

Factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, Lima, Perú, 2014

Risk factors that influence alcohol consumption in high school Jose Faustino Sanchez Carrion students, Carapongo, Lima, Peru, 2014

Paucar Gómez, Rosario Bianca; Miranda Limachi, Keila Ester

E.P. de Enfermería, Universidad Peruana Unión - Lima

Recibido 18 de agosto del 2014 - Aceptado 17 de mayo del 2015

Resumen

El objetivo de la investigación fue describir los factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, Lima, Perú, 2014. Se usó el enfoque descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La muestra no aleatoria fue conformada por 192 estudiantes. El instrumento que se utilizó fue el Drug Screening Inventory (DUSI-R), para identificar los factores de riesgo al consumo de alcohol. Los resultados muestran que casi el 50% tiene un riesgo de severidad moderada, un 38% severidad baja y solo el 1% tienen ausencia de trastornos. La media de índice de severidad por áreas más elevada es el dominio de problemas de comportamiento (MISA= 4.21), seguido del dominio de desorden psiquiátrico (MISA= 3.81), el dominio sobre relación con los amigos o pares (MISA 3.73) y el dominio tiempo libre y recreación (MISA= 3.65), finalmente el dominio sobre droga y uso de alcohol (MISA= 1.65). Las acciones tanto preventivas como correctivas deben involucrar al adolescente, familia, institución educativa y de salud, para establecer estrategias conjuntas para la disminución de riesgo existente en esta institución educativa.

Palabras clave: Factores de riesgo, consumo de alcohol, adolescencia.

Abstract

The aim of the research was to describe the risk factors that influence alcohol consumption in high school Jose Faustino Sanchez Carrion students, Carapongo, Lima, Peru, 2014. Descriptive approach, not experimental and cross-sectional design was used. Nonrandom sample was composed of 192 students. The instrument used was the Drug Screening Inventory (DUSI-R) to identify risk factors for alcohol consumption. The results show that almost 50% have a risk of moderate severity, 38% low severity and only 1% had no disorders. The average severity index higher areas is the domain of behavioral problems (MISA = 4.21), followed by the domain of psychiatric disorder (MISA = 3.81), control over relationships with friends or peers (MISA 3.73) and leisure and recreation domain (MISA = 3.65), finally control over drug and alcohol use (MISA = 1.65). Both preventive and corrective actions must involve the adolescent, family, school and health, to establish joint strategies for the reduction of risk in this educational institution.

Keywords: Risk factors, consumption of alcohol, adolescence.

1. Introducción

El consumo de alcohol es una prioridad de salud pública global y regional, pues está entre los factores de riesgo que más pérdidas económicas ocasionan a las sociedades por razones de salud, además del sufrimiento que causa a individuos y familias. En el mundo, el uso del alcohol explica más muertes que el SIDA o la tuberculosis, con un 4% del total de años perdidos por muerte prematura, siendo este impacto más intenso para los varones entre 15 y 45 años (Fiestas, 2012).

Pandina (2002), entiende por factor de riesgo aquellas características o variables que, si están presentes, elevan la probabilidad de que una persona desarrolle una patología, pudiendo encontrarse en diversos ámbitos de la persona.

Según el Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud (OMS, 2014), cada año mueren en el mundo 3,3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones. El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. En general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad (EVAD).

Por otro lado, los resultados del reciente estudio de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2013) confirman que el alcohol sigue siendo la sustancia legal más consumida por los y las escolares; y si bien la edad promedio de iniciación es 13 años, la edad de inicio más baja de consumo se ubica en los 8 años. Uno de cada cuatro estudiantes, es decir el 25%, que declara haber consumido alcohol alguna vez en su vida, se inició en la ingesta de alcohol entre los 8 y los 11 años. Sin embargo, el 50% de los bebedores escolares comenzaron la ingesta cuando tenían entre 12 y 14 años. Por otro lado, del 40.5% (900,000) de escolares encuestados que informan haber probado alguna droga legal, sea alcohol o tabaco, el 23.3% admite que lo hizo en el último año y el 12.3% en el último mes antes de la encuesta (UNODC, 2013). Velasco, Ardidá, Vargas y Gantiva (2014) identifican 8 dimensiones que describen los factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol planteados en el Drug Screening Inventory (DUSI-R), que serán explicados a continuación: El primer dominio Problemas de comportamiento (BP), hace referencia a la existencia de trastornos del comportamiento (aislamiento, agresividad, impulsividad, acting-out, entre otros), los cuales

son patrones de conducta más o menos permanentes (Manrique, 2009).

El segundo dominio tiene que ver con los Desórdenes psiquiátricos (PD), en donde se evalúa la presencia de alteraciones afectivas que científicamente se han asociado con el consumo de drogas (ansiedad, depresión) y otros síntomas de trastornos mentales como aislamiento, rasgos neuróticos, psicóticos y psicopáticos (Díaz & García - Aurrecochea, 2008).

El tercer dominio hace referencia a la Competencia Social (SC), la cual plantea tener pocas habilidades y recursos para la interacción social, como en los casos de timidez, baja asertividad, desconfianza y poca seguridad en sí mismo, pueden incidir en mayor probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas (Díaz & García- Aurrecochea, 2008).

El cuarto dominio es el Sistema Familiar (FS), en donde se asocia disfuncionalidad familiar, como sobreprotección y baja calidad del cuidado parental, con el consumo de sustancias psicoactivas. También, si el individuo no tuvo satisfechas las necesidades de alimentación y afectivas, y tener familiares dependientes a las drogas (Hidalgo, Martínez, Fernández, González & Hidalgo, 2013).

El quinto dominio es el Desempeño escolar (SP), haciendo referencia a la regularidad de la asistencia y la conducta en la escuela, la actitud e interés por el estudio, la pérdida de años escolares, los modelos inadecuados que se pueden observar en profesores, compañeros y directivos, la expulsión del colegio (López & Rodríguez-Arias, 2010).

El sexto dominio es Relación con pares (PR), tiene que ver con comportamientos que se relacionan con aislamiento social y la pertenencia de grupos sociales “disfuncionales”, en donde se adoptan actitudes, conductas antisociales, y tendencia a involucrarse en situaciones de alto riesgo (Trujillo & Flórez, 2013).

El séptimo dominio llamado Tiempo Libre y Recreación (LR), tiene que ver con la forma en que se usa el tiempo libre y las actividades de recreación, incluye por ejemplo: nivel de ocio, una escasa actividad física, aburrimiento, intereses poco definidos, y el consumo de drogas con fines recreativos como factores asociados (Díaz García- Aurrecochea, 2008).

Por último, el octavo dominio es el Uso de sustancias (SU), se evalúa dependencia, tolerancia y trastornos

ocasionados por el consumo de sustancias (López Rodríguez- Arias 2010).

Este estudio tuvo como objetivo describir el nivel de factores de riesgo al consumo de alcohol de los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo.

2. Método

El diseño del estudio fue no experimental, de corte transversal, y alcance descriptivo. Se utilizó muestreo no probabilístico, de tipo intencional. De un total de 606 estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión, se seleccionaron 192 estudiantes (31.7%), (ver datos sociodemográficos en la Tabla 1) según los criterios de inclusión y exclusión. Se incluyó a los alumnos del nivel secundario, y se excluyeron a aquellos que no aceptaron participar en

la encuesta o no estuvieron presentes el día de la evaluación.

El instrumento utilizado fue el Drugs Use Screening Inventor- Revisada (DUSI-R) versión en español, que evalúa los factores de riesgo que influyen al consumo de alcohol. Este instrumento cuenta con 8 dominios y un total de 83 preguntas con respuestas dicotómicas.

Los dominios que evalúa el inventario son: Dominio I- Problemas de comportamiento (BP) ítems 1-8; Dominio II- Desorden psiquiátrico (PD) ítems 9-20; Dominio III- Competencia social (SC) ítems 21-29; Dominio IV- Sistema familiar (FS) ítems 30-41; Dominio V- Desempeño Escolar (SP) ítems 42-52; Dominio VI- Relación con los Amigos o Pares (PR) ítems 53-62; Dominio VII- Tiempo Libre y Recreación (LR) ítems 63-72 y el Dominio VIII- Droga y Uso de Alcohol (SU) 73-83.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los estudiantes de secundaria de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo

Características sociodemográficas	n	%
Sexo		
Femenino	107	55.7
Masculino	85	44.3
Edad		
12 años	1	0.5
13 años	23	12.0
14 años	44	22.9
15 años	72	37.5
16 años	38	19.8
17 años	14	7.3
Con quien Vive		
Padres y hermano	145	75.5
Mamá	24	12.5
Papá	4	2.1
Abuelo	11	5.7
Otros	8	4.2
Consumo de alcohol (Padres)		
Si	66	34.4
No	126	65.6
Quien consume		
Papá	34	17.7
Mamá	3	1.6
Ambos	29	15.1

En la tabla 1 se observa que el sexo que predomina más, es el femenino con un 55.7%, mientras que la edad que predomina más, es 15 años (37.5%). Con respecto con quien viven los estudiantes, el 75.5% vi-

ven con sus padres y hermanos. Además el 65.6% de los padres de los estudiantes no consumen alcohol, y el 17.7% de los padres con los que consumen alcohol.

Con la previa autorización del Director General de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión se procedió a la recolección de datos. Una vez recolectada la información, se transfirió a la matriz de datos del software estadístico SPSS versión 22, obteniendo tablas de frecuencias y de contingencia para la variable. Al realizar la prueba de ajuste de normalidad se observó que la distribución de la muestra respecto al test DUSI no es normal pues el estadístico obtuvo un valor p de ,000. Por lo tanto se asume que las pruebas a utilizarse serán de tipo no paramétrico.

3. Resultados

En la tabla 1 se observa que el 62.5% de los estudiantes presentan alteraciones de la conducta con una severidad moderada, a muy alta, asimismo, el 27.6% con una severidad baja. Por otro lado, el 9.9% de los estudiantes presentan ausencia de trastorno.

Tabla 1

Nivel de factor de riesgo del dominio problemas de comportamiento en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, 2015

	n	%
Ausencia de trastorno	19	9.9
Severidad baja	53	27.6
Severidad moderada	60	31.3
Severidad alta	45	23.4
Severidad muy alta	15	7.8
Total	192	100.0

El 59.4% de los estudiantes presentan trastornos mentales con una severidad moderada, a muy alta, asimismo, el 32.3% con una severidad baja. Por otro lado, el 8.3% de los estudiantes presentan ausencia de trastorno, tal como se evidencia en la tabla 2.

Tabla 2

Nivel de factor de riesgo del dominio desorden psiquiátrico en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, 2015

	n	%
Ausencia de trastorno	16	8.3
Severidad baja	62	32.3
Severidad moderada	58	30.2
Severidad alta	46	24.0
Severidad muy alta	10	5.2
Total	192	100.0

La tabla 3 muestra que el 50% de los estudiantes presentan déficit en las habilidades sociales con una severidad moderada, a muy alta, asimismo, el 28.6% con una severidad baja. Por otro lado, el 21.4% de los estudiantes presentan ausencia de trastorno.

Tabla 3

Nivel de factor de riesgo del dominio competencia social en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, 2015

	n	%
Ausencia de trastorno	41	21.4
Severidad baja	55	28.6
Severidad moderada	39	20.3
Severidad alta	38	19.8
Severidad muy alta	19	9.9
Total	192	100.0

En la tabla 4 se aprecia que el 48.9% de los estudiantes presentan un déficit en la organización familiar, comunicación y el grado de cohesión con una severidad moderada, a muy alta, asimismo, el 44.8% con una severidad baja. Por otro lado, el 6.3% de los estudiantes presentan ausencia de trastorno.

Tabla 4

Nivel de factor de riesgo del dominio sistema familiar en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, 2015

	n	%
Ausencia de trastorno	12	6.3
Severidad baja	86	44.8
Severidad moderada	58	30.2
Severidad alta	30	15.6
Severidad muy alta	6	3.1
Total	192	100.0

El 51.5% de los estudiantes presentan falta de motivación y compromiso con las actividades escolares con una severidad moderada, a muy alta, asimismo, el 31.3% con una severidad baja. Por otro lado, el 17.2% de los estudiantes presentan ausencia de trastorno, como se evidencia en la tabla 5.

Tabla 5

Nivel de factor de riesgo del dominio desempeño escolar en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, 2015

	n	%
Ausencia de trastorno	33	17.2
Severidad baja	60	31.3
Severidad moderada	68	35.4
Severidad alta	24	12.5
Severidad muy alta	7	3.6
Total	192	100.0

En la tabla 6 se observa que el 62% de los estudiantes presentan problemas de comportamientos sociales con una severidad moderada, a muy alta, asimismo, el 25.5% con una severidad baja. Por otro lado, el 12.5% de los estudiantes presentan ausencia de trastorno.

Tabla 6

Nivel de factor de riesgo del dominio relación con los amigos o pares en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, 2015

	n	%
Ausencia de trastorno	24	12.5
Severidad baja	49	25.5
Severidad moderada	70	36.5
Severidad alta	35	18.2
Severidad muy alta	14	7.3
Total	192	100.0

En la tabla 7 muestra que el 59.9% de los estudiantes presentan un déficit del buen uso del tiempo libre y creación con una severidad moderada, a muy alta, asimismo, el 28.6% con una severidad baja. Por otro lado, el 11.5% de los estudiantes presentan ausencia de trastorno.

Tabla 7

Nivel de factor de riesgo del dominio tiempo libre y recreación en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, 2015

	n	%
Ausencia de trastorno	22	11.5
Severidad baja	55	28.6
Severidad moderada	71	37.0
Severidad alta	25	13.0
Severidad muy alta	19	9.9
Total	192	100.0

En la tabla 8 se aprecia que el 28.2% de los estudiantes presentan consumo de alcohol con una severidad moderada, a muy alta. Asimismo, el 15.6% con una

severidad baja. Por otro lado, el 56.3% de los estudiantes presentan ausencia de trastorno.

Tabla 8

Nivel de factor de riesgo del dominio droga y uso de alcohol en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. José Faustino Sánchez Carrión de Carapongo, 2015

	n	%
Ausencia de trastorno	108	56.3
Severidad baja	30	15.6
Severidad moderada	27	14.1
Severidad alta	22	11.5
Severidad muy alta	5	2.6
Total	192	100.0

4. Discusión

Según DEVIDA (2010), la problemática del alcohol le genera al Perú pérdidas de al menos 245 millones de dólares anualmente. Y la Organización Panamericana de la Salud ha reportado que en nuestro país se consume aproximadamente 9.9 litros de alcohol puro per cápita por año en la población adulta (de 15 años o más), lo cual coloca al Perú entre los países latinoamericanos con mayor consumo. De las 10 bebidas registradas, la que más se consume es la cerveza (88%), seguida por los licores y con menos frecuencia, los vinos (OPS, 2007).

Cabe mencionar que se denominan factores de riesgo a los elementos o las condiciones que aumentan la posibilidad de que surja un problema (DEVIDA, 2010).

Por otro lado, el dominio problemas de comportamiento presenta un nivel de factor de riesgo al consumo de alcohol con una severidad moderada, a muy alta, (62.5%). Igualmente, Gudiño, Rubio y Sánchez (2014) encontraron en sus resultados que el “dominio trastornos del comportamiento” presentó un nivel de riesgo con una severidad moderada, a muy alta de 58.9%.

Al respecto, Osorio, Ortega y Pillon (2004) exponen que el área conductual es un factor de riesgo relevante en los adolescentes de la actualidad para el consumo de sustancia psicoactivas. Del mismo modo, Altuve (2008) concluyó que los problemas de comportamiento como el trastorno disocial, trastorno por déficit de atención e hiperactividad puros o asociados y trastorno oposicional desafiante pueden influir e intensificar los síntomas o viceversa del consumo de alcohol.

En una investigación realizada en México con estudiantes de educación media, se encontró que uno de

los factores de predicción del consumo de sustancias psicoactivas (alcohol) es el bajo control conductual, con tendencia a actuar impulsivamente y con agresividad (Díaz & García-Aurrecochea, 2008); asimismo, en los ítems evaluados de este dominio, se encontró que el 64,6% de los alumnos se han sentido de muy mal humor, el 47,9% de los alumnos con frecuencia han hecho cosas sin pensar en las consecuencias; donde se llega a la conclusión que el “dominio problemas de comportamiento” es un factor de riesgo que puede llevar a los alumnos de la Institución Educativa al consumo de alcohol.

El dominio desorden psiquiátrico presenta un nivel de factor de riesgo con una severidad de moderada a muy alta (59.4%). Asimismo, Calderón y Luzardo (2010) encontraron en sus resultados que el “dominio desorden psiquiátrico” presentó un nivel de riesgo del 40.3% para el consumo de alcohol.

Osorio, Ortega y Pillon (2004) mencionan que el área de salud mental se presenta como uno de los factores de riesgo para el uso de alcohol y drogas, predominante en la población adolescente; también exponen que los hallazgos son claros en cuanto a que la depresión, la ansiedad y baja autoestima, son características que se relacionan con el consumo de alcohol. Un bajo nivel de autoestima hace al sujeto sentirse incompetente para resolver situaciones o problemas y esto provoca frustración. Nuevamente, el uso de alcohol y drogas, pueden aliviar una percepción personal negativa y puede utilizarse para evitar enfrentarse a ella (Laespada, Iraurgi, & Aróstegi, 2004).

Un estudio sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia encontró claras asociaciones entre el desarrollo de ansiedad, depresión y los intentos de suicidio con el consumo de sustancias psicoactivas (Hurtado, 2009), asimismo, en los ítems evaluados en este dominio, se encontró que el 58,9% de la población estudiantil a estado nervioso en los últimos 12 meses y el 55,7% se ha sentido triste con mucha frecuencia, por lo mencionado se llega a una conclusión, que los problemas mentales son un factor de riesgo que conlleva a los alumnos al consumo de alcohol.

En tanto el “dominio competencia social”, presenta un nivel de factor de riesgo al consumo de alcohol con una severidad moderada, a muy alta del 50%. Asimismo, en un trabajo de investigación por Navarro, Cometto, Aespig, Cromaguera, Gómez y Cerró (2009), encontraron en sus resultados que el “dominio competencia social”, se obtuvo que el 41.8% de los estudiantes ar-

gentinos presentaron índices de severidad superiores al 30% de riesgo de consumo de alcohol.

Respecto a lo mencionado anteriormente, en los ítems evaluados en este dominio, se encontró que el 46,9% de los alumnos les ha sido muy difícil pedir ayuda a otros y el 40,6% de los alumnos han tenido dificultad para entablar una relación afectiva duradera, esto puede llevar al alumno de la Institución Educativa al consumo de alcohol, según, Díaz y García-Aurrecochea (2008) mencionan que las pocas habilidades y recursos para la interacción social como: la timidez, baja asertividad, desconfianza y poca seguridad en sí mismo, pueden incidir en mayor probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas, del mismo modo, el adolescente que carezca de un repertorio adecuado de habilidades sociales, el consumo de alcohol y drogas se presenta como una vía alterna para satisfacer sus necesidades emocionales, afiliación social y como medio de amortiguar el impacto de una situación vital que no controla totalmente (Pons & Berjano, 2008).

El “dominio sistema familiar” presenta un nivel de factor de riesgo con una severidad moderada, a muy alta, del 48.9%. También, Gudiño, Rubio y Sánchez (2014) en su trabajo de investigación mostraron en sus resultados que el dominio disfuncionalidades familiares, presenta un nivel de riesgo con una severidad moderada a muy alta del 56.1%, respecto al consumo de alcohol y otras drogas.

En este grupo de adolescentes es un factor de riesgo para el consumo de alcohol, porque en los ítems evaluados en este dominio, se encontró que el 49,5% de los alumnos mencionan que sus padres o familia desconocen sus gustos y disgustos, el 33.3% de los alumnos mencionan que sus padres o familiares han discutido mucho entre ellos y el 30,2% de los alumnos refieren que con frecuencia han tenido discusiones con sus padres.

Lo cual coincide con lo referido por Linda y Núñez (2009), quienes exponen que el comportamiento de cualquier persona dependerá de las relaciones que se den en su situación familiar. La vinculación entre el consumo de alcohol y un ambiente familiar deteriorado es tan evidente que es difícil evitar considerar a la familia como uno de los principales factores ya sea de riesgo o de protección en la implicación de conductas de drogodependencias.

Por otro lado, Alfonso, Huedo-Medina y Espada (2009) mencionan también que el ambiente familiar

como las relaciones afectivas que se establecen entre sus miembros son factores de especial relevancia a la hora de predecir el consumo de alcohol y drogas, asimismo, la crianza de los niños en familias con alto nivel de conflicto es un factor de riesgo importante tanto para el desarrollo de conductas delictivas como para el consumo de sustancias. En este mismo sentido, señalaron que la discordia y el conflicto parental tenían consecuencias especialmente negativas en cuanto a la socialización del hijo, al impulsar a este a buscar modelos extra familiares que podrían estar cercanos al consumo de alcohol y drogas.

Respecto al “dominio desempeño escolar” se evidencia un nivel de factor de riesgo al consumo de alcohol de una severidad moderada, a muy alta del 51.5%. Al respecto, Calderón y Luzardo (2010) encontraron en sus resultados que el “dominio desempeño escolar” es un factor de riesgo para el consumo de alcohol con el 26.5% y mencionan que un rendimiento escolar, un mayor ausentismo, una menor implicación y satisfacción en relación al medio, actitudes negativas hacia el profesorado y la vida académica, suelen encontrarse asociados al consumo de alcohol y drogas.

Cabe resaltar que en los ítems evaluados en este dominio, se encontró que el 50.5% de los alumnos con frecuencia han llegado tarde a clases, el 41.1% han faltado al colegio más de dos días al mes y el 30.2% de los alumnos refieren que sus notas de estudio han estado peores que antes. En este sentido, Alfonso, Huedo-Medina y Espada (2009) encontró que aquellos adolescentes que abandonaban la escuela tenían una probabilidad mucho mayor de consumir alcohol y drogas en un futuro próximo, a cualquier edad aumentaba significativamente la probabilidad de abandono escolar en ambos sexos.

El fracaso escolar es un claro predictor del abuso de drogas en la adolescencia. Una pobre ejecución escolar puede llegar a predecir tanto la frecuencia como los niveles de uso posterior de drogas ilegales. Por el contrario, una ejecución brillante en la escuela primaria reduce la probabilidad de uso de las mismas en cursos más avanzados (Alfonso, Huedo-Medina, & Espada, 2009).

El “dominio relación con los amigos o pares” presenta un nivel de factor de riesgo al consumo de alcohol con una severidad moderada a muy alta del 62%. Por otra parte, Gudiño, Rubio y Sánchez (2014) refieren en sus resultados del “dominio presión de grupos de amigos” presenta un nivel de riesgo con una severidad modera-

da a muy alta con un 56.1%, en cuanto al consumo de alcohol.

En los ítems evaluados en este dominio, se encontró que el 58,3% de sus amigos han faltado mucho al colegio y el 50% de sus amigos han sido mayores que el adolescente, tal es el caso de Laespada, Iraurgi y Aróstegi (2004) mencionan que el grupo de compañeros va sustituyendo progresivamente a la familia como referencia y las relaciones más importantes del adolescente se desplazan hacia los compañeros de similar edad e intereses. Por otra parte, la aceptación del grupo pasa a ser una necesidad prioritaria que condiciona las relaciones del joven con los demás, así como su comportamiento. Asimismo, donde el consumo de alcohol es algo normal y aceptado el grupo de amigos como factor de riesgo, se ha manifestado como una de las variables más influyentes a la hora de explicar el consumo de drogas, hasta tal punto que para algunos autores el consumo depende enteramente de la naturaleza social del grupo de amigos del sujeto.

El “dominio tiempo libre y recreación” presenta un nivel de factor de riesgo al consumo de alcohol con una severidad moderada a muy alta con el 59.9%. Igualmente, en un trabajo de investigación por Navarro, Cometto, Aespig, Cromaguera, Gómez y Cerró (2009) encontraron en sus resultados que, el “dominio recreación” se obtuvo que el 51.1% de los estudiantes argentinos presentaron índices de severidad superiores al 30% y el “dominio uso del tiempo libre” se obtuvo un 69.8% de índice de severidad de los alumnos argentinos como factor de riesgo para el consumo de alcohol.

En los ítems evaluados en este dominio, se encontró que el 64,6% de los alumnos han pasado su tiempo libre charlando con sus amigos y el 50% de los alumnos se han sentido insatisfechos con su manera de usar su tiempo libre al respecto Secades y Fernández (2001) indican que el 88,9% de los jóvenes utilizan su tiempo libre en pasear o hablar con sus amigos y el 71,9% de los jóvenes prefieren ir a fiestas o discotecas.

Del mismo modo, Laespada, Iraurgi y Aróstegi (2004) refiere que para los adolescentes el tiempo libre y el tiempo de ocio es un espacio donde puede practicarse libremente actividades diferentes a las realizadas el resto de la semana. Además, el ocio les permite disponer de un espacio de diferenciación con el mundo de los adultos. La inversión inadecuada del tiempo de ocio disponible, supone riesgo para el uso del alcohol y drogas, siendo un elemento presentado en la población adolescente.

Un aspecto de importancia para este dominio es que el uso de alcohol es con frecuencia relacionado entre los adolescentes con espacios de recreación. Según Laespada (2011) los adolescentes buscan en la noche un espacio propio y diferente, el alcohol ayuda a la formación de espacios diferenciados de los adultos y favorece identidades y pautas propias.

Finalmente, el “dominio droga y uso de alcohol”, el 28.2% de los estudiantes presentan un consumo de alcohol con una severidad de moderada, a muy alta, siendo también un factor de riesgo para los adolescentes. Asimismo, Gudiño, Rubio y Sánchez (2014) en su trabajo de investigación muestran en sus resultados que el “dominio severidad de droga y consumo de alcohol” presenta un nivel de factor de riesgo con una severidad moderada, a muy alta con el 18.9%, al estar esto presente se constituye como un factor de riesgo importante para continuar y aumentar el consumo de alcohol, llegando a desarrollar trastornos por sustancias.

Coincidiendo con lo mencionado Mardomingo (2004) infiere en que el alcohol está presente en las fiestas de muchos adolescentes como algo completamente natural. El consumo de alcohol puede surgir como una forma de conseguir nuevas experiencias y realidades, asociado a los diversos cambios; o como la necesidad de pertenencia a un grupo cuando la vida familiar no es el hogar deseado.

Los factores de riesgo en esta población adolescente están presentes, con respecto a los ítems evaluados en este dominio, se encontró que el 22,9% de los alumnos han tenido dificultad para decir “no” cuando les ofrecen alcohol o drogas y el 19,8% de los alumnos alguna vez no han podido controlar el uso de alcohol y drogas.

Referencias

- Alfonso, J., Huedo-Medina, T., & Espada, J. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Revista Anales de Psicología*, 25(2), 330-338.
- Altuve, I. (2008). *Perfil psicosocial del adolescente consumidor de drogas*. (Tesis de maestría, Universidad Rafael Urdaneta). Recuperado de <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/9214-08-02174.pdf>
- Calderón, A., & Luzardo, C. (2010). *Factores de riesgo asociados al uso de drogas en adolescentes*. (Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Urdaneta). Recuperado de <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-10-03963.pdf>
- DEVIDA. (2010). *Impacto social y económico del consumo de drogas en el Perú*. Lima: Comisión Nacional para el Desarrollo y vida sin Drogas.
- DEVIDA. (2013). IV Estudio nacional prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2012. Lima: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas.
- Díaz, B., & García-Aurrecochea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 24(4), 223-232.
- Fiestas, F. (2012). Reduciendo la carga de enfermedad generada por el consumo de alcohol en el Perú: Propuestas basadas en evidencia. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 112-118.
- Gudiño, M., Rubio, C., & Sánchez, A. (2014). Factores protectores y de riesgo que determinan el consumo de alcohol en adolescentes. México.
- Hidalgo, F., Martínez, G., Fernández, A., Gonzáles, V., & Hidalgo, Y. (2013). Alcoholismo y factores de riesgo: estudio descriptivo de corte transversal en área rural de Cumanayagua, Cuba. *Revista Biomédica revisada por Pares*, 13(1).
- Hurtado, C. (2009). *Consumo de sustancias psicoactivas, prevalencia de factores de riesgo y protectores asociados, en escolares del municipio de Tenjo*.
- Laespada, T., Iraurgi, L., & Aróstegi, E. (2004). *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. (Tesis de maestría, Universidad de Deusto). Recuperado de http://www.izenpe.com/s154812/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf
- Linda, Y., & Núñez, C. (2009). Modelo de políticas públicas preventivas de consumo de drogas del adolescente (Venezuela). *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, 15(2), 219-241.
- López, S., & Rodríguez- Arias, L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adoles-

- centes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573.
- Manrique, F. (2009). Consumo de sustancias psicoactivas y factores determinantes en adolescentes escolarizados de Tunja. Tunja: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
- Mardomingo, M. (2004). Características clínicas del consumo de drogas en la adolescencia. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizán*, 5(1), 27-35.
- Navarro, M., Cometto, M., Aespig, H., Cromaguera, F., Gómez, P., & Cerró, E. (2009). Relación entre factores de riesgo del consumo de drogas y pronóstico académico en estudiantes de nuevo ingreso en la carrera de enfermería en doa universidades latinoamericanas. *Enfermería global* (17), 0-0.
- OMS. (2014). *Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud*. Recuperado el 2014, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- OPS. (2007). Alcohol y salud pública en las Américas. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Osorio, R., Ortega, M. & Pillón. (2004). Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. *Revista Latinoamericana de Enfermagen*.
- Trujillo, Á., & Flórez, I. (2013). Alcohol Consumption in Adolescents from Chía and Their Perception of Parental Consumption and Permissiveness with respect to Substance Use. *Revista Colombiana de Psicología*, 22(1), 41-57.
- UNODC. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. Lima: Industria Gráfica MACOLE S.R.L.
- Velasco, A., Ardida, L., Vargas, N. & Gantiva, C. (2014). *Factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de zona rural y urbana*. (Tesis de postgrado, Universidad de la Sabana). Recuperado de [http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/10313/1/Ana%20Cristina%20Velasco%20Pinz%C3%B3n\(TESIS\).pdf](http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/10313/1/Ana%20Cristina%20Velasco%20Pinz%C3%B3n(TESIS).pdf)