

# **CAPITULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La adolescencia es un momento de la vida en que se comienza a aprender sobre el mundo que les rodea y a encontrar un lugar en él. Este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los adolescentes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades que pueden resultar peligrosas.

Actualmente nuestra sociedad se ve en un estado de crisis en los diferentes ámbitos del desarrollo económico, social, cultural y de valores. El alcoholismo y el tabaquismo, son obviamente consecuencias de la falta de educación e información disponible al público. Si bien estos problemas se ven acentuados en áreas donde la población padece de bajos recursos, también se ve afectada la clase media, donde es muy claro que la adolescencia está influenciada, lo que los llevaría a la adicción en sus siguientes años.

Las primeras experiencias con la bebida, con drogas o el fumar generalmente tienen lugar en compañía de otros. Aquellos que lo hacen solos poseen un mayor riesgo. Las advertencias de los adultos al respecto suelen ser ignoradas, aunque si éstas proceden de algún adolescente mayor que ellos si suelen ser atendidas.

Ahora hay un inicio denominado precoz. Un 60% en hombres y un 48% en mujeres se inician en el consumo de estas drogas antes de los 16 años. Y después, entre los 16 y 20 años (antes de finalizar el desarrollo físico del individuo), se inicia un consumo abusivo. Esto puede suceder por razones problemáticas o negativas como el fracaso escolar, la insatisfacción en los estudios o en el trabajo

y el aburrimiento en el tiempo libre. A éstas hay que añadirles en el caso del alcohol otras, como son las malas relaciones familiares y la dependencia del grupo de amigos. Según la Organización Mundial de la Salud (2005):

***“El alcoholismo, también conocido como el síndrome de dependencia del alcohol según la OMS, el alcohol es considerado una droga, la cual posee etanol o alcohol etílico que es la sustancia adictiva en las bebidas alcohólicas ya que sufre un proceso que queda definido por el conjunto de lesiones orgánicas y trastornos psíquicos que genera la incapacidad en la ingestión de alcohol una vez iniciada y la imposibilidad de abstenerse”<sup>1</sup>***

Lo que genera dependencia en los cigarrillos se llama alcaloide nicotina, que además es cancerígeno. La OMS, afirmó que éste, contiene más de 4.000 sustancias químicas de las cuales 50 pueden dar cáncer y las otras, enfermedades relacionadas tanto como infartos y bronquitis. Los fumadores no solo dañan a su organismo generando enfermedades, sino que también ocasionan que la dentadura se haga más amarilla con el paso del tiempo, dedos manchados y un perfume no muy agradable, también dañan al ambiente, a la gente que se ve afectada por el humo, considerados fumadores pasivos, la Organización Mundial de la salud (2008), informo que:

***“El 40% de los adolescentes ecuatorianos en edad escolar fuma habitualmente y se inicia en el consumo de tabaco a veces en la infancia, según datos facilitados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este organismo advierte, ante estas cifras, que si los gobiernos no prohíben la publicidad de tabaco, 250 millones de adolescentes morirán prematuramente dentro de unos años. Considera que a la luz de estos datos el problema del tabaquismo entre los jóvenes es muy importante. En este sentido, destaca que las medidas de prevención deben iniciarse desde muy temprano, ya que el fumador prueba su primer cigarrillo durante la adolescencia, bien por necesidad de imitar a los mayores, o por la influencia de la publicidad”<sup>2</sup>***

---

<sup>1</sup> [html.rincondelvago.com/alcoholismo-en-la-adolescencia.html](http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-en-la-adolescencia.html)

<sup>2</sup> <http://www.msc.es/salud/epidemiologia/tabaco/tabaco.htm>

La ciudad de Ibarra cuenta con muchos colegios tanto particulares como fiscales los cuales están capacitados para dar información integral a sus estudiantes; el Colegio “Víctor Manuel Peñaherrera” ubicado en el sector de “La Victoria”, fue fundado hace 30 años y cuenta con aproximadamente 376 estudiantes; brinda educación de octavo a tercer año de bachillerato. Observándose que en este colegio existe muy poco conocimiento acerca de temas de consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes, ya que a pesar de que los maestros conocen de la importancia de estos temas no lo pueden impartir por falta de horas, de asignatura, por no contar con un profesional capacitado en este tipo de temas y además por no tener material didáctico disponible en la institución.

Ahora la principal diversión es beber todos los fines de semana y hacer botellones en medio de la calle, con los amigos. Conseguir el alcohol si eres menor de edad no está muy difícil, ya que te lo venden en muchos sitios. Respecto al tabaco, antes y ahora se empieza a fumar por diversión o por ser más gallito.

Si ya desde tan pequeño se acostumbra a beber o fumar con frecuencia puede que comiencen con problemas que más adelante seguirán y les afectara en su vida personal y social, necesitaran mucha ayuda para conseguir salir de ellos. Por lo complejo del problema, el manejo de estas enfermedades requiere no solo de la participación del sistema de salud, sino de la integración dinámica de todos los factores de la comunidad, política y social que permita abordar el problema en su aspecto biológico, psicológico y social.

En este contexto como profesionales de la salud, consideramos que el consumo de tabaco y alcohol, genera conductas de riesgo de enfermar o morir por causas concomitantes a su consumo especialmente en la población adolescente.

## **1.2 Justificación**

Los antecedentes expuestos y la falta de estudios sobre la realidad local han motivado esta investigación, con cuyos resultados reflejan la situación del

consumo de tabaco y alcohol de la población en estudio, así como también identificar el perfil del adolescente fumador y alcohólico ya que se está transformando en un tema preocupante de salud pública.

El alcoholismo y el tabaquismo están considerados como un tipo de drogodependencia. Según diferentes investigaciones realizadas se puede decir que esta enfermedad puede tener componentes físicos y psicológicos, o ambos conjuntamente, aunque la mayoría de las personas que consumen alcohol y tabaco de forma excesiva terminan por crear una adicción. Alguna de las respuestas a esto sería la diferencia genética entre individuos, de este modo hay personas más predispuestas a ello que otras. El alcoholismo y el tabaquismo es una enfermedad porque ocasiona trastornos en el funcionamiento normal del organismo, en sus relaciones familiares y sociales.

La educación a los adolescentes sobre esta enfermedad que puede ocasionar la destrucción de su vida es necesaria, porque de esta manera se brinda una orientación acerca de las formas de prevenir y detectar tempranamente esta enfermedad, ya que el consumo de alcohol y tabaco deteriora el estilo de vida de los adolescentes y de la sociedad.

Mediante esta investigación logramos establecer un estudio sobre factores de riesgo y protectores que influyen en el consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes ya que creemos que la información que reciben los estudiantes de cuartos a sextos años de bachillerato del Colegio Fiscal Mixto “Víctor Manuel Peñaherrera” de la ciudad de Ibarra es limitado, lo cual deja un gran porcentaje de dudas y curiosidad en cada individuo.

Con esta investigación y sus resultados se pretende llenar los vacíos que tienen los adolescentes del colegio y sobre todo lo relacionado al consumo de tabaco y alcohol en esta etapa. Lo que nosotros proponemos es informar a los adolescentes sobre temas de alcoholismo y tabaquismo, además sobre sus derechos y

obligaciones con la sociedad, mediante la ayuda de profesionales capacitados se pretende impartir charlas y talleres.

De esta manera queremos aportar a la comunidad con elementos que favorecen la prevención y detección temprana de estas enfermedades y así lograr disminuir el alto índice de morbi-mortalidad.

Se considera urgente que los profesionales de la salud encuentren estrategias efectivas para disminuir el consumo de tabaco en los adolescentes, para que a futuro sean adultos con buena calidad de vida, logren tener hijos sanos y sean agentes multiplicadores de estilos de vida sin tabaco y alcohol.

### **1.3 Formulación del problema**

¿Cuáles factores de riesgo y protectores influirán en el consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes de cuartos a sextos años de bachillerato del Colegio Fiscal Mixto Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra periodo Septiembre 2010 - Julio del 2011?

### **1.4 Objetivos**

#### **1.4.1 General**

Determinar los factores de riesgo y protectores que influyen en el consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes de cuartos a sextos años de bachillerato del Colegio Fiscal Mixto Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra periodo Septiembre 2010 - Julio del 2011.

#### **1.4.1.1 Específicos**

- ✓ Definir las características socio-demográficas de la población en estudio.
  
- ✓ Conocer la magnitud del hábito del tabaquismo y alcoholismo en los adolescentes en estudio.

- ✓ Señalar los factores de riesgo y protectores del tabaquismo y alcoholismo, existentes en la población en estudio influencia de la publicidad, antecedentes familiares, relaciones familiares y sociales.
- ✓ Determinar el perfil del adolescente fumador y su asociación con factores de riesgo y protectores.
- ✓ Elaborar una guía de prevención de alcoholismo y tabaquismo.

### **1.5 Preguntas directrices**

¿Conocer características de los adolescentes en estudio, como su edad, sexo, color de piel, nivel de educacional, zona de residencia y participación en las actividades sociales?

¿Mediante un test de la OMS sobre tabaquismo y alcoholismo podremos identificar la magnitud de la adicción?

¿Cuáles son los factores sociales, económicos que determinan el consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes?

¿Por qué es importante investigar la influencia de los amigos en los temas de consumo de tabaco y alcohol en el adolescente?

¿De qué manera interviene ciertos factores protectores como la educación, las adecuadas relaciones interpersonales y otras en la incidencia del consumo de tabaco y alcohol?

¿Cuál es el perfil del adolescente con dependencia del consumo de tabaco y alcohol del colegio en estudio?

¿Cómo ayuda una guía de prevención del consumo de tabaco y alcohol del colegio en estudio?

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 Caracterización del lugar de estudio**

La educación frente a los cambios que exige la globalización del mundo moderno, se constituye en elemento básico, para las grandes transformaciones en todos los campos del saber humano, determinando una nueva forma de ser y de hacer educación.

En este milenio los recursos importantes de un país se centrarán en el desarrollo del pensamiento, la creatividad, el acceso inmediato al conocimiento y la capacidad de ser y adaptación del hombre, por lo que es fundamental que el sistema educativo ecuatoriano establezca objetivos, para el desarrollo de la inteligencia.

##### **2.1.1 Visión**

El Colegio Nacional “Víctor Manuel Peñaherrera”, se constituya en referente Local, Regional y Nacional como Institución Educativa Técnica y como iniciativa empresarial en servicios Turísticos.

##### **2.1.2 Misión**

Somos un Colegio Fiscal, situado en la Región Sierra, Provincia de Imbabura, Cantón Ibarra, Parroquia San Francisco. Trabajamos con organizaciones, Gobiernos Gubernamentales, Locales, ONGS y la comunidad educativa, impulsando y transfiriendo la investigación técnica, científica y socio cultural para hacer agentes de cambio; porque creemos en una sociedad de respeto, justicia social y libertad.

### 2.1.3 Organización

#### Oferta académica

##### 1.- Bachillerato en ciencias especialidad sociales

Campos ocupacionales:

- Comunicación social
- Derecho, ciencias políticas y sociales
- Docencia
- Trabajo social, sociología
- Antropología, arqueología
- Derecho internacional, entre otros

##### 2.- Bachillerato especialidad físico matemáticas

Campos ocupacionales:

- ✓ Ingenierías
- ✓ Docencia: agroindustrias, matemáticas, física, mecánica.
- ✓ Arquitectura: electricidad, electrónica, topografía, mecatrónica, sistemas, geología, minas, petróleo, ciencias físicas y matemáticas.
- ✓ Ramas militares y policía

##### 3.- Bachillerato especialidad información y comercialización turística

Campos ocupacionales:

- ❖ Hotelería: camareros de piso, ayudantes de cocina
- ❖ Ingeniería en ecoturismo
- ❖ Turismo: informadores de turismo, agencias de viajes, funcionarios en oficinas de trabajo turístico
- ❖ Guías locales: guías acompañantes
- ❖ Administradores de agencias
- ❖ Administrador de hoteles
- ❖ Chefs

### **Número de estudiantes**

Este colegio cuenta con treinta profesores y 427 estudiantes, una secretaria, un colector, un guía profesional, dos inspectores, y un trabajador público.

### **Organigrama**

Este colegio tiene dieciséis aulas, cuatro oficinas administrativas, de hormigón y ladrillos, el techo es de estructura metálica, por otra parte. Hay dos patios, una cancha múltiples de baloncesto y voleibol, una cancha de fútbol, una pista de atletismo y un tutor de casa.

El área de ciencias de la computación tiene un moderno laboratorio aquí el cálculo de los alumnos estudian y hacen uso del Internet se utiliza para los maestros y las autoridades también. A su lado cuenta con un laboratorio de la física aquí el experimento de los estudiantes y desarrollar su imaginación.

#### **2.1.4 Fundamentación legal**

Transcurría el año 1980 en la placida y acogedora ciudad de Blanca, en el barrio Santo Domingo, perteneciente a la Parroquia del Sagrario; Cantón Ibarra. Sus moradores preocupados por el desarrollo de la comunidad organizaron el comité Pro-Creación Colegio Nacional Santo Domingo que a futuro se convirtiera en el Colegio Nacional “Víctor Manuel Peñaherrera”, centro educativo semillero de formación de la juventud imbabureña.

En sus inicios, sorteando varias dificultades, finalmente sus gestores vieron cristalizados sus anhelos al conseguir las instalaciones gentilmente cedidas en jornada vespertina en la Escuela “América”.

En la gestión del Lic. Miguel Ángel Puga Russo, Rector del Colegio, es cuando se cristaliza la consecución del espacio físico, procediéndose a la firma de escritura de donación otorgada por el Ilustre Municipio de la Ciudad de Ibarra cuyo alcalde fue el Dr. Luis Andrade Galindo, con fecha 16 de Febrero de 1983, en la Notaria Segunda del Cantón Ibarra, ante el Notario Dr. Enrique Proaño, e inscrita en el

Registro de la Propiedad de la misma ciudad el 25 de marzo del mismo año alcanzando de esta manera uno de los objetivos básicos de la Institución.

Escuela "América"

Con la presencia de las autoridades Civiles y Militares de la Provincia, el 15 de Octubre del año 1990 se procedió a la inauguración oficial del local propio contando inicialmente con dos pabellones destinados al funcionamiento de 6 aulas, una oficina donde se desarrollaba toda la administración y una bodega, baterías sanitarias y el resto constituía espacios verdes.

El colegio Nacional Mixto "Víctor Manuel Peñaherrera" está situada en la provincia de Imbabura, en el cantón Ibarra, ciudad de Ibarra en el barrio de La Victoria en la avenida Dr. Guzmán Lara y la calle José María Larrea.

## **2.4 EL ALCOHOL**

El alcohol etílico es una sustancia con propiedades analgésicas, anestésicas y depresoras del Sistema nervioso central con capacidad para producir tolerancia, y dependencia física y psicológica. Se absorbe por la mucosa del tubo digestivo, sobre todo a nivel del intestino delgado. Es utilizado como disolvente de productos como lacas, pinturas, barnices, colas, fármacos y explosivos.

Es una de las drogas de uso más antiguo y con una amplia aceptación en la cultura mediterránea, la amplia tolerancia social y su fácil adquisición la convierten en una sustancia 'doméstica'

### **2.4.1 Definición**

Se conoce como alcohol a aquel líquido incoloro e inflamable, de olor y sabor extremadamente fuerte producido por la fermentación de azúcares de origen vegetal y presente en numerosas bebidas tales como el vino y otros licores.

Según la OMS, el alcohol es considerado una droga, la cual posee etanol o alcohol étlico que es la sustancia adictiva en las bebidas alcohólicas que puede crear tanto dependencia física como psíquicas que comprometen al hígado.

#### **2.4.2 Bebidas alcohólicas**

Toda bebida que contenga alguna cantidad de etanol es considerada bebida alcohólica. Las bebidas que abarca este grupo son muchas algunas de ellas son: vinos, cervezas, aguardientes, whiskies, entre otros. A nivel calórico, el alcohol produce 7 kilocalorías por gramo sin aportar otros nutrientes, como pueden ser las vitaminas, minerales, etc.

Las bebidas pueden clasificarse en tres grupos:

**Las bebidas fermentadas.**- la fermentación espontánea de cualquier líquido azucarado conducen a la obtención de una bebida fermentada. Las más consumidas en nuestro país son el vino de la mesa, la cerveza y la sidra.

**Las bebidas destiladas.**- se obtiene cuando se hierven las bebidas fermentadas entre las más consumidas se encuentran el whisky, la ginebra, el ron, el coñac, el anís entre otros.

**Las bebidas alcohólicas sin alcohol.**- tienen un contenido alcohólico de 0,8° a 1°. Por ejemplo, tres latas de cerveza sin alcohol equivalen a un vaso de vino o a medio whisky.

#### **2.4.3 Inicio al consumo**

Ahora hay un inicio denominado precoz. Un 60% en hombres y un 48% en mujeres se inician en el consumo de estas drogas antes de los 16 años. Y después, a partir de los 16 a los 20 años (antes de finalizar el desarrollo físico del individuo), se inicia un consumo abusivo. Esto puede suceder por razones problemáticas o negativas como el fracaso escolar, la insatisfacción en los estudios o en el trabajo y el aburrimiento en el tiempo libre. A éstas hay que

añadirles en el caso del alcohol otras, como son las malas relaciones familiares y la dependencia del grupo de amigos.

En la actualidad asistimos a una creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad, por la problemática social y personal que plantea. Dentro de estos patrones adquieren una mayor importancia los asociados a las pautas de consumo de la adolescencia, que va aumentando, tanto en número de bebidas adquiridas, como en el de su graduación alcohólica. Según Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (1998):

*La accesibilidad de los adolescentes a las bebidas alcohólicas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores. La edad media de inicio en el consumo de alcohol entre los escolares, según los datos de la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar, es de 13.6 años, y la edad media de inicio de consumo semanal se sitúa en los 14.9 años, según esta fuente las chicas registran mayor prevalencia de consumo de alcohol, aunque en cantidades menores. El 84.2% de los escolares ha consumido alcohol en alguna ocasión y el 43.9% consume al menos una vez a la semana. En cuanto a los episodios de embriaguez el 41% de los escolares se han emborrachado en alguna ocasión y el 23.6% en el último mes.<sup>3</sup>*

Un 80% de las muertes registradas entre adolescentes se deben a causas violentas y dentro de ellas las relacionadas con drogas o alcohol representan el 50%, existiendo un mayor porcentaje de suicidios en los adictos a estas sustancias. Además, se consideran los factores familiares de gran importancia en el inicio y curso clínico de la adicción al alcohol y otras drogas, ya que hasta un tercio de los niños tienen su primera oferta de consumo de bebida alcohólica dentro del ambiente familiar, por lo que la implicación de la familia tiene gran importancia en todo programa terapéutico.

#### **2.4.4 Factores**

---

<sup>3</sup> [http://members.tripod.com/~sober\\_joe/alcoconse.htm](http://members.tripod.com/~sober_joe/alcoconse.htm)

En el ámbito global, es importante tener en cuenta que ha habido un cambio considerable en las costumbres sociales que favorecen de alguna manera el consumo de alcohol. Por un lado, se tiende hacia las macro-sociedades, donde cada vez se da más una pérdida de valores y por otro los/as adolescentes tienen hoy una mayor independencia económica, lo que les permite entrar de lleno en la sociedad de consumo. En definitiva, podríamos decir que tanto el alcohol como otras drogas, están en nuestra sociedad porque cumplen determinadas funciones, entre las que están, la de servir de elemento de integración para unos adolescentes y de evasión para otros.

A partir de aquí podríamos constatar que la mayoría de los adolescentes no solo beben por placer, sino por otras múltiples razones que se podrían agrupar en dos procesos:

1. La búsqueda de efectos agradables. El encontrarse a gusto, búsqueda de una mayor capacidad de relación, entre otras.
2. Elementos de presión social, el bombardeo de la publicidad y la oferta.

No hay una causa definida del alcoholismo pero hay factores que pueden jugar un papel en su desarrollo. Es más probable el desencadenamiento de un alcoholismo en las personas con algún familiar alcohólico que en otras que no lo tienen. No se conoce la razón, que puede encontrarse en anomalías genéticas o bioquímicas.

Entre los factores psicológicos se incluyen: la necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales, baja estima personal, entre otros.

Los factores sociales incluyen: la facilidad, la aceptación social de consumo de alcohol, estilos de vida de stress, entre otros. La incidencia en la dependencia del alcohol está aumentando.

Para cada uno de estos procesos existen una serie de factores que podríamos diferenciar en:

#### **2.4.4.1 Social**

El alcohol constituye un problema social ya que tiene un impacto negativo en las vidas de un segmento considerable de la población, el mismo para su estudio y comprensión podemos analizarlo a través de dos funciones las que se manifiestan y las latentes.

Existen factores sociales que inciden en el predominio del alcoholismo como problema social como son: un medio social favorable, al consumo y adquisición de las bebidas alcohólicas, evasión a los problemas que afectan al individuo y tradiciones socioculturales favorables al consumo.

Algunos factores que influyen en su consumo:

- La dificultad de asumir algunas realidades cotidianas.
- El papel que hace del alcohol compañía habitual en las relaciones sociales.
- La publicidad, dirigida de una manera especialmente agresiva a los adolescentes.
- La aceleración del ritmo de vida.
- La inseguridad en el porvenir de los adolescentes.

#### **2.4.4.2 Familiar**

El consumo de alcohol dentro de la familia es siempre referencia para los adolescentes y afecta sobre todo en el adelanto de la edad del consumo por parte de estos.

#### **Factores de Riesgo asociados a la Familia**

Se sabe como los diferentes comportamientos y actitudes están directamente relacionados con el uso de alcohol, reflejándose ello en alguno de sus miembros especialmente en el adolescente, se habla de la existencia de 2 tipos de factores

familiares, que de una u otra manera pueden potenciar y en algunos casos, desencadenar el consumo de sustancias en los adolescentes; los factores específicos son los que tienen una influencia directa en el consumo de sustancias, en tal sentido los hijos tienen exposición al alcohol en una fase pre-natal del desarrollo, consumo por parte de los padres, aceptación de los padres del uso del alcohol. Los factores no específicos son la desestructura familiar, la exposición a conflictos familiares (padres separados), exposición a altos niveles de estatus y psicopatologías familiares, negligencia, abuso físico emocional, exclusión social; los conflictos familiares se consideran con los de mayor riesgo en la salud del adolescente, relacionándolos con el consumo del alcohol.

Así la familia se constituye en otro factor de riesgo a través de la práctica de estilos y/o pautas educativas como los déficits o los excesos de disciplina, la excesiva implicación o el demasiado autoritarismo de uno de los padres puede estar directamente conectados con el uso del alcohol por parte de los hijos, ello acompañada del desentendimiento o permisividad del otro; las actitudes permisivas aumentan el riesgo del consumo de sustancias por los hijos, las relaciones afectivas, las relaciones o interacciones como la baja o inadecuada comunicación familiar, la inconsistencia en las normas, límites poco claros y expectativas poco realistas sobre sus hijos, la estructura familiar como en algunos casos la ausencia de lazos familiares no solo física sino afectiva y moral, en donde el adolescente no tiene una identificación con sus padres y carece de modelos de identidad, buscando un modelo sustituto, el cual puede ser nocivo para su desarrollo. Según el artículo de Psicología en adolescente (2008):

***“Los modelos de adultos consumidores de alcohol cercanos al adolescente, cuanto mayor sea el número de miembros de la familia que use alcohol o que implique a los niños en ese uso, incluso aunque esa implicancia se reduzca a pedir por ejemplo que el niño vaya a comprar una cerveza o paquete de cigarrillo, mayor será el riesgo que los niños comiencen a usar drogas a los 16 años, la influencia directa de la familia en cuanto al nivel socio económico bajo, deficiente transmisión de valores en la familia, la ausencia de valoración en la salud, y los conflictos familiares, son aquellos que***

*predicen mejor los problemas de conducta que la propia estructura de la familia”<sup>4</sup>*

Los hábitos de los padres influyen sobre los hijos. Si estos crecen en un ambiente donde el alcohol es celebrado como algo que se relaciona con la fiesta, el bienestar y la euforia, al tiempo que reduce el miedo y la ansiedad.

### **Factores de Riesgo en la familia**

- a) Ambientes familiares caóticos o con abuso de alcohol en los padres o padres con un trastorno psiquiátrico
- b) Problemas serios en la educación de los hijos por los padres en niños con temperamentos difíciles o problemas de conducta
- c) Falta de vínculo afectivo entre hijos y padres, y falta de cariño

### **Factores Protectores**

- a) Lazos fuertes con la familia
- b) Los padres que están al tanto de las actividades, aficiones y amistades de sus hijos, y que forman parte de la vida del adolescente previenen el uso de alcohol.
- c) Éxito académico en los adolescentes
- d) Participación y lazos con instituciones sociales como las familias, el colegio y organizaciones religiosas

#### **2.4.4.3 Grupal**

Normalmente se bebe en grupo para divertirse y ser aceptado y en alguna medida para mantener una relación grupal.

---

<sup>4</sup> <http://Psicologoinfantil.com/articuloadolescencia.htm>

## **Factores de Riesgo asociados al grupo de pares**

El grupo de pares posibilita un factor de riesgo dependiendo de la elección de amigos y el grupo al que se pertenece, el grado de dependencia que se tenga hacia el mismo, la presión de grupo y la influencia de estos pueden incitar y/o reforzar el consumo, en función de los hábitos y actitudes de este grupo, los cuales están estrechamente relacionados con la ausencia de autonomía de las personas en la toma de decisión, en la valoración de los pro y los contra de sus actos y en la limitación para asumir las consecuencias de sus conductas, la búsqueda de situaciones excitantes, sucesos estresantes, depresión, ansiedad, conductas anti-sociales.

El rápido desarrollo de las sociedades junto a la multiplicidad de influencias interculturales que se producen ha propiciado una situación de confusión de valores, a la que los adolescentes son especialmente sensibles, pudiendo sentirse en ocasiones exiguos de ese marco de referencia que les permita tomar decisiones adecuadas sobre su propia conducta, sabiéndose además que la adolescencia es una época en la que el individuo se hace cada vez más consciente de sí mismo y que forjando su individualidad crea un sistema de valores aprendiendo el rol personal y social que requiere para la vida adulta, este proceso de construcción que señala el tránsito de la infancia al mundo adulto suele ir acompañado de una situación de desequilibrio e inestabilidad, que perturba al adolescente por ser una etapa del desarrollo, pero que también afecta a la familia, momento donde se habla de una crisis de adolescencia la cual varía mucho de acuerdo con el temperamento del adolescente y de sus padres, la calidad de la familia y las características del medio.

## **Factores de riesgo en el colegio**

- a) Comportamiento excesivamente tímido o agresivo del adolescente en clase.
- b) Fracaso escolar.
- c) Incapacidad para manejar situaciones adversas (no saber decir no).

- d) Amistades con otros chicos con problemas de conducta o legales.
- e) Consentimiento implícito o tolerancia al uso de alcohol en el colegio, los amigos o la comunidad.
- f) Disponibilidad y tolerancia al uso de alcohol en el barrio y la creencia de que el uso de alcohol es inofensivo aumentan el número de adolescentes que empiezan a usarlo.

#### **2.4.4.4 Individual**

Se acude al alcohol por curiosidad, por el afán de experimentar, de conocer aquellos de lo que se habla y que tan peligroso parece. También para facilitar el contacto y la comunicación en las relaciones sexuales, pero por el contrario, esto no solo no lo facilita, sino que lo dificulta y aporta efectos contrarios a los buscados. Otra de las formas de acercarse al alcohol por parte de los adolescentes es para participar de la sociedad de los adultos, cuyas actitudes tomamos como referencia en numerosas situaciones cotidianas.

Generalmente, el adolescente tiene dificultades en saber cuál es su límite, y pocas veces tiene conciencia de cuando tiene que parar de beber. Con el tiempo, la forma de beber de los adolescentes ha cambiado considerablemente. Los adolescentes consumen alcohol intermitentemente y sin apenas diferencia en los sexos, la mujer ha alcanzado al varón.

Se bebe los fines de semana y las bebidas preferidas por los adolescentes son la cerveza, las bebidas destiladas y los combinados. Se busca una rápida intoxicación y se ocupa casi la totalidad del tiempo libre en beber. Incluso el alcohol está presente en otro tipo de actividades que podrían ser susceptibles de ser en cierto modo alternativas al consumo, como por ejemplo en excursiones y acampadas, celebraciones deportivas, entre otras. El consumo se da en todas las capas de la sociedad.

Los problemas que acarrea el alcohol giran siempre en torno a la salud y aunque la mayoría de los adolescentes no son conscientes de las consecuencias a medio y largo plazo, si sufren otro tipo de consecuencias a muy corto plazo como son los distintos problemas y desequilibrios de la personalidad (que aumentan el número de conductas delictivas al estar borracho), y por supuesto las secuelas de un alto índice de accidentes de tráfico producidos por la alta ingestión de alcohol.

Para una buena concienciación por parte de los adolescentes de la gravedad de este problema, el estado debería tomar más parte en el asunto y endurecer la normativa vigente en cuanto a edad de consumo, lugares de venta, mayor información con campañas divulgativas y sobre todo, la presentación de actividades de ocio y tiempo libre que pudieran suplir al consumo de alcohol.

### **Factores personales**

Se ha considerado la existencia de una serie de rasgos de personalidad que hacen más vulnerable a los sujetos para iniciarse y llegar al consumo abusivo de las sustancias psicoactivas. Características tales como: inconformismo social, baja motivación para el rendimiento académico, independencia, rebeldía, tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas, tolerancia a la desviación, tendencias antisociales tempranas (agresividad, delincuencia).

No existiendo una "personalidad" propia de un alcohólico, en general sí se afirma que individuos con problemas de socialización, con un bajo umbral para la frustración, el fracaso y el dolor, que buscan la satisfacción inmediata, que carecen de habilidades para enfrentarse a los problemas de la vida y a las demandas de la sociedad, es decir, con un retraso en su desarrollo personal (sujetos con bajo nivel de autocontrol, baja autoestima, baja autoconfianza), son personas claramente identificables como de "alto riesgo".

Adolescentes con retraimiento social, con déficits en habilidades sociales, personas denominadas tímidas, con dificultad para el contacto social pueden

recurrir por ejemplo al alcohol u otras drogas para desinhibir su conducta en una reunión social, siendo el primer paso a una dependencia. Del mismo modo, adolescentes muy influenciados son más vulnerables cuando las personas significativas que les rodean consumen alcohol, al actuar la imitación o elementos de integración en el grupo. El estrés emocional causado por un auto imagen negativa o una baja autoestima, la depresión, el aislamiento social han sido propuestos como variables potencialmente asociadas con el consumo de alcohol.

### **Consecuencias personales y sociales del uso indebido de alcohol y drogas.**

El alcohólico sufre un proceso de despersonalización. Esto significa que se altera la relación del individuo enfermo con la sociedad, y se desestabiliza su rol como estudiante, trabajador, padre de familia. Señalemos algunos síntomas de estas consecuencias:

**1. Deterioro de la imagen personal.-** se pierde la imagen anterior de la persona, y se asume la identidad de consumidor, con los consiguientes daños para el prestigio personal y la autoestima.

**2. Aislamiento.-** la persona que consume alcohol en exceso tiende a perder contacto con sus antiguas amistades y se relaciona mucho menos con sus familiares.

**3. Estigmatización.-** la sociedad lo etiqueta de "alcohólico" y por mecanismos del modelo que se refiere a la teoría de la personalidad implícita. Por ejemplo, le tildan de irresponsable, vicioso, ladrón, delincuente, promiscuo sexual, etc.

**4. Rechazo social.-** que hasta hace poco tiempo caían bien a los demás, e irradiaban una buena imagen de gracia y simpatía, empiezan a ser rechazados, como consecuencia del cambio producido en las redes de amistad.

Los rasgos típicos de la personalidad de los drogodependientes son:

- Personas con problemas de socialización.
- Buscan la satisfacción inmediata.

- Carecen de control interno.
- Mal dotado para hacer frente a las presiones de la vida y demandas de la sociedad.
- Con una fuerte necesidad de permanecer dependientes de sus progenitores o con dependencia afectiva en general.
- Falta de confianza en sí mismos.

Los déficits y problemas adolescentes constituyen factores de riesgo por lo que puede intentar compensarlos o aliviarlos recurriendo al alcohol. El consumo de alcohol se relaciona estrechamente con pobre autoestima.

#### **2.4.5 Causas**

El alcoholismo es un tipo de drogodependencia. La dependencia física se revela por sí misma, cuando se interrumpe la ingesta de alcohol, con síntomas muy claros como la tolerancia, cada vez mayor, al alcohol y enfermedades asociadas a su consumo.

El efecto directo del alcohol en el sistema nervioso es la depresión, como resultado de la disminución de la actividad, la ansiedad, tensión e inhibiciones. Incluso un pequeño nivel de alcohol dentro del cuerpo enlentece las reacciones. La concentración y el juicio empiezan a empeorar. En cantidades excesivas, el alcohol produce una intoxicación y envenenamiento.

El desarrollo de la dependencia del alcohol puede ocurrir entre los 5 y 25 años siguiendo una progresión. Primero se desarrolla la tolerancia alcohol. Esto ocurre en personas que son capaces de consumir una gran cantidad de alcohol antes de que se noten los efectos adversos.

Después de la tolerancia aparecerán los lapsus de memoria. Más tarde aparece la falta del control de beber y la persona afectada no puede permanecer sin beber, lo necesita para desarrollar su vida diaria.

El problema más serio de los bebedores son las complicaciones físicas y mentales. Algunas personas son capaces de conseguir un control sobre su dependencia en las fases tempranas antes de la total pérdida del control.

No hay una causa definida del alcoholismo pero hay factores que pueden jugar un papel en su desarrollo. Es más probable el desencadenamiento de un alcoholismo en las personas con algún familiar alcohólico que en otras que no lo tienen. No se conoce la razón, que puede encontrarse en anomalías genéticas o bioquímicas.

Entre los factores psicológicos se incluyen: la necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales, baja estima personal, etc.

#### **2.4.6 Consecuencias por el consumo del alcohol**

El consumo de bebidas alcohólicas en las reuniones sociales es frecuente en muchos lugares del mundo, pero puede tener consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que puede producir.

Además de las enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años, el consumo de alcohol también se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas, tales como las lesiones, y en particular las provocadas por accidentes de tránsito.

La realidad nos muestra un problema serio de consumo de bebidas alcohólicas en nuestros adolescentes, lo cual no sólo habla de la ineficacia de políticas públicas sino también involucra directamente a la familia. Este consumo de alcohol en adolescentes puede interpretarse como la consecuencia de la interacción de un sin número de factores, entre los que se pueden presentarse:

- Una relación con los padres basados en excesos, carentes de límites.
- Influencia de los medios de comunicación (principalmente Internet) que inducen el consumo de alcohol.

- Presión social, caracterizada por influencia de los amigos para beber.
- Deseo de aceptación social y pretensiones de madurez.
- Soledad en el hogar por falta de presencia de los padres por sus obligaciones laborales o sus vidas personales.
- Depresión, hiperactividad, timidez, conflictos con las figuras de autoridad, traumas, problemas familiares o relacionales, impulsividad, falta de autocontrol, ansiedad.
- Falta de madurez.
- Familiares alcohólicos, principalmente padres o abuelos.
- Patrones de comportamiento obsesivo compulsivo que dejarán ver a los niños en formación conductas dominadas por la impulsividad y falta de autocontrol.
- Ambientes hostiles y de riesgo como lugares de consumo (bares, fiestas).
- Motivar y/o aceptar el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas en el núcleo familiar.
- Falta de seguimiento al comportamiento de los hijos.

Las consecuencias del consumo del alcohol pueden ser de dos clases:

#### **2.4.6.1 Corto plazo**

- Irritación de la mucosa estomacal.
- Trastornos de la visión, de los reflejos, del pensamiento y del habla.
- Intoxicación aguda
- Embriaguez
- Agitación

- Riesgo de muerte por paro respiratorio.
- Desinhibición, sobre todo en cuanto a las relaciones sociales.
- Sensación de euforia.
- Posibilidad de realizar actos violentos.

El abuso de alcohol con lleva los siguientes riesgos:

- Se puede llegar a la intoxicación etílica, que puede provocar un coma e incluso la muerte.
- Favorece conductas de riesgo, ya que el alcohol desinhibe y además, provoca una falsa sensación de seguridad. Por ello, está relacionado con contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.
- Las intoxicaciones etílicas en menores durante los fines de semana han aumentado en los últimos años. Según un estudio de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas, el 48,6 % de los menores de 12 a 18 años atendidos por intoxicación en urgencias hospitalarias, habían consumido alcohol y/o drogas ilegales.

#### **2.4.6.2 Largo plazo**

El consumo excesivo de alcohol puede provocar importantes problemas de salud, conflictos familiares y sociales.

Destacan los siguientes:

- Hipertensión arterial
- Alteraciones del sueño
- Gastritis
- Agresividad
- Úlcera gastroduodenal
- Depresión

- Cirrosis hepática
- Disfunciones sexuales
- Cardiopatías
- Deterioro cognitivo
- Demencia
- Cáncer
- Psicosis
- Encefalopatías
- Dependencia física ( tolerancia y síndrome de abstinencia)

Una de las consecuencias más graves del consumo excesivo de alcohol es el alcoholismo o dependencia alcohólica. Se trata de una enfermedad caracterizada por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas a un nivel que interfiere con la salud física o mental de la persona y con sus responsabilidades familiares, laborales y sociales.

El síndrome de abstinencia se caracteriza por una serie de efectos que se producen al suprimirse el consumo de alcohol, entre ellos un deseo compulsivo de tomar alcohol para evitar esa sensación de malestar que conocemos como resaca en sus casos más leves. El riesgo de desarrollar alcoholismo depende de varios factores, a destacar:

- La vulnerabilidad individual: los hijos de padres alcohólicos tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas con el alcohol. También tienen más riesgo aquellos que lo utilizan para aliviar el malestar psicológico o superar sus problemas personales.
- La edad de inicio: cuanto antes se empieza a beber, más riesgo existe de desarrollar dependencia en la edad adulta.
- La cantidad que se bebe: aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que no hay una cantidad “segura” por debajo de la cual no haya riesgos.

## **Dependencia**

La dependencia al alcohol es una de las formas de consumir. Pero no es ni la única ni la más habitual, desarrollar una dependencia con las drogas es haber llegado a los últimos peldaños de una escalera que se ha comenzado a subir mucho tiempo antes, de manera gradual, casi siempre sin conciencia de ello y por diversos motivos los cuales generalmente son desconocidos o no aceptados por la persona.

Cuando alguien siente o cree que no puede vivir sin una sustancia, y la utiliza en forma permanente y de manera compulsiva. Algunos autores se refieren a una dependencia física y a una dependencia psíquica. Aquí, nos referimos al individuo íntegro, considerando que de ambas maneras prevalece en la persona la compulsión e imperiosa necesidad de consumir la droga.

DEPENDENCIA: " Si no lo tomo, me muero " " No importa que sean las 4 de la mañana, ¡¡tengo que conseguir un quiosco abierto, urgente!! "Hablaré en la conferencia, únicamente, si tomo unos tragos..." "Vamos a ganar el partido porque ya hice, como siempre, lo que necesito...."

En estos casos estamos hablando de adicción a las drogas, la adicción es la conducta que alguien tiene, en este caso, con respecto a una sustancia o droga.

La familia constituye el lugar donde los seres humanos aprendemos a relacionarnos con los demás e incluso con uno mismo. La agresividad como conducta en muchos de los casos, corresponde a una característica aprendida desde pequeños en el hogar, ya que las relaciones que se dan y los comportamientos presentados por la familia, ejercen una influencia en su generación y mantenimiento.

### **2.4.7 Complicaciones**

#### **2.4.7.1 Físicas**

El alcohol, como ya hemos visto, es un depresor del sistema nervioso central, aunque en pequeñas dosis, y de acuerdo con las características del usuario y la circunstancia en que se ingiera puede provocar efecto estimulante desinhibitorio.

Los efectos variarán, de acuerdo con la cantidad ingerida, y la capacidad de asimilación del cuerpo físico de la persona, así como de la tolerancia que la misma tenga.

Las consecuencias en el cuerpo físico también dependerán de estos elementos como así de la permanencia en el uso y variarán desde mínimas alteraciones de la conducta hasta el coma y muerte por depresión del centro respiratorio.

Hay una reducción del autocontrol, de la capacidad autocrítica, cambios abruptos del estado de humor y de las emociones (llanto, nostalgia, euforia), afectación de la memoria y empobrecimiento de las funciones del pensamiento y del lenguaje.

En tanto que las consecuencias en el organismo físico se van derivando, siendo el hígado el principal afectado, dado que la metabolización del alcohol se produce en ese órgano, pudiendo producir en casos extremos la denominada cirrosis hepática y hasta el cáncer de hígado.

El S.N.C. sufre también una serie de lesiones, alteraciones de la memoria, confusión mental, hasta enfermedades mentales irreversibles donde se disminuyen las capacidades psíquicas, físicas e intelectuales del individuo.

**Corazón:** En grandes dosis, aumenta el riesgo de sufrir infartos.

**Aparato digestivo:** Aumenta hasta 18 veces el riesgo de contraer cáncer de boca, garganta o esófago. Inhibe la absorción de algunas vitaminas vitales como la B.

**Cirrosis Hepática:** Enfermedad crónica del hígado que cursa con destrucción irreversible de las células hepáticas. Puede causar la muerte.

**Gastritis.-** Inflamación aguda o crónica de la mucosa del estómago, En la gastritis aguda hay, formaciones nodulares y a veces hemorragia de la pared gástrica. En la gastritis crónica se produce, además, una transformación progresiva de la mucosa a tejido fibroso.

**Sexualidad:** Los hombres pierden la potencia sexual y a las mujeres se les inhibe el deseo. Beber provoca grandes desarreglos hormonales y menstruales.

**Alcoholismo fetal.-** 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. Deformaciones faciales, defectos cardíacos, crecimiento deficiente.

#### **2.4.7.2 Psicológicas**

**Alucinosis alcohólica.-** caracterizado por alucinaciones auditivas, frecuentemente acusadoras y amenazadoras; el paciente suele ser aprensivo y puede estar aterrorizado.

**Delirium tremens.-** Consiste en un ataque muy agudo, una especie de locura donde el paciente ve imágenes espantosas y alucinantes, puede estar asociado a la abstinencia. Pueden producirse pesadillas.

**Síndrome de Korsakof.-** Se caracteriza por una grave alteración de la memoria reciente, a menudo compensada por la confabulación.

**Intoxicación Patológica.-** Es un síndrome caracterizado por movimientos repetitivos y automáticos, por la aparición de excitación extrema con comportamiento irracional no controlado tras ingerir una cantidad relativamente pequeña de alcohol.

Entre los factores psicológicos pueden estar:

- Una necesidad de aliviar la ansiedad
- Conflicto en relaciones interpersonales

- Depresión
- Baja autoestima
- La intolerancia a la frustración
- La pérdida de sí mismo
- La humillación o malestar de su cuerpo en su conjunto o de una parte

Existen muchos tópicos falsos relacionados con el consumo de alcohol. Sobre algunos de ellos se matiza lo siguiente:

- ❖ El alcohol no es un alimento
- ❖ El alcohol no calienta.
- ❖ El alcohol no abre el apetito
- ❖ El alcohol no es un estimulante
- ❖ El alcohol no es bueno para el corazón
- ❖ El alcohol no es un excitante sexual
- ❖ El alcohol no elimina las barreras de comunicación

### **2.4.7.3 Sociales**

Por tanto uno de los factores de riesgo relevante en el desarrollo personal de los niños y adolescentes, pre disponente al consumo de drogas, es de carácter individual, personal, el cual comprende aspectos de tipo físico relacionados al sexo y edad; de tipo genético en donde influye la sensibilidad, tolerancia y dependencia; y de tipo evolutivo y personalidad, como experimentación temprana y consumo con drogas, la falta de identidad personal, inseguridad, impulsividad, rebeldía, insatisfacción personal, baja autoestima, sistema de valores poco claros, escasos o nulas habilidades sociales.

La dificultad para hacer frente a los conflictos, este último puede facilitar el uso de drogas como amortiguar los mismos, en lugar de buscar respuestas y soluciones constructivas frente a los conflictos presentados, dificultades para tomar decisiones frente a la presión de grupo, este elemento representa una elevada probabilidad en el inicio de consumo del alcohol en adolescentes.

## **Consecuencias sociales:**

- Rechazo de los demás
- Despidos de los trabajos
- Soledad
- Ruina económica
- Mala higiene
- Agresiones, violencia
- Separaciones
- Accidentes con víctimas mortales y minusválidos para toda la vida
- Maltratos físicos y psicológicos
- Dolor a la familia y a uno mismo
- No olvides que el alcohol provoca muchas más muertes que las llamadas drogas duras.

### **2.5.1 El Alcoholismo**

### **2.5.2 Conceptos**

El alcoholismo, también conocido como el síndrome de dependencia del alcohol según la OMS, es un proceso que queda definido por el conjunto de lesiones orgánicas y trastornos psíquicos que genera la incapacidad en la ingestión de alcohol una vez iniciada y la imposibilidad de abstenerse.

### **2.5.3 Alcoholismo en los adolescentes**

El hecho de tomar alcohol no implica que esa persona sea alcohólica, ni siquiera embriagarse de vez en cuando implica lo dicho, pero hay diferentes categorías de bebedores que indican cuan cercano una persona está en convertirse en una persona dependiente del alcohol.

### **¿Por qué beben los adolescentes?**

Para los adolescentes el alcohol es como un "quita-penas" que permitirían esquivar los límites que la realidad impone y acceder a un mundo que ofrecería mejores condiciones de sensación.

La adolescencia es un momento particularmente vulnerable en la vida de una persona, por ser un momento de "transición" entre la pérdida de los padres como educadores principales y la búsqueda o el encuentro de otras nuevas figuras, deseos y sensaciones. A todo esto también se suma el enfrentamiento con un mundo que cada vez se les va haciendo más complejo.

Existe además un verdadero "bombardeo" de la publicidad dirigida hacia los adolescentes, apetecible para el mercado; basta ver como ejemplo al respecto, las publicidades de cerveza destinadas a adolescentes y el "encuentro" entre ellos.

Es posible que en nuestra cultura actual, el alcohol juegue algún papel en este sentido para los adolescentes en tanto "se es grande" por estar "tomando alcohol" o por estar borracho. Por otra parte, el alcohol "suelta la lengua" y "da ánimos" para "encarar" el juego de la seducción inicial.

El alcohol es una droga socialmente aceptada, como ya hemos dicho en otros puntos, y esta droga daría, desde la consideración de los adolescentes, la fuerza y el valor necesarios para los primeros encuentros sexuales tan deseados y tan temidos. Entonces, se arman de un escenario: la discoteca, en cualquier parque o lugar donde hacer el denominado "botellón", en el cual beber para así poder, a través de este acto, estar en un estado de embriaguez o borrachera, sentirse grandes y pensar que están haciendo cosas de personas adultas.

#### **2.5.4 Influencia de la sociedad**

Las bebidas alcohólicas suelen aparecer asociadas con el éxito social, en los negocios o en el deporte. Los momentos más románticos se acompañan con vino o champagne. La cerveza patrocina al seleccionado nacional de fútbol. Y la lista podría seguir indefinidamente.

Muchas cosas generan que el adolescente beba, entre ellas la presión de los amigos. A menudo, el consumo de alcohol es exaltado como un reto que convierte el abuso en un falso valor. Hay, además, una cultura que favorece el consumo del alcohol.

### **Factores macro-sociales**

En nuestro país el carácter de droga legal convierte al alcohol en un producto disponible de fácil acceso, por los múltiples establecimientos donde se puede adquirir, los amplios horarios de venta, el precio asequible de las bebidas y el escaso control de la venta a menores.

Institucionalización y aprobación social de las drogas legales. El alcohol es una droga aceptada socialmente. La televisión, el cine y la prensa muestran imágenes de personajes famosos y personas con prestigio social bebiendo.

Constituye una importante fuente de presión social hacia el consumo. Los anuncios asocian la bebida con valores y estímulos atractivos para los adolescentes, como la amistad, el carácter y la personalidad, la transición a la adultez, el sexo, el riesgo y la aventura, entre otros. Estos mensajes persuasivos son difíciles de contrarrestar por los adolescentes que en muchos casos carecen de una actitud crítica frente a la publicidad. Por esta razón, se ha limitado la presencia de mensajes publicitarios dirigidos explícitamente a población adolescente.

### **Factores micro-sociales**

Estilos educativos inadecuados. La ambigüedad en las normas familiares, el exceso de protección, la falta de reconocimiento y una organización familiar rígida influyen negativamente en el adolescente, y pueden desembocar en una personalidad con escasa aserción o en un enfrentamiento con el mundo adulto.

Falta de comunicación y clima familiar conflictivo. La comunicación satisfactoria evita el aislamiento, educa para las relaciones extra-familiares,

promueve la expresión de sentimientos, y facilita el desarrollo personal. Por el contrario, la incomunicación y el ambiente familiar enrarecido contribuyen a generar y mantener los déficits y carencias personales, que el adolescente puede intentar compensar recurriendo al alcohol.

### **Los medios masivos de comunicación**

Junto con los fenómenos masivos de los medios de comunicación, aparece con el hombre contemporáneo una gran necesidad de tocar y poseer ese mundo que se le ofrece. Surge entonces un nuevo fenómeno que es la necesidad de obtener un producto tan publicitado.

El desencanto y los vertiginosos cambios de las propuestas, llevan a que tantos momentos felices de identificación y pertenencia se conviertan rápidamente en decepción. Permanentes mensajes convocan y disuelven el ritmo de una vida social difícil de ser unificada en un único relato.

Al plantearse la cuestión relativa a lo televisivo no se duda en afirmar que la esencia de la televisión, lo que la define como medio, es la publicidad.

Esto se da por diversos motivos:

- Ante todo, porque lo específico de la televisión es vender mayor cantidad de bebidas alcohólicas.
- Como consecuencia, la televisión debe venderse constantemente a sí misma. Para incrementar el consumo, el propio medio debe convertirse en objeto de consumo.
- Cada vez más, todos los programas incorporan parámetros expresivos del discurso publicitario del alcohol.

Los medios de comunicación y los adolescentes

El principal impacto de la televisión es un efecto sutil, acumulado e insidioso, especialmente durante los años cruciales cuando los niños son más susceptibles a su influencia. La exposición a estos medios los provee de mensajes referidos a lo que significa estar “en la onda”, ser “hombre” o “mujer”, o lo que estar “dentro” de la sociedad.

Los niños comienzan a creer que las representaciones de la televisión reflejan la manera en la cual los adultos reales se comportan en el mundo real.

La publicidad impresa también es muy efectiva. Los anuncios asocian típicamente el vino, la cerveza y los licores con fiestas, diversión y sexo entre adultos jóvenes activos y muy atractivos.

Como resultado, la televisión funciona como una especie de “súper compañero”. Cuando se hace ver que el beber es un comportamiento normativo, los adolescentes de seguro beberán.

Las cadenas de televisión deberían competir en la emisión de programas de calidad para ganar audiencia y abandonar la táctica de contraprogramación sub-cultural en la que se han instalado. La salud mental de los televidentes, sobre todo la de los adolescentes, saldría muy beneficiada.

### **2.5.5 Tipos de Bebedores**

Es la globalización de la bebida en Latino América éramos más dados a beber vino o cerveza, en cantidades moderadas y durante la comida. Por ese motivo, en nuestro país el alcohol no se percibe como un problema.

Pero entre los adolescentes las cosas han cambiado. Todos tenemos la impresión de que el consumo de alcohol en fin de semana, en discotecas y otros lugares de ocio, es muy elevado.

A los bebedores los podemos clasificar en:

**2.5.5.1 Moderado.-** su ingestión es habitual, inferior a los tres cuartos litros por día. Aparentemente, son bebedores moderados (incluso mínimos), pero varias veces al mes consumen pequeñas cantidades de alcohol.

**2.5.5.2 Habitual.-** su vida social se centra en el alcohol. No consume por gusto, sino porque su efecto le puede hacer sentir una persona con valor, seguridad o placer.

**2.5.5.3 Excesivo.-** generalmente se embriaga más de una vez por mes, y a pesar de eso todavía puede controlar su consumo.

**2.5.5.4 Alcohólico.-** posee una dependencia del alcohol física y psíquica. La falta de bebida le provoca lo que se llama síndrome de abstinencia, que se manifiesta por temblores, espasmos y, en los peores casos, hasta puede sobrevenir la muerte.

## **2.5.6 Estadísticas**

Las estadísticas en cuanto al alcohol, han identificado que su consumo en los adolescentes subió un 17,1%. Esa opinión es apoyada por Franklin Espinoza, jefe de Intervención de la Dirección Nacional de Policía Especializada Dinapen en Pichincha, quien manifestó que aunque la Policía realice operativos, ellos nada pueden hacer sin el apoyo real de los padres y de la comunidad.

Entre las drogas más ofrecidas en el país están el alcohol y el cigarrillo, con el 20,6%; marihuana, 18,7%; cocaína, con el 6,4% y éxtasis, 2,6%, según datos del Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep).

Según este estudio del Consep, las drogas que se consumen a los 14 años, aproximadamente; las consumidas a edades mayores son los tranquilizantes y estimulantes, su consumo puede empezar a alrededor de los 25 años.

En cuanto al alcohol, el estudio reveló que el 12,7% de los adolescentes de 14 años probaron o bebieron alguna vez alcohol y que el 60,7% probó una bebida alcohólica entre los 15 a 19 años. Dicho informe determinó que los hombres son más vulnerables a las drogas que las mujeres, puesto que según el estudio son mayores consumidores de alcohol, cigarrillo y cocaína en la región.

### **2.5.7 Señales típicas de cómo identificar a un alcohólico**

- Promesas de tomar menos
- Discusiones sobre la bebida
- Acusaciones y negaciones sobre los hábitos de beber
- Perdidas de conciencia
- No hacer caso o evitar responsabilidades
- El adicto a la bebida no puede recordar lo que pasó mientras estaba bebiendo.
- Ansiedad
- Temores

### **Síntomas de la enfermedad del Alcoholismo**

- 1.- Beber para sentir confianza en sí mismo.
- 2.- Pérdida del control sobre la manera de beber.
- 3.- A menudo desea una copa más.
- 4.- Trata de controlar su bebida.
- 5.- Bebe cuando no planea hacerlo.
- 6.- Tiene periodos de abstinencia.
- 7.- Tiene pérdida casual de la memoria.
- 8.- Hay fuertes sentimientos de culpa.

### **2.5.8 Causas y efectos del alcoholismo**

#### **2.5.8.1 Causas**

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. 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 las causas 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, entre otros.
- 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.

#### **2.5.8.1.1 Problemas familiares**

Problemas familiares que pueden hacer que una persona se transforme en alcohólico

- Culpabilidad
- Vergüenza
- Rencor
- Inseguridad
- Delincuencia
- Problemas económicos

- Maltrato físico

### **2.5.8.2 Efectos**

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.

Pueden llegar a producirse desmayos, alucinaciones e intensos temblores, síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica más grave y el delirium tremen, 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.

#### **2.5.8.2.1 Efectos crónicos**

Efectos crónicos:

- 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, entre otros.

### **2.5.9 Síndrome de abstinencia**

Es un conjunto de síntomas que la gente puede experimentar cuando deja de tomar después de haber abusado del alcohol durante semanas, meses o años. La gente que solamente bebe alcohol de vez en cuando rara vez presenta síntomas del síndrome de abstinencia. Las personas que han pasado por una abstinencia antes, tienen más probabilidad de tener síntomas del síndrome de abstinencia cada vez que dejan de beber.

### **¿Cuáles son los síntomas del síndrome de abstinencia al alcohol?**

Los síntomas pueden ser leves o graves y pueden incluir:

- Temblores
- Sudores
- Ansiedad
- Irritabilidad
- Fatiga
- Depresión
- Dolores de cabeza
- Insomnio
- Pesadillas
- Apetito disminuido

#### **2.5.9.1 Delirium tremen**

Es una forma grave de la abstinencia alcohólica que involucra cambios de los sistemas nerviosos o mentales repentinos e intensos. El delirium tremens puede ocurrir cuando se deja de beber después de un período de consumo excesivo de alcohol, especialmente si no ingiere suficiente alimento.

El delirium tremens también puede ser causado por un traumatismo craneal, infección o enfermedad en personas con antecedentes de alto consumo de alcohol. Los síntomas se presentan con mayor frecuencia al cabo de 72 horas después de la última bebida, pero pueden ocurrir hasta 7 o 10 días después del último trago.

#### **2.5.9.2 Convulsivo**

Corresponde a los hallazgos físicos o cambios en el comportamiento que ocurren después de un episodio de actividad eléctrica anormal en el cerebro.

### **2.5.9.3 Estupor y coma alcohólico**

- hábito alcohólico
- somnolencia.

### **2.5.10 Consecuencias del consumo del alcohol en adolescentes de 14-17 años**

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 los adolescentes que beben. Las causas que llevan a consumir alcohol a la juventud son múltiples y variadas.

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 desenfadas y ocurrentes. El problema es que tras esos primeros efectos de euforia aparece una pérdida de autocontrol y las personas asumen conductas que sin el catalizador étílico no serían capaces de adoptar.

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. Esa actitud permisiva tuvo graves consecuencias: la afición por el alcohol se ha convertido en un hábito de la sociedad.

Las cifras del consumo juvenil comienzan a ser preocupantes por su progresivo asentamiento y, sobre todo, por las pocas barreras capaces de contrarrestar su incidencia.

El alcohol representa una droga "lícita" con la cual se inician los adolescente en el vicio adictivo porque es barato, accesible y socialmente aceptado. 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 adolescentes han comenzado a consumirlo.

### **2.5.11 Tratamiento**

El tratamiento primario comienza con el reconocimiento del alcoholismo como un problema que necesita atención específica, en vez de considerarlo secundario a otro problema subyacente como se solía hacer. Se están desarrollando rápidamente residencias especializadas para su tratamiento y unidades específicas en los hospitales generales y psiquiátricos.

A medida que la sociedad se conciencia de la verdadera naturaleza del alcoholismo, disminuye su consideración como estigma social, los enfermos y sus familias lo ocultan menos y el diagnóstico no se retrasa tanto. Los tratamientos más precoces y mejores están produciendo unas altas y esperanzadoras tasas de recuperación.

Además de resolver las complicaciones orgánicas y los cuadros de abstinencia, el tratamiento pasa por los consejos y entrevistas individualizados y por las técnicas de terapia de grupo encaminadas a conseguir una abstinencia no forzada de alcohol y otras drogas. La abstinencia es el objetivo deseado, a pesar de que algunas opiniones muy discutidas manifiestan que es posible volver a beber con moderación en sociedad sin peligro. La adicción a otras drogas, sobre todo tranquilizante y sedante, es muy peligrosa para los adolescentes alcohólicos.

El alcohólico y su aproximación al alcohol después del tratamiento

Ningún alcohólico ha vuelto a dejar de serlo. El solo hecho de haberse abstenido del alcohol durante varios meses o años, nunca ha sido suficiente para que un alcohólico pueda beber socialmente. Una vez que el individuo ha traspasado la frontera entre beber mucho y beber irresponsablemente, no puede volver atrás.

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.

Como actuar sobre el problema

Es importante no considerar de forma aislada a los adolescentes del contexto social en que se desenvuelven, sino a ambos conjuntamente, para tener siempre presente los respectivos elementos del sistema: adolescentes, familia y escuela.

### **2.5.12 Cinco mitos sobre el alcohol**

#### **1. Las personas que sólo beben cerveza no pueden llegar a ser alcohólicas.**

La cerveza, al igual que el vino y los licores o bebidas destiladas como tequila, ron, entre otros. Aunque en menor grado, también contiene alcohol. Esto significa que consumirla abusivamente tiene consecuencias negativas y produce daño.

#### **2. Beber alcohol sólo los fines de semana no provoca daño.**

El daño que provoca el alcohol depende principalmente de la cantidad que se ingiera o del llamado "patrón de consumo", es decir, la forma en que se hace. Si se consume a esta edad, todos los fines de semana, en grandes cantidades, se estará en mayor riesgo de hacerlo un hábito, provocando daño a sus órganos, como el hígado, el cerebro.

#### **3. El consumo de otras drogas es un problema mayor que el consumo de alcohol.**

Como en nuestra cultura el alcohol es una droga legal, se ha tendido a minimizar las consecuencias negativas de su consumo. Las consecuencias derivadas del consumo abusivo de alcohol son múltiples: violencia intrafamiliar, accidentes de tránsito, accidentes laborales, ausentismo laboral, abusos sexuales, entre otros.

#### **4. El alcohol daña por igual a los hombres y a las mujeres.**

La mujer tiene en general, menor peso que el hombre y en consecuencia, el tamaño proporcional de sus órganos es más pequeño. Por lo tanto puede generar más rápidamente deterioro de sus funciones con menores cantidades de alcohol y llegar al alcoholismo más aceleradamente que el hombre.

## **5. El alcoholismo es una enfermedad de gente adulta.**

El alcoholismo es la dependencia al alcohol. Si el consumo de alcohol se inicia a edades tempranas, la curva de la tolerancia se desarrolla con mayor rapidez y por lo tanto, la dependencia aparece muy precozmente. Es decir, el alcoholismo está más relacionado con la cantidad de alcohol que se ha consumido y con el tiempo de consumo, que con la edad.

### **2.5.13 Prevención**

Así podíamos considerar diferentes actitudes o pautas de actuación frente al problema, entre los que destacarían:

Diseñar programas de educación, en los que se incida no sobre los efectos negativos del consumo alcohólico, sino sobre los efectos positivos del no consumo, este pequeño matiz, haría que las medidas tuvieran una mejor acogida general y una mayor eficacia.

Orientar las actuaciones en el nivel educativo cuestionando y delimitando los efectos positivos del alcohol, que es el conjunto de creencias más desarrollado. Se debe partir de una información realista, que sitúe en su término más justo los "efectos reforzantes" del alcohol, pero que también muestre sus límites.

Desarrollar programas de entrenamiento en habilidades sociales, para actuar principalmente en los adolescentes, antes de que se instaure el consumo habitual de alcohol, para ayudar a esta población a hacer frente a la enorme presión que el grupo ejerce sobre aquellos que no beben.

Hay que utilizar medidas eficaces que no tienen porque ser las más costosas. Hacer más baratas las bebidas no alcohólicas, ya que actualmente es más barato consumir una bebida alcohólica que un refresco, así como potenciar bebidas exóticas con menor o nulo contenido alcohólico pero "que entren por los ojos" a los adolescentes.

Conseguir imponer líneas de trabajo que logren que la edad de inicio del consumo habitual de alcohol se retrase lo máximo posible, lo cual tendrá una incidencia importante en la prevención de los consumos problemáticos del alcohol.

Formular objetivos para evitar la desconexión de los adolescentes de los sistemas de contexto, sobre todo educativo, modificar las creencias de adolescentes sobre el alcohol, trabajando fundamentalmente sobre las motivaciones de consumo, o diseñar estrategias para reducir lo máximo posible el dinero que los adolescentes llevan encima los fines de semana.

## **2.6 Tabaco**

### **2.6.1 Definición**

El tabaco es un producto de la agricultura originario de América y procesado a partir de las hojas de varias plantas del género *Nicotiana tabacum*. Se consume de varias formas, siendo la principal por combustión produciendo humo. Su particular contenido en nicotina la hace muy adictiva. Se comercializa legalmente en todo el mundo, aunque en muchos países tiene numerosas restricciones de consumo, por sus efectos adversos para la salud pública.

### **2.6.2 Riesgo y efectos que asumen al fumar tabaco**

Las primeras veces que se fuma se suele sentir mareo, tos y hasta vómitos. Por el contrario los fumadores continuados dicen que les relaja y ayuda a combatir los estados de ansiedad o aburrimiento. El tabaco genera adicción y por tanto, los

fumadores deben fumar un número determinado de cigarrillos cada día para cubrir la dependencia. Si no pueden hacerlo aparece el síndrome de abstinencia.

## **Riesgo**

Investigaciones recientes muestran que no sólo los fumadores crónicos, sino los niños y adolescentes expuestos al humo del tabaco sufren serios problemas de salud.

Los padres deben estar pendientes de cómo el fumar afecta a todos los miembros de su familia convirtiéndolos en fumadores pasivos. Los hijos de personas fumadoras tienen mayor riesgo de contraer neumonía, bronquitis, asma e infecciones en el oído y de desarrollar a largo plazo daños en los pulmones.

Fumar causa también serios problemas de salud a las mujeres embarazadas y al bebé. El cigarrillo se ha asociado a bajo peso en el recién nacido, crecimiento retardado, abortos y muerte del bebé en el parto y a mayor riesgo de morir por síndrome de muerte infantil súbita; con cinco cigarrillos o más que una madre fume durante su embarazo puede producirse todo lo anterior.

Los adolescentes son fuertemente influenciados por el medio en el que se desenvuelven. Al año se gastan enormes cantidades de dinero en publicidad, los anuncios generalmente están dirigidos a los adolescentes, por lo que no es de extrañar que 90% de los fumadores hayan adquirido el hábito en esta etapa; además, el número de mujeres adolescentes fumadoras se ha incrementado.

### **2.6.3 Efectos nocivos**

Los anuncios de cigarrillos hacen pensar a las personas que si fuman son más atractivas, fuertes, triunfadoras; lo que realmente obtienen es: adicción a la nicotina, mal aliento, dientes manchados, tos frecuente, taquicardia, disminución en las funciones pulmonares, incremento en la presión sanguínea, disminución de

las habilidades físicas, mayor riesgo de desarrollar cáncer pulmonar y enfermedades del corazón, entre otras.

La tos y los problemas respiratorios son muy frecuentes entre los fumadores. Los fumadores regulares y tras mucho tiempo, el consumo aumenta el riesgo de padecer cáncer de pulmón, de garganta, problemas circulatorios y bronquitis.

El calor producido por la combustión del cigarrillo tendrá contacto directo con la mucosa oral, provocando efectos nocivos sobre la misma, entre ellos, periodontitis, gingivitis, la falta de absorción de las vitaminas A, B y C.

### **2.6.3.1 La nicotina**

La Nicotina es un poderoso estimulante. Es la que proporciona el sabor al cigarrillo y obliga a la persona a querer cada vez mayor cantidad. Después de inhalar la Nicotina, el flujo sanguíneo va acumulando la sustancia en cada célula del organismo y a medida que el tiempo pasa, las células se acostumbran y piden más al cuerpo. Por ello, el fumador se vuelve irritable y nervioso; con el cigarrillo se "calma" y la Nicotina se convierte en un "tranquilizante" semejante a la cafeína.

La experiencia demuestra que la nicotina está entre las drogas que crean mayor adicción, junto con la heroína y la cafeína.

También tiene cierto efecto vasoconstrictor sobre distintos órganos centrales como el corazón, así como las arterias coronarias, el tabaco también produce vasoconstricción de los vasos de la placenta de la mujer embarazada, cuya función principal es el intercambio de oxígeno y nutrientes con el feto, viéndose afectado este en su desarrollo (peso y talla inferiores a lo normal), y también por el menor desarrollo y la acción de la sustancia tóxica inhalada por la madre, que ha pasado al torrente circulatorio del feto.

Los efectos de la nicotina en el hombre dependen de la dosis, pudiendo comportarse como un estimulante produciendo un aumento de la atención, mejora la memoria y disminuye la irritabilidad.

### **2.6.3.2 El monóxido de Carbono**

Es un gas que procede de la combustión incompleta de la hebra de tabaco. Una persona que fuma un paquete diario de cigarrillos está viviendo con la sangre saturada en una proporción del 4 al 8 % de monóxido de carbono.

Si una molécula de monóxido de carbono se une a una molécula de hemoglobina, que usualmente lleva oxígeno, se unen como si estuvieran pegadas. El oxígeno no tiene entonces posibilidades de competir por la hemoglobina.

El tabaco produce otros efectos aparte de suprimir el oxígeno en el cuerpo, debido al contenido de monóxido de carbono en el humo. Disminuye la sensibilidad ocular y la visión nocturna aproximadamente en un 20 %. Más aún, la nicotina aumenta la producción de calor en el cuerpo entre un 10 y 15 %, además de las demandas adicionales normales de oxígeno. Irónicamente, el mismo cigarrillo que aumenta la demanda de oxígeno también disminuye el suministro.

### **2.6.3.3 Gases irritantes**

Van a afectar al aparato respiratorio, donde desarrollan una doble acción, por una parte aumenta la aparición de moco y por otra alteran los mecanismos de limpieza de las células ciliares del epitelio respiratorio, que es donde el moco se acumula dejando zonas mal ventiladas y fácilmente colonización por gérmenes. Evolucionando esta situación en alteraciones respiratorias típicas del fumador hasta la aparición de bronquitis de repetición o la más grave de ellas, la crónica.

### **2.6.3.4 Sustancias cancerígenas**

En el humo del tabaco se han detectado diversas sustancias cancerígenas como el Benzopireno, que se forman durante la combustión del tabaco o del papel de los cigarrillos. Se ha comprobado que el número de cánceres de pulmón tiene relación directa con la cantidad de tabaco consumida en un país, y también está relacionado directamente con la aparición de cáncer en otros lugares del organismo como la vejiga, el colón, entre otros.

## **2.6.4 Consecuencias del consumo del tabaco**

### **2.6.4.1 Efectos a corto plazo**

Se inicia un aprendizaje que comienza con el consumo ocasional y que aumenta progresivamente en frecuencia. Aumenta poco a poco el número de situaciones en las que parece "adecuado" fumar.

Cuando un fumador inhala el humo del cigarrillo, casi el 25% de la nicotina contenida en este llega al cerebro en menos de seis segundos, dos veces más rápido que la heroína inyectada en la vena. La persona que consume diariamente una cajetilla de cigarrillos recibe en un año entre 50.000 y 70.000 impactos nicotínicos. Ningún otro hábito exige una dosis tan elevada.

Al principio, el impacto de la nicotina agiliza el pensamiento después de una inhalación tanto las personas como los animales desempeñan mejor ciertas tareas de memoria y aprendizaje, pero como el fumador se cansa pronto, con la misma prontitud abandona su tarea; asimismo, el corazón late con más lentitud, la tensión arterial disminuye y la mente pierde su agudeza.

Se inicia un aprendizaje que comienza con el consumo ocasional y que aumenta progresivamente en frecuencia. Los efectos más frecuentes a corto plazo por consumo de cigarrillo son: tos, faringitis, dolor de cabeza, aumento del ritmo cardíaco y de la presión arterial

### **2.6.4.2 Efectos a largo plazo**

Se sabe que el tabaco perjudica seriamente la salud. Los investigadores lo denuncian como agente inductor o al menos favorecedor de multitud de trastornos y dolencias como la bronquitis crónicas, enfisema pulmonar, enfermedades coronarias, úlceras de estómago y duodeno, diversos tipos de cáncer (pulmón, bucal, de laringe, faringe, esófago), disminución de la visión periférica y de la capacidad de la visión nocturna.

Además de la disminución de la memoria, fatiga, disminuye el rendimiento deportivo. Dependencia física y psíquica con su correspondiente síndrome de abstinencia (irritabilidad, ansiedad)

### **2.6.5 Inicio al consumo**

La nicotina es el producto activo más importante del tabaco (junto con el alquitrán). Es una droga estimulante que genera adicción y produce un incremento del pulso cardíaco y de la tensión arterial.

Es una droga legal; sin embargo, en la mayoría de los países no está permitida la venta de tabaco a menores de 18 años. Un número importante de adolescentes (58,4%) comienza a fumar entre los 14 y 16 años. Probablemente para muchos de este grupo dicho inicio al consumo de tabaco se enmarca en un rito de iniciación a la vida adulta. Sin embargo otro número de adolescentes (26,4%), se inicia a partir de los 17 años. Las mujeres se inician algo más tardíamente al consumo de tabaco que los hombres.

La edad de inicio al consumo de tabaco es decisiva para la política de prevención. Su retraso en el tiempo es uno de los objetivos clave de los programas preventivos y su adelanto es uno de los logros de las campañas de marketing de las industrias tabaqueras.

También hay que tener claro estos puntos:

- No es seguro fumar, aunque solo sea por 1 o 2 años
- Cuando estas aburrido la solución no es fumarte un cigarro
- El fumar no reduce el estrés, es psicológico
- El fumar no ayuda a perder peso
- Mascar tabaco es muy malo, produce cáncer

### **2.6.6 Enfermedades comunes del tabaquismo**

Los cigarrillos están llenos de veneno que penetra en sus pulmones cuando usted inhala. La tos, el mareo y el ardor en los ojos, nariz y garganta son los signos tempranos del daño que fumar le está haciendo. Fumar aumenta los riesgos para su salud si usted tiene diabetes, presión arterial alta o alto nivel de colesterol en la sangre.

Los problemas de larga duración debidos al consumo de cigarrillo son lo siguiente:

**Cáncer:** Fumar aumenta sus posibilidades de contraer cáncer. El cáncer de pulmón es el tipo de cáncer más común causado por el consumo de cigarrillo.

**Enfermedad del corazón y los vasos sanguíneos:** la nicotina contenida en el tabaco causa un aumento del ritmo cardíaco y de la presión arterial. Las arterias de sus brazos y piernas se endurecen y angostan debido a la nicotina que proviene del consumo de cigarrillo. El consumo de cigarrillo aumenta los coágulos de sangre y puede lesionar el revestimiento de las arterias de su corazón y de otros vasos sanguíneos.

**Enfermedad pulmonar:** Entre más joven se comience a fumar, más grande es su riesgo de contraer enfermedades pulmonares. Muchos fumadores presentan tos la cual es causada por los químicos contenidos en el humo.

**Enfermedad gastrointestinal:** Fumar cigarrillo aumenta el ácido que es producido por su estómago y puede causarle úlceras pépticas, también puede presentar reflujo gastro-esofágico que es cuando el ácido estomacal sube hacia su esófago.

**Otros problemas:** Los siguientes son otros problemas que pueden ser causados por el consumo de cigarrillos:

- ✓ Mal aliento.
- ✓ Mal olor en su ropa, cabello y piel.
- ✓ Disminución de la capacidad para practicar deportes o actividades físicas.

- ✓ Arrugas prematuras en la piel, principalmente en el rostro.
- ✓ Mayor riesgo de fracturas tales como la cadera, muñeca o columna vertebral
- ✓ Los hombres puede tener dificultad para tener erecciones
- ✓ Problemas para dormir
- ✓ El consumo de cigarrillo es un hábito muy costoso. Usted ahorrará dinero si decide dejar de fumar.

**Las mujeres y el cigarrillo:** Si fuma y además toma píldoras anticonceptivas, se puede estar en mayor riesgo de sufrir un ataque cardíaco o derrame cerebral. Las mujeres fumadoras también tienen mayor riesgo de sufrir de incontinencia. La incontinencia es la incapacidad de controlar la orina.

## **2.7. Tabaquismo**

### **2.7.1 Definición**

El tabaquismo es un problema social de primera magnitud que ha generado miles de muertes y se debe a la adicción del cigarrillo. El tabaquismo es la adicción al tabaco, provocada principalmente por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo.

### **2.7.2 Estadísticas**

Según la OMS el tabaco es la primera causa de invalidez y muerte prematura del mundo. En Europa el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes. Está directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades, de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer, y es la principal causa del 95% de los cánceres de pulmón, del 90% de las bronquitis y de más del 50% de las enfermedades cardiovasculares.

- En América Latina mueren mas personas por enfermedades relacionadas con el tabaco que por otras enfermedades
- El 69,6% están expuestos al humo en casa

- El 47,4% quiere dejarlo
- El 51,6% lo intentaron
- El 89,8% vieron publicidades en vallas
- El 89,5% vieron publicidades en periódicos y revistas
- El 18,3% tienen objetos con logotipos

Los niños y adolescentes cuyos padres son fumadores tienen dos veces más posibilidades de empezar a fumar a temprana edad que los hijos de los no fumadores.

### **Tabaquismo en los adolescentes**

- Entre 80.000 y 100.000 adolescentes de todo el mundo se convierten en adictos al tabaco cada día.
- Cuatro de cada cinco fumadores empezaron a fumar antes de los 18 años.
- Los adolescentes fumadores tienen una capacidad pulmonar disminuida y una mayor incidencia de infecciones respiratorias.

**El tabaco:** estadísticas alarmantes que hay que conocer

Un cigarrillo al menos equivale a 11 minutos más de vida

### **Las estadísticas**

- El tabaco es el responsable del 33% de los cánceres en los hombres y del 10% en las mujeres
- El 90% de los cánceres de pulmón están provocados por el tabaco
- El 50% de los cánceres de vejiga están ligados al tabaco
- Un fumador regular sobre dos muere prematuramente a consecuencia de su tabaquismo, la mitad antes de los 65 años
- El 80% de las víctimas de infarto de miocardio menores de 45 años son fumadores

- El tabaco representa el primer contaminante de los pulmones: 20 cigarrillos fumados se corresponde con el nivel de alerta de contaminación en la ciudad.

### **2.7.3 Dependencia**

El tabaco desarrolla una dependencia psicológica, que se encuentra fundamentalmente asociada al ritual del acto de fumar. Se desarrolla tolerancia a la nicotina que hace incrementar la cantidad consumida al doble o al triple aunque desciende rápidamente con la interrupción del uso del tabaco, por eso hace más efecto el cigarrillo de la mañana.

Aunque no de carácter grave, con la interrupción del hábito, se presenta un síndrome de abstinencia con diferente intensidad, según el individuo en forma de alteraciones psíquicas como intranquilidad, falta de concentración, alteraciones de apetito y de carácter orgánico como secreciones, estreñimiento, hipotensión, etc. El fumador dependiente que interrumpe el consumo, suele experimentar en los primeros días alteraciones neurovegetativas tales como sudación, palpitaciones y mareos, crisis de mal humor, problemas de relación por falta de control, depresión, aumento de peso, etc.

Fumar provoca sensaciones agradables que llevan rápidamente al fumador hacia la dependencia. Esta dependencia puede crearse muy rápidamente tras algunas semanas, incluso antes en ciertas personas.

La dependencia es la pérdida del control del consumo de una sustancia que continuamos consumiendo a pesar de los efectos nefastos sobre nuestra salud. Cada cigarrillo fumado refuerza esta adicción que acaba por arrastrar al fumador hacia el tabaco.

La dependencia se crea rápidamente tras haber empezado a fumar.

- El tabaco es una forma de comunicar y de crear momentos agradables.

- El fumador deja de tener la voluntad de resistirse a la nicotina, una verdadera droga y necesita mantener una tasa de nicotina constante.
- Fumar recrea situaciones y gestos habituales que pueden variar para cada fumador: el cigarrillo de la mañana, el de después del café, al final de la comida, durante las pausas, durante las cenas con amigos, en el coche, delante de la tele... son situaciones que consiguen calmar aromáticamente las angustias.
- El cigarrillo también ayuda a evadirse, trabajar, escribir, pintar, esculpir, soñar...
- Fumar representa una verdadera compulsión: el fumador no consigue controlarse y ya no tiene ninguna voluntad.
- Al principio de dejar de fumar, los fumadores tienen pánico a perder estos gestos.
- El fumador no consigue calmar sus angustias sin fumar: el tabaco se convierte poco a poco en un antídoto de la angustia.
- La mayoría de los fumadores son completamente conscientes de los riesgos que corren, sintiendo un cierto placer como jugar con el fuego y afrontarse a los numerosos riesgos sobre su salud. Algunos psicólogos o psiquiatras no dudan en evocar tendencias suicidas.

### **Tipos de dependencia**

- La dependencia física que corresponde a las sensaciones que faltan.
- La dependencia psicológica que corresponde a la búsqueda de los efectos de la nicotina (no tener hambre, relajación, placer, sosiego de angustias, antidepresivo, estimulación...).
- La dependencia en el comportamiento que corresponde a los reflejos provocados por la voluntad de fumar en ciertas circunstancias bien precisas (con el café, con los amigos...).
- El efecto de la nicotina se produce muy rápidamente en menos de 8 segundos y dura de media entre 20 minutos y 45 minutos. La tasa de la nicotina que se eleva rápidamente es el origen del placer de fumar y de la dependencia que lleva consigo.

- Cada cigarrillo fumado aumenta la dependencia que lleva a los fumadores a la adicción al tabaco.
- Nerviosismo, necesidad de comer, cólera aparecen cuando el organismo no absorbe suficiente nicotina y su tasa disminuye. Fumar se vuelve indispensable para colmar la falta de nicotina de los receptores.

#### **2.7.4 Tabaquismo en población joven**

El 40% de los adolescentes en edad escolar fuma habitualmente y se inicia en el consumo de tabaco a veces en la infancia, según datos facilitados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este organismo advierte, ante estas cifras, que si los gobiernos no prohíben la publicidad de tabaco, 250 millones de adolescentes morirán prematuramente dentro de unos años. Considera que a la luz de estos datos el problema del tabaquismo entre los jóvenes es muy importante. En este sentido, destaca que las medidas de prevención deben iniciarse desde muy temprano, ya que el fumador prueba su primer cigarrillo durante la adolescencia, bien por necesidad de imitar a los mayores, o por la influencia de la publicidad.

Por ello, desde la OMS se insiste, además, en la necesidad de que los adultos se conciencien sobre los riesgos del tabaco, y ayuden a los adolescentes a dejar el hábito, poniendo los medios médicos y psicológicos a su alcance. No obstante, advierte que la lucha contra el tabaquismo entre los escolares es muy difícil, ya que las industrias tabacaleras saben que el 90% de los fumadores se inicia en el hábito durante la adolescencia, especialmente entre los 13 y los 18 años. Por esta razón gastan al año casi 2.500 millones de dólares en campañas publicitarias que tocan los puntos débiles de los adolescentes.

Una persona muere cada 10 segundos en el mundo a causa de esta adicción, que persiste como primer problema de salud pública en el ámbito planetario.

Fumar indica falta de confianza en sí mismo. En la vida moderna, una de las características que más se busca en la persona es el dominio de sí misma y esa seguridad con que actúa y piensa. Generalmente, el fumador recurre a su vicio

para esconder los nervios o para disimular sus angustias. La Nicotina es una droga que habitúa y con el tiempo la dependencia es más fuerte.

Hay que comprender la necesidad de eliminar este vicio. Al comprender y eliminar el vicio del cigarrillo, el cuerpo necesita un tiempo para recuperarse y desintoxicarse. En unos meses los pulmones recuperaran su vitalidad y el corazón empezará a latir normalmente. El sistema nervioso también se irá estabilizando.

La educación, el buen ejemplo en los hogares y en los colegios ayudan para que los jóvenes no se inicien en este vicio. Es difícil que alguien que no haya fumado antes de los 19 años se inicie en este vicio, ya que la adicción a la nicotina es mayor en los menores de edad y es por esto que es tan importante que los padres den un buen ejemplo a sus hijos no fumando en frente de ellos. Los profesores deberían evitar fumar delante de sus alumnos y dentro de los recintos estudiantiles ya sean de bachillerato ó en la universidad. Debería orientarse a los alumnos acerca del daño que causa el cigarrillo.

El consumo de tabaco en población adolescente tiene un fuerte componente grupal. Los adolescentes son fundamentalmente fumadores sociales, de modo que su hábito está estrechamente vinculado a sus relaciones con iguales. El verano, caracterizado por un incremento del tiempo libre y de las oportunidades de ocio compartido, es el período del año en el que se consume más tabaco y también el momento en el que muchas personas inician su adicción.

### **2.7.5 Posibles mecanismos para afrontar eficazmente el problema**

El impacto de la publicidad del tabaco sobre la juventud es estremecedor. “En 1988”, recuerda Carlos Jiménez Cruz presidente del Área de Tabaquismo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), "una compañía norteamericana creó el personaje de un aventurero para promocionar su marca estrella. En tres años de campaña sus ventas entre los menores de 16 años pasaron de los seis millones de dólares (750 millones de pesetas) iniciales a 476 millones de dólares (59.500 millones de pesetas)". En su opinión, estos mensajes son

"engañosos " y contradictorios. El doctor Jiménez apunta que la belleza y la independencia están reñidas con el cigarrillo.

Los adolescentes y las mujeres son según coinciden los especialistas, los principales destinatarios de las campañas publicitarias de las multinacionales tabaqueras. La tendencia de consumo sigue la estela de las imágenes que ofrecen los anuncios. "La publicidad engancha y la nicotina se encarga de mantener el hábito ", afirma Jiménez Cruz. La adopción de medidas que interrumpan la extensión de este mecanismo de captación de nuevos consumidores es "crucial ", en opinión de los expertos.

Los expertos auguran un cambio en la estructura sanitaria del país para dar respuesta a la ingente magnitud de este problema de salud. Y denuncian con insistencia que se trata de la primera causa de muerte "evitable " a escala mundial. Sin embargo, como reconoce Pardell, la lucha contra el tabaquismo choca contra el muro de su "aceptación social " y gran cantidad de "intereses contrapuestos".

Está demostrado que los gastos directos e indirectos que ocasionan las enfermedades asociadas al tabaco superan los beneficios que puedan derivarse de su cultivo y comercialización. La balanza empieza a inclinarse en algunos países del lado de la prevención.

La lucha contra el tabaco requiere un consenso social y el ataque debe plantearse desde distintos frentes. "El programa debería constar de distintas fases y empezar por suministrar información sanitaria a la población y medidas que incrementen la sensibilización hacia el problema. Sólo después de esta educación para la salud pueden iniciarse otras más restrictivas ", argumenta. Entre las propuestas del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo figura que el 1% de los ingresos recaudados por el Estado en concepto de impuestos de tabaco se dedique a actividades de promoción de salud.

Respecto a las poblaciones adolescentes, principal grupo de riesgo para el inicio en esta adicción, los expertos, además de la prohibición "total" de cualquier forma de publicidad, sugieren medidas como aumentar el precio de los cigarrillos. "Es

un mecanismo de control efectivo para evitar que los adolescentes no accedan o, al menos, accedan lo más tarde posible". Reducir el número de máquinas expendedoras es otra de las opciones para limitar la accesibilidad al tabaco.

El personal educador cobra también protagonismo en la educación sanitaria y el consejo a los adolescentes. Los especialistas destacan la importancia de que profesores y maestros desempeñen un papel modélico, actitud que consideran extensible a los padres, personal sanitario e, incluso, a los políticos, entre otros referentes sociales. Bajo el eslogan "Artes y Deportes sin Tabaco ", la OMS, entre otras muchas actividades, se dedica a llamar la atención sobre la influencia que la conducta ejemplar de algunos de los modelos sociales a seguir puede tener en la prevención del tabaquismo, sin olvidar los elementos de apoyo para facilitar el abandono de la adicción. Según Helios Pardell, es necesario establecer las herramientas para facilitar esta tarea, mediante grupos de autoayuda o terapia farmacológica supervisada médicamente.

## **Terapias**

Se distinguen, básicamente, dos líneas terapéuticas en la lucha contra la adicción a la nicotina: la farmacológica y la terapia con nicotina alternativa a fumar; en ambos casos, se considera que el coadyuvante de la predisposición psicológica es esencial para conseguir superar la adicción.

La terapia farmacológica se lleva a cabo con el uso de medicamentos que imitan la molécula de la nicotina que se consume en forma de pastilla. Todos estos medicamentos producen también los correspondientes efectos secundarios.

La terapia de administrar nicotina en dosis limitadas a través de medios alternativos (chicles, parches, pastillas e inhaladores) presenta el problema de su contraindicación para aquellos con problemas precisamente derivados del consumo de nicotina a través del tabaco e incluso la posibilidad de que, ella misma, cree adicción. Se utilizan parches diariamente con una concentración constante de nicotina por 3 semanas y luego se van cambiando por otros de menor

dosis de nicotina. Mientras tanto el cerebro aprende a funcionar sin nicotina y adquiere otros hábitos saludables.

### **2.7.6 Fumador pasivo**

Es aquella persona que aspira el humo del tabaco por permanecer en ambientes donde fuman otras personas. Se ha comprobado que los fumadores pasivos están expuestos a la mayoría de las enfermedades anteriormente citadas para el fumador activo con una incidencia más alta que aquellas personas que no están expuestas pasivamente al humo del tabaco. A corto plazo sufren irritación ocular, dolor de cabeza, tos, sensación de incomodidad y alteración del tiempo de reacción.

El humo del tabaco es peligroso para las demás personas. El efecto que fumar tiene sobre los no fumadores se conoce como "fumar pasivamente". Los no fumadores que inhalan humo de tabaco tienen los mismos riesgos de salud que los fumadores. Los niños que permanecen cerca del humo de tabaco pueden presentar más resfriados, infecciones en el oído u otros problemas respiratorios.

## 2.8 VARIABLES

### 2.8.1 Variables independientes

Factores sociales

### 2.8.2 Variable Intervinientes

Antecedentes Familiares

Medios de comunicación

### 2.8.3 Variables dependientes

Consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes

## 2.9 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Variable Independiente Factores sociales	Nivel Socioeconómico	Ingreso económico de la familia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; SMV</li> <li>• SMV</li> <li>• &gt; SMV</li> </ul>
Relaciones Familiares y Sociales	Instrucción	Frecuencia de estudiantes en determinado nivel educativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cuarto</li> <li>➤ Quinto</li> <li>➤ Sexto</li> </ul>
	Edad	Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 15 años</li> <li>❖ 16 años</li> <li>❖ 17 años</li> <li>❖ 18 años</li> </ul>
	Sexo	Género	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Femenino</li> <li>✓ Masculino</li> </ul>
	Organización	Determinar tipo de organización familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• Mala</li> </ul>
Variable Intervinientes Antecedentes Familiares	Antecedentes de adicción	Antecedentes familiares de consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> </ul>

		Antecedentes familiares de consumo de cigarrillo	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Si</li> <li>❖ No</li> </ul>
Medios Comunicación	Influencia	Frecuencia de medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Revistas</li> <li>✓ Televisión</li> <li>✓ Internet</li> <li>✓ Negocios</li> <li>✓ Calle</li> </ul>
		Grado de influencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Bajo</li> </ul>
<b>Variable Dependientes</b>	Consumo	Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nunca</li> <li>➤ 2-3 veces a la semana</li> <li>➤ o más veces a la semana</li> <li>➤ Todos los días</li> </ul>
	Consumo de alcohol	Inicio del consumo	Años cumplidos
Consumo de cigarrillo	Consumo	Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nunca</li> <li>✓ 2-3 veces a la semana</li> <li>✓ o más veces a la semana</li> <li>✓ Todos los días</li> </ul>
	Inicio del consumo	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 años</li> <li>• 9 años</li> <li>• 10 años</li> <li>• 11 años</li> <li>• 12 años</li> <li>• 13 años</li> <li>• 14 años</li> <li>• 15 años</li> <li>• 16 años</li> <li>• 17 años</li> </ul>

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

Se describió el contexto operativo de la investigación, donde se fijan los lineamientos que se llevaron a cabo para dar respuestas a las interrogantes planteadas. En tal sentido se desarrollan el tipo de estudio, diseño metodológico, población, técnicas e instrumentos para la recolección de información, validez y confiabilidad del instrumento y finalmente las técnicas de análisis e interpretación de resultados.

#### **3.1 Tipo de Estudio**

El objetivo de cualquier investigación es adquirir conocimientos y la elección del método adecuado que nos permita conocer la realidad es por tanto fundamental. De acuerdo con los objetivos planteados, esta investigación, es de tipo analítico por que es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. Es de corte transversal por que es un tipo de estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una poblacional en un solo momento; es decir, permite estimar la magnitud y distribución en un momento dado; ya que permitió establecer comparaciones de variables objeto de investigación, según como se presentaron en la realidad concreta y por otro lado la investigación se realizó con el fin de identificar los problemas presentes en la población de estudio referente al consumo de alcohol y tabaco.

#### **3.2 Diseño de Investigación**

Esta investigación es de carácter cualitativo y cuantitativo, no experimental. Cualitativa, por permitir la descripción y análisis de los fenómenos que fueron

estudiados y es cuantitativa en la medida que la recolección y análisis de resultados fueron expresados numéricamente.

### **3.3 Población a investigar**

La población de este estudio estuvo conformada por ciento setenta y nueve (179) adolescentes que cursaron el cuarto, quinto y sexto año pertenecientes al Colegio Fiscal Mixto Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra, periodo Septiembre 2010 - Julio del 2011 los cuales se encontraron distribuidos en cuarto curso 89 estudiantes, quinto curso 45 estudiantes y en sexto curso 45 estudiantes. En las especialidades de físico matemático, sociales y turismo.

### **3.4 Técnicas de Recolección de datos**

La recolección de los datos lo hicimos mediante la aplicación individual de una encuesta modificada que se incorporó con los test de la OMS el del tabaco el test de AUDIT y para determinar el grado de dependencia de alcohol.

#### **3.4.1 Instrumentos**

Como instrumentos de recolección de datos, se utilizó el cuestionario con ítems que consideraban las variables en estudio y preguntas específicas de los test recomendados por la OMS, para identificar el grado de dependencia a estas adicciones. El cuestionario estuvo conformado por preguntas abiertas y cerradas de dos o más opciones de respuesta con el fin de facilitar la exactitud y precisión de la información.

#### **3.4.2 Validez y Confiabilidad**

Para evaluar la validez y confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a una población con similares características a la investigada, esto permitió clarificar las preguntas y corregirlas para la aplicación definitiva del instrumento.

Para evaluar el grado de dependencia al consumo de tabaco se aplicó el test validado por la Organización mundial de la Salud “Test de AUDIT” para identificar la dependencia del tabaco, mismo que posee un grado de confiabilidad de 99.5 % y de validez del 99.9 %. Para la dependencia alcohólica se aplicó el “Test de dependencia Alcohólica de la OMS”, con una validez de 99.8 % y confiabilidad del 99.9%.

### **3.4.3 Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de inclusión: Para la investigación se incluyeron a los adolescentes entre las edades comprendidos entre 15 a 18 años matriculados en los cuartos, quintos y sexto años del Colegio Fiscal Mixto “V́ctor Manuel Peñaherrera” durante el período 2010-2011.

Criterios de exclusión: No se incluyeron en el estudio adolescentes menores de 14 años y mayores de 18 años que no estuvieron matriculados en el período académico 2010-2011.

### **3.5 Análisis e interpretación de Resultados**

Se procedió a la depuración de los datos y la generación de la base de datos mediante el paquete Epi-Info, la graficación de los resultados se elaboró con la ayuda del programa Excel. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva.

### **3.6 Presentación y análisis de datos**

ANALISIS  
E  
INTERPRETACIÓN  
DE  
RESULTADOS

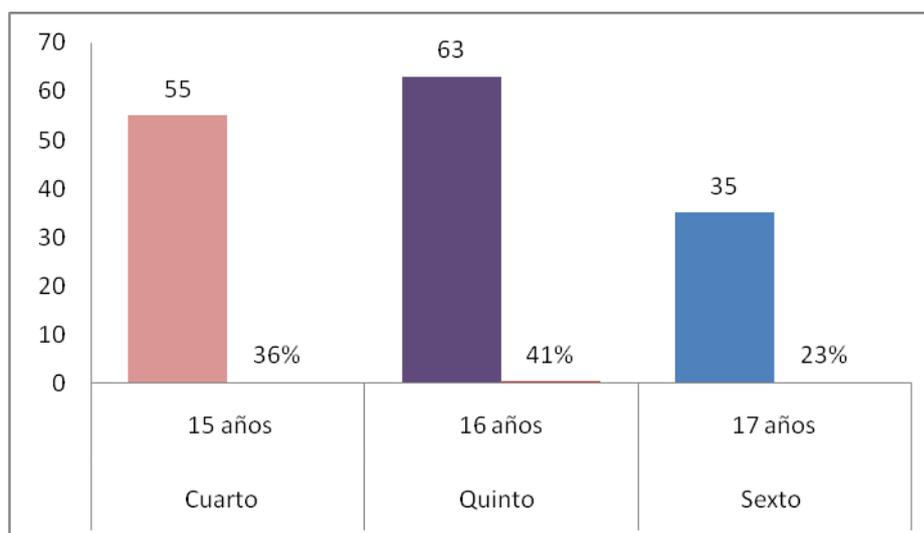
## CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

TABLA DE FRECUENCIA N°1

Edad

CURSO	EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
Cuarto	15 años	55	36%
Quinto	16 años	63	41%
Sexto	17 años	35	23%
<b>TOTAL</b>		<b>153</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 1



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

En esta tabla podemos observar que el 41%, corresponde a estudiantes de 16 años de edad, el 36% a 15 años de edad y con un porcentaje del 23% corresponden a la edad de 17 años, con esto podemos notar que los estudiantes de la edad de 16 años existen en mayor cantidad de alumnos en el Colegio “Víctor Manuel Peñaherrera” en el año lectivo 2010 – 2011.

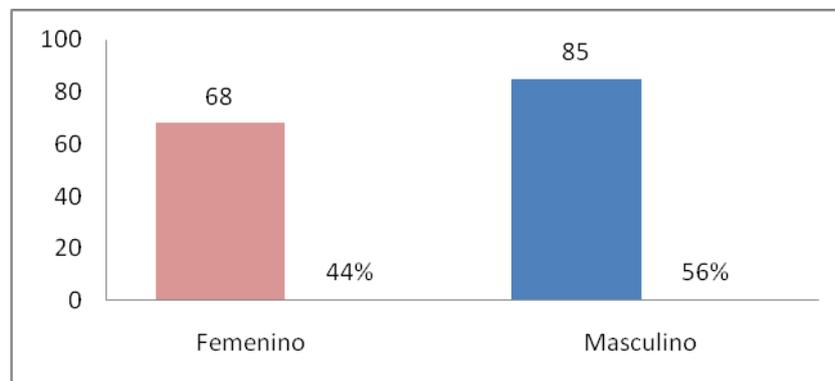
## CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

TABLA DE FRECUENCIA N°2

Sexo

SEXO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Femenino	68	44%
Masculino	85	56%
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 2



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

El 56% de los estudiantes encuestados pertenecen al sexo masculino, el 44% corresponden al sexo femenino, por lo que podemos notar que el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el diversificado predomina el sexo masculino, lo importante que hoy en día ya no hay distinción de sexo y se tratar a todos por igual.

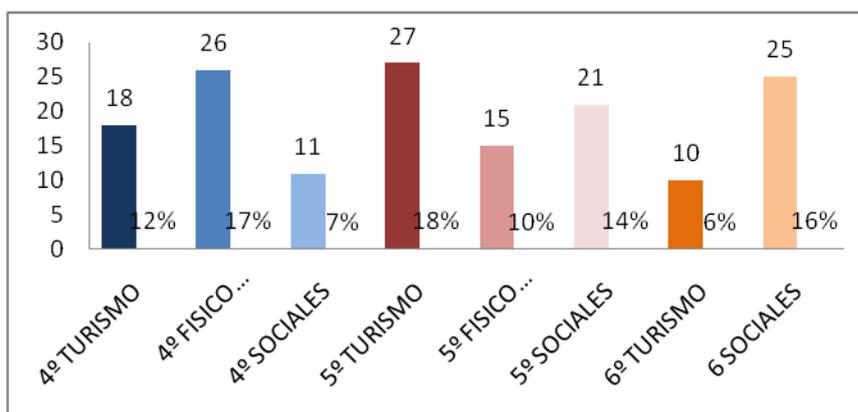
## CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

TABLA DE FRECUENCIA N°3

Curso

CURSO	CANTIDAD	PORCENTAJE
4° TURISMO	18	12%
4° FISICO MATEMATICO	26	17%
4° SOCIALES	11	7%
5° TURISMO	27	18%
5° FISICO MATEMATICO	15	10%
5° SOCIALES	21	14%
6° TURISMO	10	6%
6 SOCIALES	25	16%
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 3



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

Este Colegio cuenta con tres especialidades es así que en 5° Sociales representa el 18%, el 4° Físico Matemático cuenta con un 17%, se puede observar que en el 6° Sociales esta representado por el 16%,. En el 5° Sociales cuenta con el 14%, en un 12% el 4° Turismo, 10% el 5° Físico Matemática, el 4° Sociales conformado por el 7% y en ultimo lugar el 6° Turismo con el 6%. Mediante esta encuesta podemos ver que en los cuartos cursos de las diferentes especialidades se concentra la mayor cantidad de estudiantes del diversificado.

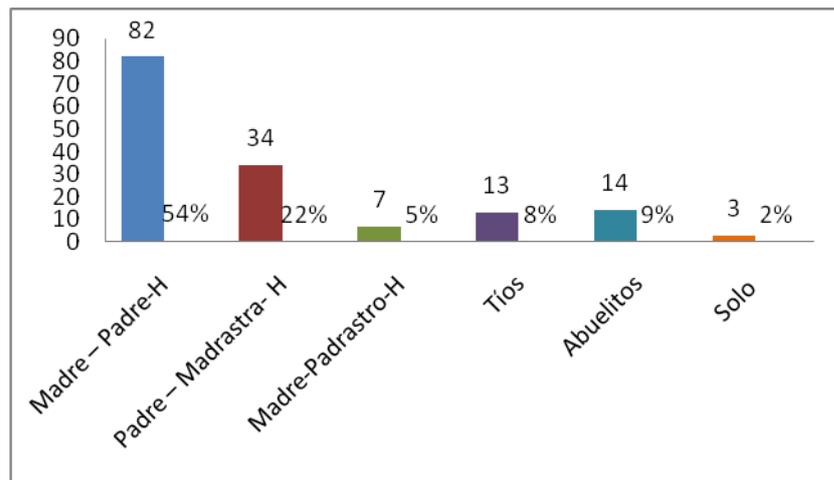
## RELACIONES INTERPERSONALES

TABLA DE FRECUENCIA N°4

Con quien vive

VIVE	CANTIDAD	PORCENTAJE
Madre – Padre-Hermanos	82	54%
Padre – Madrastra- Hermanos	34	22%
Madre-Padrastro-Hermanos	7	5%
Tíos	13	8%
Abuelitos	14	9%
Solo	3	2%
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 4



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

En esta tabla podemos observar que la mayoría de los adolescentes en un 54% vienen de un hogar conformado por madre, padre y hermanos, el 22% de ellos su hogar esta formado por padre, madrastra y hermanos, el 5% de estos hogares formado por madre, padrastro y hermanos. En pequeñas cantidades como el 9% viven con sus abuelos, el 8% con tíos y el 2% solo. Con estos porcentajes vemos que la mayoría provienen de un hogar constituido por una familia tradicional.

## RELACIONES INTERPERSONALES

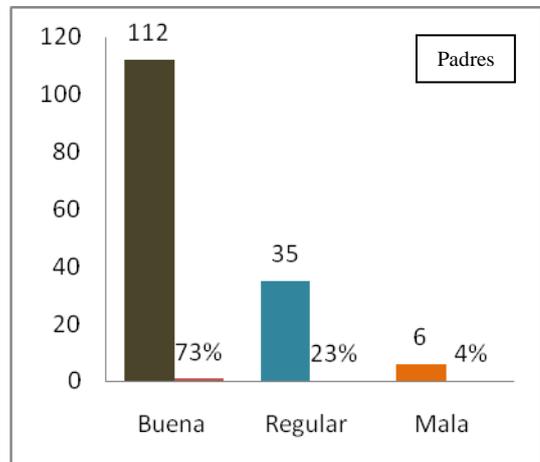
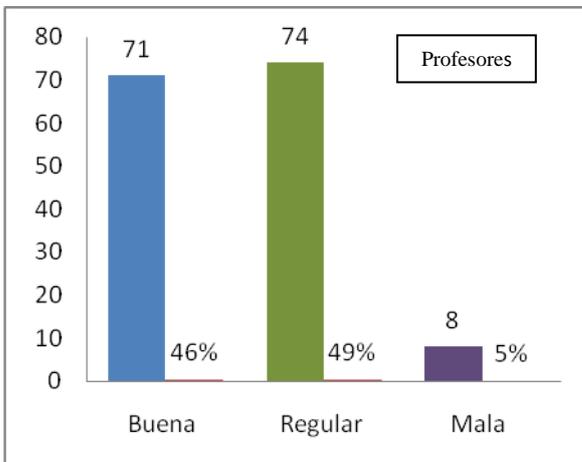
TABLA DE FRECUENCIA N°7

Relaciones interpersonales

PROFESORES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Buena	71	46%
Regular	74	49%
Mala	8	5%
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

PADRES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Buena	112	73%
Regular	35	23%
Mala	6	4%
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N ° 7



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

En cuanto a las relaciones interpersonales de los alumnos con sus profesores el 49% informo que es regular, el 46% tiene una relación buena y 5% es mala. Mediante estos datos se puede analizar que la gran mayoría tiene una relación personal regular esto puede sr consecuencia por la manera de calificar o expresarse hacia los alumnos.

En las relaciones que el adolescente tiene con sus padres en un 73% afirman que es buena, el 23% tiene una relación regular con sus padres y el 4% de los encuestados informo que la relación que tiene con sus padres es mala estos puede deberse a la falta de comunicación entre padres e hijos tomando en cuenta que esta es la parte más importante de la formación personal para el futuro.

Si comparamos la relación que existe entre padres y adolescentes nos complace saber que en su gran mayoría es buena ya que esto les permite formar adolescentes con un criterio formado. Es importante fortalecer y mejorar la relación entre los profesores y alumnos ya que de esta manera se fortalece la autoestima de adolescentes.

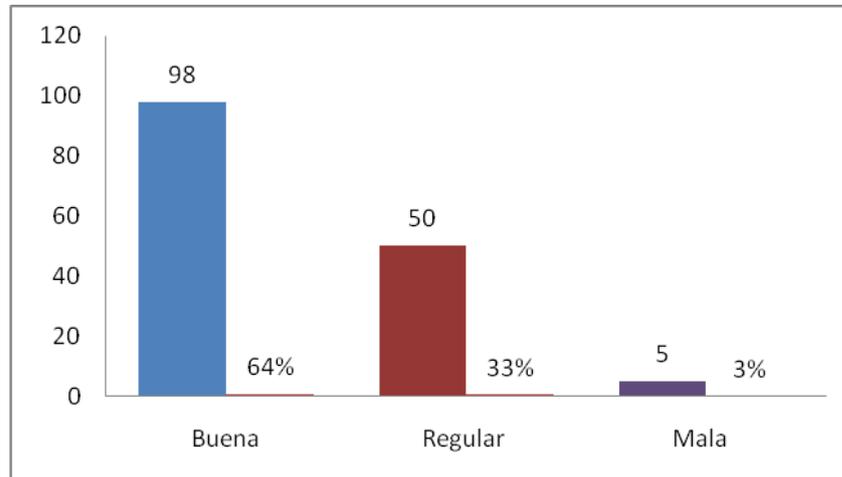
## FACTOR PROTECTOR

TABLA DE FRECUENCIA N°5

Que comunicación familiar cree usted que tiene en su hogar

COMUNICACIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Buena	98	64%
Regular	50	33%
Mala	5	3%
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 5



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

La comunicación familiar que tienen los adolescentes en su hogar en la gran mayoría es buena representada en un 64% de los encuestados, el 33% expresa que la comunicación es regular y tan solo el 3% manifiesta que es mala. Mediante este análisis podemos concluir que la mayoría de los encuestados tiene una buena relación con su familia lo que ayuda a estrechar los lazos de amor y confianza entre padres e hijos.

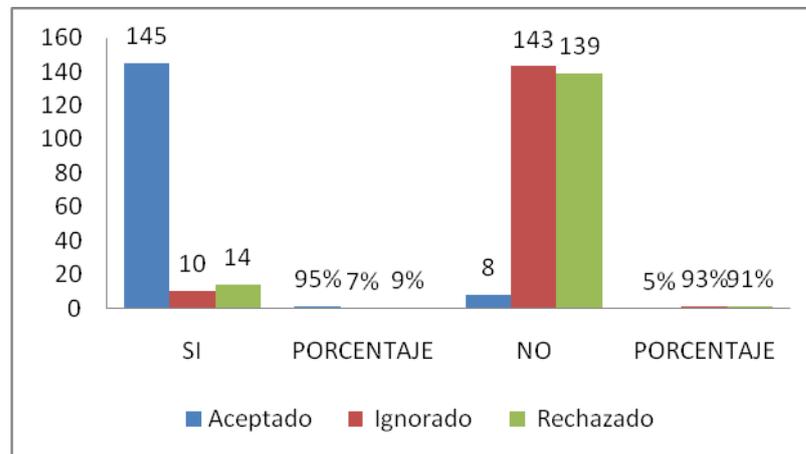
## FACTORES PROTECTORES

TABLA DE FRECUENCIA N°6

Dentro de su vida social usted se considera

COMUNICACIÓN	SI	PORCENTAJE	NO	PORCENTAJE
Aceptado	145	95%	8	5%
Ignorado	10	7%	143	93%
Rechazado	14	9%	139	91%

GRAFICO N° 6



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

Aceptado	145	95%	8	5%
Ignorado	10	7%	143	93%
Rechazado	14	9%	139	91%

En un 95% de los adolescentes encuestados se sienten aceptados, el 93% no se siente ignorado, 91% refiere no sentirse rechazado por parte del grupo social en el que vive. En porcentajes muy pequeños como el 9% se sienten rechazados, el 7% refiere sentirse ignorados y el 5% no son aceptados por su grupo de amigos/as. Estos grupos en pequeños porcentajes son los que nos preocupan por que son blancos fáciles de caer en consumo de alcohol y tabaco ya que pueden tener una baja autoestima por no sentirse aceptado dentro de un grupo en la sociedad.

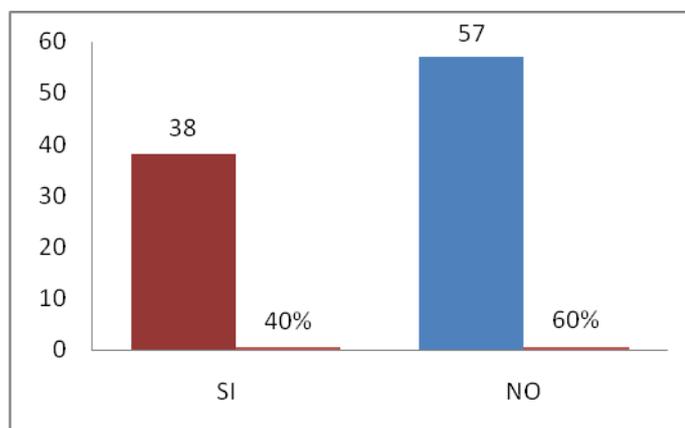
## GRADO DE COMUNICACIÓN

TABLA DE FRECUENCIA N° 22

¿Algún familiar, amigo, médico ha mostrado preocupación por su consumo de cigarrillo y bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber o fumar?

CONSUMO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	38	40%
NO	57	60%
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 22



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

El 60% de los encuestados informo que nadie ha mostrado preocupación por su consumo ya sea este de cigarrillo o bebidas alcohólicas, mientras que el 40% de los adolescentes refiere que alguien se ha preocupado por su manera de beber o fumar ya se familiares o amigos. Tal vez el fondo de todo esto es que los padres tal vez no saben que su hijo consume estas drogas y por eso no han recibido ayuda adecuada para salir de su problema.

## FACTORES DE RIESGO

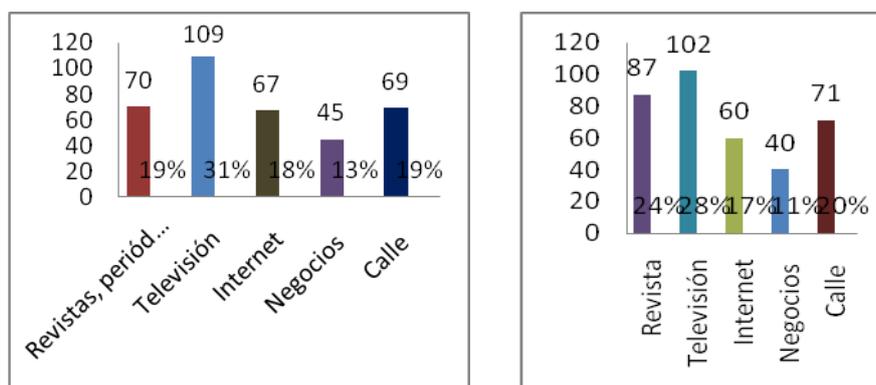
TABLA DE FRECUENCIA N° 21

¿En qué medios de comunicación han visto publicidad sobre el alcohol y el cigarrillo?

ALCOHOL	CANTIDAD	PORCENTAJE
Revistas, periódicos	70	19%
Televisión	109	31%
Internet	67	18%
Negocios	45	13%
Calle	69	19%
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100%</b>

CIGARRILLO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Revistas, periódicos	87	24%
Televisión	102	28%
Internet	60	17%
Negocios	40	11%
Calle	71	20%
<b>TOTAL</b>	<b>360</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 21



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

Según el análisis en los medios de comunicación que se ha visto publicidad sobre el alcohol con un 31% es en la televisión, seguido por revistas, periódicos y en la calle en un 19%. En el internet en un 18% y lo encuestados dice que en los

negocios en un 13%. Todos estos medios contribuyen al aumento del consumo de alcohol en los adolescentes debido a que sus campañas están dirigidas a este tipo de población.

En la tabla podemos observar que en cuanto al cigarrillo la televisión se encuentra en primer lugar con un 28% en publicidad de esta droga, el 24% se observa publicaciones en revistas y periódicos. En la calle en un 20%, en el Internet 17% y en los negocios hay propagandas sobre este producto en un 11%. Este análisis nos lleva a comprender que estamos bombardeados de publicidad que nos puede inducir al consumo del tabaco.

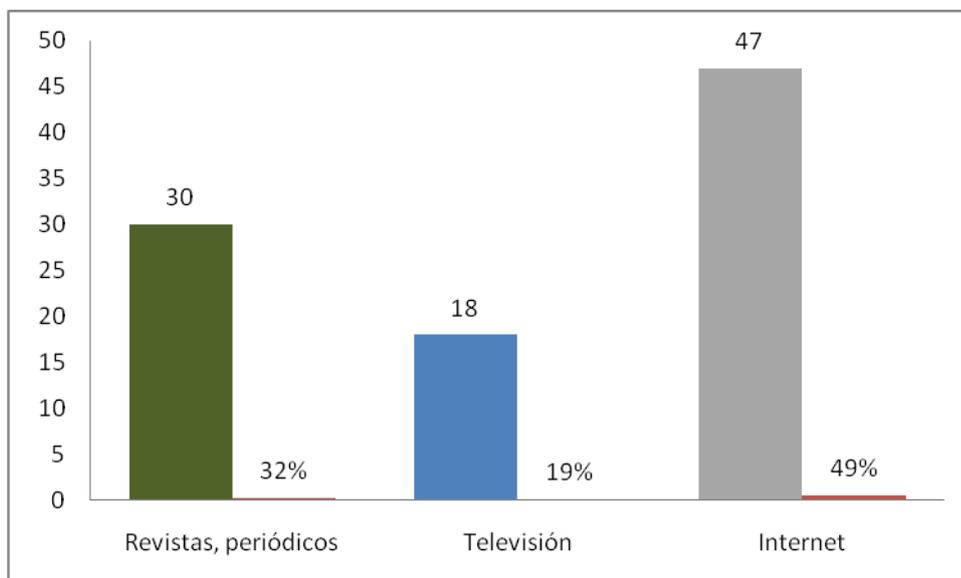
## FACTORES DE RIESGO

TABLA DE FRECUENCIA N°23

¿Cuál de los medios de comunicación, han influido en usted para el consumo del alcohol y el cigarrillo?

MEDIO DE COMUNICACIÓN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Revistas, periódicos	30	32%
Televisión	18	19%
Internet	47	49%
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 23



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

Como se puede observar los medios de comunicación, que influyen en el adolescente para el consumo del alcohol y el cigarrillo es en Internet en un 49%, Revistas y periódicos en un 32%. Y la televisión en un 19%. Podemos concluir que todos los medios influyen en el consumo de diferentes maneras solo depende de la personalidad de cada uno para saber escoger lo mejor.

## FACTORES DE RIESGO

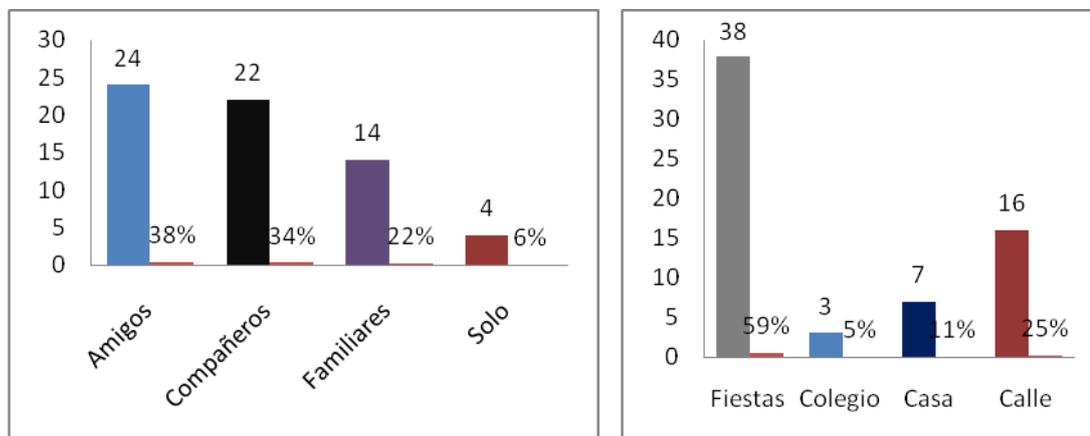
TABLA DE FRECUENCIA N° 20

¿Con quien toma alcohol y en que lugares?

CON QUIEN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Amigos	24	38%
Compañeros	22	34%
Familiares	14	22%
Solo	4	6%
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

LUGAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
Fiestas	38	59%
Colegio	3	5%
Casa	7	11%
Calle	16	25%
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 20



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

El 38% de los adolescentes toman alcohol con sus amigos, el 34% de ellos lo hacen con sus compañeros de colegio, el 22% consume licor con sus familiares, en porcentaje del 6% consumo licor solo. Mediante esta encuesta podemos evidenciar que en los adolescentes influye en gran parte su círculo social tanto amigos, compañeros e incluso la propia familia.

Los lugares mas frecuentes donde consumen alcohol en un 59% en las fiestas, en un 25% en la calle consume licor, el 11% lo hace en su casa y el 5% en el colegio. Estos adolescentes consumen alcohol en cualquier lugar esto se debe a la facilidad con la que se puede obtener este producto legal pero que causa tanto daño en la sociedad.

## FACTORES DE RIESGO

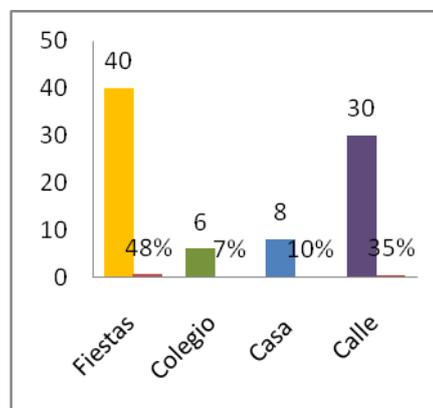
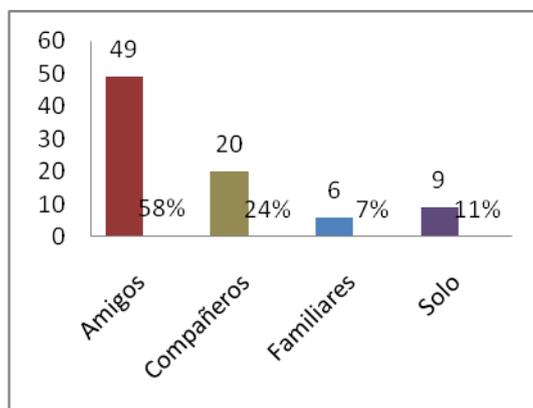
TABLA DE FRECUENCIA N°13

¿CON QUIEN FUMA Y EN QUE LUGARES?

CON QUIEN	CANTIDAD	PORCENTAJE
Amigos	49	58%
Compañeros	20	24%
Familiares	6	7%
Solo	9	11%
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>

LUGAR	CANTIDAD	PORCENTAJE
Fiestas	40	48%
Colegio	6	7%
Casa	8	10%
Calle	30	35%
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 13



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

El 58% de los adolescentes fuman en compañía de sus amigos, el 24% de ellos lo hacen con sus compañeros de colegio, con un porcentaje del 11% fuma solo y el 7% consumo cigarrillo con los familiares. Mediante esta encuesta podemos observar que en los adolescentes influye en gran parte su círculo social tanto amigos, compañeros e incluso la propia familia.

Los lugares mas frecuentes donde fuman son en un 48% en las fiestas, en un 35% en la calle consume cigarrillo, el 10% lo hace en su casa y el 7% en el colegio. Estos adolescentes consumen cigarrillo en cualquier lugar esto se debe a la facilidad con la que se puede obtener esta droga legal pero que causa tanto daño en la sociedad.

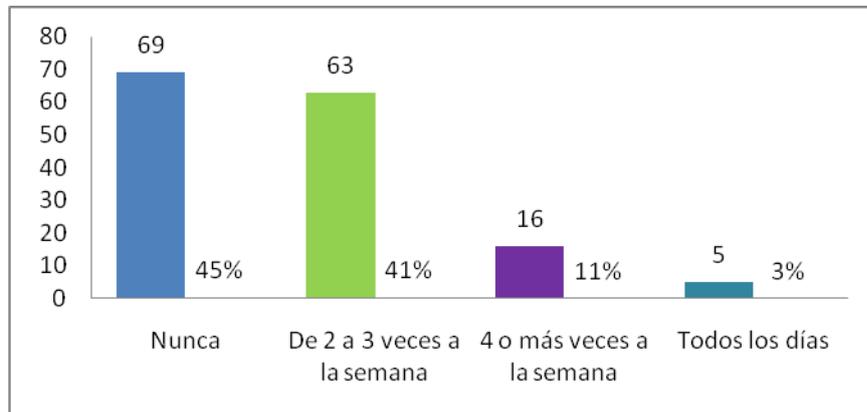
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°8

¿Nivel de dependencia de cigarrillos según el Test de la OMS?

FRECUENCIA	CANTIDAD	PORCENTAJE	RESULTADO TEST
Nunca	69	45%	0-2
De 2 a 3 veces a la semana	63	41%	3-4
4 o más veces a la semana	16	11%	5-6
Todos los días	5	3%	7-10
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>	

GRAFICO N° 8



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

El 45% de los adolescentes encuestados nunca han consumido cigarrillo dando en el test como resultado que no existe dependencia, el 41 % expresa consumir esta droga de 2 a 3 veces a la semana provocando en estos adolescentes una dependencia floja, mientras el 11% fuma de 4 o más veces a la semana evidenciando una dependencia media. En un pequeño porcentaje del 3% consume todos los días provocando una dependencia alta. Esto nos lleva a identificar un problema dentro del colegio en estudio logrando evidenciar que si existe un consumo de cigarrillo dentro de los alumnos y de esta manera proponer soluciones.

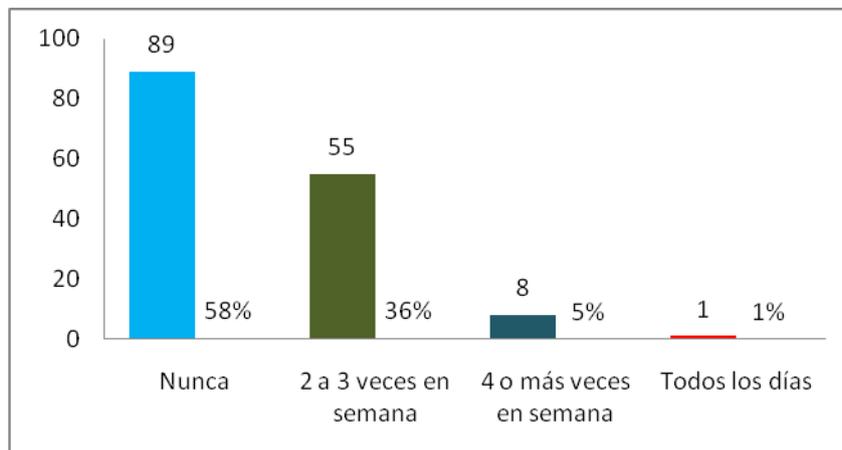
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°14

¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

FRECUENCIA	CANTIDAD	PORCENTAJE	RESULTADO TEST
Nunca	89	58%	0 - 7
De 2 a 3 veces a la semana	55	36%	8 - 12
4 o más veces a la semana	8	5%	8 - 12
Todos los días	1	1%	13 - 40
<b>TOTAL</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>	

GRAFICO N° 14



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

Podemos apreciar que un porcentaje de 58% de los encuestados no tienen problemas con el consumo de alcohol, el 36% toma alcohol de 2 a 3 veces en semana dando como resultado una dependencia media, por lo tanto el 5% de los adolescentes consume más de 4 veces a la semana también es una dependencia media y en un porcentaje del 1% lo hace todos los días es tomada como una dependencia alta. En este grafico podemos observar que el grupo que consume alcohol es considerable y preocupante por que lo hace varias veces en semana.

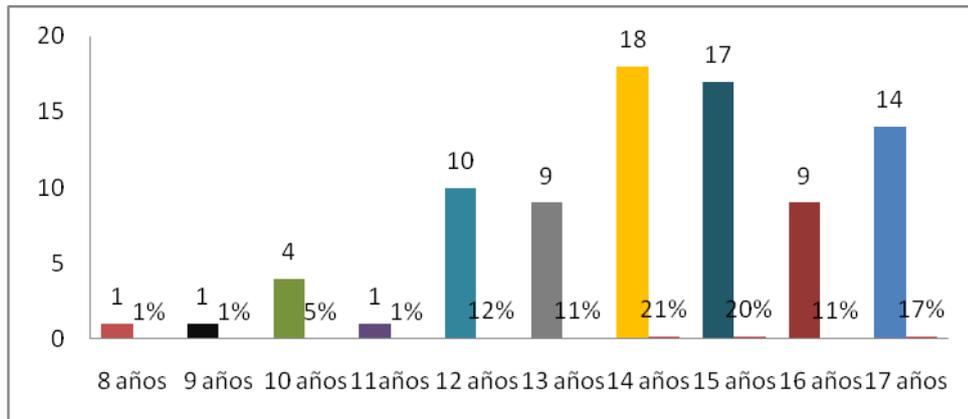
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°9

A que edad consumió su primer cigarrillo

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
8 años	1	1%
9 años	1	1%
10 años	4	5%
11 años	1	1%
12 años	10	12%
13 años	9	11%
14 años	18	21%
15 años	17	20%
16 años	9	11%
17 años	14	17%
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 9



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

La edad que consumió su primer cigarrillo fue a los 14 años con el 21%, a los 15 años con un 20%, expresaron que a los 17 años con un porcentaje 17%, con un 12% a la edad de 12 años y con valores iguales con un 11% a las edades de 13 y 16 años. A la edad de 10 años con un 5%, a los 8, 9, 11 años representados con un porcentaje de 1%. Los datos obtenidos son bastante alarmantes ya que el consumo se lo inicia desde muy temprana edad aun cuando son niños y tomando fuerza en la adolescencia.

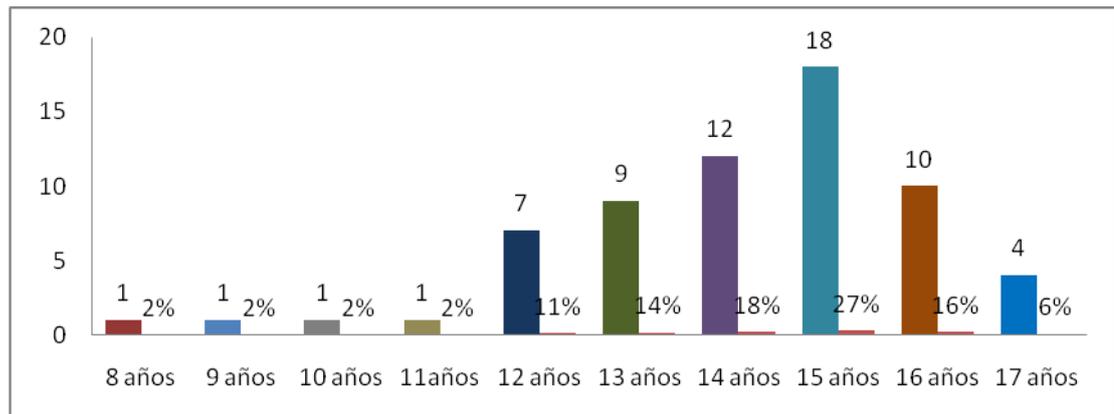
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°15

A que edad consumió su primera bebida alcohólica

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
8 años	1	2%
9 años	1	2%
10 años	1	2%
11 años	1	2%
12 años	7	11%
13 años	9	14%
14 años	12	18%
15 años	18	27%
16 años	10	16%
17 años	4	6%
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 15



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

La edad que consumió la primera bebida alcohólica fue a los 15 años de edad con el 27%, a los 14 años con un 18%, expresaron que a los 16 años con un porcentaje 16%, con un 14% a la edad de 13 años, seguido por la edad de 12 años con un porcentaje de 11% y a los 17 años con el 6% que fue la primera vez que tomo alcohol. Con valores iguales con el 2% a las edades de 8, 9, 10, 11 años. Los datos obtenidos son bastante alarmantes ya que el consumo se lo inicia desde muy temprana edad aun cuando son niños y tomando fuerza en la adolescencia.

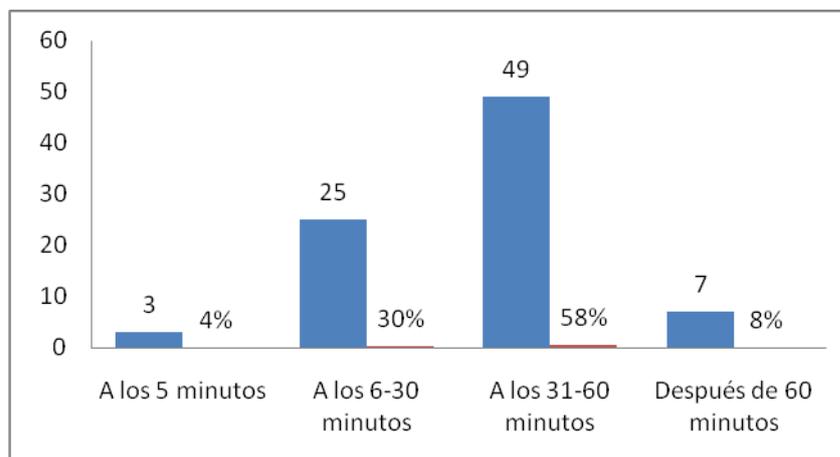
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N° 10

¿Cuánto tiempo después de levantarse fuma usted su primer cigarrillo?

TIEMPO	CANTIDAD	PORCENTAJE	RESULTADO TEST
A los 5 minutos	3	4%	7-10
A los 6-30 minutos	25	30%	5-6
A los 31-60 minutos	49	58%	3-4
Después de 60 minutos	7	8%	0-2
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>	

GRAFICO N° 10



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

En esta tabla podemos observar que el 58% de los encuestados consumen cigarrillo después de 31 a 60 minutos luego de haberse levantado dando como resultado una dependencia floja, mientras tanto el 30% lo hace después de 6 a 30 minutos de despertarse con una dependencia media, el 8% después de 60 minutos consume su primer tabaco no se evidencia dependencia a esta droga y en un porcentaje pequeño del 4% después de 5 minutos de levantarse este grupo tiene una dependencia alta. Esto nos da una breve indicativo que estos fumadores necesitan un cigarrillo para poder comenzar su día.

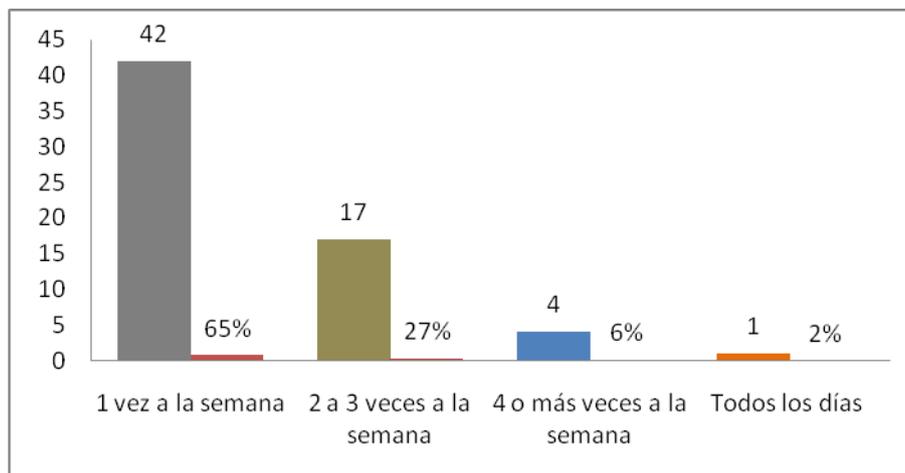
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°16

¿Cuántas veces consume bebidas alcohólicas?

VECES	CANTIDAD	PORCENTAJE	RESULTADO TEST
1 vez a la semana	42	65%	0 - 7
De 2 a 3 veces a la semana	17	27%	8 - 12
4 o más veces a la semana	4	6%	8 - 12
Todos los días	1	2%	13 - 40
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>	

GRAFICO N° 16



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

Podemos observar en la tabla que el 65% de lo encuestados afirman consumir alcohol 1 vez a la semana no tiene dependencia, mientras el 27% lo hace 2 a 3 veces a la semana tienen una dependencia media, toman alcohol más de 4 veces a la semana el 6% dando como resultado una dependencia media y tan solo el 2% lo hace todos los días es tomada como una dependencia alta. Mediante el análisis de estos resultados podemos observar en los gráficos que hay un gran consumo de alcohol ya sea los fines de semana o entre semana también.

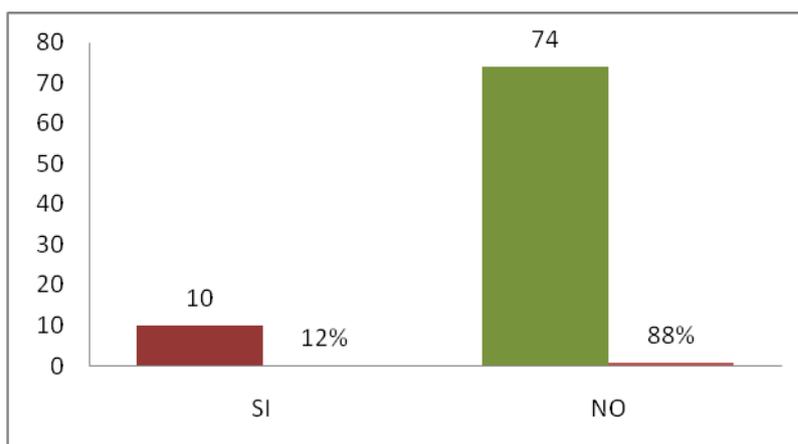
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°11

¿Le resulta difícil mantenerse sin fumar en los lugares donde está prohibido - iglesias, cines, otros?

PROHIBIDO	CANTIDAD	PORCENTAJE	RESULTADO TEST
SI	10	12%	7-10
NO	74	88%	0-2
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>	

GRAFICO N° 11



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

Como podemos observar en el grafico el 88% de los encuestados no fuman en lugares prohibidos dando como resultado en el test de que no existe dependencia, mientras que el 12% lo hace en todos los lugares incluso en lugares prohibidos interpretándolo como dependencia alta. Esto puede deberse al grado de adicción que tengan al tabaco es por eso que ha estos adolescentes se les hace difícil dejar de fumar.

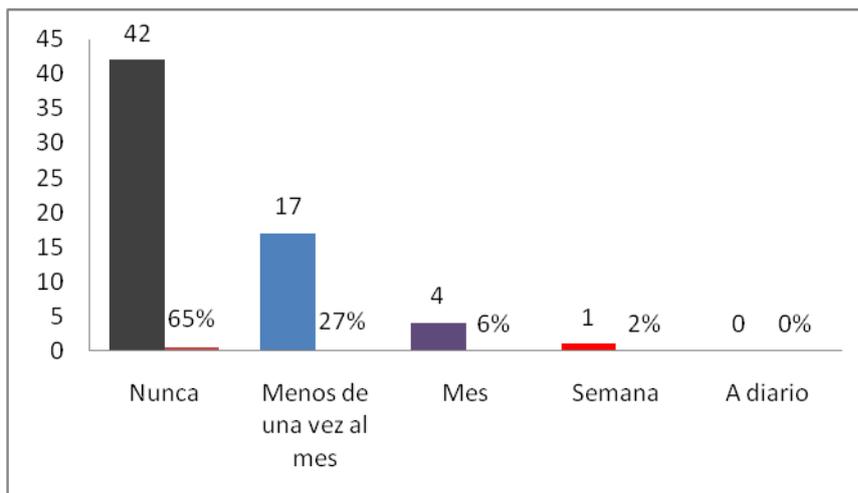
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°17

¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?

VECES	CANTIDAD	PORCENTAJE	RESULTADO TEST
Nunca	42	65%	0 - 7
Menos de una vez al mes	17	27%	8 - 12
Mensualmente	4	6%	8 - 12
Semanalmente	1	2%	13 - 40
A diario o casi a diario	0	0%	13 - 40
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>	

GRAFICO N° 17



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

El 65% afirman que son capaces de parar de beber alcohol cuando ellos quieren por lo tanto no existe dependencia, el 33% al mes tomada también como una dependencia media y el 2% a la semana es una dependencia alta. La mayoría de los adolescentes según esta encuesta tienen dominio en su forma de beber pero no sabemos si están consientes en todo el daño que esté les causas a sus organismos.

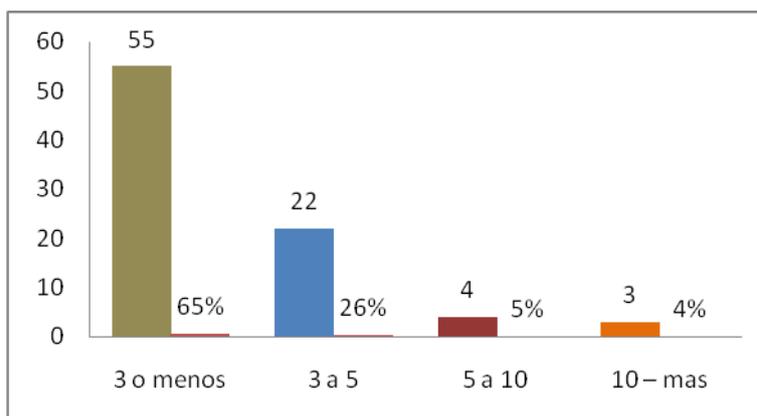
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°12

¿Cuántos cigarrillos promedio Ud. Fuma diariamente?

CUANTOS	CANTIDAD	PORCENTAJE	RESULTADO TEST
3 o menos	55	65%	0-2
3-5	22	26%	3-4
5-10	4	5%	5-6
10 – mas	3	4%	7-10
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>	

GRAFICO N° 12



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

El 65% de los encuestados consumen menos de 3 cigarrillos diarios esto quiere decir que no tienen dependencia, con un 26% consumen de 3 a 5 cigarrillos durante el día considerada como una dependencia floja, el 5% de los adolescentes consumo de 5 a 10 tabacos diariamente es una dependencia media y en un porcentaje muy pequeño en 4% más de 10 tabacos todos los días dando como resultado de una dependencia alta. Esto nos da una pequeña visión sobre que cantidad de tabaco consumen todos los días y de esta manera poder crear una guía para concienciar a los adolescentes sobre los daños que estos causan.

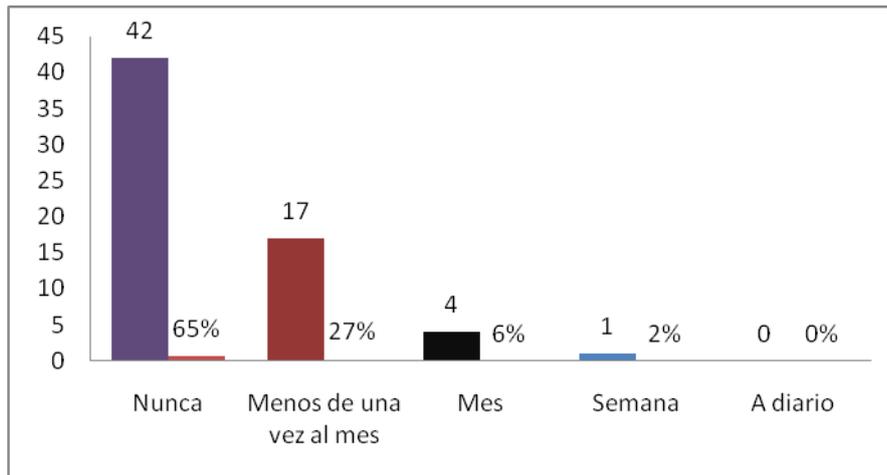
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°18

¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

VECES	CANTIDAD	PORCENTAJE	RESULTADO TEST
Nunca	42	65%	0 - 7
Menos de una vez al mes	17	27%	8 - 12
Mensualmente	4	6%	8 - 12
Semanalmente	1	2%	13 - 40
A diario o casi a diario	0	0%	13 - 40
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>	

GRAFICO N° 18



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

El grafico nos indica que el 65% no tiene sentimientos de culpa después de haber bebido no existe dependencia, el 27% al menos una vez al mes es una dependencia media, el 6% al mes de haber tomado y el 2% todos las semanas. La mayoría de las adolescentes disfrutan sin tener ningún cargo de conciencia solo piensan en el momento, en lo que siente y el placer que el alcohol les produce.

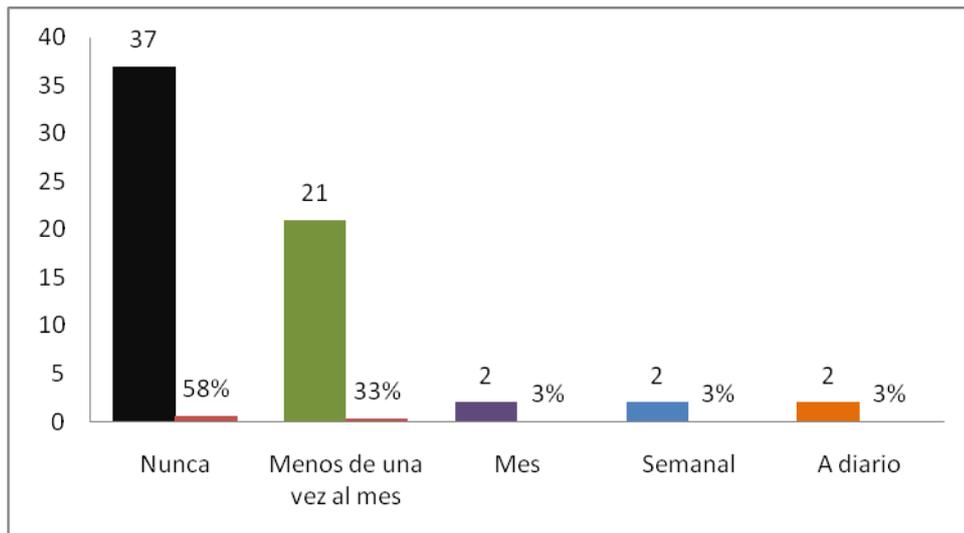
## PERFIL DE DEPENDENCIA Y CONSUMO

TABLA DE FRECUENCIA N°19

¿Con qué frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

FRECUENCIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Nunca	37	58%
Menos de una vez al mes	21	33%
Mensualmente	2	3%
Semanalmente	2	3%
A diario o casi a diario	2	3%
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

GRAFICO N° 19



**Fuente:** Encuesta a estudiantes

**Elaborado por:** Grupo de investigación

De los encuestados el 58% dice que siempre se acuerda lo que paso la noche anterior, el 33% menos de una vez al mes, 3% semanal y el 2% a diario no recuerdan lo que hicieron la noche anterior después de consumir alcohol. Por este motivo pueden corre riesgos por no recordar lo que hicieron.

### **3.7 DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **Tabaquismo**

Entre las características socio-demográficas predominantes en la población de estudio podemos citar:

Que la población de estudio del ciclo diversificado, es adolescente y oscila entre los 15-17 años de edad, el 56 % pertenece al sexo masculino y el menor porcentaje el 44% corresponde al sexo femenino, la mayor concentración de población se encuentra en los quintos cursos, en la especialidad de turismo.

La mayoría de adolescentes viene de hogares funcionales y mono-parentales con un 54%, en un 39% forman parte de familias ampliadas, mientras que un 2% viven solos.

La comunicación intrafamiliar a criterio de los adolescentes en un 64% es buena, mientras que apenas un 33% acepta que es mala. En cuanto a la aceptación dentro del grupo social el 9% se siente rechazado, un 7% ignorado y el 5% no aceptado.

El 49% de adolescentes califica que la relación entre docentes y estudiantes es buena, mientras que un 51% la califica entre regular y mala, en las relaciones con los padres el mayor porcentaje del 73% lo considera buena, mientras que el 27% la califica entre regular y mala.

La edad de inicio de mayor frecuencia es de 14-15 años (41%), lo que demuestra que la iniciación es cada vez más temprana al consumo de cigarrillo, con relación a estudios similares en Chile, Argentina y en otros estudios situados en la literatura.

Es importante destacar que de la población adolescente consumidora un 3% tiene dependencia alta, el 11% una dependencia media y en un 41% no existe dependencia.

De acuerdo al test de dependencia validado por la OPS:

Se determina de acuerdo a la valoración de dependencia establecida en el test que un 4% de la población tiene dependencia alta, el 30% dependencia media, el 58% como dependencia baja y apenas el 8% no evidencia dependencia a esta droga.

Del 58% de la población consumidora de cigarrillo apenas el 8% no evidencia dependencia a esta droga (intervalo de consumo) pero este porcentaje se incrementa al 12% en el grado de dependencia por el sitio de consumo.

Se determina que las funciones de riesgo más importantes en relación al consumo de cigarrillos para los jóvenes estudiados son:

- Relación estudiantes docentes (relación regular).
- Padres y familiares fumadores que viven con ellos.
- Alta concurrencia a fiestas.
- Sentimientos de ser ignorado, rechazado y no aceptado.

Los factores protectores más importantes son buenas relaciones interpersonales con el medio social (entorno escolar, entorno familiar), autoestima alta y el conocimiento.

### **Alcoholismo**

En relación a la dependencia alcohólica por grado de control en el consumo de alcohol, de acuerdo al test de AUDIT para medir dependencia alcohólica, el patrón de consumo de bebidas alcohólicas.

La mayor frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas una vez a la semana (65%); siendo el grado de consumición de 8 copas por cada vez que toman.

Un alto porcentaje de adolescentes (36%) no pueden dejar de beber, evidenciándose un alto grado de dependencia alcohólica.

Las actitudes del adolescente frente al alcohol se pueden inferir “No se evidencia sentimientos de culpa cuando consumen alcohol” evidenciándose por tanto que no

existe el control en la forma de beber prevaleciendo la sensación y el placer del consumo del efecto que les produce al consumo de alcohol.

En relación a los efectos que el alcohol produce en el organismo por la ingestión excesiva se puede notar una disminución de su capacidad alterando la memoria y la conciencia.

Al alcohol se le asigna un papel central en las relaciones sociales con los amigos de ahí que un 70% lo hace con amigos y compañeros aunque un porcentaje notable del 28% consume alcohol dentro de la familia, evidenciándose que el consumo está relacionado también con los hábitos de consumo familiar.

Los elementos como la oferta y el bombardeo de la publicidad, influyen como factores desencadenantes para su consumo el 100% de adolescentes asevera sentirse influenciado por los medios de comunicación especialmente la TV.

Los elementos de presión social unidos a la falta de procesos adecuados de comunicación en los entornos en donde se desenvuelve el adolescente, determina conductas poco consientes de las consecuencias a mediano y largo plazo que causa el consumo de alcohol. El daño que provoca el alcohol depende de la cantidad de alcohol consumido, es decir de la forma como se hace cuyo patrón está relacionado con la edad y el género.

### 3.8 CONCLUSIONES

- 1) Los estudiantes del ciclo diversificado se encuentran entre las edades de 15 - 17 años predominando el sexo masculino, con la mayor concentración de la población en los quintos cursos, en la especialidad de turismo, demostrándose así que existe una gran demanda de esta especialidad dentro de la institución educativa.
- 2) En un notable porcentaje de los adolescentes se identificó que la comunicación intrafamiliar es buena, mientras que un pequeño grupo se siente rechazado, ignorado y no aceptado dentro de su grupo social, de esta manera se logró identificar como adolescentes vulnerables y presas fáciles para iniciarse en el consumo del alcohol y el tabaco a temprana edad.
- 3) La mayor parte de los adolescentes califican su relación con los docentes y compañeros como regular o mala, influyendo en su rendimiento académico en razón de que su desenvolvimiento guarda relación directa con las interrelaciones en la institución educativa, notando en ellos limitaciones, acarreado problemas como la posibilidad de adquirir adicciones a las drogas lícitas.
- 4) Un importante dato obtenido durante la investigación demostró que la edad de inicio del consumo de tabaco se encuentra en mayor frecuencia en adolescentes de 14 – 15 años lo que nos indica que su consumo se inicia cada vez a más temprana edad, dándose tanto en hombre como en mujeres.
- 5) Es importante destacar que a través del test de dependencia al tabaco “TEST de AUDIT” validado por la OMS, se determinó que la dependencia del consumo del tabaco en los adolescentes fue baja, sin embargo un pequeño porcentaje obtuvo como resultado una dependencia

alta a esta droga generando un signo de alarma porque en el futuro pueden generar una adicción difícil de abandonar.

- 6) Entre las funciones de riesgo más importantes relacionadas al consumo de cigarrillos se logro determinar que son más susceptibles los adolescentes que se encuentran rodeados por padres y familiares fumadores que viven con ellos, además de otro factor como es la alta concurrencia a fiestas.
- 7) El rol de los padres y maestros es importante en esta etapa de la vida para la formación integral del adolescente logrando construir unas buenas relaciones interpersonales con el medio social en el que se desenvuelve, de este modo se podrá evitar que sean presa fácil de caer en el consumo del cigarrillo ya que tendrán una autoestima alta y conocimiento acerca de los daños que causa en su organismo.
- 8) Mediante la aplicación del test de dependencia del alcohol se evidencio que un gran número de adolecentes consumen alcohol por lo menos una vez cada semana, evidenciando un alto grado de dependencia, por cada salida a beber por lo menos consume de ocho o más copas.
- 9) Un gran porcentaje de los estudiantes que fueron parte del estudio expresaron no tener sentimientos de culpabilidad después que consumieron alcohol, de esta manera se ratifico que a los adolescentes les falta control por parte de sus padres, de la manera en que consumen la bebida ya que provoca placer y euforia siendo un escapa a sus problemas personales.
- 10) Es de gran importancia durante la adolescencia las relaciones sociales, es por eso que se destaca en este estudio que un gran porcentaje de los encuestados admitió que consumió alcohol cuando se encontraba en compañía de sus amigos, pero un porcentaje notable informo que consume alcohol cuando se encuentra con sus familiares.

- 11) Los medios de comunicación son los que influyen en el adolescente para inducirlo al consumo del alcohol y el tabaco, mediante las encuestas se logró determinar que el medio que más influye en esta decisión del consumo es la televisión ya que existe una gran variedad de ofertas que se encuentran al alcance de todo el público ya que no se aplican restricciones en la venta para menores de edad.
- 12) La gran mayoría de los adolescentes no son conscientes ya que no dimensionan los problemas de salud que pueden presentar a corto o a largo plazo por la adicción a estas drogas comerciales, además se toma en cuenta la cantidad de alcohol que ingiere, edad, sexo, contextura ya que depende de ello para presentar las patologías que acompañan al consumo del alcohol y el tabaco.
- 13) Es importante recalcar que el excesivo consumo del alcohol altera de manera importante el funcionamiento normal del cerebro provocando daños irreversibles como pérdida de la memoria y alteración en la conciencia.

### **3.9 RECOMENDACIONES**

Establecer programas educativos permanentes a edades tempranas, entre 6 y 10 años, para prevenir el consumo del tabaco.

Las enfermeras tienen un rol fundamental en el fomento de algunos factores protectores para el consumo de cigarrillos en los jóvenes, ya que a través de los controles de salud de los niños pre-escolares y escolares debe incluir en la educación el fortalecimiento de una buena apreciación de sí mismo, como también el fomento de las actividades deportivas., educación y procesos de capacitación a maestros y padres.

Establecer programas intersectoriales de salud y educación que tengan como propósito fundamental la prevención del consumo de tabaco, utilizando el resultado de este y otros trabajos que reflejen la realidad de nuestros jóvenes con este hábito, comprobadamente nocivo para la salud.

Continuar investigando en el tema desarrollando un estudio-acción en el que, utilizando el perfil del fumador y los factores protectores encontrados, se trabaje con niños entre 6 y adolescentes de 19 años sobre prevención del tabaquismo.

## CAPITULO IV

### MARCO ADMINISTRATIVO

#### 4.1 Recursos

<b>Talento Humano:</b>	2	Investigadores
	1	Director de Tesis
	1	Digitador
	2	Capacitadores
	29	Maestros
	179	Estudiantes
	179	Padres de familia

#### Recursos Materiales

<b>Técnicos:</b>	Libros y Manuales
	Copias
	Hojas impresiones
	Anillados
	Empastado
	Transporte
	Bolígrafos, Lápices, borradores
	Carpetas

<b>Tecnológicos:</b>	Internet
	Computador
	Infocus
	Tinta para impresión
	Memorias USB
	Cd's

## 4.2 Presupuesto

<b>Cantidad</b>	<b>Detalle</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor total</b>
50 horas	Internet	0.60	30.00
100 horas	Uso de computador	0.60	60.00
15 horas	Alquiler de Infocus	5.00	75.00
2000	Copias	0.015	30.00
5	Tinta para impresión	10.00	50.00
5	Hojas impresiones	3.50	17.50
10	Anillados	2.00	20.00
5	Empastado	8.00	40.00
2	Memorias USB	10.00	20.00
100	Cd's	0.17	17.00
	Material de escritorio		30.00
25	Alimentación	1.00	25.00
50	Transporte	1.00	50.00
6	Tarjeta de celular	10.00	60.00
2	Capacitación	80.00	160.00
250	Refrigerios	1.00	250.00
	Imprevistos		20.00
		<b>TOTAL</b>	954.50

## 4.3 Cronograma

#### 4.4 BIBLIOGRAFIA

1. Centro Nacional para la prevención de Enfermedades crónicas y la Promoción de la Salud. Prevención y control mundial del tabaco. Diferencia entre los sexos en el consumo de tabaco en el mundo.
2. Encuesta mundial sobre tabaquismo en Jóvenes en Huancayo,Lima,Trujillo y Tarapoto.Dr.Alfonso Zavaleta.
3. Guía médica/Editorial Cultural, S.A./ Edición MMVII/Madrid-España/
4. Lenguaje del Corazón/ Alcohólicos Anónimos World Services Inc. /Grapevine Inc. /New York/1995.
5. Manual de enfermería/culturalS.A./Madrid-España/Última edición/
6. Manual de enfermería/Zamora editores LTDA/primer edición/Bogotá-Colombia/2006.
7. Manual Merck de información Médica/Edición en español/Editorial Océano/Barcelona-España/
8. Novel Martín, G; Lluch Canut,MT,:Enfermería psicosocial. Series Manuales de Enfermería. Salvat Editores S.A Barcelona 1991
9. Reflexiones diarias/Alcohólicos Anónimos World Services Inc. /duodécima impresión/1991/A.A.Grapevine.
10. Reunión escrita A.A/ Grupo Guayaquil/ No 4/ Año 2/ / Guayaquil-Ecuador. /1994.
11. Texto básico de A.A /12 pasos y 12 tradiciones/ Alcohólicos Anónimos World Services Inc. /Grapevine Inc. / New York /1985.

## LINCOGRAFÍA

1. El Tabaquismo en la Mujer Género, Mujer y Salud en las Américas-Silvia.
2. Gómez Mv, Sosa CA, Padrón S, Sánchez GC, Alfonso JE. Adolescencia Temprano y Tabaquismo-Monografias.com Perú 2,005
3. [html.rincondelvago.com/alcoholismo-en-la-adolescencia.html](http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-en-la-adolescencia.html)
4. [http://www.cdc.gov/tobacco/floral/Gyts/reports/pahoo/2000/\\_spanish1.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/floral/Gyts/reports/pahoo/2000/_spanish1.htm).
5. [http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22\\_1\\_03/ibi04103.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22_1_03/ibi04103.htm)
6. <http://es.wikipedia.org/>
7. <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-y-tabaquismo.html>
8. <http://html.rincondelvago.com/alcoholismoytabaquismoadolescentes.html>
9. [http://members.tripod.com/~sober\\_joe/alcoconse.htm](http://members.tripod.com/~sober_joe/alcoconse.htm)
10. <http://vilmitarodriguez.blogspot.causasyconsecuenciasdelalcoholismo.html>
11. <http://www.actosdeamor.com/alcoholismo.htm>
12. <http://www.centro-psicologia.com/es/alcoholismo-adolescente.html>
13. <http://www.diariocorreo.com.ec/archivo/el-alcoholismo-en-la-juventud>
14. <http://www.eldiario.com.ec/noticiascrece-el-alcoholismo-entre-losjovenes/>
15. <http://www.elmundosalud.com/elmundosalud/especiales/diasin/diasin.html>
16. <http://www.manantiales.org/pagina.php?id=drogas%7Calcohol>
17. <http://www.mir.es/pnd/>
18. <http://www.monografias.com/trabajos/drogas-legales/drogas-legales.shtml>
19. <http://www.msc.es/salud/epidemiologia/tabaco/tabaco.htm>
20. <http://www.psicologiaonline.com/autoayuda/alcoholismo/consecuenciahtm>
21. <http://www.psicologiaonline.com/autoayuda/alcoholismo/dependencia.htm>
22. [http://www.saluddealtura.com/alcoholismo\\_alanon/](http://www.saluddealtura.com/alcoholismo_alanon/)
23. [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95&script=sci_arttext)
24. <http://www.scielo.org.ve/scielo.php>
25. [lavilla@jovenesaa.org.mx](mailto:lavilla@jovenesaa.org.mx)<http://www.elmercurio.com.ec/web/titulares.php>
26. Monografias.com › psicología
27. Monografias.com › salud › general
28. Monografias.com/...orientacion-sexual/plan-orientacion-sexual.shtml
29. monografias.com/trabajos/investigacion-cualitativa/cualitativa.shtml
30. monografias.com/trabajos13/adopro/adopro.shtml

31. [monografias.com/trabajos5/adoles/adoles2.shtml](http://monografias.com/trabajos5/adoles/adoles2.shtml)
32. [Monografias.com/trabajossexomediocomunicacionmedioscomunicachtml](http://Monografias.com/trabajossexomediocomunicacionmedioscomunicachtml)
33. [psicologiacientifica.com/psicologia/comportamiento/sexualidad/enung-area-](http://psicologiacientifica.com/psicologia/comportamiento/sexualidad/enung-area-)
34. [Psicologoinfantil.com/articulo/adolescencia.htm](http://Psicologoinfantil.com/articulo/adolescencia.htm)
35. [Psicopedagogia.com/definición/adolescencia](http://Psicopedagogia.com/definición/adolescencia)
36. [Psi-paloyluci.blogia.com/cambiosfisicospsicologicosdelaadolescencia.php](http://Psi-paloyluci.blogia.com/cambiosfisicospsicologicosdelaadolescencia.php)
37. [pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp](http://pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp)
38. [Raymundomotter.com.ar/pdf/enfermedades.pdf](http://Raymundomotter.com.ar/pdf/enfermedades.pdf) -
39. [Rincondelvago.com/adolescencia\\_1.html](http://Rincondelvago.com/adolescencia_1.html)
40. [Rincondelvago.com/influenciadelosmediosdecomunicacionenjovenes.html](http://Rincondelvago.com/influenciadelosmediosdecomunicacionenjovenes.html)
41. [rincondelvago.com/problemas-sociales.html](http://rincondelvago.com/problemas-sociales.html)
42. [Scribd.com/doc/52902/adolescencia](http://Scribd.com/doc/52902/adolescencia)
43. [uhu.es/29017/adolescencia.ppt](http://uhu.es/29017/adolescencia.ppt)
44. [Uiajuvenil.com/.../los-cambios-fisicos-en-la-adolescencia.htm](http://Uiajuvenil.com/.../los-cambios-fisicos-en-la-adolescencia.htm)
45. [Users.movinet.com.uy/.../%20y%20adolescencia.htm](http://Users.movinet.com.uy/.../%20y%20adolescencia.htm)
46. [Utpl.edu.ec/eva/descargas/material/184/e222031.pdf](http://Utpl.edu.ec/eva/descargas/material/184/e222031.pdf)
47. [Virtual.unal.edu.co/cursos/.../docs.../adolescente/.../cambios.pdf](http://Virtual.unal.edu.co/cursos/.../docs.../adolescente/.../cambios.pdf)
48. [www.ca.org/page.wwsectionnformacionparalaFamilia&nameAdolescentes](http://www.ca.org/page.wwsectionnformacionparalaFamilia&nameAdolescentes)
49. [www.cdc.gov/tobacco/global/gyts-espanol/global\\_luse00abstract](http://www.cdc.gov/tobacco/global/gyts-espanol/global_luse00abstract).
50. [www.conacedrogas.cl/inicio/alcohol/inicio/alcohol\\_efectos1.php](http://www.conacedrogas.cl/inicio/alcohol/inicio/alcohol_efectos1.php)
51. [www.conacedrogas.cl/inicio/jov\\_reportaje2](http://www.conacedrogas.cl/inicio/jov_reportaje2)
52. [www.defensor.gov.ar/informes/info05-sp.htm](http://www.defensor.gov.ar/informes/info05-sp.htm)
53. [www.iglesia.cl/portal\\_recursos/social/past\\_alcoholismo/alcoholismo.doc](http://www.iglesia.cl/portal_recursos/social/past_alcoholismo/alcoholismo.doc)
54. [www.iglesia.cl/portal\\_recursos/social/past\\_alcoholismo/doc/alcoholismo](http://www.iglesia.cl/portal_recursos/social/past_alcoholismo/doc/alcoholismo).
55. [www.monografias.com/.../tabaquismo/adolescencia-tabaquismo.shtml](http://www.monografias.com/.../tabaquismo/adolescencia-tabaquismo.shtml)
56. [www.monografias.com/trabajos13/infalcoh/infalcoh.shtml](http://www.monografias.com/trabajos13/infalcoh/infalcoh.shtml)
57. [-www.monografias.com/trabajosalcohol-adolescentes/alcoholadolescentes](http://-www.monografias.com/trabajosalcohol-adolescentes/alcoholadolescentes).
58. [www.programacambio.org](http://www.programacambio.org)
59. [www.revistaadicciones.com.mx](http://www.revistaadicciones.com.mx)
60. [Zonapediatrica.com/.../la-sexualidad-en-la-la-adolescencia.html](http://Zonapediatrica.com/.../la-sexualidad-en-la-la-adolescencia.html)

## 4.5 GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. **Abstinencia.-** Acción de abstenerse. Privación de determinados alimentos o bebidas.
2. **Adicción.-** Hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas, o por la afición desmedida a ciertos juegos.
3. **Adolescentes.-** Edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.
4. **Alcohol.-** Es un líquido incoloro, de sabor urente y olor fuerte, se obtiene por destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas. Forma parte de muchas bebidas, como vino, aguardiente, cerveza, etc., y tiene muchas aplicaciones industriales.
5. **Alcoholismo.-** Enfermedad ocasionada por tal abuso, que puede ser aguda, como la embriaguez, o crónica. Esta última produce trastornos graves y suele transmitir por herencia otras enfermedades, especialmente del sistema nervioso.
6. **Cirrosis.-** Enfermedad caracterizada por una lesión que se desenvuelve en las vísceras, especialmente en el hígado, y consiste en la induración de los elementos conjuntivos y atrofia de los demás.
7. **Convulsión.-** Contracción intensa e involuntaria de los músculos del cuerpo, de origen patológico.
8. **Delirium tremen.-** Delirio caracterizado por una gran agitación y alucinaciones, que sufren los alcohólicos crónicos.

9. **Dependencia.-** Necesidad compulsiva de alguna sustancia, como alcohol, tabaco o drogas, para experimentar sus efectos o calmar el malestar producido por su privación.
10. **Depresión.-** Síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas, a veces con trastornos neurovegetativos.
11. **Drogodependencia.-** Uso habitual de estupefacientes al que el drogadicto no se puede sustraer.
12. **Efectos.-** Aquello que sigue por virtud de una causa. Fin para que se hace algo.
13. **Embriaguez.-** Turbación pasajera de las potencias, exceso con que se ha bebido vino o licor.
14. **Estupor.-** Disminución de la actividad de las funciones intelectuales, acompañada de cierto aire o aspecto de asombro o de indiferencia.
15. **Factores.-** cada uno de los elementos, circunstancias, influencias que contribuyen a producir un resultado.
16. **Genero.-** Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes. Clase o tipo a que pertenecen personas o cosas.
17. **Instrucción.-** Enseñanza gradual, lenta, dirigida a dar orientación particular al que aprende sus conocimientos, según directivas bien definidas, conformes con exigencias, científicas, profesionales entre otras.
18. **Intoxicación.-** Infectar con tóxico, envenenar. Imbuir, infundir en el ánimo de alguien algo moralmente nocivo.

19. **Morbilidad.-** Proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado.
20. **Mortalidad.-** Cualidad de mortal. Tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada
21. **Nocivos.-** Dañoso, pernicioso, perjudicial.
22. **Protectores.-** Que protege. Que por oficio cuida de los derechos o intereses de una comunidad.
23. **Rechazo.-** Contradecir lo que alguien expresa o no admitir lo que propone u ofrece. Mostrar oposición o desprecio a una persona, grupo, comunidad, etc.
24. **Riesgo.-** Estar expuesto a perderse o a no verificarse. Contingencia o proximidad de un daño.
25. **Sexo.-** Condición orgánico, masculino o femenino, de los animales y las plantas.
26. **Síndrome.-** Conjunto de síntomas característicos de una enfermedad. Conjunto de fenómenos que caracterizan una situación determinada.
27. **Tabaco.-** Planta de la familia de las Solanáceas, originaria de América, de raíz fibrosa, tallo de cinco a doce decímetros de altura, vellosa y con médula blanca, Toda la planta tiene olor fuerte y es narcótica. Hoja de esta planta, curada y preparada para sus diversos usos.
28. **Tabaquismo.-** Intoxicación crónica producida por el abuso del tabaco.

## **CAPITULO V**

### **MARCO PROPOSITIVO**

#### **PROPUESTA VIABLE Y PERTINENTE**

**5.1 Título:** “Guía de Prevención de alcoholismo y tabaquismo en adolescentes”

#### **5.2 Introducción**

La presente investigación culmina con una propuesta de intervención sobre la base de los resultados de la línea de base previa.

Se trata de una guía que reunió las características necesarias y define con absoluta claridad, la prevención y detección temprana de alcoholismo y tabaquismo en adolescentes.

La propuesta de la elaboración de una guía de prevención y detección temprana de alcoholismo y tabaquismo en adolescentes, se realizó como parte de nuestra tesis,

Si los adolescentes se acostumbran a beber o fumar con frecuencia irán formando puede que comiencen con problemas que más adelante seguirán y les afectara en su vida personal y social, y necesitaran mucha ayuda para conseguir salir de ellos. Por lo complejo del problema, el manejo de estas enfermedades requiere no solo de la participación del sistema de salud, sino de la integración dinámica de todos los factores de la comunidad, política y social que permita abordar el problema en su aspecto biológico, psicológico y social.

Ante esta realidad la Universidad Técnica del Norte a través de Escuela de Enfermería pretendió contribuir para el mejoramiento de la calidad de vida de los

adolescentes del colegio en estudio mediante una guía de prevención y detección temprana de alcoholismo y tabaquismo.

### **Antecedentes**

Este colegio cuenta con treinta profesores y 427 estudiantes, una secretaria, un colector, un guía profesional, dos inspectores y un trabajador público.

Este colegio tiene dieciséis aulas, cuatro oficinas administrativas, de hormigón y ladrillos, el techo es de estructura metálica, por otra parte. Hay dos patios, una cancha múltiples de baloncesto y voleibol, una cancha de fútbol, una pista de atletismo y un tutor de casa.

El área de ciencias de la computación tiene un moderno laboratorio aquí el cálculo de los alumnos estudian y hacen uso del Internet se utiliza para los maestros y las autoridades también. A su lado cuenta con un laboratorio de la física aquí el experimento de los estudiantes y desarrollar su imaginación.

### **Justificación**

A través de la encuesta realizada a los estudiantes del ciclo diversificado en el colegio Nacional Mixto "Víctor Manuel Peñaherrera" en Ibarra había sido determinado que los estudiantes del ciclo diversificado tienen una escasa información sobre temas del tabaco y alcohol constituido por una dependencia media a estas drogas según los test que fueron aplicados en los adolescentes.

Por todas estas razones hubo la necesidad de elaborar una guía de prevención y detección temprana de alcoholismo y tabaquismo en adolescentes, para que se convierta en una fuente de información adecuado sobre estos temas.

Así que se va a evitar que los estudiantes abandonen las aulas y pierdan el año escolar. Serán capaces de mejorar sus hábitos y tratar de dejar sus adicciones al tabaco y alcohol que tanto daño causa al adolescente, a su familia y a la sociedad

en general. Este proyecto de tesis hace una contribución importante en la educación. Es mejorar la calidad de su vida y puedo llegar a que los estudiantes descubran sus habilidades. Para que sepan cuáles son sus puntos débiles y fuertes y siempre se motivan para alcanzar sus metas y los planes que se han fijado.

### **Ejes prioritarios de intervención**

- **Biológico**

Fue importante la capacitación sobre la prevención del consumo del tabaco y el alcohol en los adolescentes y se brindó un cuidado integral con eficacia, calidad y calidez.

- **Psicológico**

Se aportó el conocimiento en los adolescentes a fin de entender el comportamiento de cada uno de ellos, a través de charlas, talleres para elevar su autoestima y actividades recreativas de acuerdo a las necesidades de cada individuo.

- **Social**

El talento humano que trabaja con los adolescentes contó con los elementos fundamentales en todos los procesos del desarrollo: en los aspectos de autoestima y fomento para tratar de evitar ser presa de los bombardeos publicitarios y tratar de afrontar las presiones que se viven en los grupos de amigos y compañeros para de esta manera evitar el consumo de estas drogas tan comerciales como el alcohol y el tabaco.

### **Beneficiarios**

Los beneficiarios de la guía son: los docentes y estudiantes del ciclo diversificado del colegio Fiscal Mixto “Víctor Manuel Peñaherrera” de la ciudad de Ibarra.

### **5.3 Objetivo**

Elaboración de una guía de prevención y detección temprana de alcoholismo y tabaquismo en adolescentes en el colegio Fiscal Mixto “Víctor Manuel Peñaherrera” de la ciudad de Ibarra.

#### **5.3.1 Objetivos específicos**

- ✓ Incentivar al adolescente mediante la guía de prevención para evitar el consumo del tabaco y el alcohol
  
- ✓ Capacitar a los adolescentes y docentes sobre las causas y los efectos que provoca el consumo del tabaco y el alcohol en el organismo.
  
- ✓ Concientizar a los adolescentes y maestros sobre el uso inadecuado del alcohol y el tabaco, para que sean ellos quienes se guíen con valores y principios, para así poder prevenir un posible incremento de adolescentes adictos en nuestra provincia.

#### **Diseño técnico**

Se detalla a continuación la guía:

















































## 5.4 LINGÜÍSTICA DE LA GUIA

- <http://www.psicologiaonline.com/autoayuda/alcoholismo/dependencia.htm>
- <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/alcohol.htm>
- <http://www.psicologiaonline.comautoayudaalcoholismoconsecuencias.htm>
- <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/deterioro.htm>
- <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/personal.htm>
- <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/cambio.htm>
- <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/337596.html>
- <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/337593.html>
- <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/367252.html>
- <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/337599.html>
- <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/337603.html>

# ANEXOS