tienda del barrio, ya me es familiar ese lugar, siempre hay lo que buscamos, a veces cuando no alcanza la plata, nos hacen un preparadito de caña con algo de gaseosa y ya solucionado, siempre nos da algo cuando queremos tomar, el tío de la tienda es buena voz.

Respuesta Ad3: Hay lugares que venden bebidas alcohólicas a todos, ya conocemos, siempre nos venden en las tiendas que están algo alejadas.

Respuesta Ad4: Yo no compro, hay algunos amigos que son mayores que nosotros y ellos van a comprar, después nos dicen que compraron el preparado, cuando les preguntamos dónde compran nos dicen que de su cacero, que ya los conoce, también, otras veces algún amigo trae de su casa, creo que sus papás tienen una tienda y él se saca los tragos de allí.

Respuesta Ad5: El cualquier tienda por el centro venden estos tragos, o a veces por alguna tienda alejada del centro, pero que yo sepa estos 3x venden en todas partes, es fácil encontrar.

Respuesta Ad6: Yo compro en tiendas, en la calle Elías en la esquina.

Respuesta Ad7: A veces lo compro por la Micaela hay una tienda por Elías, a veces mis amigos traen de su casa.

Respuesta Ad8: En las tiendas que existe por detrás del templo de Guadalupe.

Respuesta Ad9: En la avenida Arenas venden mayormente, pero yo no lo compro, compra un mayor de edad.

Respuesta Ad10: En las tiendas, más en los kioscos, por ejemplo cuando no hay gente.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Dónde compras la bebida?*

Respuesta Ad3: Hay lugares que venden bebidas alcohólicas a todos, ya conocemos, siempre nos venden en las tiendas que están algo alejadas.

Respuesta Ad9: En la avenida Arenas venden mayormente, pero yo no lo compro, compra un mayor de edad.

Respuesta Ad10: En las tiendas, más en los kioskos, por ejemplo cuando no hay gente.

Análisis

Se observa que la mayoría compra el alcohol en establecimientos cercanos a sus centros de estudios y domicilios, factores de riesgo asociados a esta conducta en adolescentes, son la presión del grupo, disminución en la autoestima (autoconcepto y autoeficacia), desintegración familiar, la creciente necesidad de autonomía, rechazo a la protección adulta, estrés, cambios asociados al desarrollo, entre otros..

Entrevistador: ¿Te venden con facilidad en cualquier tienda o establecimiento?

Respuesta Ad1: Bueno a mi no me dicen casi nada pero ... yo creo que con el dinero se compra la cerveza y el alcohol, yo creo que los que venden cerveza se ganan el dinero.

Respuesta Ad2: Siempre me venden, además yo casi ya soy mayor de edad tengo 17 años y en unos meses ya cumpla 18 que es mayor de edad, entonces no hay nada de problema para comprar me ven nomas si ya me conocen, una vez compré ron en una tienda cerca de una discoteca, y me vendieron normal era como las 11 de la noche no me dijeron nada, yo creo que ya soy mayor de edad solo me falta meses, no veo por que no podrían venderme mi ron.

Respuesta Ad3: No en todas las tiendas te venden, hay tiendas o lugares que no venden a menores de edad, pero en los lugares que nosotros conocemos nunca nos hacen problemas por vendernos las bebidas.

Respuesta Ad4: A mí no me venden, pero a mis amigos que compran sí les venden con facilidad, sin ningún problema, como dicen ellos tienen su cacerero, que les vende, ya los conoce.

Respuesta Ad5: Me venden como si fuera normal, yo pienso que a los que atienden en las tiendas solo les importa vender y que les paguen, nada más que eso, solo quieren la plata y te dan el trago que quieres.

Respuesta Ad6: Sí, yo creo que la gente cuando ve el dinero, normal aceptan a la gente; normal que compres no?

Respuesta Ad7: Claro, es que algunos con ganar dinero, te venden fácilmente; a veces hay personas que le dices véndeme y normal te venden.

Respuesta Ad8: Hay tiendas donde a menores de edad sí les permite comprar las bebidas y me venden con facilidad.

Respuesta Ad9: No, nunca me vendieron con facilidad.

Respuesta Ad10: Sí, sí por la plaza de armas hay una tienda y un kiosco y mi compañero primero va al kiosco a decirle “señora deme 2 cigarros”, le dá del kiosco y le pide el ron, la chiquitita y le dá.

Triangulación con respecto a la pregunta: ¿Te venden con facilidad en cualquier tienda o establecimiento?

Respuesta Ad4: A mi no me venden, pero a mis amigos que compran si les venden con facilidad, sin ningún problema, como dicen ellos tienen su cacero, que les vende, ya los conoce.

Respuesta Ad7: Claro, es que algunos con ganar dinero, te venden fácilmente; aveces hay personas que le dices véndeme y normal te venden.

Respuesta Ad10: Sí, sí por la plaza de armas hay una tienda y un kiosko y mi compañero primero va al kiosko a decirle “señora deme 2 cigarros”, le dá del kiosko y le pide el ron, la chiquitita y le da.

Análisis

Los adolescentes indican, que no tienen problemas para comprar alcohol, aún siendo estos menores de edad, el alcohol es una droga legal cuyo consumo está asociado a fiestas, celebraciones o festividades civiles y religiosas. Según la legislación peruana el alcohol no debe ser consumido por menores de edad; sin embargo, esto no se cumple en nuestro país, como se observa (Musayón, Torres, Sánchez y Chavéz, 2005).

Entrevistador: ¿Dónde tomas?

Respuesta Ad1: Bueno yo me tomo como bueno, hay veces... hay situaciones tambien que yo pasé ... tomo tambien en las calles, en reuniones familiares como le dije anteriormente, en las discotecas con mis amigos, hay veces entre amigos nos juntamos para ir un rato a bailar.

Respuesta Ad2: Nos vamos así ... a lugares donde casi no pasa la gente, por el puente, “el Mariño”, o en la casa de un amigo, así.

Respuesta Ad3: Hay varios lugares en los que tomamos, generalmente en las plazas, en la calle si es muy tarde, en algunos bares, y cuando no hay nadie en la casa de alguien.

Respuesta Ad4: Antes de ir a tomar, nos ponemos de acuerdo dónde iremos, siempre buscamos lugares alejados para que no nos puedan ver, y así podamos estar tranquilos, sin temor de que nuestros padres y o algún conocido nos vea.

Respuesta Ad5: Cuando se trata de buscar un lugar para tomar, buscamos una casa vacía, donde no esté nadie, pero si no encontramos esto, nos vamos a un parque o a otro lugar fuera de aquí, que esté alejado, en esos sitios tomamos tranquilos y seguros, sin necesidad de que nos molesten.

Respuesta Ad6: Yo, en reuniones familiares mas que todo, a veces en las calles no?, cuando cuando salimos con amigos en las discotecas, en la Micaela.

Respuesta Ad7: Con mayor frecuencia tomo en las casitas del Banco de la Nación, en campo abierto entre amigos, También en Samanez Ocampo pero en campo abierto, en discotecas casi no con frecuencia.

Respuesta Ad8: Bueno ... en varias zonas abiertas, donde son zonas ocultas, donde que puedo tomar fácilmente con mis amigos, sin alguna molestia.

Respuesta Ad9: En una casa, digamos en la casa de un amigo, en parques alejadas, en lugares abiertas como en el Mirador, o por las noches en un parque.

Respuesta Ad10: De los Chankas más abajo, como quien va al Mariño, también en la casa de mis amigos, porque mis amigos son unos borrachos, en el Mirador, y en la azotea de mi cole.

Triangulación con respecto a la pregunta: ¿Dónde tomas?

Respuesta Ad2: Nos vamos así ... a lugares donde casi no pasa la gente, por el puente, “el Mariño”, o en la casa de un amigo, así.

Respuesta Ad5: Cuando se trata de buscar un lugar para tomar, buscamos una casa vacía, donde no este nadie, pero si no encontramos esto, nos vamos a un parque o a otro lugar fuera de aquí, que este alejado, en esos sitios tomamos tranquilos y seguros, sin necesidad de que nos molesten.

Respuesta Ad8: Bueno ... en varias zonas abiertas, donde son zonas ocultas, donde que puedo tomar fácilmente con mis amigos, sin alguna molestia.

Análisis

La población escolar es de alta vulnerabilidad para el consumo de alcohol (Flórez, 2007; Palma, Lannini y Moreno, 2005; Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005), debido a las posibilidades de acceso que tienen para la compra de bebidas alcohólicas y al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez fuera del centro, haciéndolo en lugares alejados. El desarrollo de programas de prevención en esta población debe ser una prioridad de las políticas públicas y de la comunidad universitaria. El diseño de estos programas

debe considerar variables asociadas con esta situación que faciliten el control contextual del consumo así como el desarrollo de actividades y objetivos diferenciales para las variadas poblaciones.

Entrevistador: ¿Con quiénes tomas?

Respuesta Ad1: Con amigos, con parientes, con algunos parientes, con mis compañeros no casi con ellos.

Respuesta Ad2: Con unas personas mayores de edad, no tomo con menores, solo una vez cuando me invitaron, pero casi solo estube acompañando nomas, aveces probaba un poco ... y así.

Respuesta Ad3: Tomo con mis amigos del colegio y a veces se juntan amigos del barrio, pero todos ponemos siempre una cuota, para comprar.

Respuesta Ad4: Solo tomo con mis amigos, las veces que me han buscado he salido a veces tomo y a veces no tomo, solo acompaño, pero cuando hago esto ellos se burlan de mi y me dicen que tengo miedo y debería ser mas hombre y tomar como los demás.

Respuesta Ad5: Creo que todos los que tienen mi edad y aveces mas chibolos que yo toman con sus amigos, yo igual tomo con mis patas, para olvidarnos de todo, y a veces también hay amigas que se unen a la mancha para tomar.

Respuesta Ad6: Bueno ... mayormente con mis amigos no?

Respuesta Ad7: Con mis amigos mas que todo y algunas veces con mis compañeros.

Respuesta Ad8: Con mis amigos, poco con mis compañeros.

Respuesta Ad9: Con mis amigos, con familiares nunca.

Respuesta Ad10: Mayormente con mis amigos, mis mejores amigos, patas, porque son de confianza, con compañeros de otros colegios también.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Con quiénes tomas?*

Respuesta Ad3: Tomo con mis amigos del colegio y a veces se juntan amigos del barrio, pero todos ponemos siempre una cuota, para comprar.

Respuesta Ad4: Solo tomo con mis amigos, las veces que me han buscado he salido a veces tomo y a veces no tomo, solo acompaño, pero cuando hago esto ellos se burlan de mí y me dicen que tengo miedo y debería ser mas hombre y tomar como los demás.

Respuesta Ad9: Con mis amigos, con familiares nunca.

Análisis

En materia de experimentación con sustancias psicoactivas abundan las referencias a diferentes tipos de factores de riesgo y de protección, entre los cuales se incluyen las actitudes. Aunque no se ha constatado una correspondencia biunívoca entre actitud y conducta, se ha hallado un estrecho vínculo entre las actitudes favorables de rechazo hacia las drogas y la conducta de consumo (Botvin y Botvin, 1992).

Entrevistador ¿A parte de la bebida, también fumas?

Respuesta Ad1: A parte de la bebida, si bueno es otro tema no?, tambien claro, con la bebida tambien hay veces que fumo.

Respuesta Ad2: Sí, desde los 16 años, osea hace un año, fumo casi por semana dos veces.

Respuesta Ad3: Fumamos rara vez, creo que es mejor que tomes y fumes, a mis amigos les gusta fumar, pero pensamos que no sabemos fumar.

Respuesta Ad4: No, nunca he fumado, pero mis amigos si fuman, a mi me da curiosidad como será fumar, pero en algún momento lo haré, creo que si fumo por probar una vez no creo que luego quiera seguir fumando, es algo que puedo evitarlo.

Respuesta Ad5: Fumo poco, siempre me atoro con el humo, pero quiero aprender a fumar bien para que no se rían de mi cuando fumo, creo que fumando tienes más amigos y las chicas te miran más, así que este año voy a aprender a fumar bien, y así voy a ser más popular, mis amigos me respetarán más.

Respuesta Ad6: Si fumo, bueno ... frecuentemente no fumo, pero tampoco todos los días, tampoco soy adicto; fumo cuando hay bebidas para tomar. En fiestas ... así.

Respuesta Ad7: Sí una vez probé y me gustó, pero no fumo con frecuencia, solo cuando tomo.

Respuesta Ad8: No, eso si no para nada.

Respuesta Ad9: No, no nunca.

Respuesta Ad10: Bueno ... dejé eso, porque como canto y me esta fregando mi voz ... pero si fumé, dejé de fumar hace 2 semanas, porque ... yo empecé a fumar en sexto año en la promoción, porque como era una tradición algo así ... y bueno.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿A parte de la bebida, también fumas?*

Respuesta Ad2: Sí, desde los 16 años, osea hace un año, fumo casi por semana dos veces.

Respuesta Ad5: Fumo poco, siempre me atoro con el humo, pero quiero aprender a fumar bien para que no se rían de mi cuando fumo, creo que fumando tienes más amigos y las chicas te miran más, asi que este año voy a aprender a fumar bien, y así voy a ser más popular, mis amigos me respetarán más.

Respuesta Ad10: Bueno ... dejé eso, porque como canto y me esta fregando mi voz ... pero si fumé, dejé de fumar hace 2 semanas, porque ... yo empecé a fumar en sexto año en la promoción, porque como era una tradición algo así ... y bueno.

Análisis

La percepción del tabaquismo en el entorno de los escolares muestra diferencias entre ambos sexos. Se aprecia una percepción similar del consumo de tabaco por el padre, si bien existen claras diferencias entre ambos sexos en relación al consumo de tabaco de la madre: el consumo de tabaco de las madres es percibido con mayor frecuencia por las adolescentes, aunque la proporción de madres que nunca han fumado sea comparable para ambos sexos. No se aprecian diferencias en relación con el consumo percibido de tabaco por los maestros. Tampoco se aprecian diferencias en relación a los hermanos mayores, pero las niñas refieren en mayor proporción que sus compañeros y amigas suelen fumar (Villalbí, 1994).

Entrevistador: *¿Consumes algún otro tipo de drogas o sustancias?*

Respuesta Ad1: La droga por ejemplo el cigarro, mas que todo el tabaco eso nomas, otro tipo de droga no.

Respuesta Ad2: Nada, solo el cigarro nomas.

Respuesta Ad3: No consumimos otro tipo de drogas por que eso hace daño al cerebro y puedes ya no ser inteligente y no poder estudiar.

Respuesta Ad4: No, nunca he probado otra droga, solo he tamado alcohol pocas veces, las drogas fuertes, he visto que fuman otros, dicen que fuman marihuana y a otros también he visto que usan terokal, les dicen terokalers, no me gusta este tipo de drogas, no pienso consumir.

Respuesta Ad5: Otras drogas nunca he probado, pero sé que venden por todos lados, en las calles, bares, discotecas y en la misma puerta de los colegios, yo conozco a varios que compran droga, creo que es marihuana, y esto luego lo fuman con papeles, yo he visto, pero a mi no me llama la atención por ahora.

Respuesta A6: No, para nada, solamente el cigarro osea el tabaco.

Respuesta Ad7: No consumo, nunca he consumido.

Respuesta Ad8: No. No.

Respuesta Ad9: No, nunca.

Respuesta Ad10: Bueno dejé ... dejé la “ganya”, en otras palabras la mariguana, porque mis compañeros ... yo decía que cosa eran esas hiervas que estaban llevando y en el “Mariño” nos ocultábamos entre los árboles, supuestamente habíamos ido a hacer la tarea y nos ocultabamos entre los

árboles, el abrió el cigarro y le cortó un poquitito y lo hechó la mariguana y ...La mariguana empecé a los 13 años y actualmente algo que lo dejé y solo a veces.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Consumes algún otro tipo de drogas o sustancias?*

Respuesta Ad4: No, nunca he probado otra droga, solo he tamado alcohol pocas veces, las drogas fuertes, he visto que fuman otros, dicen que fuman marihuana y a otros también he visto que usan terokal, les dicen terokalers, no me gusta este tipo de drogas, no pienso consumir.

Respuesta A6: No, para nada, solamente el cigarro osea el tabaco.

Respuesta Ad7: No consumo, nunca he consumido.

Análisis

El consumo de otras sustancias, según las investigaciones muestran que las etapas de transición son las de mayor riesgo para insertarse en el consumo de sustancias. La primera gran transición es cuando dejan la seguridad de la familia e ingresan al colegio, de la misma manera cuando dejan la primaria y pasan a la secundaria, y por último, al abandonar la secundaria, los jóvenes enfrentan desafíos sociales, psicológicos y educacionales vinculados a su preparación para el futuro, todos estos factores podrían estar asociados al consumo de otras sustancias (Contradrogas, 1999).

CATEGORÍA 3: COMPORTAMIENTO ANTE EL ALCOHOL:

Entrevistador: ¿Cuando tomas, cuánto de alcohol consumes?

Respuesta Ad1: Bueno esto ... yo soy una persona que me se controlarme no? Bueno ... en aspectos que tomamos, así medianamente.

Respuesta Ad2: Tomo poco nomas, me choca y ...

Respuesta Ad3: No sé si tomo mucho o poco, pero siempre me doy cuenta de todo lo que hacen mis amigos cuando toman, muchas veces nos reimos de todo y queremos hacer todo, pero siempre me doy cuenta de lo que pasa, algunas veces veo que mis amigos se duermen cuando toman.

Respuesta Ad4: Yo he tomado pocas veces, y de esas veces una vez tomé más y me hizo daño, después mis amigos me contaron que me volví mas hablador y que molestaba a todos y me reía de todo, las demás veces he tomado poco, por que tengo miedo de que en mi casa se den cuenta de lo que hago.

Respuesta Ad5: A veces en verdad, si tomo mucho, hasta ya no poder caminar, y también si estoy muy tomado, me duermo, muchas veces no me acuerdo de la cosas que hago cuando tomo, solo me cuentan como pasó y como me quedé dormido, y así no me acuerdo y eso a veces me preocupa, pero pasan los días y me olvido de eso y sigo tomando.

Respuesta Ad6: Medianamente.

Respuesta Ad7: Regularmente, aveces bastante o poco.

Respuesta Ad8: Hasta embriagarme, mas o menos tomaré una botella de alcohol.

Respuesta Ad9: Poco.

Respuesta Ad10: Digámoslo mas o menos, porque no soy borracho, nada ... pero aveces son cumpleaños y quinceañeros, bueno a chupar ... y ... bueno.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Cuándo tomas, cuanto de alcohol consumes?*

Respuesta Ad3: No sé si tomo mucho o poco, pero siempre me doy cuenta de todo lo que hacen mis amigos cuando toman, muchas veces nos reimos de todo y queremos hacer todo, pero siempre me doy cuenta de lo que pasa, algunas veces veo que mis amigos se duermen cuando toman.

Respuesta Ad8: Hasta embriagarme, mas o menos tomaré una botella de alcohol.

Respuesta Ad10: Digamoslo mas o menos, porque no soy borracho, nada ... pero aveces son cumpleaños y quinceañeros, bueno a chupar ... y ... bueno.

Análisis

Se asume que las actitudes hacia las drogas modularán sus consumos, de modo que los adolescentes que abusen del consumo de drogas iniciáticas y los consumidores de drogas no institucionalizadas tienden a mostrar actitudes más permisivas (Moral y Ovejero, 2003). Se ha concretado que tales diferencias actitudinales se asocian a varios factores: la manifestación de crisis de identidad (Kloep, Hendry, Ingebrigtsen, Glendinning y Espness, 2001), desajustes sociocomportamentales y búsqueda de atención en el grupo de iguales (Chassing, Presson, Sherman y Margolis, 1988; Chassing, Presson, Sherman, McLaughlin y Giorgia, 1985), la insatisfacción hacia el ámbito académico y el absentismo escolar

(López-Frías, Fernández, Planells, Miranda, Mataix y Llopis, 2001) o la falta de apoyo y desestructuración familiar (Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003; Muñoz-Rivas y Graña, 2001; Tarter, Schultz, Kirisci y Dunn, 2001).

Entrevistador: *¿Con qué frecuencia consumes alcohol?*

Respuestas Ad1: Cada dos semanas ... una semana así.

Respuestas Ad2: Una vez a la semana.

Respuestas Ad3: Tomamos a veces cada fin de semana, 2 veces por mes creo, pero cuando hay un cumpleaños o nos invitan a una fiesta tomamos más veces.

Respuestas Ad4: Dos veces al mes, solo cuando puedo salir con mis amigos, se que ellos toman mas veces, pero yo trato de no hacerlo mucho, tengo temor a que en mi casa mi mamá sepa que yo tomo alcohol, los días que tomo son jueves o viernes en la tardecita por que debo de regresar temprano a mi casa.

Respuesta Ad5: Bueno, yo tomo una sola vez a la semana, máximo dos, cuando hay algo importante que festejar, pero siempre tenemos amigos que les gusta tomar y estar bien, esos amigos me buscan, ya saben que cuentan conmigo.

Respuesta Ad6: Bueno ... cada dos semanas, o una semana.

Respuesta Ad7: Tomo interdiario o aveces cada semana o cuando nos reunimos con nuestros amigos.

Respuesta Ad8: Una vez a la semana.

Respuesta Ad9: Después de cada fin de mes, porque no siempre es cumpleaños de alguien no? , o celebran algo no?

Respuesta Ad10: Digamoslo a la semana 2 así, dependiendo.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Con qué frecuencia consumes alcohol?*

Respuestas Ad3: Tomamos a veces cada fin de semana, 2 veces por mes creo, pero cuando hay un cumpleaños o nos invitan a una fiesta tomamos más veces.

Respuesta Ad5: Bueno, yo tomo una sola vez a la semana, máximo dos, cuando hay algo importante que festejar, pero siempre tenemos amigos que les gusta tomar y estar bien, esos amigos me buscan, ya saben que cuentan conmigo.

Respuesta Ad9: Después de cada fin de mes, porque no siempre es cumpleaños de alguien no? , o celebran algo no?

Análisis

La frecuencia de consumo, está asociada, a actitudes favorables al consumo de alcohol, en este sentido, se constata que aquellos individuos que abusan de las drogas tienen unas expectativas diferentes de los no consumidores respecto a los probables efectos derivados de su empleo (Novacek, Raskin y Hogan, 1991). Mientras éstos muestran actitudes de resistencia a la experimentación, los usuarios reelaboran las percepciones de riesgo y valoran las consecuencias positivas del consumo de drogas.

Entrevistador: *¿Cuando tomas, llegas a embriagarte?*

Respuesta Ad1: ¡ah! bueno este ... yo creo que el alcoholismo trae sus consecuencias y lleva a la mentalidad, osea ... y choca la cabeza y te da vergüenza y te llegas a marear medianamente pero no hasta caerme.

Respuesta Ad2: A marearme si llego.

Respuesta Ad3: Yo creo que sí me llego a embriagar, por que aveces no puedo caminar bien, y me siento como mareado, no puedo dormir, y al día siguiente siento un malestar en todo mi cuerpo.

Respuesta Ad4: Sí.

Respuesta Ad5: Si tomo siempre casi termino ebrio, y mis amigos también, más cuando somos pocos ejemplo 3 ó 4, y compramos dos o tres preparados, ahí si es seguro que casi todos, nos dormimos, donde estemos, uno de mis amigos es más fuerte y no se duerme, ese si sabe tomar bien.

Respuesta Ad6: Bueno ... en exceso si tomo, yo creo que ... yo se controlarme y no tomo hasta decir ¡basta! o como dice la gente hasta tirarte al piso, o dormirte no?; pero sí me mareo.

Respuesta Ad7: Sí, en algunas veces me he llegado a golpearme en el piso y estube con algunas heridas.

Respuesta Ad8: No mucho, pocas veces llegué a ese estado totalmente embriagado, pero sí me embriago.

Respuesta Ad9: Podría decir de que algunas veces ; pero algunas veces tengo que cuidarme para no marearme.

Respuesta Ad10: ¡Ah! ... no sabría cómo decirle, solo sé que una vez cuando me emborraché ¡pucha! me dolía la cabeza, me daba ganas de hablar estupudeces y cantaba cada rato la...la...la...

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Cuando tomas, llegas a embriagarte?*

Respuesta Ad5: Si tomo siempre casi termino ebrio, y mis amigos también, más cuando somos pocos ejemplo 3 ó 4, y compramos dos o tres preparados, ahí si es seguro que casi todos, nos dormimos, donde estemos, uno de mis amigos es más fuerte y no se duerme, ese si sabe tomar bien.

Respuesta Ad6: Bueno ... en exceso si tomo, yo creo que ... yo se controlarme y no tomo hasta decir ¡basta! o como dice la gente hasta tirarte al piso, o dormirte no?; pero sí me mareo.

Respuesta Ad9: Podría decir de que algunas veces ; pero algunas veces tengo que cuidarme para no marearme.

Análisis

Frente a este tipo de conducta, Hogan manifiesta en una revisión que no es posible hacer la diferenciación entre uso, abuso y dependencia en los adolescentes, a diferencia de los adultos. Más bien, considera los siguientes síntomas como los más predictivos de un problema de abuso de sustancias en adolescentes: Dejar de hacer otras actividades por usar la droga escogida, continuar usando la droga a pesar de que ocasiona problemas sociales, y conductas de riesgo después del consumo de las sustancias (manejar después de haber ingerido alcohol u otras drogas, etc.). Existen drogas de entrada a drogas más fuertes; proponiéndose los siguientes estadios en el consumo: primero uso de cerveza o vino, luego

uso de cigarrillos o licores con alto contenido de alcohol, tercero uso de marihuana y cuarto uso de otras drogas ilícitas (Hogan, 2000).

Entrevistador: ¿Quién es la persona que más te incita a tomar?

Respuesta Ad1: Bueno ... los amigos son las personas de confianza, los amigos del cercado social, osea ... en mi familia mas que todo en reuniones familiares, fiestas.

Respuesta Ad2: Los amigos, así como en los cumpleaños de un amigo o de alguna amiga, así.

Respuesta Ad3: Mis amigos, son los que me buscan y bueno a mi también me gusta compartir con ellos, salir a divertirnos y así bueno, creo que cada uno toma por que quiere formar parte del grupo.

Respuesta Ad4: Mis amigos que tienen 2 años mas que yo ellos siempre me buscan, me dicen que no tenga miedo, que ellos también tamaban más cuando tenían mi edad, y me dicen que no tenga miedo a mi mamá, que debo ser más hombre y tomar como ellos, pero es cierto que todas las veces que he tomado es por que ellos me exigían y no quería que me saquen de su grupo, por que allí yo me siento bien.

Respuesta Ad5: No hay solo uno que incite a tomar, todos mis amigos me buscan, pero es verdad también que, aveces cuando yo quiero tomar, yo los busco y si tengo platita, les invito a tomar, y ellos después me invitan, creo que nadie me incita yo tammbién busco a los amigos para tomar.

Respuesta Ad6: Mis amigos.

Respuesta Ad7: Mas que todo mis amigos y mis primos que me invitan a tomar.

Respuesta Ad8: Mis amigos.

Respuesta Ad9: Mis amigos, nadie más.

Respuesta Ad10: Mis amigos y algunos de mis familiares, mis tíos, en el cumpleaños de mi sobrinito y mi mamá no estaba ni mi papá, y me han dicho “ahora de castigo vas a tomar” y me han hecho tomar como 6-7 vasos de cerveza.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Quién es la persona que más te incita a tomar?*

Respuesta Ad2: Los amigos, así como en los cumpleaños de un amigo o de alguna amiga, así.

Respuesta Ad3: Mis amigos, son los que me buscan y bueno a mi también me gusta compartir con ellos, salir a divertirnos y así bueno, creo que cada uno toma por que quiere formar parte del grupo.

Respuesta Ad10: Mis amigos y algunos de mis familiares, mis tíos, en el cumpleaños de mi sobrinito y mi mamá no estaba ni mi papá, y me han dicho “ahora de castigo vas a tomar” y me han hecho tomar como 6-7 vasos de cerveza.

Análisis

Se explica este tipo de conductas en muchas ocasiones debido a la presión de grupo entre pares, como lo evidencian algunos estudios, en los adolescentes, algunos factores de riesgo relacionados con el consumo de

alcohol son la presión del grupo, disminución en la autoestima (autoconcepto y autoeficacia), desintegración familiar, la creciente necesidad de autonomía, rechazo a la protección adulta, estrés, cambios asociados al desarrollo, entre otros.

Entrevistador: *¿Tu familia sabe que tomas?*

Respuesta Ad1: Bueno este ... yo respeto a mi familia, este ... mi madre no sabe que tomo, pero en reuniones me ven tomando pero ellos me dicen que no tome, y yo me hago el que no estoy tomando, sin embargo estoy tomando, pero ellos derrepente algún día se darán cuenta tal vez que tomo no?

Respuesta Ad2: No, no saben. Porque tengo temor a decirles, tengo temor a decirles que tomo, esas cosas ... temo a que me reprochen.

Respuesta Ad3: Mis padres saben que tomo, en algunas veces llegué mareado a mi casa, mis padres la primera vez se rieron de mí por que dice que estaba hablando mal, la segunda vez me llamaron la atención y me dijeron que deje de juntarme con las personas que me hacen tomar.

Respuesta Ad4: No, mi mamá no sabe que tomo, se pondría muy mal si se enterara, pero mi primo que es mi amigo si sabe que tomo, a veces hemos tomado juntos es mi mayor por un año y él también toma, pero en nuestras casas no saben que tomamos, además yo después pienso ya no tomar, ahora solo lo hago por divertirme con mis amigos y conocer a más personas.

Respuesta Ad5: Sí saben, porque en más de una ocasión mi madre me atendió cuando llegué a mi casa ebrio y me puse muy mal así que ellos

tenían que ayudarme, no dormí bien esa noche y casi me llevan al hospital, pero yo no quería.

Respuesta Ad6: Bueno ... no saben mis padres, ... bueno ... porque no se dieron cuenta mas que todo por eso.

Respuesta Ad7: No le aviso porque tengo miedo, no saben, es que derrepente puedo ocasionar algún problema a mis papás y puede pasar algo

Respuesta Ad8: No, para nada. Porque así mal yo nunca voy a mi casa y me quedo en la casa de un amigo mas que nada y cuando estoy ya recompuesto recién tengo que ir a mi casa, porque si me ven mareado me dijeron que me votarían de la casa.

Respuesta Ad9: No, no, porque se ... me castigarían, me votarían, no se ... me regañarían.

Respuesta Ad10: No, no definitivamente, porque es algo malo, pero yo lo hago por mis amigos, pero si mis papás supieran que tomo en especial mi mamá, ¡pucha! me matan, me desheredan, etc, etc, en mi familia todos son ingenieros, hasta un par que lleva mi apellido y yo soy el único músico que me gusta tomar.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Tu familia sabe que tomas?*

Respuesta Ad2: No, no saben. Porque tengo temor a decirles, tengo temor a decirles que tomo, esas cosas ... temo a que me reprochen.

Respuesta Ad5: Sí saben, por que en más de una ocasión mi madre me atendió cuando llegué a mi casa ebrio y me puse muy mal así que ellos

tenían que ayudarme, no dormí bien esa noche y casi me llevan al hospital, pero yo no quería.

Respuesta Ad8: No, para nada. Porque así mal yo nunca voy a mi casa y me quedo en la casa de un amigo más que nada y cuando estoy ya recompuesto recién tengo que ir a mi casa, porque si me ven mareado me dijeron que me votarían de la casa.

Análisis

En esta pregunta, es necesario indicar que, los cambios culturales, sociales y económicos tienen impacto directo en el patrón de consumo; el inicio se realiza tanto en el seno familiar como en el grupo de amigos y compañeros, a edades tempranas. Los adultos parecieran ajenos a las consecuencias del consumo de alcohol en la población estudiantil. Salgado, afirma que uno de los peligros de un problema es negar su existencia y que dar a conocer la extensión del consumo de alcohol, explicar los patrones de consumo, la farmacología y el metabolismo del alcohol, el proceso de adicción, las enfermedades asociadas, los problemas sociales que conlleva y el abordaje de los problemas generados deben ser finalidades de la investigación.

CATEGORÍA 4: MOTIVOS Y CONSECUENCIAS DEL CONSUMO: ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL.

Entrevistador: ¿Puedes decirme por qué tomas?

Respuesta AD1: Porque ... no se ... creo que es un vicio el alcohol, pero ... yo tomo porque hay veces derrepente por cólera o talvez por emociones ...

Respuesta AD2: Yo tomo por probar o por sentir o que se siente cuando uno esta mareado.
Pero actualmente tomo por problemas en la casa, aveces por discusiones asi, por los amigos te dicen vamos ... ya que no tienes nada que hacer ... , que vas a hacer ahí.

Respuesta AD3: Yo tomo por pasarla bien con mis amigos, solo ellos me entienden, cuando tenemos algún problema o queremos reirnos o bacilarnos, tomamos y nos sentimos bien.

Respuesta AD4: Yo tomo solo por divertirme, por acompañar a mis amigos, es muy divertido ver cómo cuentan sus cosas, cómo nos reímos todos y cómo cambiamos nuestra forma de ser, creo que nos volvemos más amigeros, habladores y eso me gusta, yo tomo solo por compartir con mis amigos, sólo no tamaría.

Respuesta AD5: Yo tomo, por que todos mis amigos lo hacen, y creo que no hay nada malo en tomar de vez en cuando, más bien los que no toman son persanas anti sociales, que no les gusta tener amigos y se alejan diciendo que en sus casa no les permitirían hacer esto.

Respuesta AD6: Bueno ... yo tomo porque tengo una necesidad, que derrepente para bajar el estrés ... , para estar ahí tranquilo, para poder desquitarse de problemas que uno tiene ...

Respuesta AD7: Porque quería experimentar que va a pasar cuando voy a tomar o voy a fumar, quería saber que va a pasar. Ahora tomo porque me gusta ya tomar.

Respuesta AD8: Por desepción como ya te había dicho por desilusión.

Respuesta AD9: Más por la incitación de mis amigos y por celebrar algo no?, es como un gusto, podría decir también tomo por decepción y por curiosidad.

Respuesta AD10: Problemas, mas que nada problemas, problemas familiares, personales, etc, etc.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Puedes decirme porque tomas?*

Respuesta AD2: Yo tomo por probar o por sentir o que se siente cuando uno esta mareado.

Pero actualmente tomo por problemas en la casa, aveces por discusiones asi, por los amigos te dicen vamos ... ya que no tienes nada que hacer ... , que vas a hacer ahí.

Respuesta AD4: Yo tomo solo por divertirme, por acompañar a mis amigos, es muy divertido ver cómo cuentan sus cosas, cómo nos reímos todos y cómo cambiamos nuestra forma de ser, creo que nos volvemos más amigueros, habladores y eso me gusta, yo tomo solo por compartir con mis amigos, sólo no tamaría.

Respuesta AD6: Bueno ... yo tomo porque tengo una necesidad, que derrepente para bajar el estrés ... , para estar ahí tranquilo, para poder desquitarse de problemas que uno tiene ...

Análisis

Al ser tan evidentes las consecuencias sociales y personales asociadas al consumo de sustancias alcohólicas, resulta válido preguntarse: ¿por qué razón beben las personas, si conocen los efectos dañinos del alcohol tanto a corto como a largo plazo? Una posible respuesta a esta pregunta puede ser abordada desde la singularidad del sujeto, en términos técnicos, debido a su Personalidad. Es claro que para el bebedor, el hecho de consumir, produce una sensación de placer, tranquilidad o incluso exaltación. Las personas buscan sentirse mejor y suplir aquellas carencias que poseen a nivel social, afectivo o intelectual como la inseguridad, la falta de confianza en sí mismos, la soledad o la tristeza entre otros. Un sujeto temeroso o débil de carácter, un joven que proviene de una familia disfuncional, encuentra en el alcohol un refugio donde disipar sus temores.

Entrevistador: ¿Alguna vez has tenido algún problema estando ebrio?

Respuesta Ad1: Bueno este ... había una circunstancia de un casito que me pasó con mis amigos que me invitaron, tuve un problema, fue un caso, yo estuve tomando tranquilo y como me ofendía yo reaccione ... bueno y llegué a pegar.

Respuesta Ad2: No, no he tenido ningún problema, solo entre amigos nos faltamos el respeto,y ...

Respuesta Ad3: Solo tuve problemas con mis padres, por que no están de acuerdo con que yo pueda salir con mis amigos a tomar, en mi colegio creo que si he bajado un poco mis notas.

Respuesta Ad4: No tuve problemas cuando estaba ebrio, pero si después siempre me duele mi cabeza después de tomar.

Respuesta Ad5: Sí, una vez tuvimos un problema, cuando estábamos tomando con unos amigos, uno de ellos que también estaba ebrio me insultó, yo no pude tolerarlo, así que nos fuimos a golpearnos.

Respuesta Ad6: Sí, tuve un problema en una discoteca, cuando un joven trató de pegarme, pero me defendí.

Respuesta Ad7: En algunas ocasiones sí, cuando nos quisieron pegar y nos fuimos a otro sitio y tomamos.

Respuesta Ad8: Sí con la policía ... fue el primer día que tomé en la cual salí para la calle y había una rondera de policías en la cual mis amigos seguían caminando y a uno de ellos le agarraron, eso paso a las 4 de la mañana.

Respuesta Ad9: No, nunca.

Respuesta Ad10: Bueno ... cuando fue el cumpleaños de mi sobrinito llegué medio borracho a mi casa y mi mamá me dijo “porqué vienes a estas horas?” y me puse un poco faltoso.

Triangulación con respecto a la pregunta: ¿Alguna vez has tenido algún problema estando ebrio?

Respuesta Ad4: No tuve problemas cuando estaba ebrio, pero si después siempre me duele mi cabeza después de tomar.

Respuesta Ad7: En algunas ocasiones sí, cuando nos quisieron pegar y nos fuimos a otro sitio y tomamos.

Respuesta Ad10: Bueno ... cuando fue el cumpleaños de mi sobrinito llegué medio borracho a mi casa y mi mamá me dijo “porqué vienes a estas horas?” y me puse un poco faltoso.

Análisis

El uso constante de alcohol, hace que el adolescente, a medida que pasa el tiempo necesita mayor consumo de alcohol hasta llegar a un nivel que puede desorganizar de manera importante su personalidad, generando conductas agresivas (Kessel, y Walton, 1991). La vivencia de las personas que habitualmente consumen alcohol bien sea para lograr reconocimiento, solucionar problemas que cotidianamente no pueden manejar, lograr encontrar áreas de oportunidad o simplemente satisfacer el deseo de beber, genera en su entorno una serie de disfunciones que alteran el ritmo de su vida.

Entrevistador: *¿Has faltado a tu colegio por ejemplo por tomar?*

Respuesta Ad1: Claro que falté al colegio, sinceramente falté al colegio varios días.

Respuesta Ad2: Si, cuatro veces por ahí.

Respuesta Ad3: No, no falté a mi colegio, siempre mi mamá me hace despertar temprano.

Respuesta Ad4: No, no he faltado por tomar a mi colegio, siempre voy, he llegado tarde una vez que tomé un día jueves, y el viernes no podía levantarme temprano, así que ese día si llegué tarde, pero nadie se dió cuenta de que había tomado un día antes.

Respuesta Ad5: Sí he faltado, algunas veces, por que no podía levantarme, me sentía mal y me dolía mi cuerpo, y aveces todavía cuando me despertaba aún me sentía mal, por todo lo que había tomado, el alcohol hace dar resaca, que la llaman mis amigos, pero luego se pasa.

Respuesta Ad6: Si lo hice, 1 a 2 veces...

Respuesta Ad7: Algunas veces, sí, como ... 15 días algo por hay.

Respuesta Ad8: No, para nada, nunca en días escolares no tomo, en días no escolares ahí si tomo.

Respuesta Ad9: Una ocasión, ó 2 veces, ó aveces.

Respuesta AD10: No al colegio, sino a un paseo algo así, dijeron ya vamos a ir a tal paseo así, y ... de ahí nos fugamos y nos fuimos a tomar.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Has faltado a tu colegio por ejemplo por tomar?*

Respuesta Ad5: Sí he faltado, algunas veces, por que no podía levantarme, me sentía mal y me dolía mi cuerpo, y aveces todavía cuando me despertaba aún me sentía mal, por todo lo que había tomado, el alcohol hace dar resaca, que la llaman mis amigos, pero luego se pasa.

Respuesta Ad6: Si lo hice, 1 a 2 veces...

Respuesta AD10: No al colegio, sino a un paseo algo así, dijeron ya vamos a ir a tal paseo así, y ... de ahí nos fugamos y nos fuimos a tomar.

Análisis

Una de los indicadores del alcoholismo es la despreocupación por los estudios y familia, mientras más joven el adolescente inicia el consumo de alcohol, mayores son las probabilidades de desarrollar un problema de alcoholismo de adulto. Asimismo, el uso de drogas ilícitas muestra un aumento de la prevalencia entre adolescentes en muchos países.

Entrevistador: *¿Crees que existe algún riesgo cuando uno consume bebidas alcohólicas?*

Respuesta Ad1: Sí, ... como le digo el alcohol trae consecuencias y riesgos, que nos lleva al mal camino, por ejemplo el alcohol te puede ... osea ya no puedes pensar, y si eres adicto al alcohol, ya no lo puedes dejar y hasta te puedes morir.

Respuesta Ad2: Sí, si existe varios riesgos, como así aveces mareado hacer locuras, hacer peleas con las demás personas.

Respuesta Ad3: Sí hay riesgos, puedes volverte alcohólico, pero creo que nosotros no tomamos mucho, no pienso que nos convirtamos en alcohólicos o nos haga daño, por que tomamos solo para divertirnos.

Respuesta Ad4: Lo que escucho hablar a las personas mayores es que puedes morirte si tomas mucho alcohol te conviertes en alcoholico y luego

te mueres, mis amigos dicen que no pasa nada de eso, que solo es tomar nada más no haces daño, yo pienso que si te haces daño al cerebro.

Respuesta Ad5: No creo que haya, riesgos, al menos conmigo, yo sé lo que tomo, yo controlo cuánto tomo, además soy joven y todos los jóvenes de hoy siempre consumen su alcohol para estar bien, y poder estar en los grupos de amigos estar en las fiestas que se hacen.

Respuesta Ad6: Claro que sí, por ejemplo perder la mentalidad y poder llegar a morir así.

Respuesta Ad7: Claro que podría pasar algo, derrepente porque tiene consecuencias como por ejemplo llevarnos al hospital y tener algunas enfermedades, pero no se que enfermedades.

Respuesta Ad8: Sí ... de ser psicópata, osea prácticamente en pocas palabras ser uno mas en la calle siendo loco.

Respuesta Ad9: Sí, podrías volverte un alcohólico o un adicto al alcohol, podrías malograr tu vida a la larga no? y volverte un alcohólico y nunca dejar ese vicio.

Respuesta Ad10: Riesgo ... claro, porque es malo no?, cuando tomas y cuando tomas y cuando estas amargo y sufres problemas, no mides las consecuencias de tus actos y puedes hacer cualquier estupidez.

Triangulación con respecto a la pregunta: *¿Crees que existe algún riesgo cuando uno consume bebidas alcohólicas?*

Respuesta Ad5: No creo que haya, riesgos, al menos conmigo, yo sé lo que tomo, yo controlo cuánto tomo, además soy joven y todos los jóvenes

de hoy siempre consumen su alcohol para estar bien, y poder estar en los grupos de amigos estar en las fiestas que se hacen.

Respuesta Ad7: Claro que podría pasar algo, derrepente porque tiene consecuencias como por ejemplo llevarnos al hospital y tener algunas enfermedades, pero no se que enfermedades.

Respuesta Ad9: Sí, podrías volverte un alcohólico o un adicto al alcohol, podrías malograr tu vida a la larga no? y volverte un alcohólico y nunca dejar ese vicio.

Análisis

Es evidente que, al consumir alcohol los jóvenes se sienten más divertidos, charlatanes y sociables. En este sentido a corto plazo los jóvenes sólo son conscientes de las sensaciones agradables que produce su consumo. Pero a pesar de estas sensaciones agradables que produce el consumo la mayoría de los jóvenes y adolescentes que consumen alcohol ha presentado efectos orgánicos graves al menos en una ocasión (Cortés, Gallego y Maldonado, 2011). Los factores de riesgo en el consumo de alcohol, son: alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros, 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, entre otras.

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue conocer aquellos factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Abancay, considerando el nivel de información sobre el consumo de alcohol, las características del consumo de alcohol, el comportamiento ante el alcohol y los motivos y consecuencias del consumo en entorno familiar y social, enfocado desde la metodología cualitativa, la cual está orientada al estudio de las experiencias humanas, para obtener el entendimiento a través de la develación del fenómeno, de la subjetividad y como las personas dan sentido a sus vidas.

Con respecto al nivel de información sobre el consumo de alcohol, se ha podido observar que, la gran mayoría de adolescentes no están bien informados sobre las características del consumo de alcohol, como se ha podido evidenciar en nuestro estudio, que el total de la población entrevistada, no ha recibido información acerca de este tema, las respuestas giran en torno a opiniones como, *“No se mucho de esto, no tengo información, pero puedo decir lo que me pasa cuando tomo, al día siguiente de haber tomado me duele mi cabeza, y mi cuerpo lo siento como adormecido, y no tengo mucho apetito, también me doy cuenta que no me puedo recordar rápido de las cosas, mi cuerpo lo siento mas lento y en algunas ocasiones me ha molestado mi estómago, pero luego pasa y pienso que esto es normal”*. Así lo pone en evidencia un estudio reciente del Ministerio de Salud y Consumo para el Plan Nacional sobre Drogas (2007), que hace énfasis en que uno de los principales fenómenos que se relacionan con la salud de los individuos y sus poblaciones es el consumo de alcohol, ya que sus consecuencias tienen un gran impacto tanto en el ámbito de salud de los consumidores como en el ámbito social más amplio. Su consumo se relaciona con el desarrollo de distintas enfermedades, con la violencia, el maltrato y los conflictos de familia, con la deserción escolar y universitaria y con los accidentes de tráfico, laboral y doméstico. Del mismo modo, en esta categoría también se puede observar que la mayor parte de adolescentes no son conscientes sobre los efectos del consumo de alcohol en su cuerpo.

Actualmente, los estudios han aportado evidencia acumulativa de que el consumo juvenil de sustancias psicoactivas responde a un patrón conductual multideterminado, donde se integran variables tales como actitudes, búsqueda de sensaciones, crisis en la identidad psicosocial, motivaciones hedónicas, imperativos grupales, tendencias socioculturales y otros factores coadyuvantes (Carballo et al, 2004; Ellickson, Tucker, Klein y McGuigan, 2001; Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; Hombrados y Domínguez, 2004; Jessor, 1992; Minehan, Newcomb y Galaif, 2000; Pérez, Díaz y Vinet, 2005).

Como es sabido, las consecuencias del consumo del alcohol no aparecen a corto plazo, el organismo en desarrollo del adolescente se ve afectado de forma específica; el problema se acentúa cuando los consumidores son jóvenes: hasta un 60% de los accidentes de tráfico se dan por la combinación de “jóvenes, alcohol y fin de semana” (Romero, 1994). El alcohol, además, constituye una droga de acceso al consumo de otras sustancias (Arévalo et al., 1997; Comas, 1994a). Otras repercusiones en población juvenil son las relaciones sexuales no planificadas, con riesgo de contraer el VIH o provocar embarazos no deseados (Cooper et al., 1994), los problemas legales como consecuencia de comportamientos agresivos y/o delictivos (Kachur et al., 1996; Otero et al., 1994; Vega, 1989) y bajo rendimiento académico (Perula et al., 1998; Vega, 1987). En este sentido, se afirma que, existe escasa información sobre alguna droga, la población es vulnerable a tomar decisiones inadecuadas, se asume que las actitudes hacia las drogas modularán sus consumos, de modo que los adolescentes que abusen del consumo de drogas iniciáticas y los consumidores de drogas no institucionalizadas tienden a mostrar actitudes más permisivas (Moral y Ovejero, 2003). La naturaleza multicausal del uso y abuso de drogas legales en la adolescencia justifica que las intervenciones preventivas se dirijan principalmente a la modificación de los factores de riesgo y protección (Martínez-González et al., 2003; Sussman et al., 2004). A su vez, para que estas intervenciones resulten eficaces es necesario que se fundamenten en modelos teóricos consistentes avalados por datos empíricos que determinen las variables con mayor capacidad

discriminativa y predictiva del inicio y mantenimiento del consumo de tabaco y alcohol (Espada, Rosa y Méndez, 2003). El nivel de información en los adolescentes es trascendente a la hora de tomar decisiones, en los análisis de triangulación, se observó que, en muchos casos, que tienen necesidad de que les informen más sobre el tema, para la Organización Mundial de la Salud, “el alcoholismo es un desorden del comportamiento que se manifiesta por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud mental, física, social y/o familiar del bebedor” (Antón-Ruiz, y Espada, 2009). El gran porcentaje de bebedores no alcohólicos, hace necesario prestar gran atención a aquella población que de manera directa estaría en estado de vulnerabilidad, lo que necesariamente implica considerar y abordar el tema de los jóvenes, quienes están cada vez más expuestos a las bebidas alcohólicas.

En relación a las características del consumo de alcohol, los estudios realizados y publicados en el Plan Nacional sobre Drogas (2005) informan de las tendencias actuales en el consumo de drogas legales en población adolescente (14-18 años). El informe destaca que: a) el alcohol y el tabaco son la primera y segunda sustancia psicoactiva más consumida, con un 82% y 60,40% respectivamente de adolescentes que las han probado; b) los consumos de tabaco y alcohol son los que tienen una mayor continuidad o fidelización; c) el consumo de alcohol se concentra básicamente en el fin de semana (el 65,60% que consumió alcohol en los últimos 30 días restringió el mismo exclusivamente al fin de semana); d) el patrón de consumo de alcohol abusivo entre los adolescentes ha aumentado (la prevalencia de borracheras en los 30 días previos a la encuesta pasó de 20,70% en 1994 a 34,80% en 2004); e) las chicas consumen drogas legales con más frecuencia pero en menor cantidad que los chicos; f) el tabaquismo tiene una importante presencia entre los escolares, siendo fumadores diarios el 21,50% de los estudiantes; y g) existe una acentuación de las diferencias entre sexos respecto a la tasa de consumo de tabaco, siendo superior en las adolescentes, tendencia que parece confirmarse en el estudio realizado recientemente por Delgado et al.(2005). En esta misma línea, Pérez (1999), indica que el consumo de alcohol en jóvenes y

adolescentes debe considerarse como un problema de salud pública, puesto que el incremento de la frecuencia e intensidad, además de la edad de inicio, cada vez menor producen daños en la salud, toda vez que el abuso de bebidas alcohólicas incrementan entre otros, las enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, los accidentes de tránsito, las muertes violentas y el contagio de enfermedades de transmisión sexual por el abuso y la violencia sexual vinculados al uso excesivo de estas sustancias (Cortés, Gallego, y Maldonado, 2011). A lo anterior se suman las dificultades académicas, familiares y sociales que causa el abuso en cuestión (Donovan y Olsen, 2007). La edad de consumo de alcohol en adolescentes cada vez es más corta, algunos estudios indican que la mayoría que se inician en el consumo de alcohol, al ser tan evidentes las consecuencias sociales y personales asociadas al consumo de sustancias alcohólicas, resulta válido preguntarse: ¿por qué razón beben las personas, si conocen los efectos dañinos del alcohol tanto a corto como a largo plazo? Una posible respuesta a esta pregunta puede ser abordada desde la singularidad del sujeto, en términos técnicos, debido a su personalidad. Es claro que para el bebedor, el hecho de consumir, produce una sensación de placer, tranquilidad o incluso exaltación. El tipo de bebida que consumen los adolescentes entrevistados está determinado por el factor económico, como lo señalan, el consumo de alcohol, identificando el tipo de bebida es variado, estando muchas veces determinado por el aspecto económico, en nuestro país el uso del alcohol por los adolescentes muestra, como en otros países, un patrón complejo que incluye un frecuente uso social tradicional en el medio familiar, pero también un patrón distinto de uso en espacios de ocio y de relación social (Reis, y Matos, 2008). Las diferencias tradicionales entre ambos géneros por lo que representa al uso de sustancias adictivas, están sufriendo cambios acelerados. El uso del alcohol, tradicionalmente mayor entre los varones, ha aumentado notablemente entre las mujeres (Santo-Domingo, Rodríguez-Vega, 1989). Las pautas de uso de alcohol también se han modificado, debido a condiciones socio económicas (Mendoza, 1987). Asimismo, se observa que la mayoría de entrevistados compra el alcohol en establecimientos cercanos a sus centros de estudios y domicilios, factores de riesgo asociados a esta conducta en

adolescentes son la presión del grupo, disminución en la autoestima (autoconcepto y autoeficacia), desintegración familiar, la creciente necesidad de autonomía, rechazo a la protección adulta, estrés, cambios asociados al desarrollo, entre otros. Se ha podido constatar que, en la mayor parte de nuestro país, el expendio de bebidas a menores de edad no está siendo fiscalizada de manera efectiva, los adolescentes indican, que no tienen problemas para comprar alcohol, aún siendo estos menores de edad, el alcohol es una droga legal, cuyo consumo está asociado a fiestas, celebraciones o festividades civiles y religiosas. Según la legislación peruana el alcohol no debe ser consumido por menores de edad; sin embargo, esto no se cumple en nuestro país, como se observa en las versiones de (Musayón, Torres, Sánchez y Chavéz, 2005) que son diversas las opciones que evalúan los adolescentes a la hora de determinar un lugar para consumir alcohol, la población escolar es de alta vulnerabilidad para el consumo de alcohol (Flórez, 2007; Palma, Lannini y Moreno, 2005; Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005), debido a las posibilidades de acceso que tienen para la compra de bebidas alcohólicas y al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez fuera del centro, haciéndolo en lugares alejados. En materia de experimentación con sustancias psicoactivas abundan las referencias en cuanto a diferentes tipos de factores de riesgo y de protección, entre los cuales se incluyen las actitudes, aunque no se ha constatado una correspondencia biunívoca entre actitud y conducta; lo que se ha hallado es un estrecho vínculo entre las actitudes favorables de rechazo hacia las drogas y la conducta de consumo (Botvin y Botvin, 1992).

Otro factor asociado a la ingesta de alcohol es la conducta durante el consumo, como bien se sabe en la fase de bebedor ocasional, el consumo es mínimo, pero en una segunda fase, no existen límites para los adolescentes, llegando en muchas ocasiones a excederse, se asume que las actitudes hacia las drogas modularán sus consumos, de modo que los adolescentes que abusen del consumo de drogas iniciáticas y los consumidores de drogas no institucionalizadas tienden a mostrar actitudes más permisivas (Moral y Ovejero, 2003), poniendo de

manera constante en riesgo su integridad, al mismo tiempo se vuelven personas influyentes para los adolescentes tempranos, dando en muchas ocasiones consejos a cerca de los efectos del alcohol y otras drogas. Se ha concretado que tales diferencias actitudinales se asocian a varios factores: la manifestación de crisis de identidad (Kloep, Hendry, Ingebrigtsen, Glendinning y Espness, 2001), desajustes socio comportamentales y búsqueda de atención en el grupo de iguales (Chassing, Presson, Sherman y Margolis, 1988; Chassing, Presson, Sherman, McLaughlin y Giorgia, 1985). El componente social es determinante, no hay duda de que el consumo de alcohol en nuestro entorno tiene un importante componente ambiental. Las personas aprenden a beber porque vivimos en una sociedad en cuyas tradiciones se enraízan los usos e incluso los abusos de alcohol; el consumo de este producto se encuentra incorporado a nuestras costumbres y tradiciones; las celebraciones y acontecimientos festivos (y no sólo ellos) están intermediados por la bebida (Albert, et al., 2007). En definitiva, todos los miembros de nuestra sociedad crecen desde su infancia con la vivencia de la utilización del alcohol como rito, como símbolo de celebración, y como hábito normalizado de convivencia. Ni que decir tiene que los intereses económicos ligados a este consumo contribuyen, aún más si cabe, a afianzar su presencia social. Por eso la permisividad y la tolerancia respecto al alcohol están fuertemente arraigadas. La presión de grupo es un factor que podría explicar la decisión del consumo de alcohol en adolescentes, en nuestro estudio la mayoría de los entrevistados indica que son sus amigos los que los buscan para tomar, pero las investigaciones indican que, los adolescentes, básicamente, beben por diversión. Cabría decir que no sólo por eso; también, porque sirve para evadir problemas y ayuda a enfrentar dificultades, porque está en los canales juveniles, y porque se ha convertido, en una sociedad que se ha propuesto eliminar todos los riesgos posibles, en un riesgo al alcance de la población adolescente, que necesita experimentar con sus propios límites para poder crecer y asumir su propia identidad. Se bebe porque hemos establecido que ese consumo es la trasgresión socialmente aceptada del colectivo juvenil; eso sí, mientras no se ocasionen demasiadas molestias a los adultos.

Sobre los motivos y las consecuencias del consumo de alcohol en adolescentes, los entrevistados en su mayoría indican que quieren divertirse, un elemento interesante se añade cuando se analiza la percepción de los adolescentes de su imagen generacional. En un estudio (Babor, et al. 2001), reciente llevado a cabo entre 5.000 escolares de educación secundaria obligatoria (de 12 a 16 años), en todo el territorio del Estado, se les preguntaba por sus opiniones sobre el consumo de alcohol, no el consumo propio sino el de otros chicos y chicas de su edad. El motivo principal atribuido era «divertirse» (58,8%), pero se completaba con otros, como «sentirse mayores» (34,8%) o «porque los amigos beben» (28,2%). Es decir, razones que al preguntar por el consumo propio se apuntan menos y que son atribuidas a todo el grupo etario. Estas cifras apuntan ya claramente a lo que, más tarde, abordaremos desde una perspectiva cualitativa, y que explica muchos rasgos del consumo alcohólico de los adolescentes y el crecimiento de éste. Nos hablan de una forma de beber que, a partir de las ventajas que ofrece el contexto social (puede decirse que beben alcohol porque es lo que está más próximo, social y simbólicamente, y porque es lo de más fácil acceso), se monta esencialmente sobre razones vinculares (ayuda a relacionarse, a integrarse, a identificarse) y lúdicas (sirve para divertirse, o al menos eso se cree firmemente). Del mismo modo, al ser tan evidentes las consecuencias sociales y personales asociadas al consumo de sustancias alcohólicas, resulta válido preguntarse: ¿por qué razón beben las personas, si conocen los efectos dañinos del alcohol tanto a corto como a largo plazo? Una posible respuesta a esta pregunta puede ser abordada desde la singularidad del sujeto, en términos técnicos, debido a su Personalidad. Es claro que para el bebedor, el hecho de consumir, produce una sensación de placer, tranquilidad o incluso exaltación. Las personas buscan sentirse mejor y suplir aquellas carencias que poseen a nivel social, afectivo o intelectual como la inseguridad, la falta de confianza en sí mismos, la soledad o la tristeza entre otros. Sobre las consecuencias del consumo de alcohol, se ha visto que la mayoría de entrevistas carece de información real, estando muchas veces está relacionada a creencias y mitos con respecto al consumo, muchas veces vinculadas a las expectativas que se genera en el grupo de pares, en este horizonte de expectativas

que los adolescentes manejan, deben encontrar un equilibrio entre los riesgos que creen que una sustancia entraña y los beneficios que atribuyen a la misma, puesto que, salvo en las excepciones de estados psicopatológicos, nadie va buscando su propio daño corporal o mental. Los jóvenes y adolescentes, al igual que el resto de las personas, asumen mayores o menores niveles de riesgo en función de los beneficios que imaginan que eso les puede reportar. En relación con los consumos de sustancias, y concretamente de alcohol, el conocimiento formal de los peligros que esa conducta puede suponer se ve neutralizado, se equilibra, con el conjunto de beneficios esperados, que siempre mezclan efectos reales, falsas ideas o necesidades creadas, en una mezcolanza montada sobre medias verdades, quizás la forma más eficaz de generar mentiras(8). Obviamente, cuando se habla de expectativas de beneficios se hace referencia a cuestiones de muy distinto orden, y que trascienden con mucho al puro efecto derivado de la ingestión. La gratificación de la bebida no consiste sólo en que anima o desinhibe o tapa los miedos; también tiene que ver con que, supuestamente, «me hace mayor, me convierte en alguien más experimentado, me enfrenta a lo establecido, me permite desarrollar un cierto magisterio sobre otros menos experimentados», etc. Los riesgos que trae el consumo de alcohol en adolescentes, son de altos, como traducción práctica de los potenciales riesgos atribuidos al consumo de alcohol, la encuesta nacional muestra unos niveles elevados de consecuencias negativas derivadas del mismo. Así, los problemas que se reconocen más frecuentes son los relativos a la salud (10,2%), sospechamos que referidos a las consecuencias del consumo abusivo y agudo, más que a problemas sanitarios propios de consumos crónicos. En segundo lugar, aparecen las riñas y discusiones (9,4%), y en tercer lugar, los conflictos en el entorno familiar (8,2%). Pero a pesar de estas sensaciones agradables que produce el consumo, la mayoría de los jóvenes y adolescentes que consumen alcohol ha presentado efectos orgánicos graves al menos en una ocasión. Los factores sociales de riesgo en el consumo de alcohol, son: alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros, 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, entre otras.

Finalmente la cuestión más urgente es identificar las motivaciones que inclinan la balanza hacia las atribuciones positivas del consumo, sobre todo si se tiene en cuenta la existencia de un discurso social contrario al mismo, explícito en la doctrina oficial. El problema es que, siendo un fenómeno enormemente complejo, exige actuar en distintos niveles. En primer lugar en ese nivel, inconcreto y difícilmente definible que es la sociedad, o su traducción a través de la moda, al que los adolescentes acuden para explicar por qué son así y al que los padres se refieren cuando explican su impotencia y la inutilidad de sus esfuerzos para educar a los hijos. Decir que hay que cambiar el clima social es, en muchas ocasiones, una apelación vacía de contenido, difícil de concretar en ninguna propuesta operativa. De todas formas, al ser innegable que ese clima social influye, y de manera determinante, en lo que nos ocupa, no se puede obviar la exigencia de hacer algunos señalamientos al respecto, aunque éstos se limiten a aproximaciones parciales. Es necesario indicar que la sociedad sea algo más consciente de todas estas circunstancias que puedan impulsar un desarrollo más crítico de la forma de enfrentar este problema.

CONCLUSIONES

Primera.- Con respecto al nivel de información sobre el consumo de alcohol, concluye que la mayoría de entrevistados no tienen una definición clara sobre el alcoholismo como enfermedad; los adolescentes no son conscientes de los efectos del consumo de alcohol en su organismo. Así también es importante indicar que un factor asociado a este proceso es la presión de pares, considerada como, una de las fuerzas más poderosas que atrae a los jóvenes al alcohol y otras drogas ilegales. Frecuentemente los jóvenes empiezan a beber porque creen que esto les dará una buena imagen, por ello a muchos adolescentes les resulta difícil rechazar el alcohol y cuando empiezan a consumir les falta la experiencia necesaria para entender cuando el alcohol nubla su juicio.

Segunda.- Existe un incremento de la frecuencia e intensidad del consumo de alcohol, donde 8 adolescentes de 10 entrevistados, consumen por lo menos una vez a la semana, siendo en algunos casos 2 a 3 veces a la semana, y en muchas ocasiones, hasta perder la conciencia. Sumado a ello, la edad de inicio que cada vez es menor, iniciándose entre los 13 y 14 años, como se ha podido observar en el presente estudio, produciendo daños en la salud, conducta que está asociada con una sensación de placer, tranquilidad o incluso exaltación. El consumo de alcohol está acompañado de la conducta de fumar.

Tercera.- En el caso del comportamiento frente al alcohol, se evidencia un claro abuso en el consumo de este tipo de droga, motivado por desajustes socio comportamentales y búsqueda de atención y liderazgo en el grupo de iguales. Se ha podido observar que, los cambios culturales, sociales y económicos tienen impacto directo en el patrón de consumo; el inicio se realiza tanto en el seno familiar, mediante reuniones o alguna festividad familiar, también en el grupo de amigos y compañeros, a edades tempranas (13-14 años), estando vinculados a encuentros amicales, salidas por las tardes y en ocasiones debido a inasistencia al centro de estudios. Los adultos parecieran ajenos a las consecuencias del consumo de alcohol en la población estudiantil. Salgado, afirma que uno de los peligros de

un problema es negar su existencia y que dar a conocer la extensión del consumo de alcohol, explicar los patrones de consumo, la farmacología y el metabolismo del alcohol, el proceso de adicción, las enfermedades asociadas, los problemas sociales que conlleva y el abordaje de los problemas generados deben ser finalidades de la investigación

Cuarta.- Los motivos y consecuencias del consumo representa un factor que está relacionado con la búsqueda de sentirse mejor y suplir aquellas carencias que poseen a nivel social, afectivo o intelectual, como la inseguridad, la falta de confianza en sí mismos, la soledad o la tristeza, en la mayoría de encuestados, que son 7, coincidieron en indicar que, el consumo de alcohol, tiene por consecuencia, la despreocupación por los estudios y familia, mientras más joven el adolescente inicia el consumo de alcohol, mayores son las probabilidades de desarrollar un problema de alcoholismo de adulto, muchos de los entrevistados, indicaron que, sus relaciones con sus familiares se tornaron disfuncionales, generándoles conflictos con sus padres, del mismo modo, con sus compañeros y maestros, experimentaron un bajo rendimiento escolar, agresiones, conductas violentas entre ellos y adopción de conductas de alto riesgo para su salud.

RECOMENDACIONES

Para la sociedad actual, el consumo de alcohol involucra aspectos legales, de salud pública, antropológica, psicológica y social, debido a los altos costos en salud, en calidad de vida y en vidas humanas resultantes del consumo y abuso de esta sustancia. En el Perú, la Dirección General de Salud, reporta una prevalencia de consumo de alcohol de alrededor de un 88% en jóvenes y adolescentes entre los 10 y los 24 años, dentro de los factores asociados, al analizar la edad se observa que los más jóvenes tienen mayor probabilidad de iniciarse más precozmente, esto corrobora lo encontrado en la sección de edad de inicio en la que también se ve que cada vez hay una mayor proporción de inicio en las generaciones más jóvenes. En base a los resultados del presente estudio y la realidad particular de nuestra población, podemos recomendar algunas acciones:

Primero.- La Dirección Regional de Salud Apurímac, debe promover políticas de salud que garanticen una conciencia social sobre los efectos nocivos de las drogas que facilite un aumento de la percepción de riesgo entre los jóvenes, a través de programas educativos preventivos.

Segunda.- Generar y facilitar los recursos de información, orientación y formación de las familias así como los agentes educativos y sanitarios, en temas vinculados a la prevención de drogas en adolescentes.

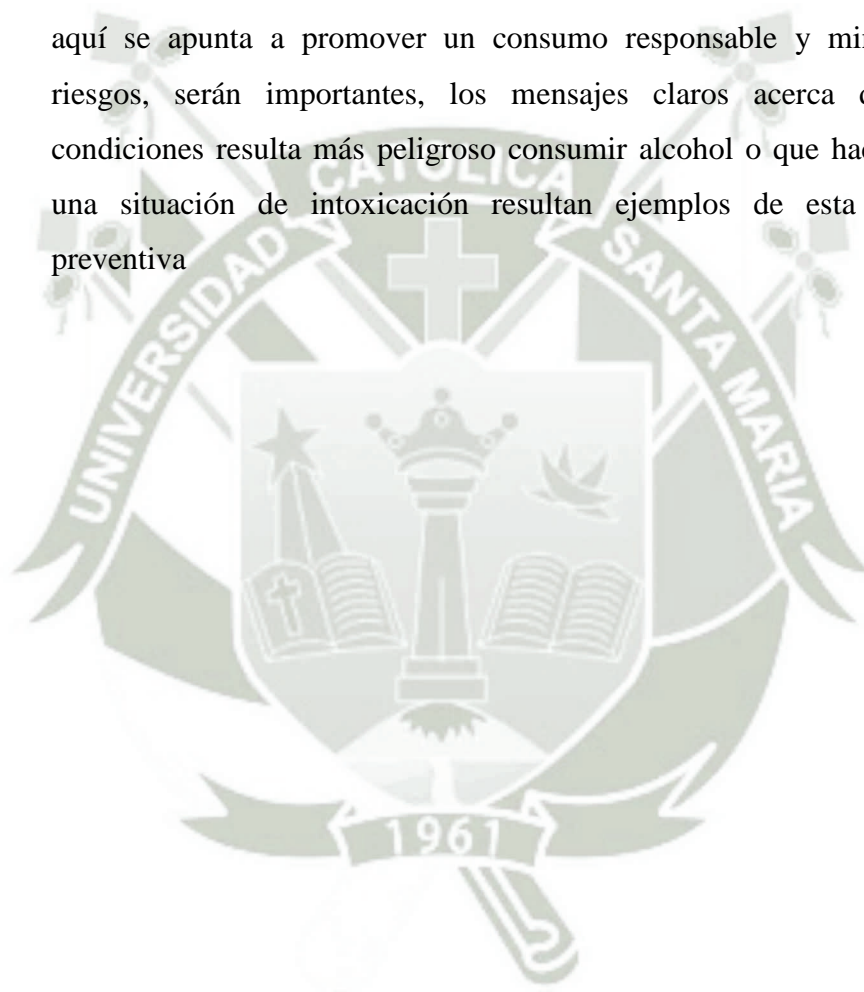
Tercera.- Generar programas preventivos orientados a desarrollar las habilidades y competencias personales para que los adolescentes cuenten con recursos personales y estén en condiciones de rechazar el consumo de drogas.

Cuarta.- Diseñar y ofrecer herramientas a los propios jóvenes para que puedan adoptar una actitud crítica y responsable sobre las drogas y cuenten a la vez con un mayor manejo frente a la presión de pares.

Quinta.- Las Municipalidades locales deberían generar programas de prevención de consumo de alcohol dirigidos a adolescentes, donde se enfatice, no solamente el tratamiento específico sobre el alcoholismo, sino que se pretenda reforzar valores, fomentar la autonomía del sujeto, mejorar

sus relaciones familiares y sociales y promover alternativas saludables respecto del tiempo libre, programas orientados a, desalentar el consumo de alcohol a través de la transmisión de información clara y confiable respecto de los riesgos que implica el consumo.

Sexta: Finalmente, de manera intersectorial, con la participación de instituciones públicas y privadas, se sugiere, generar programas orientados a, a evitar los daños que puede producir el consumo excesivo de alcohol, aquí se apunta a promover un consumo responsable y minimizar los riesgos, serán importantes, los mensajes claros acerca de en qué condiciones resulta más peligroso consumir alcohol o que hacer frente a una situación de intoxicación resultan ejemplos de esta modalidad preventiva



BIBLIOGRAFÍA

1. Albert, M.C.; Espinar, E.; López, C. y Santacreu, O. (2007): El consumo de alcohol en adolescentes. Pautas culturales y estilos de vida. Ed. Fundación CREFAT Cruz Roja. Madrid.
2. Antón-Ruiz, F. A. y Espada, J. P. (2009). Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH en una muestra de estudiantes universitarios. *Anales de psicología*, 25 , 344-350.
3. Arbeláez, M. (2002). *Las representaciones mentales*. Ciencias humanas. Mexico.
4. Arévalo, J. M.; Masip, G.P. y Abecia, L.C. (1997): Consumo de alcohol en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista Española de Drogodependencias*, 22, 1, 15-34.
5. Babor, T.; Higgins - Biddle, J.; Saunders, J. y Monteiro, M.T. (2001): The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary care. World Health Organization.
6. Barrios, Y. I., Berrío, V.C. y Gómez, E. M. (2007). Relaciones sexuales en adolescentes de una institución de Cartagena, Colombia. *Archivos de Salud*, 1, 39-45.
7. Botvin, G.J. y Botvin, E.M. (1992). Adolescent tobacco, alcohol and drug abuse: prevention strategies, empirical findings and assessment issues. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 13, 290-301.
8. Carballo, J.L., García, O., Secades, R., Fernández, J.R., García, E., Errasti, J.M. y Al-Halabi, S. (2004). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 16, 674-679.
9. Castaño, G.A. y Calderon, G.A. (2010). Comorbilidad asociada en un grupo de consumidores de heroína de Medellín. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39, 93-111.

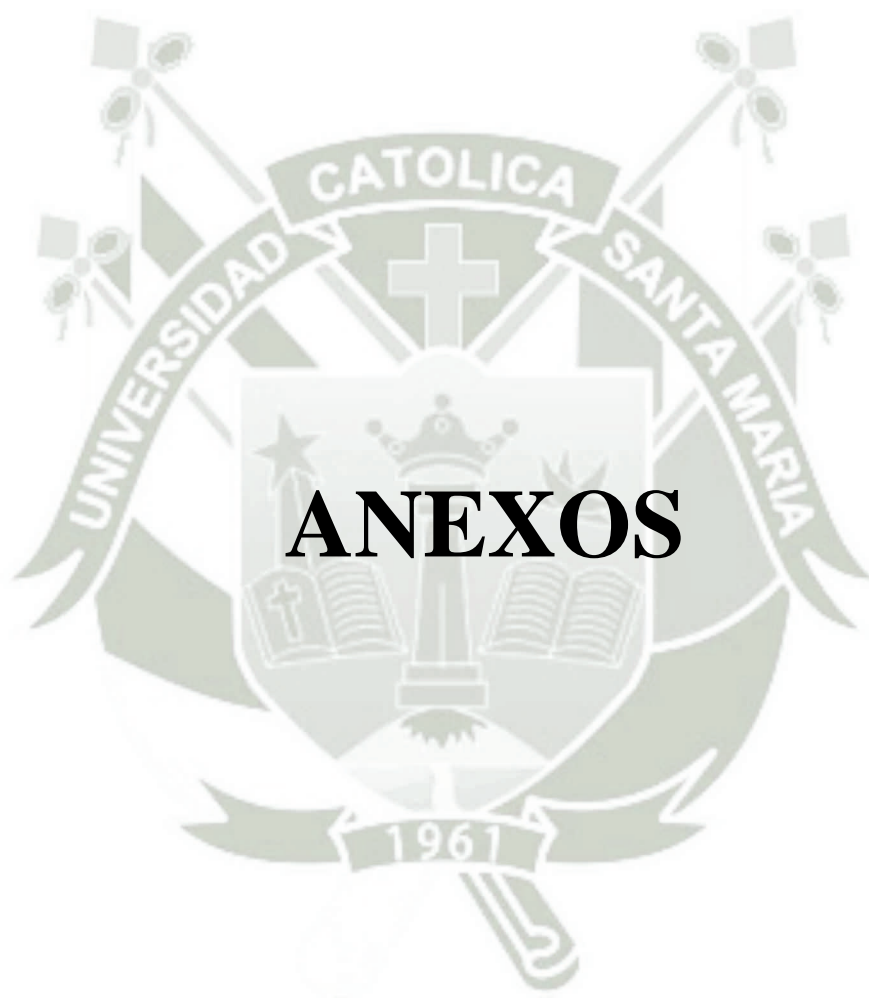
10. Comas, D. (2001): *La Representación Social del fin de semana de los jóvenes en La noche: Un conflicto de poder. Revista de Estudios de Juventud*. Ed. INJUVE. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid.
11. Cortés, D., Gallego, J., y Maldonado, D. (2011). On the design of education conditional cash transfer programs and non education outcomes: the case of teenage pregnancy. Universidad del Rosario. *Facultad de Economía. Documentos de trabajo, 10*.
12. Chassing, L., Presson, C.C., Sherman, S.L., McLaughlin, L. y Giorgia, D. (1985). Psychosocial correlates of adolescent smokeless tobacco use. *Addictive Behaviors, 10*, 431-435.
13. Chassing, L., Presson, C.C., Sherman, S.L. y Margolis, S. (1988). The social image on smokeless tobacco use in three different types of teenagers. *Addictive Behaviors, 13*, 107-112.
14. Comas, D. (1994a): Alcohol y adolescencia: claves de interpretación. En alcohol y adolescencia: experiencia y programas de educación preventiva: actas del II Congreso de prevención desde la comunidad educativa. Madrid: FERE, 31-46.
15. Comas, D. (1994b): Los jóvenes y el uso de drogas en la España de los años 90. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales. Instituto de la Juventud.
16. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. II Encuesta Nacional sobre prevención y consumo de drogas 2002. Lima: DEVIDA; 2003. *Proyecto RLA/DA/PER/99/D77*.
17. Cooper, A. L.; Richter, D. L.; Valois, R. F.; Mac Keown, R. E.; Garrison, C. Z. y Vincent, L. O. (1994): Correlates and consequences of early initiation of sexual intercourse. *Journal of School health, 64, 9*, 372-377.
18. Contradrogas. Programa de Capacitación para Comunidades Terapéuticas. Lima: Contradrogas, CR Ñaña, INSM HD-HN, NAS; 1999. p. 71.
19. Corrigan PW, Lurie BD, Goldman HH, Slopen N, Medasani K, Phelan S. (2005). How adolescents perceive the stigma of mental illness and alcohol abuse. *Psychiatry Serv; 56 (5):544-50*.

20. De Onis M, Villar J. Tobacco use in Spanish women. *World Health Statist Q* 1991; 44: 80-88.
21. Deardorff J, Gonzales NA, Christopher FS, Roosa MW, Millsap RE. (2005). Early puberty and adolescent pregnancy: the influence of alcohol use. *Pediatrics*; 116(6): 1451-6.
22. Delgado, B., Bautista, R., Inglés, C.J., Espada, J.P., Torregrosa, M.S. y García-Fernández, J.M. (2005). Diferencias de género en el consumo de alcohol y tabaco de estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. *Salud y Drogas*, 5, 55-66.
23. Ellickson, P.L., Tucker, J.S., Klein, D.J. y McGuigan, K.A. (2001). Risk prospective factors for problems related with alcohol in last adolescence. *Journal Studies Alcohol*, 62, 773-782.
24. Espada, J.P., Méndez, X., Griffin, K. y Botvin, G.J. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 84, 9-17.
25. Flórez, L. (2007) Diagnóstico e Intervención del Consumo Excesivo de Alcohol en Ambientes Educativos. *TIPICA: Boletín Electrónico de Salud Escolar*, 3(2).
26. Gutierrez, J. (2008). *Dinámica del grupo de discusión. Cuadernor metodológicos*. CIS. Madrid.
27. Goffman, E. (2008). *Frame analysis: los marcos de la experiencia*. Paidós: Buenos Aires.
28. Hombrados, M.I. y Domínguez, J.M. (2004). El consumo de drogas en adolescentes: factores de riesgo y protección. *Encuentros en Psicología Social*, 2, 95-101.
29. Hogan M. Diagnosis and treatment of teen drug use. *Med Clin of Nort Am*. 2000; 84:927-66.
30. Lomba, L., Apostolo, J. y Mendes, F. (2009). Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal. *Adicciones*, 21, 309-325.
31. Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). Informe sobre el alcohol. España: Comisión Clínica de la delegación del gobierno para el plan nacional sobre

- drogas. <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/InformeAlcohol.pdf>. (Recuperado mayo 23 de 2012)
32. Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12, 374-390.
 33. Kaminer Y. Addictive disorders in adolescent. *Psychiat Clin Nort Am*. 1999; 22:275-89.
 34. Kessel, N, y Walton, H. (1991). Alcoholismo. Cómo prevenirlo para evitar sus consecuencias. España: Editorial Paidós.
 35. Kloep, M., Hendry, L.B., Ingebrigtsen, J.E., Glendinning, A. y Espness, G.A. (2001). Young people in 'drinking' societies? Norwegian, Scottish and Swesich adolescents' perception of alcohol use. *Health Education Research*, 16, 279-291.
 36. Licanin I, Redzic A. (2005). Alcohol abuse and risk behavior among adolescents in larger cities in Bosnia and Herzegovina. *Med.*; 59(3):164-7.
 37. Londoño, C., García, W., Valencia, S y Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Revista Anales de Psicología*, Volumen 21, N° 2. Pág. 259 – 267. España.
 38. López-Frías, M., Fernández, M.F., Planells, E., Miranda, M.T., Mataix, J. y Llopis, J. (2001). Alcohol consumption and school efficiency in Spanish secondary school students. *Journal Studies Alcohol*, 62, 741-744.
 39. Mantilla SC, Gómez A, Hidalgo MD. (2011). Physical activity and tobacco and alcohol use in a group of university students. *Rev Salud Pública* ;17(5):748 – 758.
 40. Martínez-González, J.M., Robles-Lozano, L. y Trujillo, H.M. (2003). Diferencias sociodemográficas y protección ante el consumo de drogas legales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 461-475.
 41. Martínez, J.L., Fuertes, A., Ramos, M. y Hernández, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental. *Psicothema*, 15, 161-166.
 42. Mendoza R. Consumo de alcohol y tabaco de los escolares españoles. *Común Drogas* 1987; 5/6: 83-102.

43. Minichiello V, Marino R, Khan MA, Browne J. (2003). Alcohol and drug use in Australian male sex workers: its relationship to the safety outcome of the sex encounter. *AIDS Care*. Aug;15(4):549-61.
44. Moral, M.V. y Ovejero, A. (2003). Actitudes ante el consumo de sustancias psicoactivas y mentalidades del usuario en adolescentes de Secundaria. *Entemu*, 15, 151-175.
45. Muñoz-Rivas, M.J. y Graña, J.L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13, 87-94.
46. Musayón Y, Torres C, Sánchez E, Chávez E. Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria. *Invest Educ Enferm* 2005; 23(1): 54-67
47. Novacek, J., Raskin, R. y Hogan, R. (1991). Why do adolescent use drugs? Age, sex and user differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 475-492.
48. Otero, J.M.; romero, E. y Luengo, A. (1994): Identificación de factores de riesgo de la conducta delictiva: Hacia un modelo integrador. *Análisis y codificación de conducta*, 20,73,675-709
49. Palma, M., Lannini, J., y Moreno, S. (2005) Validación de la Prueba Young Adult Alcohol Problems Screening Test, YAAPST, en un grupo de estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. *Universitas Psychologica*, Vol. 5, N°. 1, 2006, pags. 175-190.
50. Pérez, M^a.V., Díaz, A. y Vinet, E. (2005). Características psicológicas de adolescentes pertenecientes a comunidades educativas vulnerables. *Psicothema*, 17, 37-42.
51. Perula, L. A.; Ruiz, R., Fernández, J.A.; Herrera, E., De Miguel. M. D. y Bueno, J. M. (1998): Consumo de alcohol entre los escolares de una zona básica de salud de Córdoba. *Revista Española de Salud Pública*. 72, 4, 331-341.
52. Reis, M. y Matos, M. (2008). Contracepção em jovens universitarios portugueses. *Análise Psicológica*, 1 , 71-79.

53. Rodríguez GM, Luis MA. (2004). Descriptive study of drug use among adolescents in higher middle education in Monterrey, Nueva Leon, Mexico. *Rev. Lat. Am Enfermagem*; 12, 391-7.
54. Rojas M. (2002). Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas: revisión y análisis del estado actual. En: Zavaleta A. *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*. Lima: CEDRO; p. 51-94.
55. Ruiz-Risueno J, Ruiz-Juan F, Zamarripa JI (2012). Alcohol and tobacco consumption in Spanish and Mexican adolescents and its relation to physical and sports-related activity and to the family. *Rev Panam Salud Publ*;31(3):211-220.
56. Santo-Domingo J, Rodríguez-Vega B. Evolución de los hábitos de consumo de alcohol y de la dependencia alcohólica en España. *Rev Esp Drogodependencias* 1989; 14: 167-175.
57. Sussman, S., Unger, J.B. y Dent, C.W. (2004). Peer group self-identification among alternative high school youth: A predictor of their psychosocial functioning five years later. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 9-25.
58. Tarter, R.E., Schultz, K., Kirisci, L. y Dunn, M. (2001). The risk of alcohol misuse increases in male sons the living together with a father that abuses drugs? Impact on individual, family, school and schoolmates vulnerability factors. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 10, 59-70.
59. Tuesta, R., Navarro, E., Medina, A., Molina, I., Náder, N. y Num, L. (2007). Hábitos de salud de los escolares de una institución pública en el municipio de Soledad (Atlántico). *Salud Uninorte*, 23, 135-4
60. Villalbí, J. (1994). *Los adolescentes ante las sustancias adictivas: tabaco, alcohol y drogas no institucionalizadas*. *Med Clin (Barc)* 1995; 104: 784-788.
61. Vinaccia, S., Quiceno, J.M., Gaviria, A.M., Soto, A.M., Gil, M.D. y Ballester, R. (2007). Conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH/sida en adolescentes colombiano. *Terapia Psicológica*, 25, 39-50.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD



**“FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE
ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE
ABANCAY - 2006”**

Proyecto de Tesis presentado por la
Magíster:

GILDA LUCY LOAYZA ROJAS

Para optar el grado académico de:

DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD

AREQUIPA - PERU

2006

ÍNDICE

ÍNDICE

Introducción

CAPITULO I

EL PROBLEMA

- 1.1. Antecedentes
- 1.2. Título del Proyecto
- 1.3. Descripción del Proyecto
 - 1.3.1 Planteamiento del Problema
- 1.4. Objetivos
- 1.5. Justificación

CAPITULO II

MARCO TEORICO REFERENCIAL

- 2.1. El Alcoholismo
- 2.2. Etapas del Alcoholismo
- 2.3. El Alcohólico
- 2.4. Causas y Efectos del Alcoholismo
 - 2.4.1 Causas
 - 2.4.2 Efectos
- 2.5. Abuso del Alcohol
- 2.6. Alcoholismo en Adolescentes

CAPITULO III

METODOLOGÍA

- 3.1 Tipo de estudio
- 3.2 Población y Muestra
- 3.3 Proceso de Recolección de Datos
- 3.4 Validación de Instrumento
- 3.5 Aspectos Éticos.

Cronograma

Bibliografía



INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es una costumbre profundamente arraigada en muchas sociedades. De hecho, la Organización Mundial de la Salud sitúa en 2.000 millones las personas que beben, en gran parte del mundo. Para los adolescentes el consumo de alcohol está normalizado e integrado en su ambiente familiar como elemento cultural.

En Perú, la Dirección General de Salud (2012), y el informe de DEVIDA (2012) reportaron una prevalencia de consumo de alcohol de alrededor de un 88% en jóvenes y adolescentes entre los 10 y los 24 años. Cicua, Méndez y Muñoz (2007) en un estudio con adolescentes entre los 12 y 17 años, encontraron que el 66% de ellos reportan consumo de alcohol. En la misma dirección, Barrios y cols. (2004) reportan cómo un 26% de jóvenes consumía alcohol de una a tres veces en el mes; en adolescentes escolares, Cicua y cols. (2007), encontraron que un 18.2% bebe alcohol semanalmente. Para situaciones que involucran la vida de las personas, Pérez (2000) citado por Gantiva y Flórez (2006) reporta que el 75% de los homicidios reportados en el país, el 50% de los accidentes de tránsito y aproximadamente el 42% de los suicidios, se encuentran relacionados con consumo de alcohol. En otro aspecto, en escolares y universitarios, el consumo de alcohol se asocia con deserción escolar y bajo rendimiento (Flórez, 2007; Gantiva y Flórez, 2006).

Resulta necesario indicar que, el análisis del fenómeno del consumo de alcohol entre la población adolescente, y las consecuencias de ese consumo, resulta complejo, debido a que la interrelación de variables económicas, sociales, culturales, biológicas y mediáticas, por citar las más significativas. Hace ya mucho tiempo que, resulta un tema común que el consumo de sustancias, y sobre todo los resultados del mismo, depende de las relaciones e interacciones que se producen entre los tres elementos que entran en juego: el sujeto, el ambiente y la sustancia. La personalidad del sujeto, la fase evolutiva que atraviesa, la influencia de la familia, la influencia de los amigos, el ambiente social, el contexto socioeconómico y la disponibilidad de las sustancias, junto con los efectos

farmacológicos de éstas, se entremezclan para determinar una conducta de abstinencia, consumo o abuso. Ninguna de las áreas, en sí misma, a priori, parece conformarse como la clave explicativa global, por lo que habría que entrecruzarlas para recomponer sus conexiones y calibrar el peso específico de cada una.

La encuesta nacional sobre prevención del consumo de drogas DEVIDA 2003, indica que, la edad de inicio de consumo de alcohol es similar en las cuatro regiones de la encuesta Lima, resto de costa, sierra y selva). El consumo de alcohol tiene un inicio más temprano entre los varones que en las mujeres. Las personas provenientes de familias con mayor cantidad de posesiones (el indicador de nivel socioeconómico seleccionado) inician el consumo de alcohol más temprano que aquellos con menores recursos. En el grupo de 12 a 19 años, la mediana es de 13.7 años, mientras que en personas de 20-29 años fue 16.1 años y entre sujetos de 30-49 años estuvo entre 17.2 y 17.4 años. En el grupo de 50-64 años la mediana de inicio de consumo de alcohol fue de 17.9 años. Esto es evidencia de que recientemente el inicio del consumo de alcohol se ha adelantado significativamente. El grupo de mayor riesgo para inicio de consumo se encuentra entre los 12 y 17 años (DEVIDA 2003).

Se ha identificado en Perú que el inicio precoz, del consumo del alcohol por ejemplo, antes de los 15 años de edad. Al igual que en el estudio de 1998, se debe recordar que ninguna de estas asociaciones se consideran como relaciones causales, las cuales no se pueden determinar en un estudio transversal como el de la presente encuesta.

En la región de Apurímac, el 71,0% de la población adolescente ha consumido alcohol en algún momento de su vida y el 12,2% lo hizo en el último mes. Es de notar que el 14,9% de los adolescentes encuestados vincula su consumo de alcohol con al menos una conducta problemática en la interacción social, estos datos los confirma el Instituto Nacional de Salud Mental en el año 2010 (INSM- EESMTA).

En base al argumento antes mencionado, en el presente trabajo, tendrá por objetivo describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes desde una perspectiva cualitativa, considerando las siguientes categorías: nivel de

información sobre el consumo de alcohol, características del consumo de alcohol, comportamiento frente al alcohol, motivos y consecuencias del consumo (entorno familiar y social). Nuestro trabajo será un aporte en el tema, para contribuir con los enfoques de las prácticas preventivas brindadas a esta población, tanto en instituciones vinculadas al tema, que trabajan con adolescentes y previenen el consumo de sustancias.

La metodología del presente estudio estará enmarcada dentro del enfoque cualitativo, orientada al estudio de las experiencias humanas para obtener el entendimiento a través de la develación del fenómeno, de la subjetividad a través de las personas que dan sentido a sus vidas.



CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES

Existen diversos estudios que abordan este tema tan prioritario:

Paniagua H, en un estudio realizado en adolescentes de 12 a 16 años en la ciudad de Cantabria, España, encontró respecto al consumo de alcohol que: 69,2% habían probado alcohol y 37% fueron considerados como bebedores. Además, 44,5% no creía que el alcohol era una droga, siendo la mayoría (92,9%) bebedores de los fines de semana, habiéndose 46% de los encuestados embriagado en los últimos 6 meses una o más veces. En este estudio, considerar el alcohol como droga fue catalogado como un factor protector para su consumo, en tanto que los factores de riesgo identificados fueron consumir otras drogas, embriagarse y tener un entorno consumidor (Kessel, y Walton 1991). Guibert, en Cuba, también evaluando los comportamientos ante el alcohol de estudiantes adolescentes, encontró un consumo de bebidas alcohólicas de 87,3%, siendo este consumo de forma “normal” (ingestión de bebidas menos de 3 veces a la semana, o menos del equivalente de 100 g de alcohol por cada día de consumo, y presentar hasta 4 estados de embriaguez al año) en 76,7% de los adolescentes. Además, identificó a la escuela como el lugar predominante de consumo en 29,4%, la cerveza como el tipo de bebida más consumida (88,2%), y los principales motivos de consumo fue porque “daba confianza y seguridad” (76,7%), seguido de la imitación (68,7%)(6).

Alves, en Bahía – Brasil, evaluó a estudiantes adolescentes y encontró una prevalencia de consumo de alcohol de 57%, siendo significativamente mayor en adolescentes varones de 17 a 19 años, teniendo la curiosidad como su principal motivación, y realizándose en compañía de amigos, en fiestas y en casas de amigos (Londoño, García, Valencia, S y Vinaccia, 2005).

Serfaty, en 9 áreas de Argentina, estudió el consumo de sustancias tóxicas en 5879 varones de 18 años, resaltando el tabaco como el de mayor frecuencia de consumo (42%). Y respecto al consumo diario de alcohol sólo alcanzó un 4,8% (Cooper, Richter, Valois, Mac Keown, Garrison, y Vincent, 1994).

Asimismo, Pérula, también en Argentina, en escolares de una zona de Córdoba, encontró que 43,7% tenía como antecedente haber probado alcohol, además de encontrar que 3,8% bebían regularmente, mientras que 26,8% lo hacían esporádicamente. Además, reportó una relación entre el consumo de alcohol y una mayor edad (OR: 0,83; IC95%: 0,70-0,98), ser varón (OR: 1,78; IC95%: 1,16-2,73), el consumo de alcohol en los hermanos varones (OR: 2,25; IC95%: 1,35-3,75), la ingesta de medicamentos para el nerviosismo (OR: 5,33; IC95%: 1,26-22,5), el peor rendimiento escolar (OR: 1,002; IC95%: 1,0-1,005), el consumo de tabaco (OR: 4,55; IC95%: 2,40-8,61), y el sentimiento de soledad (OR: 1,41; IC95%: 1,01-1,97), Comas, D. (2001).

Respecto al comportamiento de los adolescentes bebedores, algunos estudios describen la influencia del grupo de iguales (hermanos – amigos), y no tanto de los padres, en el inicio y mantenimiento del hábito alcohólico (Espada, Méndez, Griffin, y Botvin, 2003) Todo parece indicar que, inicialmente el consumo se realiza en el núcleo familiar, pero al crecer el niño y al llegar a la etapa adolescente la familia pierde importancia, cediéndola al grupo de amigos Flórez, L. (2007). En ese sentido, Hombrados, y Domínguez, el 2004, ponen de manifiesto que el mejor predictor de la tasa de consumo de alcohol es la frecuencia de irse con un grupo de amigos después del colegio.

En el Perú, los estudios indican un 51% de prevalencia de vida para el alcohol, entre estudiantes de secundaria (Moral, y Ovejero, 2003).

Martínez-González, Robles-Lozano, y Trujillo, (2003), estudiando adolescentes entre 12 y 18 años e hijos de padres alcohólicos, identificó que este grupo presenta un uso experimental del alcohol, siendo algunos hasta la embriaguez,

pero no teniendo este consumo como habitual. Además, encontró que los factores de riesgo y de protección para uso de alcohol estaban en mayor o menor grado asociados a los comportamientos familiares, de parientes y al contexto social en el que se encontraban Martínez, Fuertes, Ramos, y Hernández, (2003).

En un estudio sobre salud mental en adolescentes de Trujillo se encontró como principales problemas relacionados al uso/abuso de sustancias, fundamentalmente del alcohol (Rojas, 1997).

Asimismo, un estudio realizado el año 2004 por CEDRO, en 600 estudiantes universitarios encontró una frecuencia de consumo alguna vez en la vida de bebidas alcohólicas (alcohol) de 97,7% y de tabaco de 77,5% (Rojas, 1997).

Otero, Romero, y Luengo, 1994, encontraron, una incidencia del consumo de alcohol en adolescentes de 17 años de 43,4%. Y en un estudio realizado también por CEDRO en 1997, encontró que en la población de 12 a 17 años, 63,6% tenía como razón para el consumo de alcohol el “dejarse llevar por la presión de grupo”, seguido del sentimiento de curiosidad en un 33,3% y diversión en un 23%.

Aun cuando en nuestro país, el alcohol es una sustancia al que no deben tener acceso los adolescentes, existe una relativa facilidad para conseguirlo, e incluso los escolares estando uniformados ya sea porque se ausentan del colegio o por que se toman como tiempo libre luego de la salida del colegio pueden conseguir con facilidad cualquier licor.

1.2 TITULO DEL PROYECTO

Factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Abancay, 2006.

1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>1.-VARIABLE:</p> <p>FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL</p>	<p>Categorías:</p> <p>1. Nivel de información sobre el consumo de alcohol.</p> <p>2. Características del consumo de alcohol.</p> <p>3. Comportamiento frente al alcohol.</p> <p>4. Motivos y consecuencias del consumo (entorno familiar y social).</p>	<p>Creencia a cerca del alcoholismo, como enfermedad o vivico.</p> <p>Conocer las consecuencias del alcohol en el cuerpo.</p> <p>Recibir charlas de información sobre el alcoholismo.</p> <p>Interés por saber más a cerca del alcoholismo.</p> <p>Edad de inici.o</p> <p>Experiencia y lugar de primer consumo.</p> <p>Frecuencia con la que toma y tipo de bebida.</p> <p>Lugar donde compra la bebida.</p> <p>Condición de venta de bebida.</p> <p>Lugar donde toma.</p> <p>Personas con las que consume alcohol.</p> <p>Conducta de fumar.</p> <p>Consumo de otro tipo de drogas</p> <p>Cantidad de consumo de alcohol.</p> <p>Frecuencia de consumo de alcohol.</p> <p>Conducta de embriaguez.</p> <p>Persona que le incita a tomar.</p> <p>Conocimiento de la familia sobre consumo de alcohol.</p> <p>Causas del consumo de alcohol.</p> <p>Problemas relacionados al consumo de alcohol.</p> <p>Descuido de actividades académicas por tomar.</p> <p>Percepción de riesgo cuando uno consume bebidas alcohólicas</p>

1.3.1 Planteamiento del problema

La morbimortalidad durante la adolescencia es el resultado fundamentalmente de determinadas conductas de riesgo (Muñoz-Rivas, M.J. y Graña, J.L. 2001). Estas conductas surgen a edades más tempranas que en generaciones anteriores y se acentúan ya en las etapas iniciales de la adolescencia (Ellickson, Tucker, Klein, y McGuigan, 2001).

En la actualidad, se observa que los adolescentes contactan de forma precoz con tabaco, alcohol y drogas no legales (Jessor, 1992), y muchos de ellos presentan un alto consumo de estas sustancias. Hábitos como los señalados en muchas ocasiones no sólo se mantienen durante la adolescencia, sino que se prolonga el resto de la vida ocasionando importantes consecuencias para la salud pública (Kaminer, 1999).

El alcohol es la droga más consumida por los adolescentes (Kloep, Hendry, Ingebrigtsen, Glendinning, y Espness, 2001), además de abrir las puertas para el consumo de otras sustancias. Generalmente su consumo en este grupo de edad presenta un patrón esporádico, intensivo, fuera del hogar y con sus pares (Muñoz-Rivas, y Graña, 2001). Además, la conducta desinhibida que induce su consumo, conlleva algunos otros problemas, como mayores índices de accidentes así como las relaciones sexuales precoces, y en consecuencia a la aparición de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (Arévalo, Masip, y Abecia, 1997).

A ello hay que agregar que, en los últimos años se ha producido entre los adolescentes un cambio en el concepto de ocio y tiempo libre, lo cual, unido a desajustes afectivos, psicosociales y educativos propios de esta edad, podría tener relación con el desarrollo de conductas de riesgo (Comas, 2001).

Entre otras consecuencias, los adolescentes que consumen alcohol presentan vivencias más negativas respecto por ejemplo a sus responsabilidades

escolares (menor interés por acudir al colegio), menos tiempo de dedicación diaria a hacer los deberes al llegar a casa y peor autovaloración de su rendimiento escolar. Asimismo, presentan de forma más habitual cansancio matinal y trastornos nerviosos, así como un consumo frecuente de medicamentos para dormir. La soledad también suele ser un sentimiento usual entre los bebedores. Todos estos hallazgos, corroboran lo expresado por algunos autores, al afirmar que el consumo de alcohol – junto con el de tabaco -, aparecen como indicadores de riesgo de trastornos psicosociales (Babor, Higgins - Biddle, Saunders, y Monteiro, 2001).

En la mayoría de ciudades se vislumbra este panorama, y los países en desarrollo no escapan a esta realidad. Por ello, existe una preocupación mundial por caracterizar este problema, identificar los factores asociados a su consumo e implementar programas integrales de intervención.

En el Perú, en general, el consumo de drogas también es un problema de connotación nacional. Según los resultados de la Encuesta Nacional de Prevención y Uso de Drogas 2002 (Rojas, 1997), son altos los niveles de prevalencia de vida de las drogas sociales: 94,2% de la población ha consumido alguna vez alcohol. Además, se presume que alrededor de un millón doscientos setenta mil personas de diferentes estratos sociales y edades son dependientes del consumo de esta droga.

El consumo del alcohol y tabaco en nuestro país, se inicia a edades tempranas, siendo mayor la proporción de ingesta de alcohol entre los grupos más jóvenes. 41% de adolescentes entre 12 a 13 años ha bebido alcohol por lo menos una vez en el último año, porcentaje que se incrementa paulatinamente a edades mayores (Martínez-González, Robles-Lozano, y Trujillo, 2003).

Se cree que este patrón de consumo se cumple en las diferentes ciudades del país; sin embargo, para implementar medidas efectivas que contribuyan a la prevención de este problema, es necesario contar con información específica de

las diferentes zonas del país, variable que influirá en el real impacto de las intervenciones.

En Abancay, capital del departamento de Apurímac, también se observa un incremento sostenido de jóvenes con comportamientos ligados al consumo de drogas, dentro de las que destaca el consumo del alcohol. Empíricamente, existen evidencias que este problema continúa incrementándose en nuestra localidad. Por ejemplo, cada vez con mayor frecuencia se encuentran grupos de jóvenes en las esquinas de la ciudad libando licor; lo que años atrás era a escondidas, ahora es una imagen cotidiana de la ciudad. Por ello, creemos importante abordar este problema desde una perspectiva de investigación cualitativa que nos permita identificar criterios particulares sobre los cuales se podrá intervenir posteriormente.

1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo General

- Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en jóvenes adolescentes de la ciudad de Abancay, 2006.

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de información de los jóvenes de Abancay respecto al consumo de alcohol.
- Identificar las características del consumo de alcohol.
- Identificar las conductas habituales ante el consumo de alcohol.
- Precisar las razones que lleva a los jóvenes al inicio y a la persistencia del consumo de alcohol, así como sus consecuencias.

1.5 JUSTIFICACIÓN

La importancia de esta investigación radica en que en Abancay existe un incremento sostenido del consumo de alcohol por los jóvenes de la ciudad. Pretendemos con este trabajo, identificar los factores que influyen para que los adolescentes opten por el consumo de alcohol.

Esperamos identificar los vacíos de información y deficiencias, patrones culturales, conductas habituales y características de la población relacionados al consumo de alcohol en adolescentes, que nos permita realizar futuros planes de intervención que contribuyan a la prevención de este importante problema de salud pública.

1.5.1 Relevancia

A. Social:

El presente trabajo cobra relevancia social, ya que se encuentra enfocado en un problema social latente, el consumo de alcohol es una costumbre profundamente arraigada en muchas sociedades; la OMS cifra en 2.000 millones de personas las que beben, en gran parte del mundo. En los últimos años, los cambios en la producción alcohólica ha facilitado el acceso al consumo a muchas más personas, alterando incluso los hábitos al respecto en todo el planeta. Se produce la paradoja de que en los países industrializados, grandes consumidores históricos de alcohol, ese consumo se ha visto reducido o estabilizado en los últimos años (en especial en la población adulta, no tanto en la población juvenil). Esta estabilidad también se manifiesta cuando se analiza el consumo de alcohol en la ciudad de Abancay, en función del género: los hombres beben más frecuentemente y presentan episodios de abuso con mayor frecuencia que las mujeres, la edad de inicio, para ambos sexos, se sitúa alrededor de los 16,7 años. El análisis en función de dos grandes grupos de edad (de 15 a

34 años y de 35 a 46 años) muestra también idéntica estabilidad. Los hallazgos generados en la culminación del estudio, tendrán un impacto social, en el diseño de políticas sociales para la prevención de este problema.

B. Humana

La falta de práctica de valores humanos, nos lleva en muchas ocasiones, a presentar conductas que van en contra de nuestra salud, más aún en la adolescencia, donde hoy en día, estos, indican que, el alcohol, básicamente, se bebe por diversión. Cabría decir que no sólo por eso; también, porque sirve para evadir problemas y ayuda a enfrentar dificultades, porque está en los canales juveniles, y porque se ha convertido, en una sociedad que se ha propuesto eliminar todos los riesgos posibles, en un riesgo al alcance de la población adolescente, que necesita experimentar con sus propios límites para poder crecer y asumir su propia identidad. Se bebe porque hemos establecido que ese consumo es la trasgresión socialmente aceptada del colectivo juvenil; eso sí, mientras no se ocasionen demasiadas molestias a los adultos. En tal sentido, los resultados nos permitirán entender mejor la naturaleza humana en esta etapa de vida, matizada por diferentes dilemas humanos.

C. Científica

Todo trabajo de investigación conlleva implícito el aporte científico, conocimiento adquirido bajo una metodología estrictamente científica, que nos permite entender este fenómeno de nuestra realidad de manera objetiva, en este horizonte de expectativas que los adolescentes manejan, deben encontrar un equilibrio entre los riesgos que creen que una sustancia extraña y los beneficios que atribuyen a la misma, puesto que, salvo en las excepciones de estados psicopatológicos, nadie va buscando su propio daño corporal o mental. Los jóvenes y adolescentes, al igual que el resto

de las personas, asumen mayores o menores niveles de riesgo en función de los beneficios que imaginan que eso les puede reportar. El estudio permitirá generar un aporte, en el sentido de entender, la relación con el consumo de sustancias, y concretamente de alcohol, y el conocimiento formal de los peligros que esa conducta puede suponer.

1.5.2 Originalidad

De acuerdo a la revisión de fuentes de información científica, no se han registrado este tipo de estudios en la ciudad de Abancay, por tal motivo, desde ya el trabajo, supone un componente de originalidad, y más aún porque, empleará una metodología de corte cualitativo, que como es sabido es poco común en nuestro medio.

1.5.3 Factibilidad

Para el desarrollo del presente trabajo, se han evaluado tres criterios en relación a la factibilidad, el primero es la temporalidad, de acuerdo al cronograma establecido, los tiempos requeridos, no son sinónimo de impedimento, ya que la pericia del investigador garantizará el cumplimiento de este cronograma, como segundo punto se ha evaluado el acceso a la muestra, la experiencia del investigador en trabajo con jóvenes garantiza un fácil acceso a la muestra y finalmente se ha evaluado el factor económico, por ser un estudio cualitativo que dentro del material que demanda, se consideran encuestas, grabadoras y bitácoras de campo, recursos con los cuales cuenta el investigador.

1.5.4 Aporte

El aporte que supondrá el trabajo, está básicamente vinculado ser un documento que, permitirá un mejor conocimiento de los fenómenos relacionados con los consumos de alcohol de los adolescentes y con los elementos condicionantes de los mismos, desde sus propias percepciones.

Los hallazgos de la investigación tendrán una aplicación directa en los programas de prevención de riesgos de consumos adolescentes.

1.5.5 Motivación

Si nos fijamos en la población de nuestro país, especialmente en la región de Apurímac y la ciudad de Abancay, en adolescentes, de entre 14 y 18 años, encontramos que, según las edades en las que centremos nuestro análisis, entre dos y tres de cada cuatro bebieron alcohol en el último mes. Y no es raro que lo hicieran puesto que, pese al estatus de ilegalidad formal de ese comportamiento, prácticamente la mayoría confiesa que comprar alcohol es fácil o muy fácil. De acuerdo a lo anteriormente indicado, nuestra motivación parte de un problema social y de salud, que aqueja a esta población vulnerable.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 EL ALCOHOLISMO

El alcoholismo, considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado, ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades (Martínez-González, Robles-Lozano, y Trujillo, 2003).

El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso (Barrios y cols. 2004). Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

A pesar de que el alcoholismo afecta mayormente a los adultos, su consumo en los adolescentes es cada vez más preocupante. A su vez, el consumo empieza cada vez desde más chicos, y los padres son cada vez más permisivos al respecto Pérez (2000).

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal que se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol. Es producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias. La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos). El alcoholismo parece ser producido por la

combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos (Flórez, 2007; Gantiva y Flórez, 2006).

Es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. La química del alcohol le permite afectar casi todo tipo de célula en el cuerpo, incluyendo las que se encuentran en el sistema nervioso central. En el cerebro, el alcohol interactúa con centros responsables del placer y otras sensaciones deseables; después de la exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios producidos por el alcohol y se vuelve dependiente a ellos (Hayes, 1987). Para las personas que sufren de alcoholismo, el tomar se convierte en el medio principal a través del cual pueden interactuar con personas, trabajo y vida. El alcohol domina su pensamiento, emociones y acciones.

Todos los alcohólicos se enfrentan a los mismos problemas básicos, ya sea que estén mendigando por el valor de una cerveza o se encuentren ocupando un puesto ejecutivo en una gran compañía (Martínez, Fuertes, Ramos, y Hernández, 2003).

Una vez que el alcoholismo se ha apoderado de un individuo, no puede decirse que la víctima esté cometiendo una falta moral. En ese estado, el alcohólico no puede valerse de su fuerza de voluntad, porque ya ha perdido la facultad de decidir si usa el alcohol o si se abstiene de él (Novacek, Raskin, y Hogan, 1991).

2.2 ETAPAS DEL ALCOHOLISMO

Etapa 1. En la primera etapa el individuo: Bebe demasiado en todas las reuniones, aumenta su tolerancia y la frecuencia de la ingestión, bebe con rapidez, sufre lagunas mentales, siente preocupación por beber, bebe furtivamente, y manifiesta un cambio de actitud y la forma de beber (Palma, Lannini, y Moreno, 2005).

Etapa 2. Durante esta etapa el individuo: Sufre pérdida de control, bebe en la mañana para curarse la “resaca”, siente aumento del impulso sexual y, al mismo

tiempo, impotencia o frigidez, inventa un “sistema de pretextos”, sufre por los reproches de la familia, derrocha, muestra agresividad y conducta antisocial, siente remordimientos persistentes después de las borracheras, hace intentos de dejar de beber, cambia su modo de beber, ocasiona la pérdida de sus amistades, siente resentimiento, pierde su trabajo, o cambia frecuentemente de trabajo, su familia se aparta, forma una unidad defensiva, y cambia de hábitos respecto a las amistades y a la comunidad, piensa en el escape geográfico, recurre al ocultamiento, y en cualquier momento puede ocurrirle algunos acontecimientos, como: hospitalización, divorcio, accidentes y arrestos (Palma, y cols. 2005).

Etapa 3. En esta etapa el individuo: sufre borracheras prolongadas, pierde la tolerancia al alcohol, le lleva más tiempo recuperarse de una borrachera, padece temores indefinidos, se derrumba su sistema de pretextos, y tal vez tenga que ser recluido en una institución mental.

2.3 EL ALCOHÓLICO

El alcohólico es una persona que sufre una enfermedad, el alcoholismo. Esta persona no puede mantener su forma de beber bajo control, aunque le haga daño a su salud, a su empleo, a su mente y familia.

El alcohólico se caracteriza por depender del alcohol, tanto física como psíquicamente, y la incapacidad de detenerse o abstenerse. La falta de la bebida provoca síntomas de abstinencia (Rojas, 1997).

Al principio el alcohólico puede aparentar una alta tolerancia al alcohol, consumiendo más y mostrando menos efectos nocivos que la población normal. Más adelante, sin embargo, el alcohol empieza a cobrar cada vez mayor importancia, en las relaciones personales, el trabajo, la reputación, e incluso la salud física. El paciente pierde el control sobre el alcohol y es incapaz de evitarlo o moderar su consumo (Hombrados, y Domínguez, 2004).

Es importante diferenciar entre una intoxicación aguda y el alcoholismo como dependencia del alcohol. Un período aislado de embriaguez no hace a un sujeto alcohólico. Ordinariamente, el consumidor fuerte de alcohol "aguanta más" (tolera) que la persona que no acostumbra a beber. En ésta aparecerá más rápida y fácilmente la borrachera, Cooper y cols. en 1994. Pero también se da el caso de alcohólicos en grados avanzados que con una cantidad reducida de alcohol manifiestan signos de embriaguez.

El alcohólico nunca será capaz de controlar el alcohol durante un período de tiempo apreciable. Eso deja abiertos dos caminos: dejar que la enfermedad siga empeorando progresivamente, con todas sus terribles consecuencias, o abstenerse totalmente del alcohol y desarrollar una nueva manera de vivir constructivamente (Chassing, Presson, Sherman, McLaughlin, y Giorgia, 1985).

2.4 CAUSAS Y EFECTOS DEL ALCOHOLISMO

2.4.1 Causas del alcoholismo

El tan sólo tomar de manera regular y consistente durante un transcurso de tiempo puede ocasionar una sensación de dependencia y síntomas de supresión durante los períodos de abstinencia; esta dependencia física, sin embargo, no es la única causa del alcoholismo. Los estudios con personas que sufren enfermedades crónicas que han tomado medicamentos contra el dolor por mucho tiempo, han mostrado que una vez la persona resiste el proceso de supresión física, a menudo pierde el deseo por las drogas que estaba tomando (Carballo, García, Secades, R., Fernández, García, Errasti, y Al-Halabi, 2004). Para que una persona se vuelva alcohólica, por lo general se deberán tener en cuenta otros factores biológicos, genéticos, culturales y psicológicos.

La mayoría de los expertos concuerda en que los de factores más comunes son:

- Evasión: la bebida se puede usar como un medio para excluir de la mente problemas desagradables en vez de hacerles frente.

- Soledad: la bebida se puede usar para disminuir el dolor causado por tener pocas amistades, mudanzas frecuentes, no tener "raíces", separación de los seres queridos, etc..
- Miedo: la bebida puede darle a las personas tímidas, inseguras o amenazadas, un falso sentido de confianza en sí mismos y seguridad.
- Falta de control emocional: puede parecer que la bebida alivia los problemas que uno sufre en sus relaciones con otras personas.
- Problemas familiares que pueden incidir en que una persona se transforme en alcohólico.
- Culpabilidad.
- Vergüenza.
- Rencor.
- Inseguridad.
- Delincuencia.
- Problemas económicos.
- Maltrato físico.

2.4.2 Efectos del alcoholismo

El alcohol produce sobre el organismo un efecto tóxico directo y un efecto sedante; además, la ingestión excesiva de alcohol durante periodos prolongados conduce a carencias en la nutrición y en otras necesidades orgánicas, lo cual complica la situación. Los casos avanzados requieren hospitalización. Los efectos sobre los principales sistemas del organismo son acumulativos e incluyen un amplio rango de alteraciones en el aparato digestivo, entre las que destacan las úlceras de estómago y de duodeno, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática, así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico (Comas, D. 1994a). Pueden llegar a producirse desmayos, alucinaciones e intensos temblores, síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica más grave, y

el delirium tremens, que puede ser mortal a pesar del tratamiento adecuado; esto último contrasta con los síndromes de abstinencia de drogas como la heroína, que aunque muy aparatosos rara vez son fatales. Se ha demostrado en fechas recientes que la ingestión de alcohol durante la gestación, incluso en cantidades moderadas, puede producir daños graves en el feto, especialmente retraso en el desarrollo físico y mental; la forma más grave de este retraso, poco frecuente, se llama síndrome de alcoholismo fetal (Comas, D. 1994b).

El alcohol se incorpora rápidamente al torrente sanguíneo. A nivel del sistema nervioso central provoca depresión de las funciones de autocontrol y autocrítica, disminuye la coordinación motriz y afecta la respiración y la circulación.

Los efectos crónicos pueden ser:

- Trastornos severos de la conducta y de la comunicación, tanto afectiva como social,
- Disminución de las facultades mentales y obsesión por la ingesta de alcohol,
- Trastornos en la sexualidad,
- Lesiones orgánicas, como gastritis, úlceras, pancreatitis aguda y crónica, cirrosis hepática, infertilidad, etc..
- Síndrome de abstinencia (cuyo cuadro incluye: Delirium tremens: desorientación (confusión mental), hiperactividad, fiebre, insomnio, deshidratación (sudoración), y taquicardia; Convulsivo: convulsiones violentas intercaladas con períodos pasivos; Alucinación alcohólica: alucinaciones pronunciadas (en especial auditivas) y temor; pudiendo llegar al estupor y coma alcohólico).

2.5 ABUSO DE ALCOHOL

El abuso de alcohol es el uso exagerado de cualquier tipo de bebida alcohólica que afecta el funcionamiento social, laboral o personal del individuo,

acompañado por consumo en circunstancias peligrosas, problemas legales relacionados con la bebida y hábitos persistentes a pesar de las consecuencias interpersonales o sociales (Contradrogas, 1999).

Según la Asociación Americana de Psiquiatría, el abuso de alcohol se caracteriza por un patrón de consumo exagerado durante un periodo de 12 meses que le impide desarrollar su vida social normalmente. El uso y abuso del alcohol es muy común entre los adolescentes y puede tener consecuencias graves (Babor y cols. 2001).

2.6 ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES

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 (Carballo y cols. 2004). 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 (Chassing, Presson, Sherman, y Margolis, 1988). El problema es que tras esos primeros efectos de euforia aparece una pérdida de autocontrol y las personas asumen conductas que sin el catalizador etílico no serían capaces de adoptar.

La posibles etapas de la experiencia del adolescente con el alcohol, incluye: la abstinencia (no uso), la experimentación, el uso regular (tanto recreacional como compensatorio debido a otros problemas), el abuso y la dependencia. El uso recreacional repetitivo y regular puede llevar a otros

problemas tales como la ansiedad y la depresión. Algunos adolescentes hacen uso del alcohol regularmente para compensar el estado de ansiedad, depresión y la falta de destrezas sociales positivas. La combinación de la curiosidad, el comportamiento asociado con la tendencia de correr riesgos y las presiones sociales hacen difícil que los adolescentes digan que no (Ellickson, Tucker, Klein, y McGuigan, 2001).

El adolescente con un historial familiar de abuso del alcohol a quien le faltan las destrezas sociales puede moverse rápidamente de la experimentación hacia patrones de abuso serio o la dependencia (Kessel, y Walton, 1991). Algunos otros adolescentes, aunque sin un historial familiar de abuso, pero que experimentan, pueden también progresar hacia el abuso y la dependencia.

En particular, a los adolescentes con un historial familiar de abuso del alcohol se les aconseja que se abstengan y que no experimenten. Nadie puede predecir con seguridad quien abusará o creará dependencia al alcohol, pero al que no bebió nunca se le puede garantizar que no tendrá problemas.

Los síntomas de aviso del abuso de alcohol pueden incluir:

- Una baja en el rendimiento escolar,
- Un cambio en los grupos de amigos,
- Un comportamiento delictivo,
- El deterioro en las relaciones familiares.

Pueden también haber cambios físicos tales como: ojos enrojecidos, tos persistente y un cambio en los hábitos de comer y dormir. La dependencia del alcohol puede incluir lagunas mentales ("blackouts"), síntomas físicos al dejar de usar alcohol, retraimiento y otros problemas del funcionamiento en el hogar, en la escuela y en el trabajo (Kaminer, 1999).

El alcohol ingerido en forma abusiva constituye un factor denominador común en muchos de los graves problemas que enfrenta la sociedad.

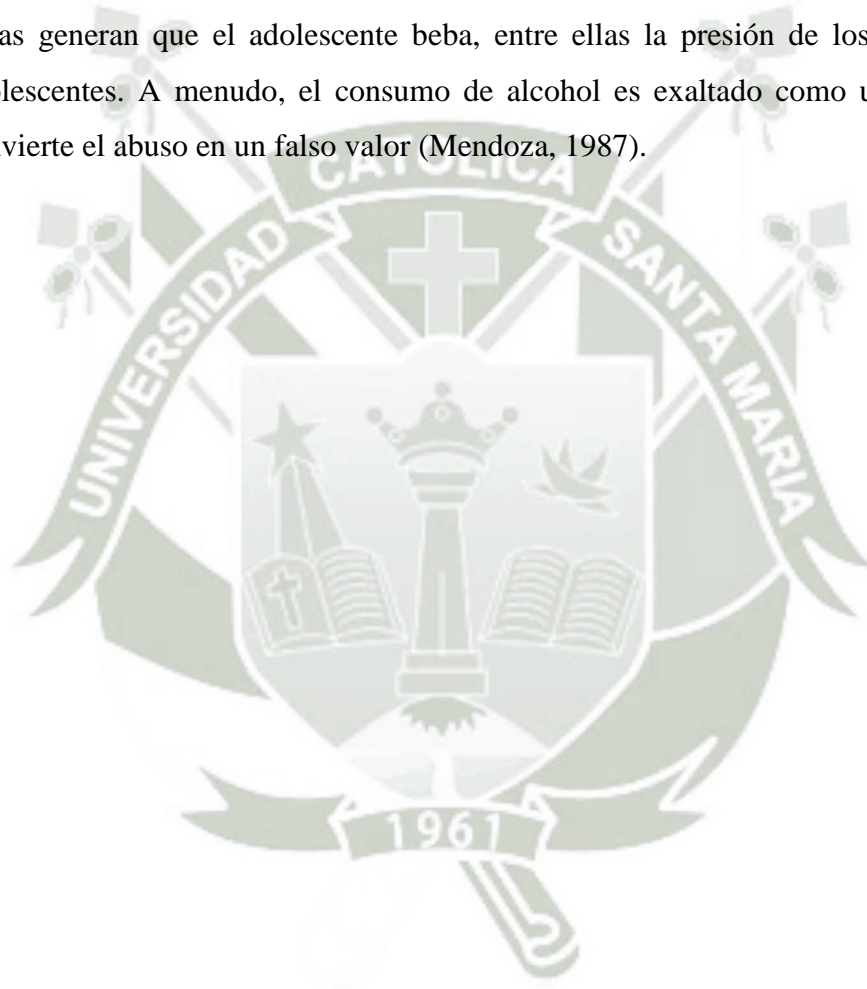
El abuso de alcohol en los menores se encuentra instalado y socialmente aceptado. Hasta hace algún tiempo, y no sin cierta condescendencia, esta nociva costumbre fue considerada una moda temporaria que más tarde o más temprano - como tantas otras-terminaría por extinguirse (Martínez-González, Robles-Lozano, y Trujillo, 2003). Esa actitud permisiva tuvo graves consecuencias: la afición por el alcohol se ha convertido en un hábito que tiene hondo enraizamiento en las franjas más jóvenes de la sociedad.

Cualquier transeúnte puede presenciar el desalentador espectáculo de menores que beben en la vía pública, en algunos casos refugiándose en los umbrales y en otros a la vista y paciencia de los demás. ¿Cómo obtienen las bebidas a pesar de las reglamentaciones vigentes?. Éstas son reiteradamente violadas porque nadie se preocupa por hacerlas respetar. A ello se suman otros dos factores: el cuidado despreocupado de los respectivos núcleos familiares y el desmedido afán de lucro de ciertos comerciantes a los cuales tiene sin cuidado el daño que provocan (Otero, Romero, y Luengo, 1994).

Al traspasar los límites de una ingesta moderada y esporádica, los bebedores de alcohol -tanto más cuando se trata de jóvenes- se arriesgan a transformarse en adictos.

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. Las estadísticas nos indican que la droga está presente en muchos ámbitos antes incontaminados, sobre todo en los juveniles, donde el camino de introducción es preparado por el consumo desmedido del alcohol (Rojas, M. 1997).

El alcohol representa una droga "lícita" con la cual se inician los jóvenes en el vicio adictivo porque es barato, accesible y socialmente aceptado. Las organizaciones criminales lo utilizan como una puerta a nuevas experiencias dado que trabaja abriendo brechas en las que se infiltra, gradualmente, el concepto de iniciación en el consumo. El exceso en el consumo de alcohol suele ser el primer paso antes de probar la marihuana o la cocaína. El alcohol es, en muchos casos, el camino a la droga y muchísimos jóvenes han comenzado a transitarlo. Muchas cosas generan que el adolescente beba, entre ellas la presión de los grupos de adolescentes. A menudo, el consumo de alcohol es exaltado como un reto que convierte el abuso en un falso valor (Mendoza, 1987).



CAPÍTULO III

3. METODOLÓGÍA

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio cualitativo, observacional, analítico, a realizarse entre los meses de enero a marzo de 2006.

Esta metodología a emplear nos ayudará a obtener información con una adecuada validez interna, dado que nos permitirá superar las ideas previas de los investigadores y reflejar las opiniones y áreas de interés de los participantes (Reyes, 1999).

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estará definida por los adolescentes consumidores de alcohol de la ciudad de Abancay, participarán en el estudio adolescentes de la Institución Educativa Miguel Grau, que se encuentren cursando estudios entre segundo y quinto de secundaria, cuyas edades fluctúan entre 14 y 18 años de edad. Cuya Población total de la Institución Educativa es de 919 estudiantes de los cuales son adolescentes 420 estudiantes.

Para este estudio de “Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Abancay”, la población sujeto a estudio será de 10 adolescentes.

Por ser un estudio de enfoque cualitativo, se procederá a determinar la muestra de manera estructural y no estadística, que se caracteriza porque, los participantes son seleccionados por su pertenencia a un colectivo determinado, la elección del grupo en este caso dependió de la heterogeneidad, su distribución intentará reproducir discursos relevantes según los objetivos de estudio. La conformación de la muestra estará determinada por la heterogeneidad intragrupal, destacando el criterio

homogéneo, que garantiza que no se generen temas diferentes de discusión (Gutierrez, J. 2008).

3.2.1 Criterios de inclusión:

- Ser mayor de 14 años y menor de 18 años de edad.
- Tener el antecedente de haber consumido alcohol en los últimos tres meses.
- Que brinde su asentimiento informado de participación.

3.2.2 Definiciones

- Consumo “regular” de alcohol: ingesta de alcohol con una periodicidad diaria o semanal.
- Consumo “esporádico” de alcohol: ingesta de alcohol con una periodicidad mensual o rara vez.

3.2.3 Procedimientos

La metodología para obtener la información se realizará mediante entrevistas en profundidad (EEP) y/o grupos focales (GF). Previo a ello, será necesario la elaboración de una guía de preguntas, la que será elaborada por el equipo de investigación (Anexo 2).

3.2.4 Inclusión de participantes:

Los participantes serán identificados y reclutados para participar en el estudio mediante contacto personal, acudiendo a los parques locales donde frecuentemente los adolescentes se reúnen para beber. Una vez realizado el contacto, el investigador entrevistador del estudio coordinará con el posible participante la fecha y hora de aplicación de la entrevista

(en función de su disponibilidad), la que será realizada en un lugar privado y seguro donde se pueda conversar confidencialmente. Para ello, en primer lugar se le preguntará por un lugar privado en el cual se sienta cómodo y seguro.

En ningún caso se realizarán entrevistas por vía telefónica o en lugares donde la seguridad y confidencialidad del participante no sea seguro.

3.2.5 Criterios a estudiar:

1. Nivel de información sobre el consumo de alcohol: que es, reconocimiento como enfermedad / vicio, riesgos individuales y sociales, consecuencias individuales y sociales.
2. Características del consumo de alcohol: inicio, motivos, lugar, tipo de bebida, forma de obtenerlo, consumo de otras drogas.
3. Comportamiento ante el alcohol: conductas habituales ante el alcohol, frecuencia de consumo e intensidad, sentimientos y vivencias.
4. Motivos y consecuencias del consumo: entorno familiar y social.

3.3 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS:

Contando con la cita programada por el participante, el entrevistador se reunirá con el potencial participante en la fecha y hora fijadas, procediendo a explicarle los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados, los riesgos, etc. Además, el potencial participante podrá recibir respuestas a todas sus preguntas sobre el estudio, y finalmente, de estar de acuerdo dará su asentimiento informado verbal. El participante recibirá una hoja informativa del estudio (Anexo 3).

Cuando sea posible, y con el permiso de los participantes, se buscará agruparlos, buscando realizar los GF (entre 6 a 8 por grupo). De no ser posible, se procederá a realizar las EEP.

Las entrevistas serán grabadas, de acuerdo a lo especificado en la guía de entrevista (Anexo 2) y el asentimiento informado (el cual cuenta con un campo específico en el que se colocará un check según corresponda: aceptación o no de la grabación de la entrevista).

Las entrevistas tendrán una duración aproximada de una hora y la duración total del proceso de participación será de aproximadamente 1 hora y 15 minutos (considerando el tiempo empleado para la obtención del asentimiento informado).

Todas las entrevistas serán realizadas por un único investigador entrevistador, el que será capacitado y tendrá pleno conocimiento de los objetivos de la investigación.

Al finalizar la entrevista, se le agradecerá al participante y se le entregará un refrigerio en retribución al tiempo empleado.

Una vez realizadas las entrevistas, éstas serán transcritas y codificadas. Toda información personal identificatoria será eliminada de las transcripciones.

3.4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

El instrumento de recolección de datos será validado a través de un piloto de 02 entrevistas, esto permitirá tener un primer acercamiento con la población objetivo del estudio, donde se buscará reflexionar en torno a la información obtenida a partir de los ejes temáticos propuestos y analizar la interacción establecida con los entrevistados. Además, se buscará evaluar la fluidez del instrumento – sin que ello signifique una aplicación rígida de la guía de entrevistas –, y la comodidad o incomodidad de los entrevistados para comunicarse y responder a las preguntas.

Posteriormente, con los resultados del piloto se buscará redefinir la guía de entrevista, aunque cabe resaltar que el proceso de redefinición del instrumento será un proceso continuo durante la recolección de los datos, de forma tal que se puedan incorporar aspectos nuevos y relevantes que permitan tener una mejor comprensión del tema de investigación.

3.4.1 Análisis de la información

La información recolectada será transcrita y posteriormente será analizando empleando técnicas cualitativas estándar. Se realizará un análisis de contenido (36), buscando explorar tanto el contenido de la información como la forma. Dicha metodología comprenderá por tanto un análisis intersujeto e intrasujeto, identificándose temas de interés. Se manejarán códigos por temas, a fin de agrupar los conceptos relevantes. Para el análisis de la información se empleará el software Atlas/Ti.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación se realizará según los estándares internacionales de ética en investigación. De los participantes se obtendrá su consentimiento informado para ingresar al estudio. Dado el tema de estudio, este consentimiento informado será verbal, y además no se obtendrá el consentimiento informado del padre o tutor.

3.5.1 Beneficios

A los adolescentes que decidan participar, luego de realizada la entrevista se les orientará respecto a las consecuencias y peligros del consumo de alcohol. Adicionalmente, esta investigación servirá para introducirnos en el tema de forma local y contribuir al planteamiento de estrategias de prevención de este problema.

3.5.2 Potenciales riesgos e incomodidades

Si se respeta la confidencialidad de la información, se descarta la posibilidad de riesgos.

3.5.3 Costos

No hay costos asociados a la participación del estudio.

3.5.4 Confidencialidad de la información

En todo momento se protegerá la confidencialidad de la información. La información obtenida en las entrevistas se recogerán en casetes grabados y luego se harán las transcripciones. Los casetes se guardarán en el escritorio bajo llave del investigador.

Al momento de codificar las entrevistas se conservará el dato de la edad y sexo del participante, y se identificará el casete por un código. Ninguna identificación personal del entrevistado será guardado.

3.5.5 Otros puntos de relevancia ética

Se recordará a los participantes del estudio que pueden rehusarse a contestar cualquier pregunta por cualquier razón, sin perjuicio alguno.

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	Meses 1-2	Mes 3	Meses 4-5	Meses 6-7	Mes 8
Elaboración del proyecto	XXXXX				
Proceso de aprobación del proyecto y organización de ejecución del estudio	XX	XXXXX			
Ejecución de entrevistas			XXXXX		
Análisis			XXX	XXX	
Elaboración del informe de tesis				X	XXXX X

ANEXO 2

GUIA DE PREGUNTAS - ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD / GRUPOS FOCALES

Invitar a los participantes. Se les debe explicar los objetivos del estudio y solicitarles su participación voluntaria (Para la inclusión se puede leer a los participantes la “Hoja Informativa a los participantes”). Asimismo, se les debe pedir su autorización para grabar la entrevista.

En caso acepten, se procederá a entregarles la “Hoja Informativa a los participantes”.

Las preguntas a continuación servirán como guía para la entrevista:

1. Nivel de información sobre el consumo de alcohol:

- En tus palabras, qué es el alcoholismo? Cómo defines que una persona es alcohólica?
- Crees que el alcoholismo es una enfermedad? Es un vicio?.
- ¿Conoce las consecuencias del alcohol en el cuerpo? (si, no)
- Alguna vez han recibido charlas sobre el alcoholismo? (si,no).
- Les interesaría saber más del tema?. (si,no)

2. Características del consumo de alcohol:

- Desde que edad toman?.
- Cual fue la primera vez que tomaron? En qué circunstancias ocurrió ello? (preguntar por lugar o situación donde ocurrió).
- Qué tipo de bebida es la que toman con mayor frecuencia? Por qué?
- Dónde obtienen las bebidas? Les es fácil adquirirlas?

- Dónde toman?
- Con quién o quienes toma?
- A parte de la bebida, fumas? Pruebas otras drogas o sustancias?

3. Comportamiento ante el alcohol:

- Cuánto toman?
- Que tan frecuente toman?
- Llegan a la ebriedad? Que tan frecuente llegan a esta situación?
- Quien o quienes es la(s) persona(s) que más lo incita a tomar?
- Su familia sabe que toman alcohol?. Que les han dicho (para los que respondieron positivamente)?. Por qué no saben (para los que respondieron negativamente)?

4. Motivos y consecuencias del consumo: entorno familiar y social.

- Por qué toma?
- Alguna vez ha tenido algún problema estando ebrio? De que tipo? Esto ha perjudicado su desarrollo (su trabajo, su colegio, etc...)
- Crees que existe algún riesgo cuando una consume bebidas alcohólicas?.

ANEXO 3

HOJA INFORMATIVA PARA PARTICIPANTES DE LAS ENTREVISTAS

Estudio de investigación: Factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Abancay, 2006.

Investigador: Mgter. Gilda Lucy Loayza Rojas

Mi nombre es Gilda Lucy Loayza Rojas, alumna de postgrado de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa y enfermera de profesión, y me encuentro realizando el presente trabajo de investigación cuyo objetivo es identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Abancay. Este estudio se desarrollará durante los meses de octubre a diciembre de 2006 e incluirá a adolescentes entre 14 y 18 años de la ciudad de Abancay, quienes serán invitados a participar de una entrevista grabada si es que cumplen los criterios del estudio y desean participar voluntariamente.

Por favor siéntete libre de leer este formato y de realizar cualquier pregunta sobre tus dudas e inquietudes. Tú puedes decidir también no participar del estudio, y ello no te ocasionará tampoco ningún problema.

Procedimientos

Si deseas participar se te realizará una entrevista donde te preguntaremos datos sobre tu consumo de bebidas alcohólicas. Esta entrevistas puede ser obtenida de forma individual (en esta caso la entrevista se denomina “Entrevista en profundidad”) o en forma grupal individual (en esta caso la entrevista se denomina “Grupo focal”). De obtenerse de forma grupal se te invitará junto a 6 o 7 adolescentes más o conversar de forma abierta, siendo actividad conducido por un “moderador” cuya función será guiar el diálogo de las preguntas.

Esta entrevista tendrá una duración de aproximadamente 45 minutos y además tu debes saber que nos gustaría grabar la entrevista. Ello nos ayudará luego a no

perder datos importantes y a analizar con mejor detalle las frases mencionadas por tu persona o por tus compañeros del grupo.

Beneficios

No existen beneficios directos para tu persona. Sin embargo, me gustaría invitarte luego de la reunión un refresco y un paquete de galletas por el tiempo empleado en la entrevista.

Los resultados de este estudio nos ayudará a entender mejor los comportamientos de los jóvenes como tú y su relación con el consumo de bebidas alcohólicas.

Riesgos

No existirá mayor riesgo, salvo el que la información pudiese filtrarse a otras personas. Sin embargo, realizaremos las actividades necesarias a fin de velar por el anonimato y privacidad de la información. Además una vez transcrita la entrevista el casete será destruido.

Confidencialidad

No revelaré tu identidad por ningún motivo. Los resultados y datos del estudio serán guardados en un lugar seguro, de acceso sólo para mi persona. Si se llegase a publicar algún reporte, en este no figurarán ni los nombres de los participantes ni ningún dato que pueda identificarlos.

Consentimiento voluntario

Tu participación en este estudio es completamente voluntario. Sólo debes participar si has entendido por completo en que consiste tu participación. También puedes decidir no participar sin ningún perjuicio para ti.

Si tienes alguna pregunta sobre tu participación, puedes comunicarte conmigo
(Mgter. Gilda Lucy Loayza Rojas, al teléfono: 323347).

Gracias por tu ayuda,

Mgter. Gilda Lucy Loayza Rojas

Investigadora

Fecha: _____



ANEXO 4

VALIDACION DEL INSTRUMENTO (FICHA DE EXPERTOS) MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS

INSTRUCCIONES

El presente documento, tiene como objetivo el de reescoger información útil de diferentes personas especializadas en el tema.

La validez del instrumento de recolección de datos se compone de 10 ítems, lo que se acompaña con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. representa una ausencia de elementos que absuelven una interrogante planteada.
2. representa una absolución escasa de la interrogante.
3. significa la absolución del ítems en términos intermedios.
4. representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítems es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figure ala derecha de cada ítems según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo del usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, incrementarse o retirar del instrumento?.....

.....

Anexo 5

Ficha de datos sociodemográficos

A continuación se le realizará, una serie de cuestiones acerca del consumo de alcohol. Queremos conocer su opinión acerca de las mismas, sus respuestas serán utilizadas única y exclusivamente para los objetivos de esta investigación. Le rogamos que sea sincera en sus respuestas. Muchas gracias por su colaboración. Por favor, rellene la siguiente información (Marque con una X la opción correspondiente):

Edad (Indique su edad en años)	años	<input type="checkbox"/>
Sexo	Masculino	<input type="checkbox"/>
	Femenino	<input type="checkbox"/>
Grado de instrucción	Secundaria completa	<input type="checkbox"/>
	Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Ocupación	Estudiante	<input type="checkbox"/>
	Trabajos eventuales	<input type="checkbox"/>
Tiempo de consumo de alcohol	0 – 5 meses	<input type="checkbox"/>
	6 – 11 meses	<input type="checkbox"/>
	2 – 3 años	<input type="checkbox"/>
	Más de 3 años	<input type="checkbox"/>