

**“CAUSAS QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL DE
ADOLESCENTES ENTRE 15 A 19 AÑOS PERTENECIENTES A UNA
ZONA URBANA Y OTRA RURAL DE LA REGIÓN METROPOLITANA,
2017”**

Nombre autor o autores: Catalina Cáceres Miranda
Camila Cavieres Cordero
Sonia Hernández López
Patricia Muñoz Vergara
Carolina Pinilla Cares

Nombre y Firma Profesor Guía Metodológico:
Marcela Escobar Sepúlveda.

Nombre y Firma Profesor Guía Académico:
Marcela Escobar Sepúlveda.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN.....	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
RESUMEN.....	5
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	6
1. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	6
2. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO DEL TEMA.....	9
3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	10
4. OBJETIVO GENERAL.....	10
5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
II. MARCO TEÓRICO.....	11
1. ADOLESCENTES Y CONSUMO DE ALCOHOL.....	11
1. ESTADÍSTICAS EN CHILE DE ADOLESCENTES.....	11
2. ADOLESCENCIA Y JUVENTUD.....	11
3. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA.....	12
3.1. Características de desarrollo de la adolescencia.....	12
3.2. Consumo de alcohol.....	13
3.3. Epidemiología.....	15
3.4. Tipos de consumo.....	16
3.5. Consumo de riesgo en Chile.....	18
3.6. Factores de riesgo sociales.....	19
3.7. Factores de riesgo individual.....	20
3.8. Efecto del alcohol en el adolescente.....	20
4. DIAGNÓSTICO E INSTRUMENTO DE VALORACIÓN.....	23
5. TEORISTA DE ENFERMERÍA.....	25
III. MARCO METODOLÓGICO.....	28
1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	28
2. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	28
2.1. Tipo De Estudio.....	28
2.2. Universo.....	29
2.3. Muestra.....	30
2.4. Tipo de Muestreo.....	30
2.5. Obtención de la Muestra.....	30
2.6. Forma de selección.....	32
3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	32
4. VARIABLES.....	33
4.1. Variable dependiente (Y) Efecto:.....	33
4.2. Variable independiente (X) Causa:.....	34
5. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
6. TIPO DE INSTRUMENTO.....	36
7. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN.....	37
8. PRUEBA PILOTO.....	41
9. IMPLICANCIAS ÉTICAS.....	42
10. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN COMPLETA, CON GRÁFICOS, E INTERPRETACIÓN.....	43
13. DISCUSIÓN.....	55
14. CONCLUSIÓN.....	61
15. SUGERENCIAS.....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	69

ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN

Ilustración 1: Operalización de Variables (<i>fuentes propias</i>).....	35
Ilustración 2: Solicitud de permiso para aplicación del instrumento (<i>fuentes propias correo electrónico</i>).....	64
Ilustración 3: Asentimiento Informado para adolescentes pertenecientes a los establecimientos educacionales. (<i>Fuentes propias 2017</i>).....	65
Ilustración 4: Consentimiento Informado para padres de alumnos de establecimientos educacionales. (<i>Fuentes propias 2017</i>).....	66
Ilustración 5: Solicitud de permiso Liceo Polivalente San José de Maipo (<i>Fuentes propias 2017</i>)	67
Ilustración 6: Solicitud de permiso Liceo Benjamín Vicuña Mackenna.....	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Tabla 1: Criterio utilizado en el estudio.....	43
Tabla 2: Nivel de escolaridad del padre.....	44
Tabla 3: Nivel de escolaridad de la madre.....	45
Tabla 4: Porcentaje de ingreso familiar	46
Tabla 5: Familiar con el que vive el adolescente expresado en porcentaje.....	47
Tabla 6: Agresión física o psicológica.....	48
Tabla 7: ¿Con quién tomas alcohol?.....	49
Tabla 8: Porcentaje de consumo de alcohol familiar	50
Tabla 9: Frecuencia del consumo de alcohol representado en porcentaje	51
Tabla 10: Cantidad del consumo del alcohol.....	52
Tabla 11: Bebida alcohólica más consumida.....	53
Tabla 12: Motivo del consumo de alcohol.....	54

AGRADECIMIENTOS

“Delante de mí había dos caminos. Yo elegí el menos recorrido. Y así fue todo muy distinto”

Extracto del libro Como el río que fluye, de Paulo Coelho

Hoy llegamos casi al final del camino menos recorrido como lo menciona la frase anterior, sin duda no fue un camino fácil pero sí nos enseñó experiencias que tuvieron por finalidad enseñarnos cosas que aún no habíamos aprendido, como lo fue trabajar en equipo por una meta en común, y demostrar nuestras capacidades. Queremos agradecer especialmente nuestros padres, esposos, hijos, amigos que contribuyeron, ya sea con palabras de ánimo, paciencia, aportando así cada uno con un granito de arena para la finalización de esta investigación. Pero principalmente agradecer a cada una de las integrantes que formaron parte de este proceso, gracias por el compromiso y el cariño brindando, gracias por las risas en los momentos en que solo había ganas de llorar, gracias Catalina Cáceres por cumplir el excelente rol de secretaria del grupo, gracias Sonia Hernández por ser la líder y vocera, gracias Patricia Muñoz por ser la “abogada” y la más imparcial de todas, gracias Carolina Pinilla por tu conocimiento matemático para poder realizar una de las partes más difícil de la investigación, gracias Camila Cavieres por tu personalidad estructurada y cuadrada. Gracias a las cinco integrantes, por la culminación de uno de los gran desafíos de nuestras vidas.

RESUMEN

El consumo de alcohol en la población chilena, trae como resultado que sea una de las causas más importantes de morbimortalidad en personas menores de 45 años, siendo un problema de salud pública en nuestro país, ubicándose en la cuarta causa de años de vida saludables perdidos por discapacidad o muerte prematura en la población. De esta forma, se decide investigar las principales causas que influyen en el consumo de alcohol de jóvenes entre 15 a 19 años pertenecientes a un establecimiento educacional de una zona urbana de la comuna de La Florida, y un establecimiento educacional de una zona rural de San José de Maipo. El tipo de estudio que se utiliza en la presente investigación es de carácter cuantitativo, se obtiene una muestra de 162 adolescentes para el Liceo San José de Maipo, y 297 adolescentes para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna, posteriormente se aplicará una encuesta estructurada de 19 preguntas, que se relaciona con el consumo de alcohol. Los análisis y resultados se describen detalladamente, y se expresan en la discusión y conclusión de esta investigación.

ABSTRACT

The alcohol consumption in the Chilean population is one of the most important causes of morbidity and mortality in people under 45, being a public health problem in our country, standing as the fourth cause of healthy life lost due to disability or premature death in the population. In this way, we decided to investigate the main causes that influence the consumption of alcohol among young people between 15 to 19 years old belonging to an educational establishment in an urban area of the district of La Florida, and an educational establishment in a rural area of San José de Maipo. The kind of study used in this research is quantitative. We got a sample of 162 teenagers from the San José de Maipo High School, and 297 teenagers from the Benjamín Vicuña Mackenna High School. A structured questionnaire with 19 questions regarding alcohol consumption was applied. The detailed analysis and results are expressed in the discussion and conclusion of this investigation.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

El alto impacto que tiene el consumo de alcohol en la población chilena, trae como consecuencia que sea una de las causas más importantes de morbimortalidad en la población adulto joven menor de 45 años en nuestro país, destacándose como un problema de salud pública evidente, posicionándose entre la cuarta causa de años de vida saludable perdidos por discapacidad o muerte prematura en la población (AVISA) de acuerdo al Estudio de Carga de Enfermedad realizado en Chile el año 2007.

Según estudios realizados por el Ministerio de salud, sobre "El consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas en menores de 20 años", en Chile en el año 2013, el exceso de consumo de alcohol afecta alrededor del 15% de la población general mayor de 12 años. El abuso estaría asociado de forma significativa a enfermedades físicas (Problemas gastrointestinales , daño hepático, problemas cardiovasculares, disfunción eréctil, daño a nivel del páncreas) , influencia en el deterioro de la salud mental (Depresión, demencia, trastornos psicóticos y afectivos) , dificultad en el desarrollo fetal adecuado en mujeres embarazadas (Malformaciones congénitas), y al riesgo de violencia intrafamiliar, trayendo como consecuencia un desgaste en la calidad de vida de las personas, lo que también conlleva a una baja productividad laboral, afectando al círculo familiar y causando grandes pérdidas económicas a nivel país.

Por otro lado, en el periodo de adolescencia, se producen una serie de transformaciones caracterizadas por grandes modificaciones corporales como el rápido crecimiento, madurez sexual, fluctuaciones hormonales, junto con ello se

producen cambios psicológicos determinados por la búsqueda de identidad, aceptación grupal y social, sumando a esto las alteraciones ambientales dentro del proceso. Lo que lleva a que los jóvenes enfrenten mayores situaciones de riesgo, como conductas sexuales sin protección, embarazos no deseados, maternidad precoz, alteraciones en la alimentación y por sobre todo, un alto índice de mortalidad relacionado con accidentes provocados por el consumo excesivo de alcohol y drogas, ocasionando un desequilibrio en el estado de salud del individuo, en consecuencia el alcoholismo en esta etapa del ciclo vital afecta directa o indirectamente todas estas características. (Artículo de revisión sobre las características biopsicosociales del adolescente, 2013).

Conforme a la evidencia científica investigada, nos hemos preocupado aún más, si consideramos que en los últimos estudios realizados las cifras han ido en aumento y cada vez afectando a población de tramos de edad más bajos, así lo demuestra La Encuesta Nacional de Salud 2009-2010. Evidenciando que el consumo de riesgo de alcohol en población entre 15 y 24 años es de un 14,7% con una mayor prevalencia en los hombres de todos los grupos etarios de un 25%.

Como estudiantes de pregrado y futuros profesionales de la salud, debido al alto impacto biopsicosocial hemos decidido investigar las causas que influyen el consumo de alcohol entre jóvenes de 15 a 19 años pertenecientes a un establecimiento educacional de una zona urbana en la comuna de La Florida, y un establecimiento educacional de una zona rural en San José de Maipo, en el año 2017.

Considerando que el consumo de alcohol entre los jóvenes se relaciona con la edad escolar según lo investigado por SENDA en el año 2011, se determinó que los alumnos de ambos sexos entre Octavo año Básico a Cuarto Año medio, el alcohol es la droga de mayor consumo en este rango de edades.

Con lo dicho anteriormente, creemos que la atención debe estar enfocada a la detección temprana mediante el proceso de investigación y también al tratamiento oportuno antes de generar la dependencia a través de la promoción basada en la educación, teniendo en consideración las características del grupo, con el fin de disminuir el consumo de alcohol.

Se decide realizar la investigación, en base a las determinantes sociales que presentan los grupos en estudio, (urbano y rural), ya que las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen son diferentes en estos sectores de la Región Metropolitana, por lo tanto, se eligen dos establecimientos de carácter público, para tener una mirada más complementaria a la realidad del país.

2. JUSTIFICACIÓN Y PROPÓSITO DEL TEMA

A nivel mundial, el alcohol representa un riesgo y daño para la salud, debido al aumento en la ingesta de alcohol en adolescentes menores de 19 años; esto incluye a todo tipo de clases sociales, económicas y étnicas. Cada año que pasa la edad promedio del inicio el consumo es menor, lo cual es de suma importancia poder intervenir a tiempo y disminuir estos índices, con el fin de lograr evitar futuras enfermedades asociadas a este consumo, que pueden llegar a ser perjudicial. De acuerdo al Estudio de carga de Enfermedad realizado en Chile el año 2007, la dependencia de alcohol es la cuarta causa de la pérdida de años de vida saludables (AVISA) y responsable directa del 4% del total de muertes en el país. Así mismo, el consumo de alcohol es el responsable de un 12% del total de la carga de enfermedad, duplicando al factor siguiente, que es el sobrepeso con un 6,3%, y a la presión arterial elevada con un 5,6%. (Guía Clínica MINSAL, 2013, p.10).

Consecuente a esto, es que el propósito de esta investigación irá dirigido a la promoción y mantenimiento de la salud, examinando los factores de riesgo y déficit del autocuidado, basándonos en la teorista Dorothea Orem quien crea la “Teoría general de la Enfermería”, en la cual expresa básicamente que la enfermería tiene funciones sociales e interpersonales, donde caracterizan a las relaciones de ayuda entre quienes necesitan la asistencia y quienes la prestan.

Dorothea Orem fue una de las teoristas más reconocidas dentro del quehacer de la Enfermería, gracias a su “Teoría del Autocuidado”, que habla sobre la práctica de actividades que personas maduras, o en proceso de maduración, se interesan en mantener un funcionamiento vivo y sano, y así poder llevar a cabo un desarrollo personal y bienestar, a través de la satisfacción de requisitos para el desarrollo de cada persona.

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las principales causas que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes entre 15 a 19 años, pertenecientes a una zona rural y otra urbana de la Región Metropolitana, 2017?

4. OBJETIVO GENERAL

Identificar las principales causas que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes entre 15 a 19 años, pertenecientes a un establecimiento educacional ubicado en una zona rural y otra urbana de la Región Metropolitana, 2017.

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1)** Investigar la relación del consumo de alcohol en adolescentes entre 15 a 19 años de una comunidad escolar urbana de la comuna de La Florida y rural de San José de Maipo en la Región Metropolitana.

- 2)** Aplicar un instrumento para valorar el consumo de alcohol en adolescentes entre 15 a 19 años en dos liceos de la región metropolitana.

- 3)** Analizar las principales diferencias del consumo de alcohol en adolescentes entre 15 a 19 años según ubicación geográfica de una zona urbana y otra rural de la región metropolitana.

II. MARCO TEÓRICO

1. ADOLESCENTES Y CONSUMO DE ALCOHOL

1. ESTADÍSTICAS EN CHILE DE ADOLESCENTES

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), las proyecciones en Chile urbano-rural encontradas, nos reflejan que en el tramo de 10 a 14 años cuentan con una población de 1.237.791 y de 15-19 años existen 1.328.427, estos al separarlos por sexo, nos encontramos con hombres de 10-14 años con un total 629.997 y mujeres de la misma edad 607.794 y en el tramo de 15-19 años 675.514 hombres y 652.91 mujeres.

2. ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

La adolescencia y juventud es un periodo de transición de vital importancia, ya que se producen cambios biológicos, físicos y psicológicos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como un “periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce posterior a la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia”. Esta etapa de la vida, tiene como finalidad lograr que el individuo pueda elegir un modelo de vida y se pueda relacionar con la sociedad activamente, aprendiendo responsabilidades, ejerciendo sus derechos, eligiendo un modelo de vida óptimo en base a la autonomía de cada individuo.

Según la Guía práctica de Consejería para Adolescentes y Jóvenes, (2011). Se establecen las siguientes definiciones para poder abordar de mejor manera el tema:

- ✓ **Adolescentes:** Individuos entre 11 a 19 años.
- ✓ **Jóvenes:** Individuos entre 15 a 24 años.
- ✓ **Personas Jóvenes:** Individuos entre 10 a 24 años.

3. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

Las etapas de la adolescencia se pueden dividir en tres:

- 1) **Adolescencia temprana o inicial:** Ocurre desde los 10 a 13 años.
- 2) **Adolescencia media:** Ocurre desde los 14 a 16 años.
- 3) **Adolescencia tardía:** Ocurre desde los 17 a 19 años.

3.1. Características de desarrollo de la adolescencia

3.1.1. Adolescencia temprana (10 a 13 años)

Como características fisiológicas existe un aumento en la velocidad de crecimiento físico, en las mujeres aparecen caracteres sexuales secundarios (menarquia, entre otros), a esto se agrega el inicio del cambio del pensamiento, se generan metas vocacionales idealizadas. Por otra parte, la pérdida del control de la conducta, cambios de humor, labilidad emocional son característicos en esta etapa, así como establecer relaciones cada vez más intensas con amigos del mismo sexo.

3.1.2. Adolescencia media (14 a 16 años)

En este periodo comienza la aceptación de su propio cuerpo pudiendo distinguir en los hombres caracteres y cambios fisiológicos como la espermarquia, un aumento de vello corporal, cambio de voz, aumento de masa muscular. Aparece un pensamiento hipotético deductivo en evolución, sentimientos de omnipotencia y egocentrismo acompañados de aislamiento, reflexión, y dudas sobre su sexualidad. En este periodo se establecen grupo de pares, amistades íntimas, pares heterosexuales.

3.1.3. Adolescencia tardía (17 a 19 años)

En esta etapa se generan los cambios fisiológicos con los cuales el adolescente se destaca por presentar un desarrollo puberal completo. Lo sigue la aceptación de cambios corporales, de igual manera el pensamiento hipotético deductivo del adulto. Se producen las metas vocacionales realizables, de una manera conjunta desarrollan la extroversión, altruismo. Generan la capacidad de intimar, y tiene de ellos una autoimagen realista, se construye la elaboración de propia escala de valores, pero por otra, parte disminuye la influencia de grupo de pares, estas transformaciones generan cambios como las relaciones de pareja estable.

3.2. Consumo de alcohol

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito.

El abuso del alcohol es un patrón perjudicial de consumo de alcohol que conlleva una gran cantidad de consecuencias negativas en la vida de una persona y que, de no tratarse adecuadamente, tiene un alto potencial de convertirse en una adicción. Las personas que han entrado al terreno peligroso del abuso del alcohol pueden haber notado una serie de dificultades que surgen a diario. Estos individuos pueden comenzar a descuidar sus responsabilidades en el trabajo o la escuela, tener múltiples dificultades con el cumplimiento de la ley y poner en riesgo sus relaciones interpersonales y seguridad personal. Y eso sin mencionar todos los problemas de salud que presentarán con el paso del tiempo, incluyendo el daño permanente a sus órganos y los problemas de salud mental. Sin embargo, a pesar de que el mundo se derrumba lentamente a su alrededor, ellos siguen bebiendo.

El alcohol, o comúnmente conocido como “copete”, “drink” o “trago”, es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, utilizada en muchas culturas durante siglos. Se clasifica como depresor del sistema nervioso central (SNC), que se ingiere generalmente por vía oral, y que en algunas ocasiones se puede inyectar. El cuerpo humano sólo puede metabolizar de 10 a 15 mililitros de alcohol por hora, considerando un incremento de éstos como letal. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para la sociedad.

Las causas de alcoholismo en adolescentes según Guía Clínica GES, “Consumo perjudicial y dependencia de alcohol y otras drogas en personas menores de 20 años, son: Para sentirse bien, divertirse, descansar, olvidar el estrés, escapar de situaciones estresantes, porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas, para estar más a gusto en reuniones sociales, para ser parte de un grupo, y para emborracharse.

Según Guía Clínica MINSAL (2013), refiere que el consumo de alcohol lo realizan como método para salir de problemas, aunque sólo sea de forma esporádica, sin embargo, existen conductas puntuales que llevan a este consumo:

- ✓ **Evasión:** La bebida se puede usar como un medio para excluir de la mente problemas desagradables en vez de hacerles frentes.
- ✓ **Soledad:** La bebida se puede usar para disminuir el dolor causado por tener pocas amistades, mudanzas frecuentes, no tener "raíces", separación de los seres queridos, etc.
- ✓ **Miedo:** La bebida puede darle a las personas tímidas, inseguras o amenazadas, un falso sentido de confianza en sí mismos y seguridad.
- ✓ **Falta de control emocional:** Puede parecer que la bebida alivia los problemas que uno sufre en sus relaciones con otras personas.

3.3. Epidemiología

El alcohol es la droga más consumida en el mundo entero y su uso genera graves y costosos problemas sociales. En Chile, su uso supera por mucho el de cualquier droga ilícita (marihuana, cocaína y/o pasta base). OMS (2014) dice que "Su uso es particularmente crítico en el grupo etario de 20 a 39 años, donde un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol". OPS (2015) afirma. "Es también el principal factor de riesgo de muerte y discapacidad para las personas de 15-49 años de edad, franja etaria en la que suelen ser más productivas económicamente". "Además, en los últimos cinco años han aumentado los episodios de consumo excesivo, pasando de una tasa del 4,6% al 13,0% en el caso de las mujeres y del 17,9% al 29,4% en el de los varones". "En los grupos socioeconómicos menos favorecidos el alcohol tiende a mostrar mayores efectos y problemas de salud que en los grupos sociales más acomodados". "En 2010, el consumo total de alcohol per cápita en todo el mundo registró un promedio de 21,2

litros de alcohol puro entre los hombres, y 8,9 litros entre las mujeres”. “En 2012, 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol”. Según el Estudio Nacional de drogas en Población Escolar (2013). “El 16,6% de los alumnos de 8vo básico ha consumido alcohol el último mes, mientras que los alumnos de 4º medio esta cifra se triplica con un 51,4%”. La edad de inicio de consumo de alcohol en nuestro país se sitúa en promedio a los 13 años.

Según la Comisión nacional de Seguridad de Tránsito (CONASET), (2014). “Existen otros grupos de riesgo, donde el consumo de alcohol no está recomendado bajo ninguna circunstancia, como lo son menores de edad, mujeres en embarazo, lactancia, y conductores. A modo de ejemplo, en este último grupo es posible apreciar que el 20% de las muertes en accidentes de tránsito ha tenido como causa el consumo de alcohol, como conductor o peatón”.

Según el Estudio Nacional de Población General (ENPG), (2014), “Por nivel socioeconómico, existe una brecha significativa de 2,8 puntos porcentuales entre el nivel alto (10,4%) respecto al nivel bajo (7,6%) y medio (7,7%). Las tres variaciones respecto al estudio anterior son estadísticamente significativas”.

3.4. Tipos de consumo

La OMS ha definido que el límite de consumo de alcohol considerado como consumo de bajo riesgo, es de hasta 20 grs. de alcohol al día, consumo que no debe repetirse por más de 5 días a la semana, recomendando al menos 2 días sin consumo (OMS, 2014). Las mujeres debieran consumir menores cantidades de alcohol, ya que resultan más perjudicadas que los hombres por el abuso de éste. A modo de ejemplo, está reportado que el consumo de más de 12 grs. de alcohol

diario en mujeres se asocia a un aumento de probabilidad de cáncer de mama, pues sobre estas cantidades diarias aumenta el riesgo de ocurrencia de más de 200 enfermedades crónicas.

La OMS entrega una serie de definiciones para categorizar el consumo de alcohol. Estas son:

- ✓ **El consumo de riesgo:** Es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) lo describe como el consumo regular de 20 a 40 grs. Diarios de alcohol en mujeres y de 40 a 60 grs. diarios en varones.
- ✓ **El consumo perjudicial:** Se refiere a aquel que conlleva consecuencias tanto para la salud física como para la salud mental de la persona y está definido por la OMS como consumo regular promedio de más de 40 grs. de alcohol al día en mujeres y de más de 60 grs. al día en hombre
- ✓ **El consumo excesivo episódico o circunstancial (también llamado binge drinking):** Que puede resultar particularmente dañino para ciertos problemas de salud, implica el consumo, por parte de un adulto, de por lo menos 60 gr de alcohol en una sola ocasión.
- ✓ **La dependencia del alcohol:** Es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, en contraposición con otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para él (OPS, 2007).

Además de estas definiciones, existen otras asociadas a diferentes manuales de diagnósticos o instrumentos de tamizaje publicados en áreas de salud, los cuales presentan cierta equivalencia a los ya mencionados. Dentro de ellos se puede mencionar el consumo nocivo de alcohol, el cual se considera equivalente al consumo de riesgo en alcohol ya definido, sin embargo, también es utilizado por la OMS para referirse a los riesgos a la salud pública que trae aparejado el consumo de alcohol en la población. En definitiva, el consumo de alcohol per cápita en Chile es elevado, y se concentra en unos pocos días de la semana, por lo que cada ocasión de consumo se caracteriza por la ingesta de una gran cantidad de alcohol. En promedio los hombres consumen entre 7 y 9 tragos por día y las mujeres, entre 3 y 5 tragos por día (ENS, 2010). Ambos exceden la recomendación de la OMS. Este patrón de consumo estaría presente en el 25% de la población consumidora (ENS, 2010).

3.5. Consumo de riesgo en Chile

En Chile la valoración de consumo de alcohol en cuanto al riesgo o dependencia se encuentra sobre estimada, debido a que existe una diferencia en la medición estándar, la cual se define como la cantidad de gramos de alcohol puro en un vaso o unidad de trago. Con los diversos estudios realizados a nivel internacional, la OMS ha estimado la cantidad de 10 gr de alcohol o etanol por trago, la OPS (2007) tasa en 8 gr o 10 ml por vaso y según MINSAL (2011) en Chile ha estimado un promedio de 14 gr por vaso, lo que conlleva al mejoramiento del screening en nuestro país, para determinar de forma certera la cantidad de gramos de etanol que cada sujeto consume.

3.5.1. Factor de riesgo

La tendencia del consumo en menores de edad es cada vez más vista, y en los adolescentes el abuso de alcohol no está determinado precisamente por la personalidad y el deseo de consumo, sí no que se basa en los ejemplos que pueda tener, en cuanto a la presión de los grupos de amigos, la familia principalmente los padres y la sociedad.

3.6. Factores de riesgo sociales

- ✓ La familia: Se vincula a los valores que se entreguen en cuanto al comportamiento del adolescente, por lo que tiene directa relación con la imagen de referencia de los padres que abusan de alcohol y drogas, que además se genera un ambiente caótico dentro del núcleo familiar, afectando al vínculo afectivo y protector que estos deben de entregar al adolescente.

- ✓ Ambiente: Lo determina todo lo que pueda estar cercano al entorno del menor, lo que incluye la publicidad, patrones culturales y costumbres que contribuyan a la formación de ideas y creencias.

- ✓ Los amigos: Se ha demostrado que en la etapa de la adolescencia es el factor que mayor impacto tiene en el consumo de alcohol, considerándose que en una noche completa con los amigos cuadruplica la probabilidad de consumir.

3.7. Factores de riesgo individual

- ✓ **Antecedentes:** Beber alcohol por un largo tiempo puede generar dependencia física y adicción.
- ✓ **Edad:** Aumenta la probabilidad de generar dependencia sí el consumo comienza en edad temprana.
- ✓ **Problemas de salud mental:** Aquellas personas con diagnóstico de depresión, aumentan el riesgo de consumo con el motivo de sobrellevar el estrés emocional.
- ✓ **Sexo:** Se ha evidenciado que el mayor porcentaje de consumo de alcohol es en los hombres, sin embargo, la Asociación Estadounidense de Psicología, determinó que las mujeres muestran una dependencia más severa, a pesar de consumir en menos cantidad.

3.8. Efecto del alcohol en el adolescente

Cuando el consumo de alcohol, se transforma en un consumo abusivo, se puede convertir en un bebedor problema con o sin dependencia. Los bebedores problema con dependencia pueden presentar los síndromes de abstinencia, tolerancia, e incluso el más grave, el de abstinencia alcohólica, conocido como delirium tremens.

El consumo nocivo del alcohol genera una carga sanitaria importante, social y económica considerable para el conjunto de la sociedad en que habita. El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud como por ejemplo; trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia (intrafamiliar, física, psicológica), suicidios, y accidentes de tránsito. Recientemente se han establecido relaciones causales entre el consumo nocivo y la incidencia de enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis y el VIH/SIDA. El consumo de alcohol por parte, de una embarazada puede provocar síndrome alcohólico fetal y complicaciones prenatales.

La OMS ha establecido el Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud con el fin de presentar de manera dinámica datos sobre la intensidad y las características diversas del consumo de bebidas alcohólicas, las consecuencias sanitarias y sociales de dicho consumo y las políticas correspondientes a todos los niveles.

La aplicación satisfactoria de la estrategia exigirá la actuación concertada de los países, una gobernanza mundial eficaz y la participación apropiada de los interesados directos. El trabajo conjunto de todas estas partes permitirá reducir las consecuencias negativas del consumo de alcohol sobre la salud humana y la sociedad.

3.9. Consecuencias negativas sobre el consumo de alcohol e impacto en la comunidad

Los daños asociados al consumo de alcohol se estiman a través del análisis del patrón de conducta que tienen los individuos, ya que estos son los que van a determinar la magnitud del problema. Se ha observado que las personas que reconocen episodios agudos de consumo, duplican su riesgo de muerte, sin estar relacionado al volumen promedio de consumo, por lo que la mortalidad o los efectos dañinos estarían asociados al patrón de conducta y no a la cantidad en volumen que se consume.

3.9.1. Impacto sanitario

En Chile el consumo de alcohol es el primer factor de riesgo para la salud y se vincula con la principal causa de discapacidad y muerte en nuestro país, posicionándose como la cuarta enfermedad en causar (AVISA) con un 12,4 %, además de relacionarse con enfermedades que más costos tienen para nuestro país, como los trastornos depresivos unipolares (10.5 %), la cirrosis hepática (7.7 %) los accidentes de tránsito (7.6 %) y las agresiones (6.3 %).

3.9.2. Accidentes de tránsito

Los años de vida saludables perdidos por discapacidad se vinculan en un alto porcentaje a los accidentes de tránsito provocados por la alta prevalencia en el consumo de alcohol, pese a las intervenciones e implementación de la Ley “Tolerancia Cero” en el año 2012, las cifras igualmente han ido en aumento, según los datos obtenidos por CONASET en el año 2014 se produjo un total de 5.142 lesionados y 193 fallecidos, mismo año en el cual se promulgó la “Ley Emilia”, que hasta la actualidad aún no se ha logrado disminuir las cifras.

3.9.3. Violencia, agresividad y delitos

Según la evidencia científica el alcohol contribuye a un alto porcentaje en las acciones atribuida a delitos, en el año 2010 el 37 % de los delitos se relacionó con el exceso de alcohol en los adultos y el 21 % en los jóvenes. Complementando lo anterior, según estudios realizados en Chile de personas que, ingresadas al servicio de urgencia, se detectó que de un total de 56 personas con presencia de alcohol en el aliento el 39 % era por algún tipo de violencia.

3.9.4. Impacto social

Está considerado que el problema de alcoholismo es una de las enfermedades con mayor costo a nivel país, debido a que el daño no es solamente fisiológico relacionándolo con los años de vida perdidos, sino que también social. El mayor porcentaje de gasto se asocia a la baja productividad que tiene un individuo con dependencia de alcohol, y a las pérdidas ocasionadas por accidentes automovilísticos. En Chile, según SENDA en el año 2014, alrededor de \$55.000 millones representan un 1,14% del producto interno bruto del costo asociado a las pérdidas por el consumo de alcohol.

4. DIAGNÓSTICO E INSTRUMENTO DE VALORACIÓN.

Tanto a nivel internacional como nacional existen diversas formas de definir el consumo de alcohol y sus niveles de riesgo. En primer lugar y para establecer un acuerdo que facilite la estimación de la cantidad de alcohol consumidos por los individuos. En relación a la medida estándar de alcohol en Chile, establece 3 cuestionarios validados: AUDIT, CRAFFT y POSIT.

- ✓ **AUDIT:** Está incorporado desde el año 2005 en servicios de salud primaria, vinculadas tras la detección y tratamientos del consumo perjudicial y dependencia, en el examen de medicina preventiva como a las intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo.

- ✓ **AUDIT C:** Aplicación de sólo de 3 preguntas (las primeras) del AUDIT, identifica consumo sin riesgo o consumo de riesgo, si tiene más puntos se realiza AUDIT completo.

- ✓ **CRAFFT:** Encuesta auto-administrada que detecta abuso o dependencia de alcohol y/o drogas en adolescentes. Consta de 6 preguntas con respuesta sí o no, cuyo punto de corte es mayor 2. Indaga sobre la relación de alcohol y drogas, y el uso de automóvil, sobre el consumo de sustancias en búsqueda de algún efecto determinado, contexto social del consumo e identifica quienes requieren intervención. Resulta un buen instrumento para tamizaje de abuso de alcohol y sustancias, incluyendo el consumo problemático, abuso y dependencia

- ✓ **POSIT:** Instrumento administrado desarrollado por un panel de expertos en investigación clínica bajo el patrocinio de; El Programa Internacional del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). Tiene como objetivo detectar problemas de jóvenes que usan y/o abusan de drogas. Está diseñado para adolescentes entre 12 y 19 años con duración de aplicación de 30 minutos.

5. TEORISTA DE ENFERMERÍA

Dorothea Elizabeth Orem, nació el 15 de julio de 1914 en Baltimore, ciudad independiente y más poblada del Estado Estadounidense de Maryland. Falleció el 22 de junio de 2007. Fue una de las Teoristas de Enfermería Moderna, y creadora de la Teoría de Enfermería del Déficit del Autocuidado.

Esta teoría se compone por tres teorías relacionadas: Teoría de Autocuidado, en la cual se describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; Teoría del Déficit del Autocuidado que explica cómo la enfermería puede ayudar a las personas; Teoría de sistemas, que describe y explica las relaciones que hay que mantener. Para poder aplicar este Modelo de Enfermería, se debe conocer conceptos claves como: Persona, Enfermería, Entorno y Salud. A continuación se describen detalladamente estos conceptos:

- ✓ **Persona:** Organismo biológico, racional y pensante que es capaz de reflexionar sobre sí mismo y su entorno.
- ✓ **Enfermería:** Acto de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado, conservando la salud y la vida, recuperándose de alguna enfermedad y afrontando consecuencias de ésta.
- ✓ **Entorno:** Factores biológicos, físicos y químicos, ya sean familiares o comunitarios, que pueden interactuar en la persona.
- ✓ **Salud:** Estado que, para una persona significa diferentes cosas en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de cada individuo.

Para aplicar el Modelo de Dorothea Orem a través de proceso de enfermería, es necesario también definir los conceptos manejados en esta teoría, conceptos como el de autocuidado, requisitos de autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería, sistemas de enfermería, los cuales se encuentran definidos en la cuarta edición de su modelo publicado en 1991 de la siguiente forma.

Autocuidado: Conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular factores que afectan en su propio desarrollo y funcionamiento. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo.

Requisitos de autocuidado universal: Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez. **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** Surgen o están vinculados a los estados de salud.

Requisitos de Autocuidado: Son reflexiones formuladas y expresadas sobre acciones que se sabe que son necesarias o que se supone que tienen validez en la regulación del funcionamiento y desarrollo humano, son expresiones de los objetivos a lograr al ocuparse intencionalmente del autocuidado. Se

identificaron tres tipos de requisitos de autocuidado: universales, del desarrollo, y de desviación de la salud.

Demanda terapéutica de autocuidado: Es una entidad construida por las personas. Representa la suma de actividades de autocuidado requeridas por los individuos, en un lugar y en un momento determinado y durante un cierto tiempo, para cubrir los requisitos de autocuidado especificados por los individuos en relación con sus condiciones y circunstancias.

Agencia de autocuidado: Es la compleja capacidad desarrollada que permite, a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico y finalmente para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo.

Déficit de autocuidado: Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida.

Agencia de enfermería: Es una compleja propiedad y atributo de las personas educadas y entrenadas como enfermeras, tiene que ver con la capacidad de para conocer y ayudar a otros a conocer sus demandas de autocuidado terapéutico, para cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros o ayudarles a cubrirlas por sí mismos, y para ayudar a otros a regular el ejercicio o desarrollo de su agencia de autocuidado o su agencia de cuidados dependientes.

III. MARCO METODOLÓGICO

1. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

“Las principales causas del consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 19 años, de un liceo ubicado en una zona rural, radica en la dinámica familiar, mientras que en un liceo ubicado en una zona urbana de la región metropolitana es la evasión de problemas e influencia de pares”.

2. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Tipo De Estudio

El diseño de la investigación abarca un enfoque cuantitativo, dado que la recolección de los datos será representada en base a porcentajes, gráficos, estadísticas, en la cual se pretende confirmar la hipótesis diagnóstica, que se encuentra en estudio, identificando las causas que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes de 15 a 19 años, de un establecimiento educacional ubicado en la Comuna de La Florida correspondiente al Liceo Benjamín Vicuña Mackenna, y otro establecimiento educacional de la Comuna de San José de Maipo, de la región metropolitana.

En cuanto al tiempo de recurrencia de los hechos y registro de la información la investigación será de tipo retrospectivo, ya que la aplicación de la encuesta indaga sobre hechos pasados.

Tomando en cuenta el tiempo de medición, la investigación será de tipo transversal, ya que se estudian las variables simultáneamente una sola vez en un determinado momento.

Por otra parte, la investigación será de carácter grupal, con un curso de adolescentes que pertenezcan a tercero y cuarto año medio.

Finalmente el tipo de estudio será de carácter analítico, en el cual se estudian problemas a partir de una causa y efecto, agrupando la muestra en estudio, no se hacen intervenciones y se espera como resultado validar o rechazar la hipótesis formulada.

2.2. Universo

El universo en estudio se determinará por un total de 200 alumnos de enseñanza media, que estén cursando tercero y cuarto año medio en el liceo “Benjamín Vicuña Mackenna”, ubicado en la Comuna de La Florida el cual depende de la COMUDEF, actualmente la directora es la Sra. Fresia Huaiquimil. Este liceo cuenta con jornada completa y entrega Enseñanza Media Humanista. Y con respecto al liceo ubicado en la Comuna San José de Maipo, que depende de la Corporación Municipal de San José de Maipo, actualmente su director es el Sr. David Eduardo Monteval Cabrera, que entrega Enseñanza Media Humanista Científica a niños, jóvenes y adultos, junto con Enseñanza Media Técnico Profesional Industrial Niños.

2.3. Muestra

Para la obtención de la muestra, por medio de encuestas aplicadas se analizarán las causas que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes entre 15-19 años pertenecientes a zona rural y urbana de la Región Metropolitana, ambos establecimientos con dependencia de administración municipal. Para esto, la investigación se basa en los siguientes puntos:

2.4. Tipo de Muestreo

Muestra no probabilística de tipo intencional o deliberado: En este caso los investigadores van a decidir el universo de estudio, según los objetivos planteados y elementos que integran la muestra. Para esto debemos conocer la población junto con sus características, las cuales se mencionarán a continuación.

2.5. Obtención de la Muestra

Para la investigación, consideraremos a dos liceos de estudio. El primero corresponde al Liceo de la comuna de San José de Maipo con una población total de 463 estudiantes, de los cuales se dividen en un promedio de 27 alumnos por curso, en este caso nuestra muestra será obtenida de un total de 6 cursos de 3° y 4° medio, lo que corresponde a un 34,9 % del total de alumnos, el segundo liceo corresponde a Benjamín Vicuña Mackenna de la comuna de la Florida, el que posee un total de 639 alumnos matriculados, con un promedio de 33 estudiantes por curso, de los cuales 9 cursos pertenecen a 3° y 4° medio, representando un 46.9 % del universo a encuestar, en el que se extraerá la muestra de aquellos alumnos que manifiesten haber consumido alcohol al menos una vez en su vida.

Para el Liceo San José de Maipo, se extraerá una muestra de una población de 162 adolescentes entre 15 a 19 años. A partir, de un cálculo matemático se calcula el tamaño de la muestra con los datos obtenidos, se espera que el 40% haya iniciado el consumo de alcohol en este rango de edad y se desea un 90% de intervalo de confianza, aceptando un 10% de error.

Datos:

- ✓ N (Tamaño de la muestra) = **162**
- ✓ Z (Desviación en relación a la curva de distribución normal) = **3.8416**
- ✓ P (Proporción estimada de la población objeto de estudio) = **0.40**
- ✓ Q (1-P) = **0.6**
- ✓ D (Grado de precisión deseada) = **0.01**

$$3.8416 * 0.24 / 0.01 = 92$$

Para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna se extraerá la muestra de una población de 297 adolescentes entre 15 a 19 años. En este caso, se espera que el 30% haya iniciado el consumo de alcohol en este rango etario, se desea un 99% de intervalo de confianza y se acepta un 1% de error.

Datos:

- ✓ N (Tamaño de la muestra) = **297**
- ✓ Z (Desviación en relación a la curva de distribución normal) = **6.630625**
- ✓ P (Proporción estimada de la población objeto de estudio) = **0.30**
- ✓ Q (1-P) = **0.7**
- ✓ D (Grado de precisión deseada) = **0.01**

$$6.6306 * 0.21 / 0.01 = 139$$

2.6. Forma de selección

Una vez recolectado los datos, se procederá a estratificar la muestra, con el fin de aumentar la precisión del estudio, utilizando los estratos más relevantes para la investigación.

3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Estudio: Causas que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes entre 15 a 19 años, pertenecientes a una zona rural y otra urbana de la Región Metropolitana, 2017.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Alumnos de ambos sexos entre 15 a 19 años 11 meses 29 días con matrícula vigente en el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna, ubicado en la comuna de La Florida, que hayan iniciado el consumo de alcohol.
- ✓ Alumnos de ambos sexos entre 15 y 19 años 11 meses 29 días con matrícula vigente en Liceo ubicado en la comuna San José de Maipo, que han iniciado el consumo de alcohol.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Menores de 15 años.
- ✓ Mayores de 20 años.
- ✓ Alumnos con matrícula vigente en liceo Benjamín Vicuña Mackenna, ubicado en la comuna de La Florida, que no han iniciado el consumo de alcohol.
- ✓ Alumnos con matricula vigente en Liceo San José de Maipo, que no han iniciado el consumo de alcohol.

4. VARIABLES

Variable

Cuantitativa, discreta; aquellas que pueden presentar solo un valor numérico, números enteros.

4.1. Variable dependiente (Y) Efecto:

- ✓ **Evasión:** La bebida se puede usar como un medio para excluir de la mente problemas desagradables en vez de hacerles frente.
- ✓ **Familia multi-problemática:** Cuando la mayoría de las siguientes condiciones se encuentran presentes: se han perdido los roles y figuras de autoridad, no existe un reconocimiento del hijo/a, existe cesantía permanente, falta de cohesión, violencia intrafamiliar, alcoholismo, consumo de drogas y patologías mentales (en algunos, o todos los miembros de la familia).
- ✓ **Baja autoestima:** Auto-rechazo, auto-insatisfacción, auto-desprecio y en este sentido el individuo carece de estima hacia él mismo, lo que puede colocar al sujeto en vulnerabilidad de conductas riesgosas.
- ✓ **Influencia de los pares:** Principal factor social de riesgo relacionado con el consumo de alcohol en los jóvenes adolescentes, debido al temor que pudieran sentir al no ser aceptados en su grupo social.
- ✓ **Zona urbana:** Caracterizada por tener mayor densidad de población y diversidad de humanos, y es una gran diferencia que separa a este lugar de Las zonas rurales. Generalmente, a las ciudades y pueblos grandes se les clasifica como áreas urbanas. Son las zonas de mayor desarrollo económico y mayor cantidad de población que se sitúa en ese lugar.

- ✓ **Zona rural:** Caracterizada por tener comunidades pequeñas muy unidas y contar con los espacios amplios para el desarrollo de la vida; a diferencia de lo que ocurre en las ciudades, no son reducidos. En las áreas rurales, como es de suponer; el medio ambiente no sufre de grandes daños y la vida se vive a un ritmo más tranquilo y relajado. Las personas celebran reuniones sociales y otros eventos similares de manera más familiar.

4.2. Variable independiente (X) Causa:

Representa el resultado que se pretende explicar.

- ✓ **Alcohol:** Líquido incoloro, de olor característico, hidrosoluble como liposoluble, es una sustancia psicoactiva, depresor del sistema nervioso central y posee gran capacidad de generar dependencia.
- ✓ **Consumo de alcohol:** Ingesta de sustancia psicoactiva, que trae consecuencias nocivas para el organismo, tanto físicas, psicológicas y social, de los cuales se pueden clasificar en cuatro tipos; Consumo de riesgo, Consumo perjudicial, Consumo excesivo episódico o circunstancial y Dependencia del alcohol.

5. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Tipo de variable	Operalización variables	Categorización o dimensión	Definición	Indicador	Nivel de medición	Unidad de medida	Índice	Valor
✓ Causas de consumo de alcohol en zona rural.	Cuantitativa dependiente (Y) Efecto	Las diferentes causas que generan el consumo de alcohol en adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Familia Multi-problema ✓ Influencia de los pares ✓ Diversión ✓ Recreación 	Motivos que generan diferencias en el consumo de alcohol.	% de adolescentes entre 15 y 19 años que generan el consumo de alcohol.	Discreta	Porcentaje	índice del consumo	Se tomarán los valores más representativos para determinar el % de las principales causas en el consumo de alcohol.
✓ Causas de consumo de alcohol en zona urbana.	Cuantitativa dependiente (Y) Efecto	Las diferentes causas que generan el consumo de alcohol en adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evasión ✓ Baja autoestima ✓ Influencia de los pares 	Motivos que generan las diferencias en el consumo de alcohol.	% de adolescentes entre 15 y 19 años que generan el consumo de alcohol.	Discreta	Porcentaje	índice del consumo	Se tomarán los valores más representativos para determinar el % de las principales causas en el consumo de alcohol.
✓ Consumo de alcohol.	Cuantitativa independiente (X) Causa	Forma en que afecta el consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adolescentes que han iniciado el consumo de alcohol. 	Sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia.	% de adolescentes que consumen alcohol.	Discreta	Porcentaje	Índice de adolescentes que consumen alcohol.	Se tomará en cuenta el % de adolescentes que consumen alcohol.

Ilustración 1: Operalización de Variables (*fuentes propias*)

6. TIPO DE INSTRUMENTO

Para la obtención de los datos se usará una encuesta estructurada, obtenida de un proyecto de investigación de la Universidad Austral de Chile, sobre factores condicionantes del consumo de alcohol en estudiantes de primero medio en la comuna de Puerto Montt, en el año 2004 que se encuentra validado.

Este instrumento consta de 19 preguntas, el tiempo estimado para su realización es de 30 minutos, y será aplicado a adolescentes que cursen tercero y cuarto año medio de establecimientos educacionales correspondientes a una comunidad urbana y otra rural en la región metropolitana.

Antes de responder el instrumento de medición, cada establecimiento de forma previa en reunión de apoderados, informará a los padres del estudio a realizar y se le entregará un consentimiento informado, a la vez se le entregará a cada adolescente un asentimiento informado, con la finalidad del estudio a realizar.

El objetivo de este trabajo investigativo, es identificar las causas que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes en una comunidad urbana y otra rural de la región metropolitana.

Actualmente se cuenta con el permiso de uno de los autores del proyecto que se realizó en el 2004, que se adjunta en Anexos (Ilustración 2).

7. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

A continuación, solicitamos contestar el siguiente cuestionario, el cual es anónimo y estrictamente confidencial. Contesta sinceramente:

Colegio: _____

Sexo: _____ Edad: _____

I. Antecedentes generales:

1. ¿Qué nivel educacional tienen tus padres?, elige una alternativa:

PADRE

- Sin escolaridad: Sabe leer y escribir, SI ____ NO ____
- Básica: Completa _____
Incompleta _____
- Media: Completa _____
Incompleta _____
- Técnica, superior, universitaria _____
- No conoce nivel de escolaridad de su padre _____

MADRE

- Sin escolaridad: Sabe leer y escribir, SI ____ NO ____
- Básica: Completa _____
Incompleta _____
- Media: Completa _____
Incompleta _____
- Técnica, superior, universitaria _____
- No conoce nivel de escolaridad de su padre _____

II. Ingresos económicos:

2. Considerando todas las personas que reciben ingresos económicos en tu casa, cuanto crees tú que reciben en total:

- \$ 105 mil pesos o menos ____
- \$ 105 – 250 mil pesos ____
- \$ 250 – 400 mil pesos ____
- \$ 400 y más mil pesos ____
- No sabe ____

3. ¿Trabajan tus padres?

- Si ____
- No ____

4. Su trabajo es:

- Padre: Contratado ____
Ocasional (a veces) ____
- Madre: Contratado ____
Ocasional (a veces) ____

5. ¿Con quién vives?

- Ambos padres: ____
- Papá: ____
- Mamá: ____
- Abuelos: ____
- Tíos: ____
- Otros ¿Quién?: _____

6. ¿Has vivido en tu grupo familiar situaciones de agresión física o psicológica?

- Si ____
- No ____

7. En tu grupo familiar existe algún integrante que consuma alcohol todos los días

- Si ____
- No ____

8. En tu grupo familiar existe algún integrante que consuma alcohol y se embriague

- Si _____
- No _____

9. Algún integrante que consuma alcohol en tu familia le cuesta dejarlo una vez iniciado el consumo

- Si _____
- No _____

10. Hay alguien en tu grupo familiar que a veces se embriague

- Si _____
- No _____

III. Características del beber: las siguientes preguntas se refieren a tu forma de beber:

11. ¿Consumes alcohol?

- Si _____
- No _____

12. ¿Cuándo tú tomas alcohol?

¿Cuánto tomas?

- 1 vaso (200 ml) _____
- 2 – 3 vasos _____
- Más de 4 vasos _____

13. Durante la semana tomas alcohol:

- Nunca _____
- Día por medio _____
- Más de tres veces por semana _____
- Todos los días _____

14. Los fines de semana tomas alcohol:

- Nunca _____
- Día por medio _____
- Más de tres veces por semana _____
- Todos los días _____

15. ¿Con que frecuencia tomas?

- Nunca _____
- 1 vez por semana _____
- 2 veces por semana _____
- Todos los días _____

16. ¿Qué bebidas alcohólicas tomas?, elige una o varias

- Cerveza _____
- Grapa _____
- Vino _____
- Pisco, tequila, ron, etc. _____
- Otros, ¿Cuál? _____

17. ¿Con quién te juntas a tomar?

- Con alguien de tu familia _____
- Con los amigos _____
- Con la polola _____
- Con tus vecinos _____
- Solo _____
- Con otras personas, ¿Quién?

18. ¿Por qué tomas?, elige una o mas

- Problemas con tus padres
- Para que te acepten tus amigos
- Para imitar a alguien
- Porque te divierte
- Porque te gusta
- Para experimentar otras sensaciones
- Para evadir situaciones de conflicto
- Otros, ¿Cuál?

19. ¿Qué haces después de ir a clases?

- Practicas deporte _____
- Hobbies _____
- Talleres: teatro, música, pintura, danza _____
- No hace nada _____

8. PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se basó en la aplicación del instrumento de evaluación ya mencionado anteriormente en el punto 13.0, a un grupo de 12 adolescentes elegidos de forma aleatoria entre 15 y 19 años de edad, en el cual se debió agregar un total de 6 preguntas adicionales con una modalidad de preguntas cerradas con solo dos opciones de respuesta una confirmación y otra como negación, con el fin de detectar alguna falencia en el instrumento y lograr mejorar aspectos importantes para el estudio a través de las sugerencias entregadas.

Según los análisis adquiridos por las respuestas de los adolescentes encuestados, se infirió que el 100%, le resultaba comprensible el vocabulario utilizado en el total de las preguntas aplicadas, por otra parte el tiempo máximo tardado en responder la encuesta fue de 30 minutos, por lo que se considera de forma significativa al momento de aplicar el instrumento en la población real.

9. IMPLICANCIAS ÉTICAS

Con la finalidad de proteger a las personas que participaron en esta investigación, se considera el respeto hacia los demás, por lo tanto, se incorporan los cuatro principios básicos de la bioética; que son la autonomía, que se hace valer entregando a cada participante un documento resaltando el propósito de la investigación y enfatizando que su participación es voluntaria y de carácter anónimo, el principio de beneficencia y no maleficencia que incorpora el no hacer daño, el principio de justicia que conlleva a la selección adecuada de los participantes.

Respecto a los beneficios del estudio, se basan principalmente en la entrega de un documento formal, a los respectivos establecimientos que participaron en el estudio, con las sugerencias realizadas.

Por otro lado, se resalta que la investigación no contribuye ningún riesgo para los encuestados y en cuanto, al costo del estudio como la movilización, impresiones, etc. Serán solventados por los investigadores.

Finalmente el asentimiento y consentimiento informado, garantizará el principio de autonomía y el derecho a la privacidad de los datos obtenidos. Toda la información recopilada a través de la participación de la investigación es de completa confidencialidad.

10. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN COMPLETA, CON GRÁFICOS, E INTERPRETACIÓN.

En el siguiente apartado se exponen el análisis desarrollado mediante la aplicación de gráficos, elaborados a partir de un archivo en Microsoft Excel, en donde se representarán los datos obtenidos en las encuestas realizadas al grupo de adolescentes.

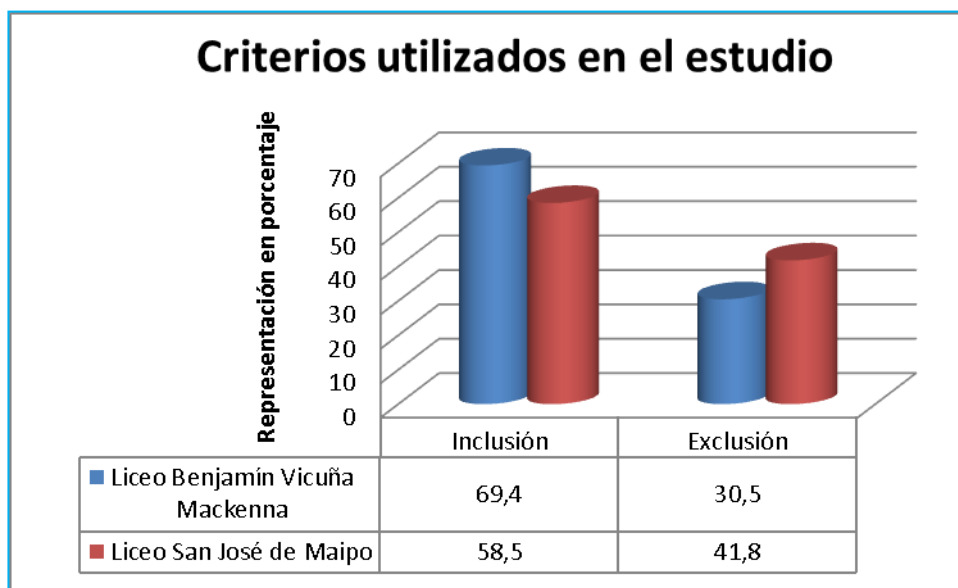


Tabla 1: Criterio utilizado en el estudio

Análisis

En el gráfico N° 1, se observa que de un total de 190 alumnos encuestados el 69.4% corresponde al Liceo Benjamín Vicuña Mackenna que cumplió con los todos los criterios de inclusión. Por otro lado, en el Liceo San José de Maipo que cuenta con una población de 135 alumnos encuestados, se logró incluir en el estudio el 58.5%. Los criterios considerados fueron: alumnos desde 15 a 19 años, haber consumido alcohol y contar con matrícula vigente para ambos liceos. Para el criterio de exclusión se obtuvo un porcentaje de un 30.5% para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna y un 41.8% para Liceo San José de Maipo, los cuales no cumplieron con los criterios relacionados en cuanto a la edad establecida para el estudio y nunca haber consumido alcohol.

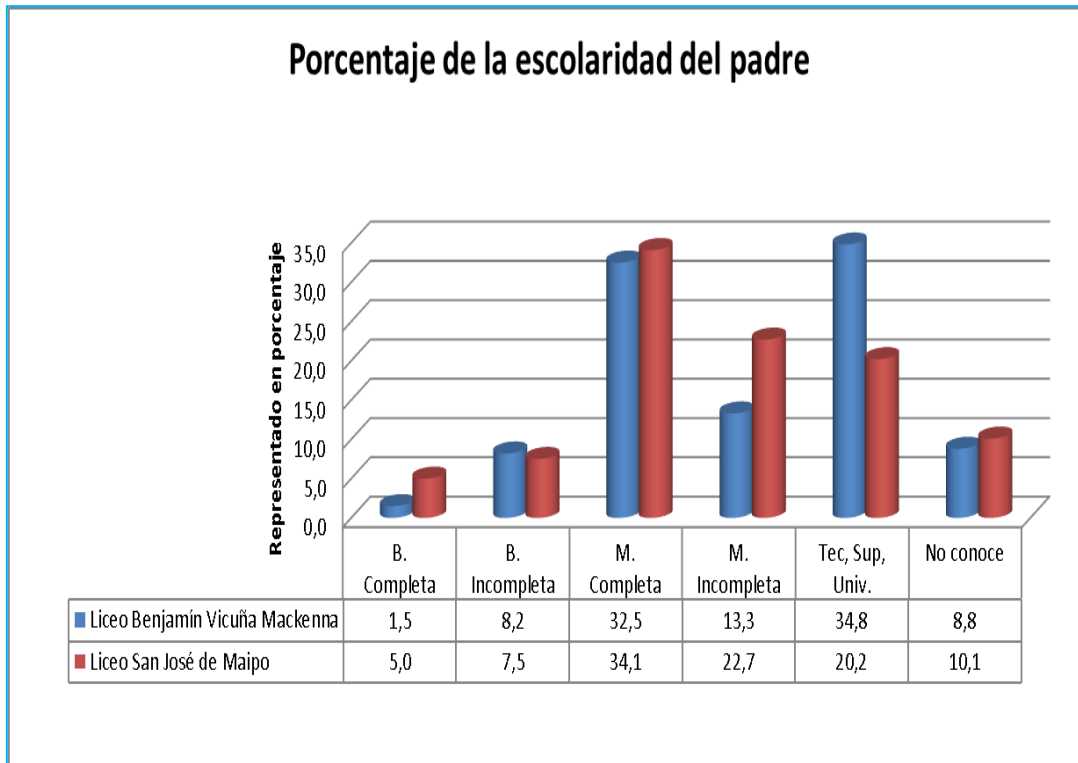


Tabla 2: Nivel de escolaridad del padre.

Al análisis del gráfico N° 2, se desprende que en el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna el 32.5% posee enseñanza media completa y una enseñanza de nivel superior de 34.8%. Mientras que el Liceo San José de Maipo se encuentra con el 34.1 % en enseñanza media completa y un 20.2 % en el nivel de enseñanza superior. Cabe destacar que del total de los estudiantes encuestados, no existe analfabetismo en ambos padres.

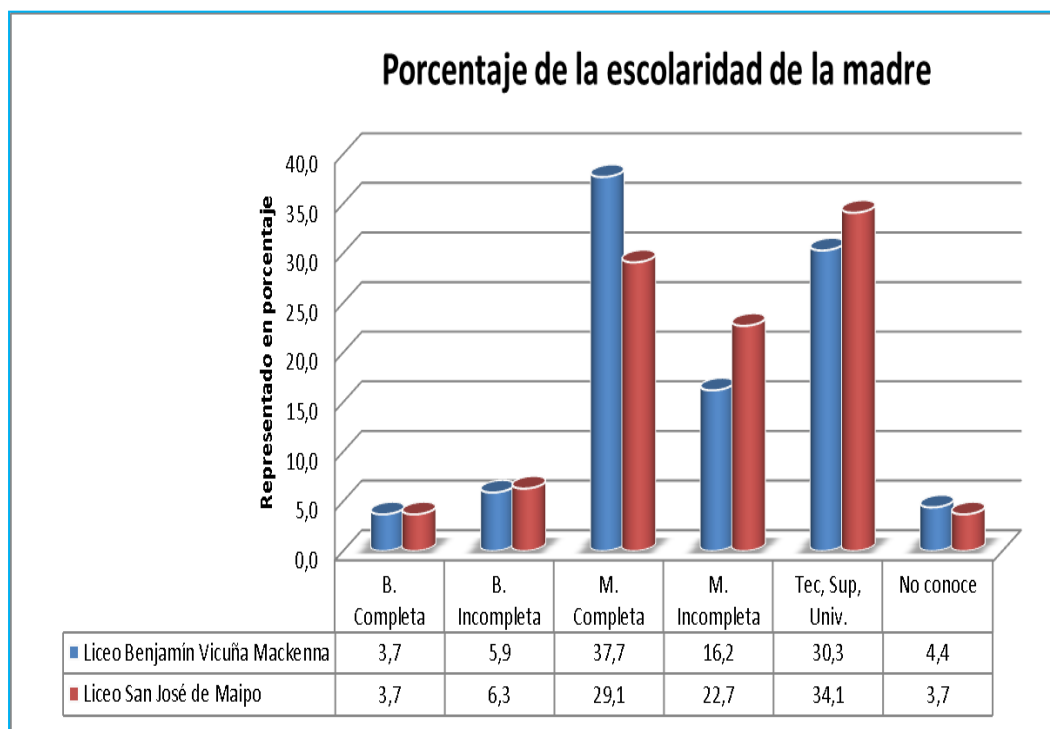


Tabla 3: Nivel de escolaridad de la madre.

Al analizar el gráfico N° 3, encontramos que la escolaridad de la madre en el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna presenta un 37,7% con enseñanza media completa y un 30,3% para la educación superior. Mientras que para el Liceo San José de Maipo el 29,1% obtuvo enseñanza media completa, y para la educación superior un 34,1%.

Cabe considerar que tanto el gráfico N°2 y N°3 no tienen una relación directa con la pregunta de investigación, por lo que la interpretación se verá reflejada con mayor detalle en la discusión mencionada más adelante.

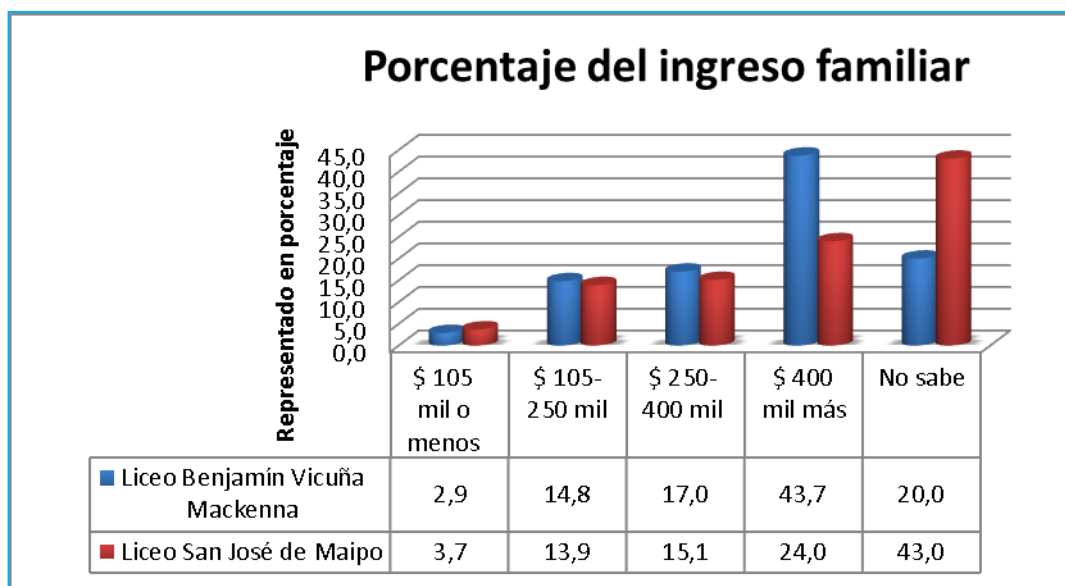


Tabla 4: Porcentaje de ingreso familiar

Al analizar el gráfico N° 4, de las respuestas obtenidas se rescatan los siguientes resultados: en Liceo Benjamín Vicuña Mackenna presenta un 43,7% el cual refiere que su familia recibe un ingreso económico mensual de \$400.000 pesos y más, mientras que para el Liceo San José de Maipo un 43,0% refiere que no conoce el ingreso económico.

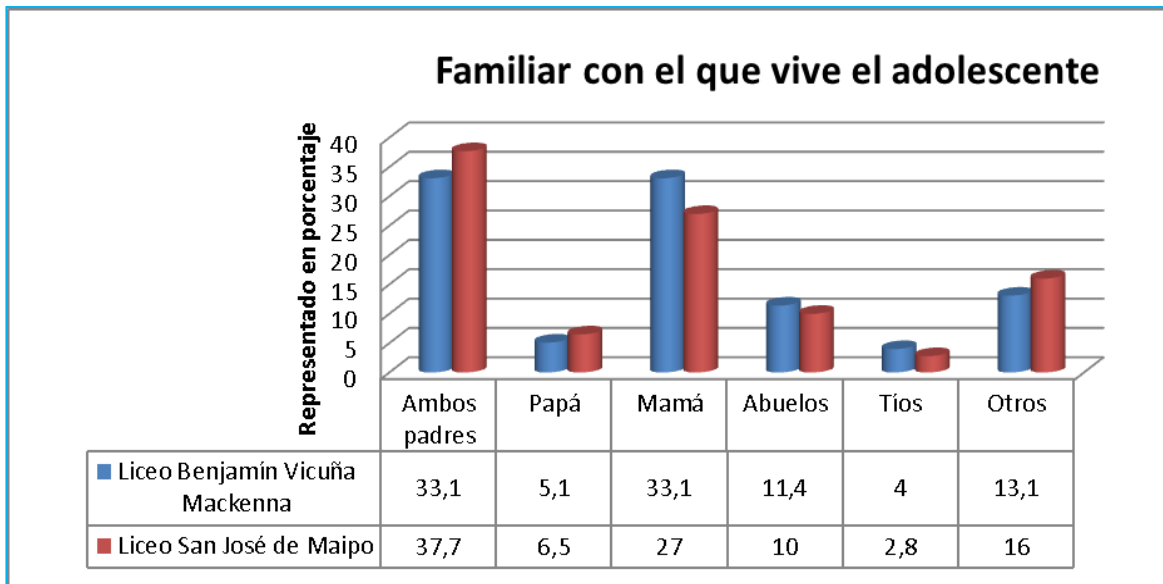


Tabla 5: Familiar con el que vive el adolescente expresado en porcentaje

Al analizar el gráfico N°5, de las respuestas obtenidas, cabe destacar que de las múltiples alternativas las más relevantes fueron la convivencia con ambos padres y la convivencia sólo con la figura materna. En el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna un 33,1% vive sólo con la madre y un 33,1 % vive con ambos padres, mientras que para el Liceo San José de Maipo un 37,7% vive con ambos padres, y un 27,0% vive sólo con su madre. Si comparamos ambos liceos, podemos inferir que el mayor porcentaje que vive sólo con la figura materna, son los alumnos que pertenecen al liceo Benjamín Vicuña Mackenna, de igual forma lidera en mayor porcentaje el vivir con ambos padres.

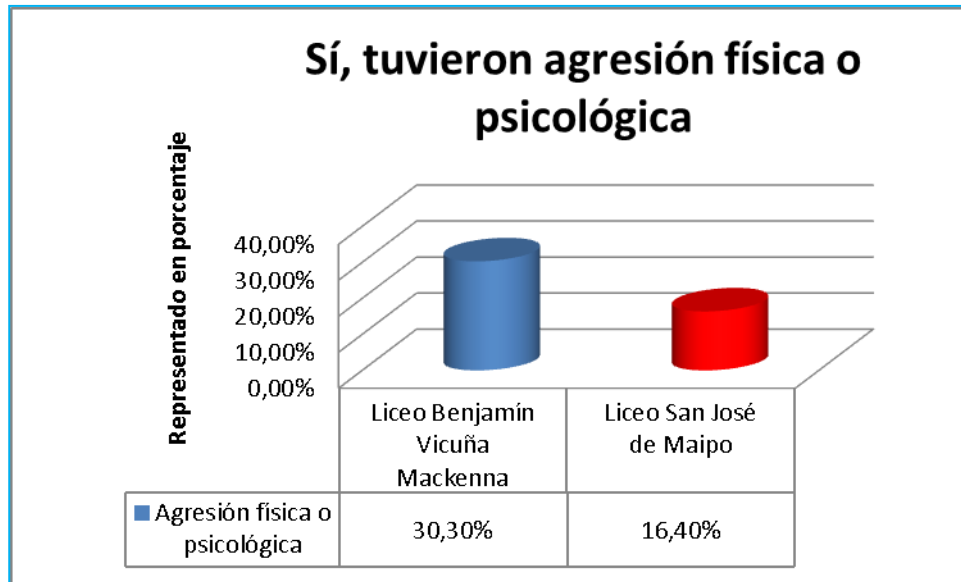


Tabla 6: Agresión física o psicológica

En el gráfico N° 6, podemos apreciar que el porcentaje de adolescentes que sí fueron víctimas de violencia física y/o psicológica, fue de 30,3% para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna, mientras que en el Liceo San José de Maipo fue de un 16,4%. Relacionando esta respuesta como unas de las posibles causas que influyen en el consumo de alcohol, lo cual se evidencia según la literatura crítica extraída de Guía Clínica MINSAL (2013) y que se detallará más adelante en la discusión.

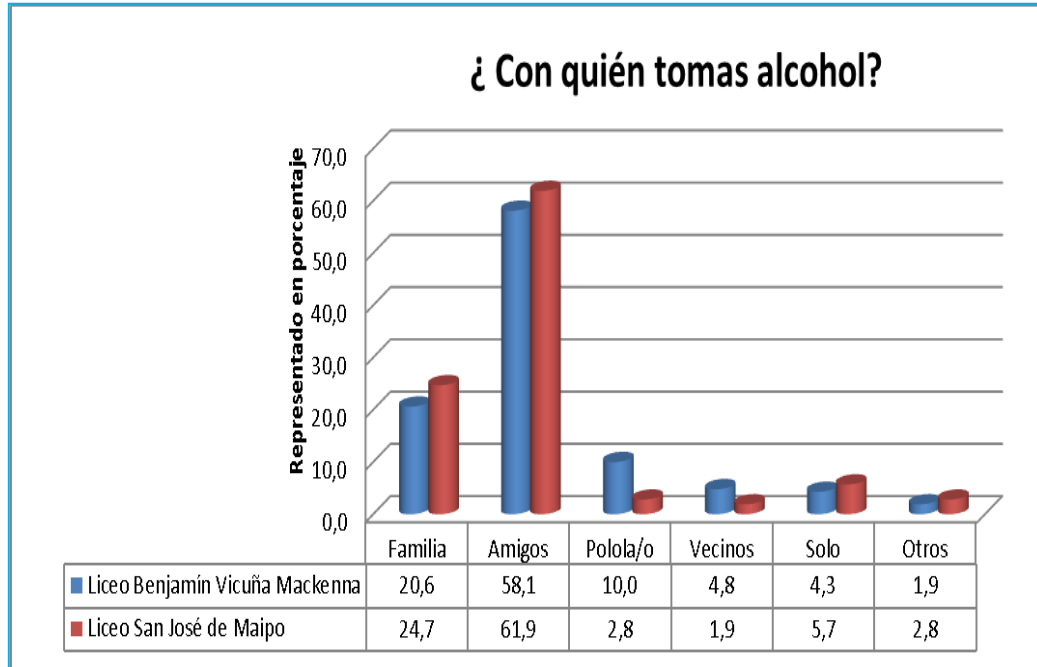


Tabla 7: ¿Con quién tomas alcohol?

En el gráfico N° 7, de las respuestas más relevantes obtenidas, fueron el consumo entre pares y su entorno familiar. En Liceo Benjamín Vicuña Mackenna el 58,1% consume alcohol con sus amigos, y en un 20,6% realiza el consumo de alcohol con la familia. Mientras tanto en Liceo San José de Maipo el patrón se repite con un 61,9% que consume alcohol con sus amigos, y en un 24,7% lo realiza con la familia.

Debido a que la extracción de los datos fue de forma grupal, no se logra deducir el tipo de consumo de alcohol de cada adolescente, y destacando que el objetivo principal es ver las causas que influyen en el consumo de alcohol y no el tipo de alcoholismo.

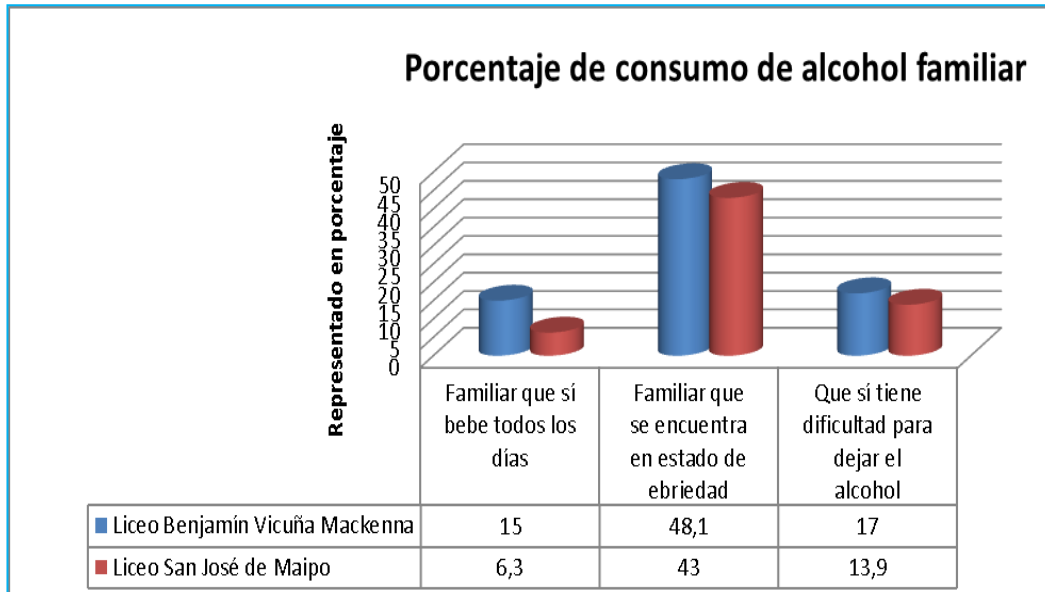


Tabla 8: Porcentaje de consumo de alcohol familiar

En el gráfico N° 8, se destacan los siguientes resultados: en Liceo Benjamín Vicuña Mackenna un 48,1 % presenta algún integrante de la familia que consume alcohol y quede en estado de ebriedad, en este mismo ítem el Liceo San José de Maipo lo representa con un 43%.

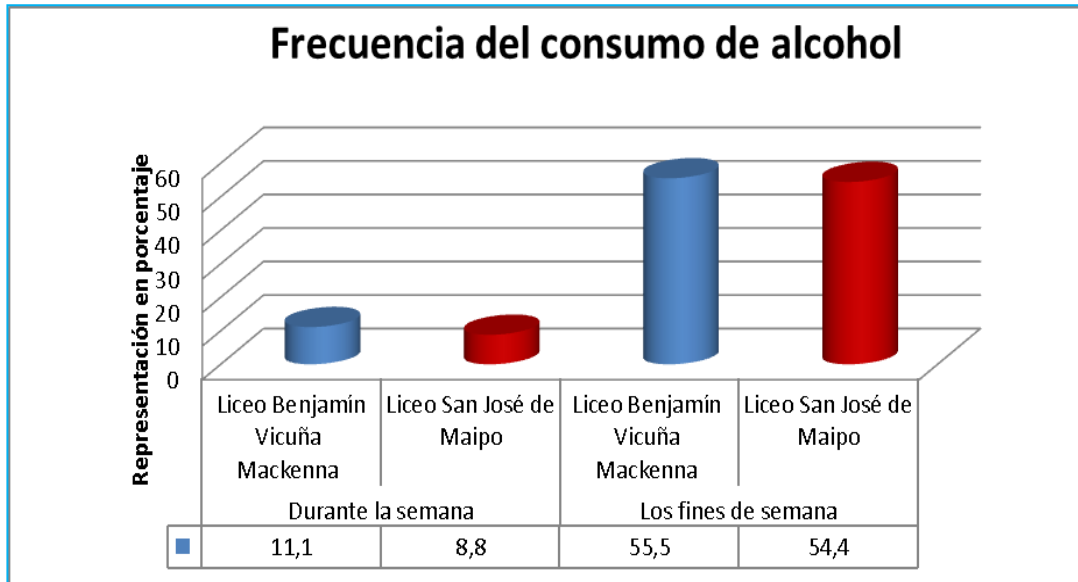


Tabla 9: Frecuencia del consumo de alcohol representado en porcentaje

En el gráfico N° 9, la explicación se obtiene a partir de la aglomeración de las preguntas que hacen referencia sobre la frecuencia del consumo de alcohol en la semana versus el fin de semana, cuyos resultados más relevantes son:

En el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna, los adolescentes consumen a la semana un 11.1% y los fines de semana 55.5% de alcohol. Mientras que en el Liceo San José de Maipo los adolescentes consumen a la semana un 8.8%, y los fines de semana 54.4% de alcohol. Este porcentaje de frecuencia de consumo, no está relacionada de forma directa con el estudio de investigación, pero el análisis presentado cumpliría con el fin de aumentar los conocimientos, para poder realizar una retroalimentación a los establecimientos educacionales que participaron en la investigación.

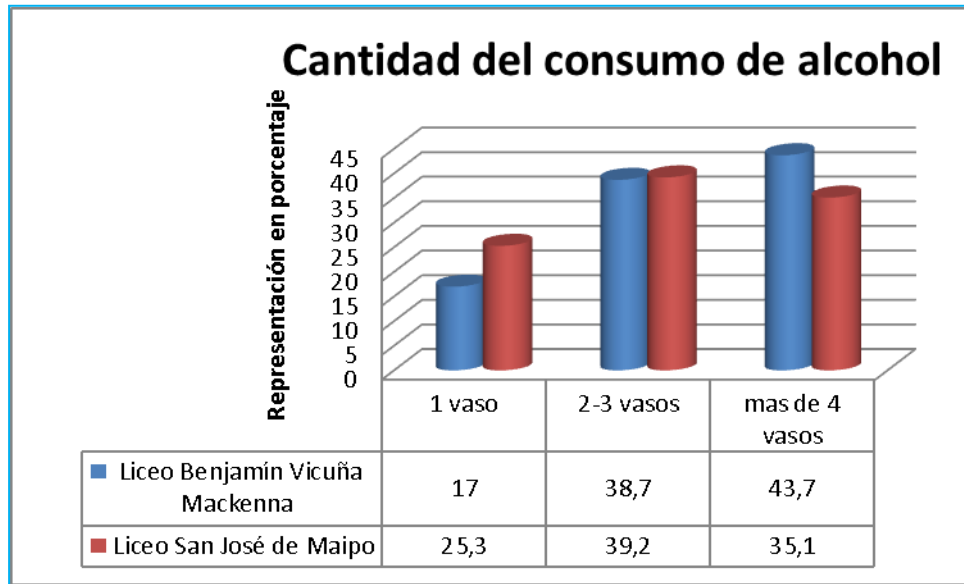


Tabla 10: Cantidad del consumo del alcohol

En el gráfico N° 10, a partir de las respuestas obtenidas se extraen los siguientes resultados más relevantes: En el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna adolescentes con un 43,7 % consume más de 4 vasos en una sola ocasión, en el mismo tipo de consumo el Liceo San José de Maipo es representado con un 35,1%.

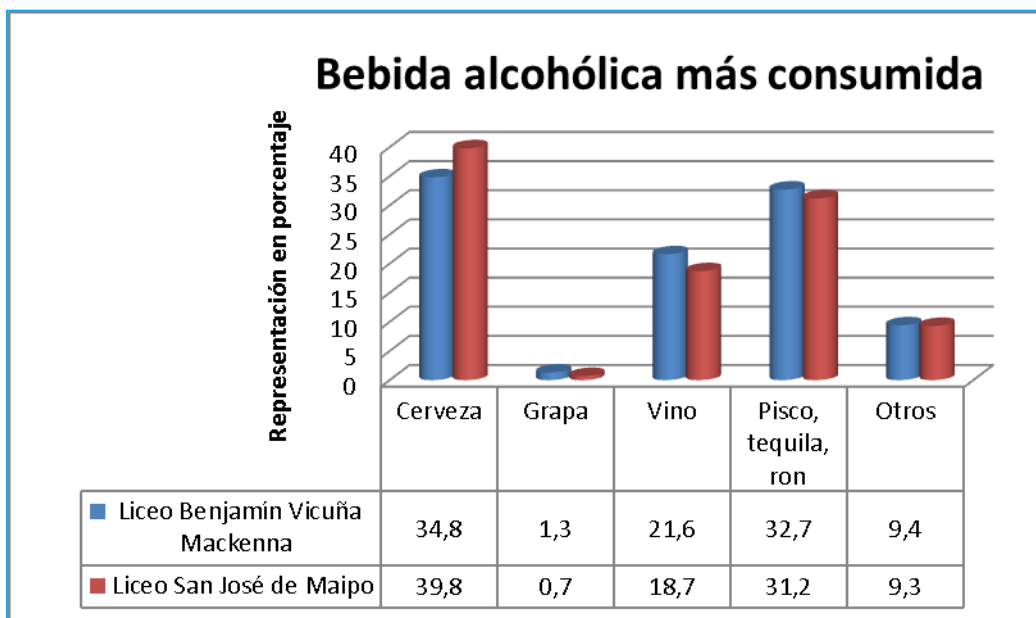


Tabla 11: Bebida alcohólica más consumida

En el gráfico N° 11, a partir de las respuestas obtenidas se extraen los siguientes resultados: en el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna el consumo de cerveza es de un 34,8%, y el consumo de pisco, tequila, ron es de un 32,7%. Mientras que en el Liceo San José de Maipo el consumo de cerveza es de un 39,8% y el consumo de pisco, tequila, ron son de un 31,2%. Asimismo, el bajo porcentaje de consumo de grapa podría estar relacionado con el conocimiento deficiente sobre esta bebida alcohólica.

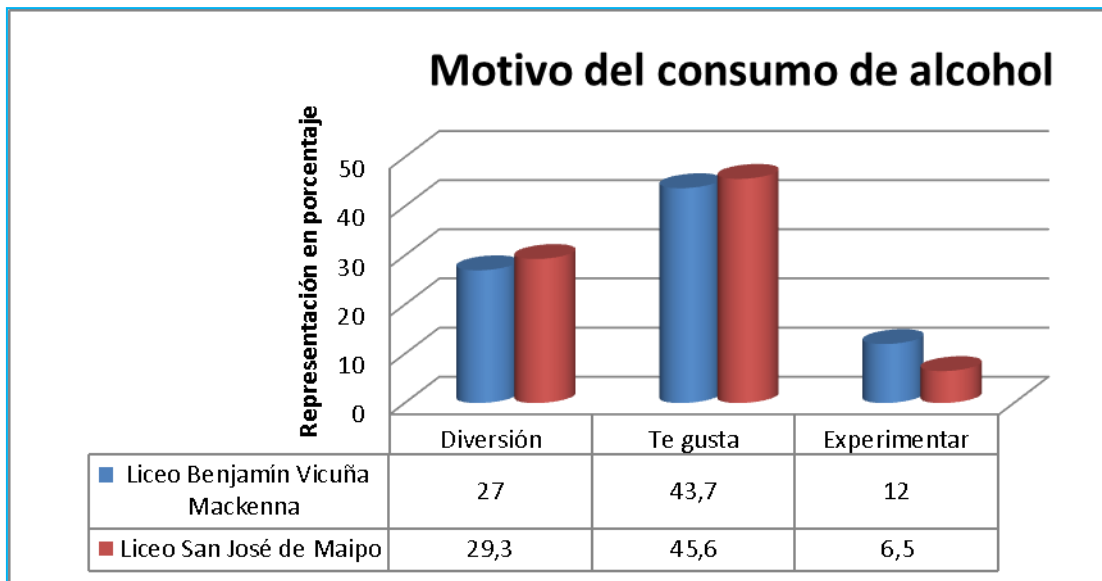


Tabla 12: Motivo del consumo de alcohol

En el gráfico N° 12, de las respuestas obtenidas, se obtienen las más relevantes: en el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna con un 43,7% consumen alcohol porque les gusta, el 27% los adolescentes consumen alcohol por diversión y un 12% consume para experimentar otras sensaciones. Mientras que en Liceo San José de Maipo el 45,6% del consumo lo generan porque les gusta, el 29,3% de los adolescentes consume alcohol por diversión y un 6,5% para experimentar otras sensaciones. Este gráfico cuenta con los datos más representativos al momento de dar respuesta a la pregunta de investigación, aludiendo a las principales causas que influyen en el consumo de alcohol.

13. DISCUSIÓN

En relación a conocer las causas que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes entre 15 a 19 años, de establecimientos educacionales públicos ubicados en una zona rural y otra urbana de la Región Metropolitana. Se logró evidenciar, que a través de un universo de 263 alumnos de tercero y cuarto año medio del Liceo Benjamín Vicuña Mackenna, de la comuna de La Florida, fueron encuestados un total de 190 alumnos, de los cuales el 69,4% ha cumplido con los criterios de inclusión propuestos al comienzo de la investigación. Por otro lado, de un universo de 172 alumnos de tercero y cuarto año medio del Liceo San José de Maipo, fueron encuestados 135 alumnos, de los cuales el 58,5% se incluyó en el estudio.

Según los resultados obtenidos, en relación al nivel educacional de ambos padres se establece que los padres de los alumnos del Liceo Benjamín Vicuña Mackenna alcanzan un nivel de enseñanza técnica o universitaria superior con un 34,8% en comparación con padres de alumnos del Liceo San José de Maipo que corresponde a un 20,2%. Por otra parte, en cuanto a la escolaridad materna de los alumnos del Liceo Benjamín Vicuña Mackenna se alcanza un nivel menor de enseñanza técnica o universitaria con un 30,3% en balance con la escolaridad materna del Liceo San José de Maipo que adquiere un 34,1%. De estos datos podemos resaltar que los antecedentes obtenidos no existen alguna diferencia importante, ya que todos los padres y madres alcanzan un nivel educacional básica y media completa, y es así, también como se representa en la “Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional” (CASEN) en mes de noviembre del año 2013, en la cual, tanto padre y madre obtienen escolaridad media completa con similares porcentajes.

Respecto, al ingreso familiar se determina que el 43,7% de alumnos del Liceo Benjamín Vicuña Mackenna refiere que su grupo familiar recibe un sustento económico mensual de \$400.000 pesos y más, en tanto para el Liceo San José de Maipo un 24% recibe el mismo ingreso. Cabe destacar que al aplicar esta pregunta de investigación, se puede concluir que en el liceo Benjamín Vicuña Mackenna el consumo de alcohol es mayor en cantidad relacionado estrechamente a su adquisición económica por ingreso mensual familiar. En relación a la “Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional” (CASEN) realizada el mes de Noviembre del año 2013, que evidencia que el ingreso autónomo más monetario para la Comuna de la Florida es de \$1.013.375, en relación a la Comuna de San José de Maipo con una suma de \$ 840.175.

En el ámbito del área familiar, el análisis se extrae de las múltiples alternativas expuestas en la encuesta y dentro de las más relevantes corresponden a; la convivencia con ambos padres y la convivencia sólo con la figura materna. Mostrando un 33,1% de alumnos del Liceo Benjamín Vicuña Mackenna que vive sólo con la madre, y un 33,1 % que vive con ambos padres, no siendo así con un porcentaje menor, para alumnos del Liceo San José de Maipo que un 27% vive sólo con la madre y un porcentaje mayor de un 37% que vive con ambos padres.

Conforme al área de violencia física y psicológica que mencionaba la pregunta de investigación aplicada en la encuesta realizada, se evidencia que, en ambos centros educacionales, alumnos sí han sufrido algún tipo de violencia física o psicológica, que corresponde al 30,3% para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna y un 16,4% para el Liceo San José de Maipo. Estos datos, se pueden relacionar directamente “Según la encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales 2007-2012”, que evidencia que el 75,1% de los niños, niñas y adolescentes declaran haber sido víctima de violencia o maltrato alguna vez en su vida por al menos alguno de los padres, o quienes cumplen su rol, siendo la violencia

psicológica el tipo de violencia más recurrente. Estos datos tiene una directa relación con la operacionalización de las variables dependiente evidenciando el consumo de alcohol ante situaciones de violencia, Según Guía Clínica MINSAL (2013), refiere que el consumo de alcohol lo realizan como método para salir de problemas, aunque sólo sea de forma esporádica, sin embargo, existen conductas puntuales que llevan a este consumo como la evasión de problemas, la soledad, el miedo, y la falta de control emocional.

Se obtienen resultados similares cuando se analiza la pregunta; ¿Con quién tomas alcohol?, donde predomina el consumo de alcohol con sus amigos en un promedio para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna de un 58,1% y de un 61,9% para el Liceo San José de Maipo, de igual manera la segunda opción que se repite entre los dos grupos encuestados, los cuales generan un consumo de alcohol con su familia de un 20,6% para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna y de un 24,7% para el Liceo San José de Maipo. Esto se puede calificar en base a lo establecido, Según Guía MINSAL 2013 “Consumo perjudicial y dependencia de alcohol y otras drogas en personas menores de 20 años”, que hace referencia sobre los “Factores de riesgo sociales”; pues la familia se vincula a los valores que se entreguen en cuanto al comportamiento del adolescente, por lo que tiene directa relación con la imagen de referencia de los padres que abusan de alcohol y drogas, que además se genera un ambiente caótico dentro del núcleo familiar, afectando al vínculo afectivo y protector que estos deben de entregar al adolescente. De igual manera, los amigos marcan una etapa de la adolescencia y es el factor que mayor impacto tiene en el consumo de alcohol, considerándose que en una noche completa con los amigos cuadruplica la probabilidad de consumir.

Respecto a la interrogante si algún integrante de la familia consume alcohol y queda en estado de ebriedad, en el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna esto fue representado con un porcentaje de un 48,1%, en este mismo ítem el Liceo San José de Maipo lo representa con un 43%. Destacamos que el consumo nocivo de alcohol, también es utilizado por la OMS para referirse a los riesgos a la salud pública que trae aparejado el consumo de alcohol en la población, pues el consumo de alcohol per cápita en Chile es elevado, y se concentra en unos pocos días de la semana, por lo que cada ocasión de consumo se caracteriza por la ingesta de una gran cantidad de alcohol. En promedio los hombres consumen entre 7 y 9 tragos por día y las mujeres, entre 3 y 5 tragos por día (ENS, 2010). Ambos exceden la recomendación de la OMS.

En esta investigación se evaluó la tendencia de los adolescentes a que días eligen para realizar el consumo de alcohol, la explicación se obtiene a partir de la aglomeración de las preguntas que tienen relación a la frecuencia de consumo de alcohol, que existe en la semana y fines de semana, cuyos resultados más relevantes son; para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna adolescentes consumen durante los días hábiles de la semana un porcentaje de 11.1%, y los fines de semana 55.5%. Mientras que en el Liceo San José de Maipo adolescentes consumen los días hábiles de la semana en un 8.8%, y los fines de semana 54.4%, este último genera una tendencia de consumo en los fin de semana, siendo un menor porcentaje los que consumen alcohol los días hábiles. La OMS ha establecido el Sistema Mundial de Información sobre el Alcohol y la Salud con el fin de presentar de manera dinámica datos sobre la intensidad y las características diversas del consumo de bebidas alcohólicas, las consecuencias sanitarias y sociales de dicho consumo y las políticas correspondientes a todos los niveles.

Al consultar por la cantidad de consumo de alcohol que generan los adolescentes, destaca que ellos consumen más de 4 vasos en una sola ocasión, obteniendo para el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna un porcentaje de 43,7 %, manteniendo la tendencia en cuanto a la cantidad del consumo el Liceo San José de Maipo es representado con un 35,1%, según la encuesta nacional de salud año 2009-2010 el 35,62% del gramaje de alcohol puro semanal en bebedores de última semana es aportado por cerveza, el 33,02% por vino (se incluye chicha y pipeño) y el 31,36% por pisco, ron, whiskey u otros destilados. Se observa que los bebedores de última semana consumen un promedio semanal total de 88,40 gramos. En hombres, el gramaje semanal promedio estimado fue de 103,66 gramos de alcohol puro, mientras que en mujeres fue de 60,46 gramos, diferencia que resultó estadísticamente significativa. Por grupo de edad, se observa que los menores de 25 años bebedores de última semana consumen 124,92 gramos de alcohol puro, no existiendo diferencia significativa entre hombres y mujeres.

En el ámbito de la preferencia al tipo de bebida alcohólica que los adolescentes mayoritariamente consumen, destaca que la cerveza es el producto que ellos consumen en mayor cantidad, dando un porcentaje de consumo para el LBVM de un 34,8%, siguiendo las preferencias por los destilados como el pisco, tequila, ron con un 32,7%. Mientras que en el Liceo San José de Maipo el consumo de cerveza es de un 39,8% y el consumo de pisco, tequila, ron son de un 31,2%. Estos resultados nos llevan a pensar en las estadísticas que existen a nivel mundial pues el alcohol es la droga más consumida en el mundo entero y su uso genera graves y costosos problemas sociales. En Chile, su uso supera por mucho el de cualquier droga ilícita (marihuana, cocaína y/o pasta base). OMS (2014) dice que “Su uso es particularmente crítico en el grupo etario de 20 a 39 años, donde un 25% de las defunciones son atribuibles al consumo de alcohol”. OPS (2015) afirma. “Es también el principal factor de riesgo de muerte y discapacidad para las personas de 15-49 años de edad, franja etaria en la que suelen ser más productivas económicamente”.

Sin duda unas de las preguntas que son relevantes para nuestra investigación es saber qué cosas motivan el consumo de alcohol en adolescentes entre 15 y 19 años, pues las causas de alcoholismo en adolescentes según Guía Clínica GES, “Consumo perjudicial y dependencia de alcohol y otras drogas en personas menores de 20 años, son: Para sentirse bien, divertirse, descansar, olvidar el estrés, escapar de situaciones estresantes, porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas, para estar más a gusto en reuniones sociales, para ser parte de un grupo, y para emborracharse, es así como nuestra investigación arroja un análisis de las respuestas obtenidas pudiendo evidenciar al Liceo Benjamín Vicuña Mackenna con un 27% los adolescentes consumen alcohol por diversión, un 43,7% consumen alcohol porque le gusta, y un 12% consume para experimentar otras sensaciones. Mientras que en Liceo San José de Maipo el 29,3% de los adolescentes consume alcohol por diversión, un 45,6% el consumo lo genera porque les gusta y un 6,5% para experimentar otras sensaciones. Según Guía Clínica MINSAL (2013), refiere que el consumo de alcohol lo realizan como método para salir de problemas, aunque sólo sea de forma esporádica.

14. CONCLUSIÓN

Para concluir el trabajo de investigación, que tuvo como objetivo primordial identificar las principales causas que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes entre 15 a 19 años, pertenecientes a un establecimiento educacional ubicado en una zona rural y otra urbana de la Región Metropolitana, 2017.

Considerando dentro del marco de criterio de inclusión y exclusión, establecidos al inicio del trabajo de investigación, podemos concluir que existe una mayor población en la comuna de La Florida que ya ha iniciado el consumo de alcohol y que lo realiza en forma habitual, en comparación con el Liceo de San José de Maipo, en cual la muestra disminuyó al encontrarse mayor cantidad de alumnos que no poseen el hábito de consumir alcohol.

Al aplicar el instrumento de medición, la población escogida que cumplió con los estándares establecidos para el desarrollo de esta investigación fue de 69.4% de alumnos del Liceo Benjamín Vicuña Mackenna versus 58.5% de alumnos del Liceo de San José de Maipo. En cuanto al porcentaje de alumnos restante no cumplían los criterios de inclusión de la investigación.

Con los datos obtenidos se trabajó manteniendo los objetivos específicos de la investigación, que fueron; Investigar la relación del consumo de alcohol, aplicar un instrumento para valorar el consumo de alcohol, describir la relación que existe en sobre el consumo de alcohol y analizar las principales diferencias del consumo de alcohol en adolescentes entre 15 a 19 años según ubicación geográfica de una zona urbana y otra rural de la región metropolitana, demostrando que no existe mayor diferencia en los porcentajes de frecuencia, motivo y con quien consumen alcohol los adolescentes de 15 a 19 años de ambos establecimientos educacionales, según el análisis de resultado planteados en la discusión, de los tres puntos más relevantes

representados en la encuesta, las respuestas obtenidas equivalen alrededor de un 50%, demostrando el rechazo de la hipótesis propuesta al inicio del estudio.

Cabe destacar que el estudio rechaza la hipótesis propuesta al comienzo, que mencionaba la dinámica familiar como principal factor que influye en el consumo de alcohol en los adolescentes en la zona urbana y a su vez, la evasión y la influencia de pares en la zona rural, ya que los resultados obtenidos arrojaron de forma unánime para el total de la población de estudio, la tendencia a consumir alcohol por que les gusta y les divierte comprobando lo proyectado en la evidencia científica *“Friends' drinking norms and male adolescents' alcohol consumption: The moderating role of performance-based peer influence susceptibility”* sobre cómo afecta la influencia de los pares en el consumo.

Para finalizar destacamos la importancia que genera la investigación en el aporte de la gestión del conocimiento y aumento de las competencias en la profesión de enfermería mediante la evidencia científica, en la cual podemos ejecutar actividades en el enfoque de prevención primaria, desarrollando intervenciones en una población de adolescentes que se encuentra en un estado pre-patogénico, con el fin de disminuir los factores de riesgo a través de la educación y consejería en la comunidad de estudio, creando un estilo de vida con hábitos saludables, enmarcándonos siempre bajo los principios éticos de autonomía, justicia, beneficencia y no-maleficencia, entregando cuidados de calidad.

15. SUGERENCIAS


Después de la realización del estudio investigativo, que tiene por título ***“Causas que influyen en el consumo de alcohol de adolescentes entre 15 y 19 años pertenecientes a una zona urbana y otra rural de la región metropolitana”*** se han planteado las siguientes sugerencias:

- ✓ Realizar reuniones informativas con profesionales capacitados, a los apoderados que vayan relacionadas con el consumo de alcohol destacando la importancia sobre la identificación precoz de los factores de riesgos para este grupo escolar.
- ✓ Implementar intervenciones educativas a adolescentes de primero a cuarto año medio, enfocadas en las consecuencias que tiene el consumo problemático de alcohol.
- ✓ Orientar en la creación de talleres, sobre la mantención de una adolescencia responsable, con el fin de disminuir la incidencia en el consumo de alcohol.
- ✓ Sugerir la replicación de esta investigación a mediano plazo en otros establecimientos educacionales que pertenezcan a otras comunas de la región metropolitana.

ANEXOS



Ilustración 2: Solicitud de permiso para aplicación del instrumento (fuentes propias correo electrónico)

 **UDLA**
UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Asentimiento Informado

Santiago _____ ,

Somos estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de las Américas, que se encuentran desarrollando la Tesis “**Visión comparativa de las causas del consumo de alcohol en adolescentes de 15-19 años de comunidad urbana y rural**” esta investigación nace de la necesidad de identificar las causas que conducen a los adolescentes a consumir alcohol siendo esta una problemática nacional ya que afecta de forma biopsicosocial al adolescente familia comunidad y País. Para la realización de esta investigación necesitaremos datos actualizados de las comunidades, la población urbana será representada por el Liceo Benjamín Vicuña Mackenna y la comunidad rural por un liceo que pertenece a la comuna de San José de Maipo.

Es necesario destacar que la información obtenida será tratada de manera grupal, anónima y confidencial, así mismo un resumen de ella puede ser publicado en revistas o publicaciones científicas. Se respetarán todos los aspectos éticos solicitando asentimiento y consentimiento informado según corresponda. En caso de dudas puede contactar a:

Investigador responsable: Camila Cavieres Cordero.
Correo electrónico: cavieres1243@gmail.com

Yo _____

RUN _____

Alumno/a del liceo _____

Actualmente cursando _____ medio.

Certifico que he sido informado/a con claridad respecto al estudio académico, que las alumnas de cuarto año de Enfermería de Universidad de las Américas, sede La Florida me han invitado a participar.

Ilustración 3: Asentimiento Informado para adolescentes pertenecientes a los establecimientos educacionales. (Fuentes propias 2017)


Universidad de las Américas
Consentimiento informado

Fecha: _____

Yo..... Identificado con
C.I..... he sido informado por el docente a cargo de mi hijo,
sobre la participación de este, en el trabajo de investigación de pregrado de los
Estudiantes de enfermería de la Universidad de las Américas, sobre “ *Visión
comparativa de las causas del consumo de alcohol en adolescentes entre 15 – 19
años de una comunidad urbana y rural*”

Quedo al tanto, sobre el fin de reunir información relevante para el estudio a través de
la aplicación de una encuesta de 19 preguntas, en el cual serán resguardados todos los
antecedentes del menor y no serán utilizados de ninguna manera que perjudique la
integridad de este, así como también su anonimato y voluntariedad de participación en
el estudio.

Por lo tanto, conforme a lo mencionado anteriormente, confirmo que el investigador en
conjunto con la autoridad responsable del establecimiento, me ha informado sobre los
objetivos y beneficios que posee la investigación, firmando de forma voluntaria y
consiente la autorización para que mi hijo menor de edad participe en dicho estudio.

Firma del investigador responsable
Camila Cavieres Cordero
Correo electrónico: cavieres1243@gmail.com

Firma del apoderado o tutor legal.

**Ilustración 4: Consentimiento Informado para padres de alumnos de establecimientos
educacionales. (Fuentes propias 2017)**

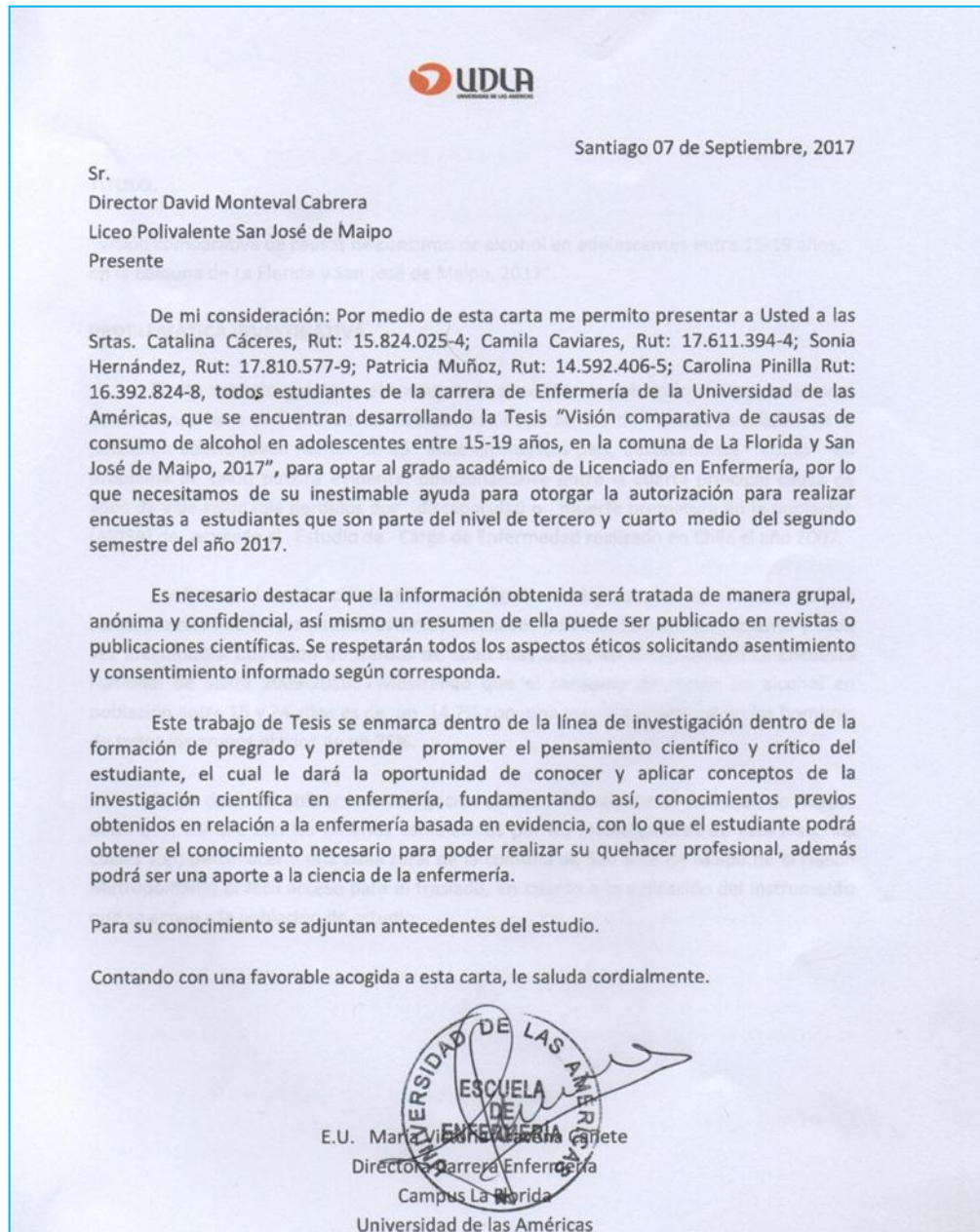


Ilustración 5: Solicitud de permiso Liceo Polivalente San José de Maipo (Fuentes propias 2017)

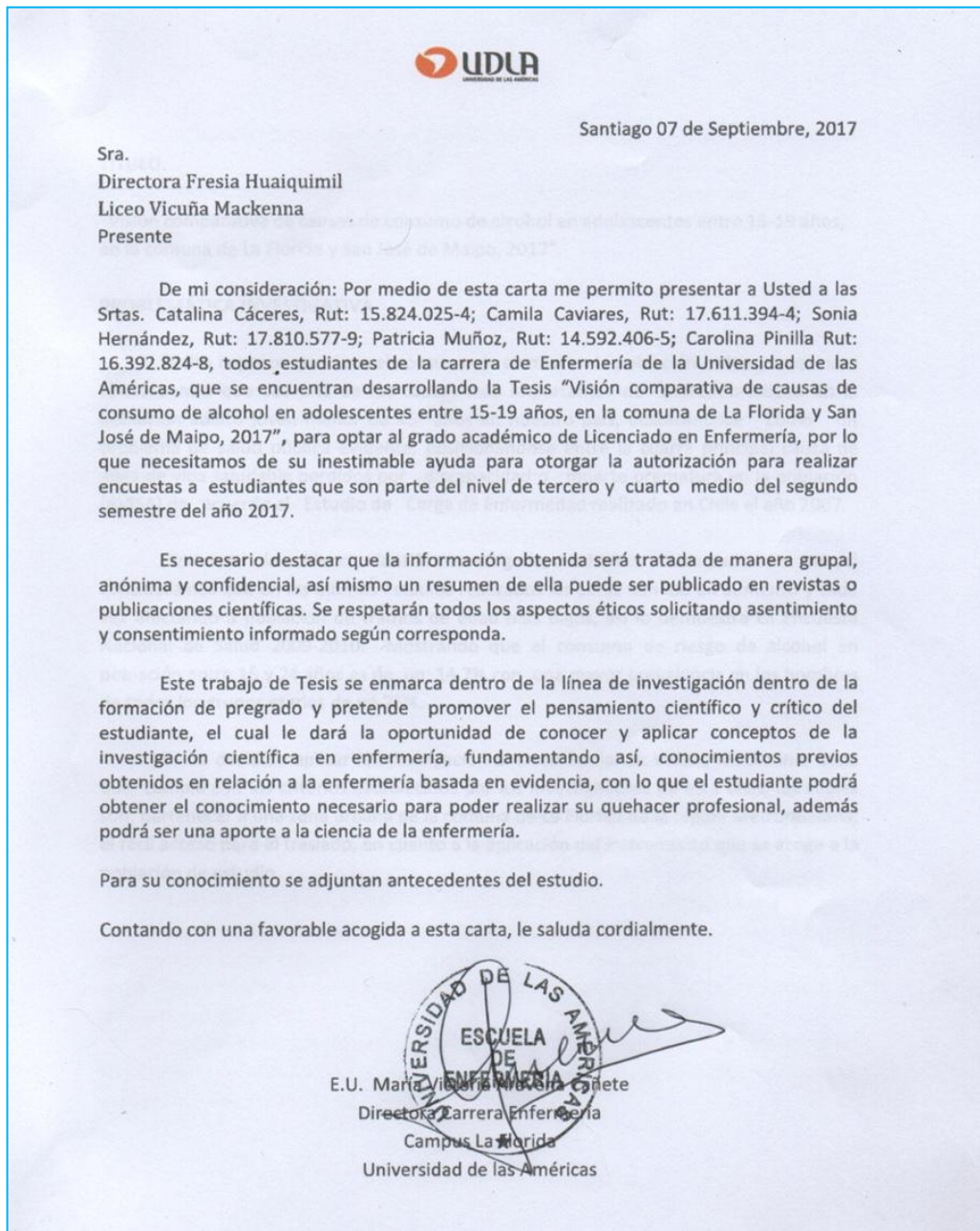


Ilustración 6: Solicitud de permiso Liceo Benjamín Vicuña Mackenna.

BIBLIOGRAFÍA

- I. OMS. (2014). Alcohol. Recuperado de:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

- II. Radiografía del alcoholismo en Chile según Senda Recuperado de.
<https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2017/06/28/radiografia-alcoholismo-senda.html>

- III. Guía Clínica Minsal. (2013). Consumo perjudicial y Dependencia de Alcohol y otras Drogas en personas menores de 20 años. Recuperado de:
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/7222c0667853b8f8e04001011f016146.pdf>

- IV. ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009 – 2018 Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) Ministerio del Interior, Gobierno de Chile, Santiago, Chile. 2009. recuperado de:
<http://www.senda.gob.cl/quienes-somos/estrategia-nacional/>

- V. OPS Jóvenes chilenos triplican consumo de alcohol considerado peligroso por la Organización Mundial de la Salud,(2016). Recuperado de:
http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=762:-apoya-campana-que-previene-abuso-de-alcohol&Itemid=1005

- VI. Senda. (2015). Décimo primer estudio nacional de drogas en población general. Recuperado de:
<http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2015/07/Informe-Ejecutivo-ENPG-2014.pdf>

VII. Hospital San Juan Capestrano. (2017). Signos y síntomas de la adicción al alcohol. Recuperado de:

<http://www.sanjuancapestrano.com/adiccion/alcohol/sintomas-efectos>.

VIII. Cuidados de enfermería y Educación en Salud (2014). Atención del o la adolescente basada en el modelo de sistemas de Betty Neuman. Recuperado de:

<http://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/download/417/530>

IX. Instituto Nacional de estadísticas Chile INE datos de población en Chile (2015). Recuperado de:

<http://www.ine.cl/estadisticas/demograficas-y-vitales>

X. Factores que influyen en el consumo de alcohol e adolescentes argentinos (2013). Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/html/264/26429848005/>

XI. Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol en jóvenes y adolescentes (2014). Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/html/2891/289132934002/>

XII. Búsqueda de sensaciones y hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol y práctica deportiva en estudiantes de educación secundaria (2014). Recuperado de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-3325201400020000

XIII. La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol (2014). Recuperado de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252014000100001&script=sci_arttext

XIV. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos en la familia y peligro del barrio (2014). Recuperado de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282015000300026&script=sci_arttext&tlng=en

XV. Factores condicionantes del consumo de alcohol de los estudiantes de primeros medios de la comuna de Puerto Montt, en el segundo semestre del año 2004. Recuperado de:

http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/2/Puerto%20Montt%202004/Factores_condicionantes_del_consumo_de_alcohol.pdf

XVII. Alcohol consumption in adolescents (2015). Recuperado de:

<http://periodika.osu.cz/cejnm/dok/2016-01/3-plevova-hlavkova.pdf>

XVIII. Friends' drinking norms and male adolescents' alcohol consumption: The moderating role of performance-based peer influence susceptibility (2016)

Recuperado de:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27622919>