

**ESTUDIO COMPARATIVO DEL PATRÓN DE CONSUMO DE
ALCOHOL EN EL INSTITUTO ALBERTO MERANI EN LA
ÚLTIMA DÉCADA.**

César Andrés Casquete Briceño

Milena Bolívar Garzón

Santiago Blanco Betancourt

Directora

Bertha Sarmiento Bautista

Instituto Alberto Merani

Bogotá

2015

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS.....	3
ARTÍCULO DIVULGATIVO.....	4
ARTÍCULO CIENTÍFICO.....	10
Resumen.....	11
1. Introducción.....	12
2. Preguntas de Investigación.....	14
2.1. Propósitos.....	14
2.2. Población y Contexto.....	15
3. Justificación.....	16
4. Antecedentes investigativos.....	18
5. Marco Conceptual.....	21
5.1. Bebida Alcohólica.....	21
5.2. Consumo.....	22
5.3. Adolescencia.....	24
6. Marco Teórico.....	25
7. Diseño Metodológico.....	25
7.1. Instrumento.....	26
7.2. Método estadístico.....	28
8. Resultados.....	29
8.1. Resultados IAM 2015.....	29
8.2. Análisis comparativo IAM (2015) - IAM (2006).....	38
8.3. Análisis comparativo IAM (2015) – Colombia (2011).....	38
9. Discusión.....	39
9.1. Preguntas y recomendaciones.....	42
10. Conclusiones.....	43
Bibliografía.....	44
Anexos.....	49
A. Estructura Argumentativa.....	49
B. Instrumento.....	55
C. Tablas.....	61

AGRADECIMIENTOS

Si bien este es un trabajo del que somos autores, la finalización del mismo no habría sido posible de no ser por las personas que nos han ayudado y acompañado a lo largo de este arduo proceso.

Primero que todo agradecer a nuestra directora de tesis Bertha Sarmiento, por desde el inicio creer al igual que nosotros en este proyecto y la orientación que nos brindó a lo largo del proceso, orientándonos en momentos de incertidumbre con su experiencia y tranquilidad, resaltando su incondicional apoyo.

Al docente Uldarico Mosquera por siempre estar dispuesto a resolver nuestras constantes dudas en el campo de la estadística, y por su interés en el estado del proceso.

Al estadístico Jackson Enrique Garcés por su asesoramiento en lo que respecta al tema de la estadística necesaria para que el trabajo fuera lo más completo posible, resaltando siempre su disposición para ayudarnos.

A nuestras familias por apoyarnos incondicionalmente en las veladas de trabajo y entender que hemos tenido que sacrificar tiempo familiar para llevar a cabo el proceso. También por más difícil que fuera el momento en el que nos encontráramos, darnos apoyo y confianza para seguir adelante, siempre pendientes de hacer todo lo posible para ayudarnos.

A nuestros amigos y compañeros del curso por sus observaciones que permitieron arreglar detalles a lo largo del proceso, por su comprensión de lo que se experimenta al realizar un proyecto como este pues ellos también están pasando por lo mismo.

A las personas y entidades gubernamentales que se preocuparon por el problema e investigaron el mismo, lo que nos permitió encaminar mejor el trabajo a partir de la experiencia en este campo.

Agradecemos además a algunos de nuestros asistentes (Paula Puerto y Ana Soriano), por su disposición y ganas de aportar al trabajo en cuanto les fue posible, además de su motivación y críticas que permitieron perfeccionar aspectos de la investigación.

A Juan Miguel por su entusiasmo y carisma que hicieron que algunos momentos de tensión y dificultad mejoraran, llevándolos a ver como una dificultad necesaria para darnos cuenta de lo que teníamos que mejorar y que juntos podríamos superar todo problema.

Por último, a los que se nos escapan de las menciones anteriores, pero que pusieron su granito de arena en la realización de esta investigación.

Los autores

ARTÍCULO DIVULGATIVO

ESTUDIO COMPARATIVO DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES COLOMBIANOS DE SECUNDARIA

Cesar Casquete, Milena Bolívar, Santiago Blanco y Bertha Sarmiento.

Uno de esos comportamientos que ha llamado la atención desde hace más de mil años, es la **relación que muestran adultos y adolescentes hacia el consumo de bebidas alcohólicas**, relación que puede ir de la simple exploración y curiosidad de probar, pasando por ser un hábito social propio de fiestas y paseos, hasta llegar a convertirse en una relación patológica, tolerante, dependiente y adictiva.

Si las bebidas alcohólicas no tuviesen efectos nocivos en menores y adultos, este tema carecería de importancia y quizás se adelantarían estudios sobre sus beneficios, pero desde la misma observación del comportamiento de la persona en estado de embriaguez hasta los estudios realizados por las ciencias sociales, médicas y neurociencias; confirman lo contrario, lo nocivo y perjudicial para la salud física, psicológica y social de quien lo asume así no sea un bebedor compulsivo.

Es preciso aclarar que una bebida alcohólica es una **sustancia psicoactiva o droga** porque modifica no solo los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos y órganos como la boca, el hígado, sino que altera los estados de conciencia, ánimo y pensamiento debido al elevado porcentaje de alcohol que contiene, para lo cual no se requiere ser alcohólico.

En quien más daño hace su consumo, es en los menores de edad, debido a que el alcohol pasa al cerebro, el cual no termina de madurar hasta los 21 años. La maduración del cerebro se refiere a un proceso de cobertura o capa protectora de las neuronas llamada mielina, que las hace resistentes a impactos emocionales y bioquímicos fuertes, recepcionados por este. El alcohol y las sustancias psicoactivas que ingresan al cerebro del adolescente destruyen este proceso de mielinización y contribuyen a la destrucción de millones de neuronas, especialmente las ubicadas en la parte frontal, lugar donde se

toman decisiones, se hacen planes, se inhiben comportamientos inadecuados¹, se logra identificar y corregir errores. Sin estas funciones, la personalidad se hace impulsiva, poco reflexiva, menos consciente y menos planificadora, inhibe los comportamientos de auto-regulación.

Es por esta razón que un grupo de estudiantes adolescentes de 16 años decidimos indagar en nuestro propio colegio el cómo se produce este consumo, y buscamos compararlo con el consumo encontrado en los jóvenes colombianos a través de siete estudios que se han realizado en Colombia sobre esta problemática, realizados por los Ministerios de Justicia, Salud y Educación y con la colaboración de la Organización de las Naciones Unidas en los años 1992, 1996, 2001, 2004, 2008, 2011 y 2013. De estos estudios, tomamos uno en particular que se realizó en una población de estudiantes de educación secundaria de todo el país, el del 2011, y lo comparamos con el porcentaje de estudiantes de nuestro colegio que consumen licor, para ver las diferencias.

Esto quiere decir que desde hace 25 años la prevalencia o proporción de personas que consumen alcohol en Colombia está entre 49% y 50% de la población joven (18 – 24 años) y el 20% de esta, corresponde a menores de edad entre los 12 y los 17 años. Es decir que en 25 años no hay cambios a pesar de las nuevas leyes y campañas que han venido adelantando estos tres Ministerios del país.

Estas campañas se han llevado al interior de las aulas en el IAM², se han trabajado con padres de familia, se han apoyado a las familias que han presentado situaciones críticas al respecto, se educan procesos de autonomía en los estudiantes, se han incrementado las Escuelas de padres, se ha capacitado a docentes al respecto; en estas condiciones lo que se habría esperado es que ese porcentaje de estudiantes fuese menor al porcentaje encontrado en los estudiantes de secundaria del país hace 4 años y en la misma institución hace nueve años en una investigación de la misma índole.

Además de esto, por la posterior expedición de la Ley 124 de 1994, que prohíbe a los medios de comunicación hacer propagandas sobre el consumo de tabaco y licor en

¹ Zeigler DW, Wang CC. (2005). The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. Preventive Medicine, pp. 23-32

² Instituto Alberto Merani: Institución educativa privada ubicada en Bogotá con 850 estudiantes de primaria y bachillerato.

horarios familiares y prohíbe el expendio y consumo de licor a menores de edad en establecimientos y lugares públicos; así como el Código Nacional de Policía que en su artículo 27 prohíbe ofrecer y vender a menores de edad bebidas embriagantes; además de venderlas en máquinas de fácil acceso para menores edad, y el consumo de alcohol en lugares públicos, y Zonas comunes de Conjuntos cerrados, salvo en los Salones comunales. Y la Ley 1098 del 2006 o Ley de Infancia y adolescencia en Colombia, que recuerda a padres de familia su obligación de proteger y brindar calidad de vida a sus hijos, que prohíbe el que consuman licor frente a sus hijos, además de concursos en empresas y colegios para hacer campañas de prevención contra el consumo de alcohol. Por todo lo anterior, era de esperarse que algún efecto positivo tuvieran en la disminución de ese 20% de menores consumidores de bebidas embriagantes, y de esta forma y con dichas evidencias se planteó la hipótesis.

Una vez aplicada la misma encuesta que se ha aplicado en 23 años, no solo en el país sino en un grupo de seis países de América Latina (Argentina, Uruguay, Chile Colombia, Perú y Ecuador) se encontró que la hipótesis planteada fue nula, pues prevalece el mismo porcentaje de menores que consumen licor (20%).

De la misma forma, se repite el resultado de que quienes inician a sus hijos como consumidores sociales de licor en fiestas y paseos son los mismo padres, y que la edad promedio en que lo hacen es de apenas ocho años y medio, frente al promedio de edad de inicio en el país que es entre los 12 y 13 años y a la edad promedio encontrada en la misma institución hace nueve años que era de 10 años de edad.

El lugar de consumo es en casa, en compañía de padres y familiares, que sus padres y círculo de amigos consumen en su presencia, que los chicos de noveno, décimo y once invierten entre diez mil y cincuenta mil pesos en consumo, que siendo menores es fácil comprarlo, que los más chicos de sexto a octavo lo adquieren en su misma casa. En relación a las razones de consumo, más del 70% lo hacen para encontrar nuevas formas de divertirse y para ampliar su círculo de amigos.

Lo anterior indica que aunque el Estado a través de sus Ministerios haya establecido nuevas leyes y campañas; y el colegio con sus aportes en Escuela de padres, atención a familias en crisis, capacitación de niños y docentes; no logran permear al principal agente responsable de esta situación: LA FAMILIA.

En relación al concepto de consumo, la investigación entiende por este la ingesta de bebidas alcohólicas como exploración o prueba y como práctica social propia de fiestas y paseos, no como otros niveles que ya son patológicos como la tolerancia, la dependencia y la adicción.

La tolerancia hace referencia al estado de adaptación del organismo a la presencia de bebidas alcohólicas, lo cual hace que para tener la misma sensación se vea en la necesidad de aumentar la ingesta en frecuencia y cantidad.

La dependencia hace referencia a la presencia del síndrome de abstinencia o conjunto de síntomas que tiene el organismo como dolor de cabeza, temblor, taquicardia, malestar general después de consumir licor, conocido más popularmente como resaca o guayabo, lo cual indica que ante la ausencia de licor en el organismo el cuerpo se enferma y prueba de ello, es que el remedio para curar la resaca es tomar un trago más de licor en la mañana.

Esta investigación no dejó de sorprendernos (al grupo de adolescentes que la realizó), pues el observar a nuestros padres en Escuelas de padres, el escuchar los mensajes sobre la importancia de la autonomía y autorregulación; realmente no podemos convertirnos en agentes de prevención, cuando es la misma familia quien a través de prácticas culturales automatizadas, impide el cambio o modificabilidad en esta práctica que afecta cada vez más a niños y adolescentes.

Otro de los aspectos que demuestra la importancia de la investigación llevada a cabo, se sustenta por medio de un estudio con adolescentes y jóvenes entre 12 y 24 años realizada en Madrid, que demuestra que entre más temprana sea la edad de consumo, más alta probabilidad hay de generar consumos dependientes y adictivos, no solo de alcohol, sino poli consumos, (alcohol mezclado con otras sustancias), lo que lleva a resultados deplorables, como por ejemplo que la mitad de la población de adolescentes que consumen, hayan recurrido al suicidio o intento del mismo para calmar síndrome de abstinencia y el vacío afectivo no resuelto por el alcohol o el poli consumo en sus vidas.³

³ Hernández, Teresa; Roldán, Jesús; Jiménez, Anunciación; Mora, Carlos; Escarpa, Dolores y Pérez, María. (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. Volumen 18 N°3. Madrid, España.

Resta a los autores de esta investigación sugerir nuevas investigaciones en las escuelas de secundaria, pero no solo con la población de estudiantes sino con la población de padres. De la misma manera hacer extensiva esta investigación e investigaciones similares en Redes de asociaciones de padres de los colegios, tanto privados como públicos.

A las instituciones educativas, se recomienda dar a conocer la Ley 124 de 1994, la Ley 1098 de 2006 de Infancia y adolescencia; el Código de policía en su artículo 27, entre otras.

Adicionalmente continuar con Escuelas de padres que expliquen los efectos nocivos en la salud física, neuropsicológica, y social de los menores de edad que están bajo la responsabilidad de padres y educadores. Es importante generar reflexiones pedagógicas e investigaciones en este campo institucional, sobre nueva formas de diversión de los adolescentes en ausencia de actitudes consumistas, no sólo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, sino de cualquier tipo de factores externos que generen dependencia.

En relación al Estado, pasar de la expedición de leyes y decretos, a la sanción de los mismos y de igual forma, generar la misma investigación con padres de familia de todas las regiones del país.

Finalmente, es importante revisar tanto en la familia como en la escuela la conformación de habilidades y competencias sociales, que le permitan a los adolescentes ampliar sus círculos de amistad, sin que para ellos medie el consumo de bebidas alcohólicas, o cualquier otro tipo de sustancias psicoactivas.

ARTÍCULO CIENTÍFICO

ESTUDIO COMPARATIVO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES TEMPRANOS

“No soy pobre, **soy sobrio**,
liviano de equipaje, vivo con lo justo,
para que las cosas no me roben la libertad.”

Pepe Mujica

RESUMEN

Las neurociencias comprueban que el **consumo de alcohol en menores, afecta la maduración del lóbulo pre-frontal**, generando comportamientos adictivos, aumento de episodios agresivos, mayor impulsividad, distorsión de la percepción de la realidad y deterioro de la memoria verbal, lo cual contrasta con el deseo de independencia, riesgo y desafío a la normatividad propio del adolescente. Adicionalmente, al nivel psicológico está demostrado que es adictivo y que es la puerta de inicio a otras adicciones, si su consumo se inicia a edades tempranas.

En el **2006** se realiza una investigación sobre **consumo de alcohol en menores en el IAM** e igualmente en el **2011 se lleva a cabo uno a nivel nacional**. El presente trabajo busca comparar los resultados de los anteriores estudios con éste.

A través de este estudio transversal descriptivo, **no** se encuentran diferencias significativas en los resultados del presente y los anteriores, a pesar de las nuevas leyes y campañas educativas de carácter preventivo tanto en el país como en la institución: el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del IAM no disminuye, se **mantiene en un nivel similar** al encontrado internamente en el **2006** y **levemente mayor** al encontrado en el estudio nacional. El 22% de padres de adolescentes tempranos del IAM del 2009 llevaron a que sus hijos probaran el licor y consumieron frente a ellos. Actualmente el 31% padres de adolescentes hacen lo mismo, diez años después de que la Ley de Infancia y adolescencia lo prohíbe y 21 años después de la misma prohibición de la ley 124 de 1994.

1. INTRODUCCIÓN

Desde el año 9.000 A.C. se considera que la humanidad desarrolló la **práctica de producir y consumir bebidas alcohólicas**, asociadas estas con el uso de la agricultura, pues la fermentación de granos era una medida que se usaba para conservarlos, especialmente en épocas de humedad. Desde hace 5000 años los egipcios veían la cerveza como alimenticia, a tal punto que hacía que las madres la dieran a los chicos en la escuela, al igual que era bien visto y saludable que las madres lactantes la consumieran.

El consumo de vino y cerveza, y en general bebidas fermentadas, está presente desde los mismos albores de la humanidad. Hasta el año 900 D.C., beber cerveza, vino o bebidas fermentadas como la chicha y el guarapo, o la llamada aguamiel, no era considerado aún como peligroso para la salud, por el contrario, se les veía como beneficiosas.

Después del año 900 el médico persa Al-Razi inventa el alambique, en el que se hierve y evaporan fluidos con fermentos de frutas o granos hasta evaporarlos, y luego, por condensación, se extrae un nuevo fluido que tiene como característica la presencia de alcohol, descubriendo así el etanol. Aparece entonces, el alcohol con propiedades medicinales, y paralelamente **se empieza a restringir su consumo como bebida, al observar sus efectos después de ser consumido. Empieza a ser considerado peligroso.**

En la edad moderna se perfeccionan los alambiques y se empieza a producir en forma intencionada bebidas alcohólicas; a partir de la destilación de fermentos de granos (1.405), se obtiene como resultado la producción de whisky en Irlanda. **Solo hasta inicios del siglo XX en Estados Unidos se regulan los grados del alcohol en estas bebidas, de tal forma que no superasen el 0,5% y se prohíbe el consumo de licor con niveles superiores al este porcentaje.** Entre 1918 y 1933 se impone la ley seca en E.U, pues se asocia el consumo de alcohol a actos delictivos.

En Colombia, solo a partir de 1994 se establece la Ley 124 en la cual se prohíbe el expendio de bebidas embriagantes a menores de 18 años, tanto como la presentación de publicidad de bebidas alcohólicas en horarios familiares, bajo advertencia de sanción y se deroga el artículo 14 de la Ley 30 de 1986 en la cual se autorizaba la venta de cigarrillos y bebidas alcohólicas a mayores de 14 años.

Adicionalmente en el año 2006 aparece la Ley de infancia y adolescencia (ley 1098 de 2006) que en su artículo 13 recuerda la responsabilidad parental como orientación, cuidado, acompañamiento y crianza durante el proceso de formación del menor. Cuando sus padres ingieren licor frente a sus hijos, están vulnerando su derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano. El artículo 39 considera como obligación de los padres informar a sus hijos sobre los efectos nocivos del consumo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales.

En el código de policía el artículo 27 aclara: No ofrecer o vender a menores de edad bebidas embriagantes; no vender bebidas embriagantes en máquinas a las que pueda tener acceso un menor, no consumir bebidas embriagantes en zonas comunes de edificios, espacios públicos, con excepción de los salones comunales.

Así, que desde hace once siglos, se viene considerando el consumo de alcohol como algo peligroso para la salud biológica y social de los seres humanos, y con mayor riesgo en el caso de menores de edad.

El presente trabajo es producto de una doble preocupación, de una parte porque en calidad de adolescentes la problemática nos interesa ya que estamos expuestos a ella y de otra porque al saber que nuestros padres asisten a Escuelas de Padres que buscan prevenir y anticipar a las familias sobre los problemas del consumo de alcohol a edades tempranas, etapa en la cual aún no se culmina la madurez cerebral, pensábamos que estas campañas, las nuevas leyes, tendrían un impacto positivo en la disminución del consumo de alcohol en la adolescencia, encontrándonos que no es así.

El trabajo se divide en tres grandes partes: En la primera se contextualiza la institución, se presentan antecedentes y justificación; una segunda en la que se expone el marco conceptual y se argumenta la hipótesis inicial y una tercera en la que se presentan resultados de las encuestas y comparaciones con anteriores estudios, tensiones, discusión y conclusiones.

2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel actual del consumo de alcohol en los estudiantes del IAM respecto a los resultados obtenidos en el 2006 y en los estudios a nivel nacional del año 2011?

¿Cuáles son las características esenciales del consumo de alcohol en los estudiantes que cursan desde Contextual A hasta Proyectivo C en el IAM?

Estas preguntas presuponen que si se presenta o no un cambio en los resultados, podrían pasar varias cosas: Que la mentalidad de padres y adultos formadores está cambiando, lo cual indicaría el inicio a una nueva cultura en relación al consumo de bebidas alcohólicas en edades tempranas. De otra parte podría indicar que se elevó la conciencia sobre el carácter psicoactivo de las mismas y sus consecuencias.

2.1 PROPÓSITOS

El propósito general tiene que ver con la verificación a través de datos, sobre los niveles de cambio cultural tanto en la propia institución como en el país en relación al consumo de licor en edades tempranas

- A. Realizar una comparación del patrón de consumo actual de alcohol en el IAM con respecto al de la población analizada en el año 2006, y con el de la población de secundaria nacional analizada en el 2011.
- B. Comparar el consumo de alcohol en la institución en distintos periodos de tiempo (2006 y 2015) y a la vez comparar el consumo de alcohol de la institución con los niveles encontrados a nivel nacional en el estudio del 2011.

- C. Determinar las características principales del consumo de alcohol en los estudiantes de los ciclos Contextual y Proyectivo del IAM. Determinar las diferencias del consumo del alcohol de los estudiantes de los cursos Contextual C, Proyectivo A, B y C.
- D. Establecer las características cualitativas en el consumo del alcohol en los estudiantes del I.A.M.
- E. Indagar en los cursos Contextual A y B sobre si ya está o no presente el consumo de estas sustancias.

2.2 POBLACIÓN Y CONTEXTO

El presente estudio comparativo se lleva a cabo en el Instituto Alberto Merani, institución educativa privada ubicada en Bogotá, con una experiencia en educación de treinta años. En la actualidad cuenta con cerca de 850 estudiantes en básica primaria y secundaria. Es una institución de carácter multclasista, con una población ubicada en un estrato socio económico en promedio de 3,8, y con una moda en estrato 4.

La institución distribuye a sus estudiantes en cuatro grandes etapas de desarrollo agrupándolos de la siguiente manera: la primera etapa con niños entre transición y segundo (Ciclo Exploratorio); la segunda con niños entre tercero y quinto aproximadamente (Ciclo Conceptual); la tercera etapa entre sexto y octavo (Ciclo Contextual) y la última a chicos de noveno a once (Ciclo Proyectivo).

La población encuestada pertenece a los dos últimos ciclos de desarrollo: Contextual y Proyectivo en etapa de adolescencia temprana, en su conjunto suman 303 estudiantes.

Desde el año 2006, y con la aparición de la Ley de Infancia y Adolescencia, la institución se ha mostrado interesada en indagar sobre la ingesta de bebidas alcohólicas en su población adolescente, por lo cual realiza un primer estudio sobre consumo de alcohol en adolescentes de la institución, a la par que el Departamento de Psicopedagogía desde entonces, ha venido implementado una serie de medidas internas

de prevención de consumo y externas, con padres a través de “Escuelas de padres” para chicos de la institución y abierta para cualquier tipo de padres de familia.

En el año 2011 se hace un estudio nacional sobre el consumo de alcohol en la población colombiana, y con ella se analiza una muestra de adolescentes entre los 12 y 17 años. El presente estudio retoma nuevamente a la población de adolescentes del Instituto Alberto Merani para aplicar el mismo instrumento de indagación usado a escala nacional, y realizar un estudio de prevalencia en la ingesta de bebidas alcohólicas, comparando los datos encontrados internamente en la institución año 2006 y 2015. Así mismo se busca comparar los datos encontrados en la población de adolescentes colombianos del 2011 y esta muestra del 2015.

Los investigadores son adolescentes de 16 años que pertenecen a esta institución y realizan el estudio como ejercicio de incursión en la investigación social, para aspirar al título de Bachiller académico.

3. JUSTIFICACIÓN

A pesar de que en muchos contextos el alcohol no sea considerado como una droga (Sustancia Psicoactiva -SPA), debido en gran parte a su aceptación tanto social como legal, sus efectos nocivos sobre los consumidores saltan a la vista, por ejemplo, el deterioro de algunas funciones del organismo como la conciencia, la respuesta a estímulos, la pérdida de memoria, entre otras cosas.

En el caso específico de los adolescentes, el cerebro se encuentra en un importante proceso de maduración, particularmente en el lóbulo pre frontal, en el cual se encuentran funciones superiores como: la planeación, la integración de información, la resolución de problemas, el discernimiento y el razonamiento.⁴ Son estos cambios que

⁴ Zeigler DW, Wang CC. (2005). The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. Preventive Medicine, pp. 23-32

están respaldando la razón de que el cerebro del adolescente sea más vulnerable a los efectos nocivos del alcohol en comparación con un cerebro adulto.⁵

Otras afectaciones ya de un carácter más fisiopatológico son: cánceres en distintos lugares tales como labio, boca, laringe, esófago e hígado, problemas de piel. En el período de la adolescencia se es más proclive al consumo de bebidas alcohólicas debido a las crisis propias en el desarrollo de la personalidad que tienen que enfrentar la mayoría de estos, en especial la denominada crisis de autoridad y de identidad en la cual, los adolescentes tienden a pasar por alto cualquier tipo de normatividad que provenga de autoridades adulta y sienten la necesidad de vivenciar experiencias nuevas para entrenar su naciente sentimiento de independencia y hacer parte de las vivencias del mundo de los adultos.⁶ (Cuando el alcohol se concentra en el prefrontal, los centros inhibidores del comportamiento se bloquean dando lugar a comportamientos irracionales y extraños, de los cuales no hay conciencia).

Un tercer factor que incide en el consumo de alcohol, es el contexto familiar al que pertenece el joven, pues la prevención sobre el desarrollo de actitudes consumistas en general es responsabilidad de la familia en primera instancia, tal cual lo enuncia el Código o Ley de infancia y adolescencia del 2006. Es al interior de la familia en donde se desarrolla la prevención de conductas de riesgo, ya que en ella se adquieren comportamientos, creencias, actitudes y valores que la persona desarrollará a lo largo de su vida.

En los últimos años, debido al creciente abuso de SPA se han visto aumentados distintos problemas sociales asociados con la muerte. En Colombia un 80% de las muertes registradas entre adolescentes se deben a causas violentas y dentro de ellas las relacionadas con drogas o alcohol representan el 50%, existiendo un mayor porcentaje de suicidios en los adictos a estas sustancias.

⁵ Babor T, Caetano R. (2010). Alcohol: No Ordinary Commodity (Second Edition). New York: Oxford University Press.

⁶ Carvajal, Guillermo (1994). Adolecer: la aventura de una metamorfosis. España.

Desde 1994 tanto en el país como en América latina y el mundo, ha surgido la preocupación por el creciente aumento de la ingesta de licor y sustancias psicoactivas en adolescentes. Producto de esta preocupación son la ley 124 de 1994, 232 de 1995 y 1335 de 2009; el código de policía y el decreto 1355/70 que prohíben el expendio de cigarrillos y licor a menores de edad y en el 2006 la ley o código de infancia y adolescencia.

Las anteriores razones justifican el presente estudio, con el fin de impactar aún más en la conciencia de los padres de familia de educación primaria, edades en las que se encontró se inicia el consumo. En la adolescencia es un poco más difícil prevenir, dado que la edad mínima de inicio en el consumo encontrada en el IAM fue de 8,7 años, a través de sus propios padres en casa.

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En Colombia se han realizado cuatro Estudios Nacionales de consumo de sustancias psicoactivas aplicado a la población en general, 1992, 1996, 2008 y el del 2013 y tres estudios en población juvenil, en el 2001, 2004 y el último Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas para **población escolar de 2011**, con el cual se va a comparar este estudio.

El Primer Estudio Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2008 y 2013, realizado por el Gobierno Nacional en asocio con los Ministerios de Justicia y Salud, retoma estudios iguales aplicados en 2006 y 2007 en Ecuador, Perú, Bolivia, Chile, Argentina, Uruguay.

En relación a la comparación entre el estudio aplicado en Colombia en 2008 y el similar aplicado en otros países del continente, se encuentra que el porcentaje de la población consumidora de alcohol en el mes en el que se hace el estudio, en Colombia está un 37% de la población entre los 12 y 65 años, frente a un 36,6 y 32% de Perú y Ecuador y a un 70% en Chile, Uruguay y Argentina.⁷

⁷ Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito -UNDOC- (2008). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia, pp. 17-18. Colombia.

En los estudios comparativos realizados en Colombia en el 2008 y 2013 se encuentra que la situación de consumo de bebidas alcohólicas en población joven y adolescente no varía, pues pasa de un 49,2% para jóvenes entre los 18 y 24 años y un 20% para adolescentes entre 12 y 17 años a un 50% y 19,2% de consumidores para las mismas edades. Datos más específicos muestran que de 4.281 encuestados entre 12 y 17 años (en una muestra global de 29.164 personas), uno de cada cinco consumió alcohol durante el último mes (19,55%) y de ellos casi una tercera parte pueden ser considerados consumidores de riesgo en el 2011.⁸

En la misma forma se encuentra que el porcentaje de población más consumidora se encuentra en un 50% en los niveles socioeconómicos más altos (5 y 6) frente a un 20% en los niveles 1. En términos generales al comparar los estudios del 2008 y 2011 se encuentra que el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en Colombia se incrementa de un 8,8% a un 12,2%, siendo la de mayor consumo la marihuana, y bajando el consumo de cigarrillo.

En relación a estudios similares aplicados para la población escolar, se tiene el Estudio Nacional del 2011 realizado por el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud y Protección social, con la participación de las Naciones Unidas. Se realizó con una población escolar de 95.303 estudiantes entre los 11 y 18 años, seleccionados al azar, pertenecientes a 1.134 establecimientos educativos de 164 municipios del país.

Se encuentra que dos de cada tres estudiantes declaran haber consumido una bebida alcohólica en su vida (vino, cerveza, aguardiente, ron, whisky entre otras); el 40% consumieron algún tipo de bebida alcohólica en el último mes, tanto en hombres como mujeres; el 19,4% de escolares de sexto grado han consumido alcohol en el último mes; subiendo a 39,2% en octavo y elevándose a un 60% en estudiantes de último grado, siendo mayor en colegios privados (44%) que en públicos (38%).⁹

⁸ Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito -UNDOC- (2013). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia, pp. 14. Colombia.

⁹ Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito -UNDOC- (2011). Estudio Nacional de Consumo de sustancias Psicoactivas en Población escolar. Colombia. pp. 20.

Entre los consumidores de alcohol en el último mes un 5% declara consumir diariamente, un 11,7% entre 3 y 6 veces por semana y un 24% de 1 a 2 veces por semana. El 70,8% de los escolares manifiesta que les es fácil comprar licor, esta cifra es de 49% para el grado sexto.

Este estudio se comparó con uno similar realizado en el 2004 y se encuentra que el consumo para el 2011 desciende levemente de un 49% a un 44%

Otro estudio similar se llevó a Cabo en el 2009, en la ciudad de Tunja, con una población de adolescentes. Se evaluaron la prevalencia y factores determinantes del consumo en una muestra de 1515 escolares de entre 13 y 18 años de edad matriculados en los grados 8° a 11°. Resultados Media de edad 15,2 años; 50,2 % mujeres; prevalencia de vida: bebidas alcohólicas 73,47%, embriaguez 51,68 %, cigarrillos 50,56 %. Principales determinantes del consumo: familia disfuncional, presión e influencia de pares y grupo, dificultades académicas, conflictos con padres o tutores. Edad media de inicio: período transicional entre los 12 y los 13 años. Se reporta casi absoluta libertad para acceder a las bebidas alcohólicas y a los cigarrillos.¹⁰

En Medellín (2010) la Universidad Luis Amigó realizó estudio sobre expectativas, creencias y consumo de alcohol en estudiantes universitarios (538) encontrándose que: el 82,3% había consumido alcohol por lo menos una vez en su vida; el 66% no tenía problemas con el consumo del mismo; el 21% tenía consumo perjudicial y el 12,5% presentaba ya dependencia. La publicidad, las costumbres familiares y sociales muestran una relación favorable para el consumo de licor en jóvenes universitarios de Medellín. La edad promedio de inicio de consumo fue de 14,1 años.¹¹

Así como a nivel nacional se renueva un estudio para conocer si hay o no cambios en lo que ya se ha encontrado, el presente estudio tiene como finalidad comparar datos obtenidos en el IAM 2006 por parte de dos adolescentes Diana Corzo y María Paula

¹⁰ Manrique, Fred; Ospina, Juan M. y Garcia, Juan C. (2011). Consumo de Alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Revista Salud pública N° 13. Tunja, Colombia. pp. 89

¹¹ Castaño, Guillermo A.; García del Castillo, José A.; Marzo, Juan C. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública, vol. 40, núm. 1. La Habana, Cuba.

Silva con su Estudio comparativo del patrón de consumo de alcohol en el Instituto Alberto Merani. Bogotá.

En esta investigación se encuentra que los estudiantes de Contextual C (en ese entonces Formal C) el 82,8% habían consumido por lo menos una vez en su vida bebidas alcohólicas, en el siguiente curso Proyectivo A el 84%, en B el 96,6 y en C el 100%. En relación a la prevalencia anual Los chicos de Contextual C un 79,3%, en Proyectivo A 76,9%, en Proyectivo B un 93,1% y en C el 100%.

La edad de inicio en Contextual C (Octavo) fue de 10,3 años, Proyectivo A (Noveno) a los 10,5, mientras que en Proyectivo B y C (Décimo y Once) fue de 11,5 y 11,6 respectivamente. Es con este estudio con el que se va a comparar el actual, al igual que con el estudio Nacional del 2011.¹²

5. MARCO CONCEPTUAL

5.1 Bebida alcohólica:

Las bebidas alcohólicas son un tipo de sustancia psicoactiva. Se denomina droga a toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos, se le considera psicoactiva cuando al ser ingeridas, alteran los estados de conciencia, ánimo y pensamiento; difieren del tabaco y las bebidas energizantes en que contienen alcohol etílico en un porcentaje superior al 1% en su composición y las bebidas energizantes contienen cafeína, taurina, que afecta a los neurotransmisores cerebrales, produciendo mayor excitabilidad en la persona. Así mismo se diferencia de la marihuana, cocaína, LSD en el aspecto legal, es decir, su uso para fines no médicos, está prohibido, razón por la cual se les da el nombre de estupefaciente.

Las bebidas alcohólicas se suelen diferenciar por el procedimiento para obtenerlas: unas por fermentación de frutas o semillas como los vinos, la cerveza, el guarapo y otras por destilación de fermentos como el aguardiente, el ron, el whisky, en donde los grados de alcohol están muy por encima de los 15 grados.

¹² Corzo, Diana y Silva, María P. (2006). Estudio comparativo del patrón de consumo de alcohol en el Instituto Alberto Merani. Bogotá, Colombia.

5.2 Consumo:

El concepto de consumo en este contexto requiere ser aclarado, puesto que para la población objeto de investigación, se hace alusión al término prevalencia de vida y prevalencia anual, lo cual significa, a proporción de personas que a lo largo de su vida han ingerido por lo menos una vez, una bebida alcohólica, o a lo largo del año, mes, semana día. Desde este punto de vista es una medida estadística.

Desde el contexto de la motivación que llevan a la persona a ingerir bebidas alcohólicas, el concepto consumo asume los significados de experimentar, probar.

Para el caso del inicio o primera vez en los adolescentes menores de doce años se habla de consumo experimental y para el caso de los mayores de 13 años se habla de consumo social motivados por invitaciones a fiestas, celebraciones y que en esta tesis se evidencia que es formado por los padres en casa.

Si se considera la relación que se establece entre una persona y el alcohol, se usan otros términos, pues esta relación presupone los efectos del consumo de licor.

En síntesis, consumo es la ingesta de la bebida alcohólica independientemente de los motivos que lleven a este. En casos de urgencia médica puede ser usado como gente anestésico o antiséptico, lo cual es la excepción y no es considerado como consumo.

De acuerdo a los efectos que la ingesta de alcohol genera en las personas y a la forma de relacionarse con esta, se habla de:

Adicción o deseo irrefrenable de seguir consumiendo como resultado de un consumo reiterado.

Tolerancia: Necesidad de aumentar la dosis para alcanzar los efectos que antes se conseguían con cantidades menores.

Dependencia: estado en el que el adicto debe seguir consumiendo para evitar los síntomas del síndrome de abstinencia. En el caso del consumo de alcohol, hace referencia al guayabo o resaca y sus síntomas físicos; se trata de dependencia física,

busca “curar” los síntomas bebiendo más licor puesto que el organismo siente la necesidad del alcohol.

La dependencia psicológica o deseo de repetir la sensación de bienestar producida por la ingesta de alcohol o cualquier otra sustancia psicoactiva, tiene que ver con síntomas anímicos deseables y cuando al aumentar la dosis no se logra el mismo resultado, se da inicio al consumo “agrupado” de sustancias: alcohol con cannabis, o cocaína, como lo muestra a investigación realizada en Madrid con adolescentes y jóvenes entre los 12 y 24 años:

“En este trabajo se estudia la relación entre el inicio precoz de consumo de tabaco, alcohol y cannabis y los consumos problemáticos, en una muestra de 6280 jóvenes madrileños, entre 15 y 24 años. La experimentación temprana con tabaco, alcohol (antes de los 14 años) o cannabis (antes de los 15 años) se asocia a prevalencias más elevadas de consumo diario de tabaco y de cannabis, a patrones de alcohol abusivo en promedio diario y a poli consumo regular o consumo concurrente de 2 o más drogas en el último mes...”¹³, en el mismo estudio se comprueba que el 93% de las personas que empezaron a consumir antes de los 13 años, generaron dependencia, adicción o tolerancia, no solo al alcohol, sino a otras sustancias psicoactivas.

El consumo puede ser ocasional o permanente caso en el que se convierte en nocivo o perjudicial para la salud tanto física como mental.

Al nivel neuropsicológico, varias investigaciones han concluido que el consumo de alcohol afecta a las emociones, la personalidad, el aprendizaje y las habilidades físicas y mentales donde interviene el uso la memoria. Las conexiones cerebrales que nos ayudan a controlar las funciones de nuestro cuerpo, se comunican entre sí a través de neuronas. El alcohol, puede reducir el ritmo de la comunicación, desencadenando cambios en el estado de ánimo y el comportamiento, e incluso convulsiones.

A largo plazo, el consumo excesivo de alcohol provoca alteraciones en las neuronas. Se reduce el tamaño de las células cerebrales, la masa cerebral. Estos cambios pueden afectar a una amplia gama de habilidades, incluyendo la coordinación motora, la

¹³Hernandez, Teresa; Roldán, Jesús; Jiménez, Anunciación; Mora, Carlos; Escarpa, Dolores y Perez, María. (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. Volumen 18 N°3. Madrid, España.

regulación de la temperatura, el sueño, el control de la agitación y del estado de ánimo, y diversas funciones cognitivas, como el aprendizaje y pérdida de memoria.

Los daños en la corteza cerebral pueden poner en peligro la capacidad de resolver problemas, recordar, aprender, se puede alterar la capacidad para pensar con claridad y reducir la abstracción. Esto hace que la persona actúe o reaccione agresivamente sin motivo, y haga cosas sin pensar en las consecuencias; además, el alcohol también puede afectar a los sentidos, como la visión borrosa o no encontrarle el sabor a los alimentos.

En síntesis, el abuso en el consumo de alcohol puede causar la pérdida irreversible de las capacidades intelectuales; comportamientos muy alterados, donde predomina la inestabilidad emocional y los estados depresivos; dificultad en su natural desarrollo afectivo, impidiendo su madurez psicosocial y creando una “fisura” en la formación de la identidad, que podrá devenir en una identidad adulta difusa; además de un falso estado de euforia, optimismo y confianza en sí mismo; un aumento de la despreocupación, la temeridad, la agresividad, el sueño y la fatiga. Todos estos efectos en mayor medida, impiden que la persona afectada pueda hacerse cargo de su propia vida.

5.3 Adolescencia

Según el doctor Guillermo Carvajal, la adolescencia es una etapa que ocurre en la segunda década de la vida de un ser humano, caracterizada por cambios tanto biológicos como psicológicos. Dentro de las variaciones biológicas, se encuentra la maduración de la capacidad reproductiva del ser humano y la finalización de su crecimiento, llegando a su contextura adulta.

En lo que a cambios psicológicos concierne, estos se dan tanto a nivel del desarrollo del pensamiento como de los comportamientos, que después van a hacer parte de la personalidad. Dentro de estas conductas, está el desarrollo de la intimidad y de la identidad sexual, afectiva y el desarrollo de un proyecto de vida.

Para lograr esa identidad, el adolescente tiene una crisis de autoridad o distanciamiento con las normas impuestas por los adultos, y así, pone a prueba la construcción de sus propias reglas y autonomía. Este comportamiento que comparte con sus pares, es lo que le permite ser aceptado o no por su grupo de amigos y pares.

La búsqueda de aceptación por parte del grupo de pares hacía el adolescente, genera tensiones y presiones que lo pueden llevar a acceder a comportamientos de alto riesgo, tanto para el joven como para los que están a su alrededor.

6. MARCO TEORICO

La hipótesis que se plantea tuvo como base el potencial impacto que el Plan Nacional de prevención de Consumo viene haciendo en las instituciones educativas, en sus docentes y departamentos de psicología, a partir de la expedición de la ley 124 de 1994, 232 de 1995 y 1335 de 2009; el código de policía y el decreto 1355/70 que prohíben el expendio de cigarrillos y licor a menores de edad, al igual que la expedición de la Ley de infancia y adolescencia del 2006, en todas ellas se prohíbe el expendio y consumo de bebidas alcohólicas en menores de 18 años, al igual que se limita el consumo de las mismas por parte de familiares frente al menor

Las medidas que el departamento de psicopedagogía viene realizando en la institución desde el año 2006 con estudiantes y padres de familia, que ciertamente han controlado, regulado y prevenido el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los menores y de los adultos frente a los chicos al interior de la institución.

Por lo anterior se partió de la hipótesis de que **Los resultados del consumo de alcohol en el IAM serán menores que los encontrados en el estudio del 2006 y levemente más bajos a los niveles de consumo hallados a nivel nacional en el 2011.**

Se consideró que se podría obtener un resultado del estudio con un menor porcentaje de consumo de alcohol en el IAM frente a la proporción nacional ya que el apoyo del IAM a las familias en programas como los Programas de apoyo a las familias PAF ayuda a un mejor manejo de los padres en situaciones que puedan favorecer el consumo de Alcohol, ofrecido a los padres de chicos que han sido sorprendidos en estas dinámicas. La hipótesis es nula.

7. DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio que se realiza tiene un carácter cuantitativo, apoyado en datos numéricos aportados por la aplicación de una encuesta que permite evaluar niveles de consumo de alcohol en estudiantes de secundaria entre grado 6 y 11 (de Contextual A a Proyectivo C) en el IAM.

En segundo lugar, se exploró con nuevas preguntas para encontrar algunas de las posibles causas sobre el ¿Por qué se da este consumo?, en ¿qué lugares y bajo la compañía de quién o quiénes?, entre otros factores. Finalmente, se realiza un análisis predominantemente numérico. Igualmente se define como un estudio descriptivo al ser su objetivo principal describir el fenómeno de consumo de bebidas alcohólicas específicamente en la población estudiantil de secundaria del IAM.

Se plantea como un estudio transversal, porque si bien se quiso hacer una comparación entre los datos anteriormente encontrados y los que aporta este nuevo estudio, no se realizó con el mismo grupo muestral del primer estudio, sino en otro que se encuentra con características semejantes y en el mismo contexto del entonces.

Se considera como una investigación de tipo censal, porque toma la totalidad de la población y no solo una muestra. De otra parte no es de tipo experimental debido a que no se recogió la información por medio de experimentos, sino por medio de una encuesta previamente definida y validada.

En síntesis, el estudio es de corte transversal puesto que se ven distintos grupos consecutivos (no se evalúa el mismo grupo), es censal en cuanto que toda la población delimitada dentro del estudio es entrevistada, es descriptiva ya que no busca explicar las causas del fenómeno o relacionarlo causalmente con otros sino solo caracterizarlo, cuantitativa por su gran inclinación hacia datos y análisis numéricos; y finalmente, no experimental al recibir la información por medio de un medio específico (encuesta).

Para garantizar la confiabilidad en las respuestas de los encuestados, se determinó e indicó que fuese anónima, a excepción de los primeros cursos donde era necesaria la presencia de un profesor, la aplicación se realizó en contextos que no generaran presión sobre el encuestado, aclarándoles que su uso era de carácter netamente investigativo.

7.1 INSTRUMENTO

El instrumento utilizado se apoya en la prueba aplicada en el estudio anterior (2006) del IAM, a su vez este retoma la prueba utilizada en el *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia– 2011* (preguntas 1 a 10, ver anexo 2), esta última usada a nivel nacional e internacional para medir el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en general; convirtiendo las preguntas en validadas y altamente confiables, y permitiendo que sean comparables los datos del 2006, 2011 y 2015. Con un fin exploratorio, no comparable, se agregaron nuevas preguntas (preguntas 11 a 18, ver anexo 2).

El instrumento, consta de 18 preguntas, cuatro de ellas abiertas, sin contar la información general (edad, curso y género). La mayoría de la encuesta trata de preguntas cerradas de opción múltiple (a excepción de la 14).

Se evaluaron tres grupos de variables:

1. Prevalencia de consumo de vida, anual, mensual y diario; edad de inicio, género.
2. Características propias del consumo, cantidad y frecuencia del consumo.
3. Características del contexto relacionado con el consumo como lugar en el que se consume, compañía, y posibles razones por las cuales se consume.

Se agregó un cuarto componente con el fin de ampliar las características del consumo y la relación con otros consumidores. El gasto promedio al consumir, la forma de conseguir la bebida alcohólica, si se hace en presencia o ausencia del círculo familiar y lo que ellos piensan que sus padres creen sobre el consumo de sus hijos en relación a la edad, inicio, lugares.

Las variables que se tomaron como intervinientes son al igual que el anterior estudio: la edad, el género y el curso.

Los anteriores grupos de variables, fueron tenidas en cuenta para analizar resultados; es decir, de las preguntas 1 a 10, se compararon con el *Estudio del patrón de consumo de alcohol en el Instituto Alberto Merani-2006* y respecto al *Estudio nacional de consumo*

de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia– 2011, se compara con nuestras primeras preguntas del instrumento, en las que trata de prevalencia (vida, año, mes) e incidencia, separándolas al analizar los datos y mostrar los resultados en los tres primeros componentes descritos anteriormente. Y de las preguntas 11 a 18, al no ser comparables, sólo se muestran sus resultados descriptivamente.

Con base en los nuevos resultados encontrados y en la comparación que se realizó con los estudios previamente analizados (uno a nivel institucional y otro a nivel nacional), se lograron dos grupos de conclusiones, unas en relación a la comparación del estudio interno del 2006 y 2015 y el otro compara los actuales resultados del Merani con los encontrados a nivel nacional en la población escolar del 2011.

Se incluyó una parte adicional de conclusiones, en la cual se muestran los resultados obtenidos solamente en los cursos Contextual A y B (6° y 7°, respectivamente), de forma descriptiva y exploratoria ya que estos no fueron tenidos en cuenta en el estudio anterior.

7.2 MÉTODO ESTADÍSTICO

A la hora de hablar del estadístico utilizado hay que empezar por saber algo de estadística, entonces el primer paso para poder aplicar un método es tener una hipótesis clara, que conoceremos como hipótesis nula, esta variará dependiendo de lo que queramos comprobar, en caso de que esta hipótesis se rechace se tendrá la alternativa que es la negación de la hipótesis nula.

El segundo paso a seguir es mirar que estadístico prueba voy a utilizar, es decir que método o fórmula voy a utilizar para comprobar mi hipótesis, donde existen 3 tipos de pruebas: Las paramétricas, las semi-paramétricas y las no paramétricas, donde dependiendo de las características de los datos que tenemos seleccionamos el que mayor confiabilidad nos dé, en nuestro caso seleccionamos las de carácter no paramétrico pues no poseemos datos de carácter no continuo, y para las características de nuestros datos el más adecuado resultaba ser el test de Wilcoxon, lo cual a pesar de que se podría seguir usando un test como el Chi cuadrado que es continuo no tendría el mismo alfa (confiabilidad) que nos podría dar otro test.

El tercer paso es conocido como la distribución nula, donde a partir de lo encontrado en el test usado en el paso 2 se compara si la hipótesis es nula o no. Acá se comparan los valores obtenidos del test pasado y se mira que tan probable es que una se parezca a la otra pues recordemos que en estadística no existe la similitud exacta como en las matemáticas.

Además, dentro de las comparaciones generales que se hicieron se encontró que si bien usando el test del chi cuadrado no se encuentra una diferencia entre las prevalencias de hombre y mujer cuando usamos el de rangos de Wilcoxon encontrando que en la prevalencia mensual los hombres del IAM tienen un mayor nivel de consumo mensual.

8. RESULTADOS

8.1 Resultados IAM 2015

Como se mencionó con anterioridad, la prevalencia hace referencia a la proporción de estudiantes que consumen bebidas alcohólicas al menos una vez en un periodo de tiempo determinado (vida, año y mes).

*Prevalencia vida
semanal*

Prevalencia anual

Prevalencia

CURSO	PREVALENCIA
Ctx. A (6°)	61,29 %
Ctx B (7°)	73,21 %
Ctx C (8°)	89,28 %
Pr. A (9°)	87,49 %
Pr. B (10)	97,67 %
Pr. C (11)	100 %

CURSO	PREVALENCIA
Ctx A (6°)	57,88 %
Ctx B (7°)	68,3 %
Ctx C (8°)	66 %
Pr. A (9°)	88,05 %
Pr. B (10)	88,08 %
Pr. C (11)	87,87 %

CURSO	PREVALENCIA
Ctx A (6°)	26,3 %
Ctx B (7°)	21,9 %
Ctx C (8°)	30 %
Pr. A (9°)	42,8 %
Pr. B (10)	42,85 %
Pr. C (11)	51 %

Ya en 6° y 7° más de la mitad de la población han consumido bebidas alcohólicas y no se observa una diferencia significativa en la prevalencia entre los cursos 8° a 11.

Prevalencia anual

En esta prevalencia se evidencia como se da un cambio palpable entre los ciclos Contextual y Proyectivo dándose la curva de crecimiento en Contextual C. También se evidencia que dentro del ciclo Proyectivo el consumo mensual tiende a mantenerse a lo largo de los años. Esta diferencia tan marcada entre grupos puede ser en parte explicada en cuanto a que el consumo social (posterior al consumo experimental) tiende a iniciar a estas edades a causa de presión de los pares.

Prevalencia semanal

Esta es por mucho la prevalencia más reducida en el IAM. Solo en Proyectivo C supera la mitad de la población con un 51.51%. En esta la curva de crecimiento también se da En Contextual C con un 30% en este curso creciendo en relación a Contextual A con un 26,3% en en especial con Contextual B con un 21,94%. En Proyectivo A esta prevalencia llega al 42.8% y en Proyectivo B se mantiene en un 42.85

Tal como lo pronosticó la Tesis del 2006, la edad de inicio de consumo iría disminuyendo y probablemente lo seguirá haciendo, dada la connaturalización que culturalmente se tiene frente a las bebidas alcohólicas por ser legales y a la baja conciencia de que son sustancias psicoactivas.

Este dato nos indica que los padres que han ingresado más recientemente son algo más permisivos en este aspecto que los padres de los chicos de Proyectivo C cuando entraron a la institución, los padres de los chicos de Contextual A los inician socialmente a los ocho años y medio, sin siquiera dejar que por iniciativa de ellos exploren en la adolescencia

En relación a la frecuencia, se encuentra un dato preocupante en estudiantes de Ctx A que beben entre 1 a 6 veces por semana el 5%, lo que concuerda con ser el curso en el

que se inicia a edades más tempranas 8 años y medio, aspecto que vuelve a verse solo en chicos de último grado. Esto concuerda con la investigación hecha en Madrid, a menor edad en el inicio del consumo, mayor será la frecuencia.

En relación a la cantidad, el 90% de los chicos de contextual consumen cantidades menores o iguales a 500 ml cada que consumen lo cual contrasta con un 66% de chicos de Proyectivo quienes ingieren cada vez que consumen 500 ml o menos.

En el ciclo proyectivo en promedio el 9% de los estudiantes consume entre uno y dos litros, cuando beben. El 100% de los encuestados que consumen dicen que los padres lo saben y lo hacen en compañía de ellos.

CURSO	EDAD DE INICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ctx A (6°)	8,7 años	1 – 6 a la semana	5%
		4 al año	84,2%
Ctx B (7°)	10,2	1 – 6 semana	2,4%
		4 al año	90,2%
Ctx C (8°)	10,7	1 – 6 semana	4%
		4 al año	66,7%
Pr. A (9°)	11,5	1 – 6 semana	4,6%
		4 al año	66%
Pr. B (10)	10,4	1-6 semana	4,7%
		4 al año	52,3%
Pr. C (11)	11,6	1 – 6 semana	9,09%
		4 al año	54,2%

Frecuencia

Se puede ver como dentro de la población que ha consumido, se da entre un consumo ocasional a uno semanal sin llegar nunca a un consumo diario. A su vez se ve como en Contextual C el consumo se empieza a desplazar del ocasional (menos de 12 veces al año) al consumo mensual. Ya en proyectivo B se ve que la mayoría de la población se

ubica en el consumo mensual con un 42.86% y en Proyectivo C la tendencia de aumento continúa llegando el 9.09% a un consumo semanal siendo el mayor del colegio.

Cantidad

Se puede ver que en los cursos donde se indago por primera vez (Contextual A y B) la cantidad de consumo se ubica en más de un 90% por debajo de los 500 ml, además ningún caso supera el litro de consumo. Esto nos hace suponer que el consumo tiene un carácter más de prueba que de cualquier otra cosa. Aun así en Contextual A hay un 5,27% que consumen hasta un litro y en Contextual B un 4,88%. Por más que sean poblaciones pequeñas para niños que tienen edades promedio entre 11 y 14 esta cantidad de alcohol es excesiva.

En Contextual C si bien la mayoría de los que han consumido conservan un consumo mínimo, ya un 15% empiezan a tener un consumo superior a 500 ml. Además el consumo se distribuye ahora en mayor medida en un consumo entre 250 ml y 500 ml. Esto significa que ya el consumo que se da no es solo “una prueba” sino que ya el estudiante ya busca o toma la bebida alcohólica con alguna intención específica (las motivaciones se encuentran más adelante).

En ningún caso se presenta un consumo superior a 2 litros y solo en el ciclo Proyectivo se presenta un consumo de entre 1 y 2 litros con excepción de un caso en Contextual C. Aun así dentro de Proyectivo el consumo tiende a ubicarse entre un consumo de 250 a 500 ml y uno de 500 ml a 1 litro. En Proyectivo A el consumo entre 250 ml y 500 ml es del 45,25%, de 500 ml a 1 litro es del 16,67%, por último el consumo entre 1 y 2 litros solo se da por parte del 9,52% del curso siendo que el resto del curso consume menos de 250 ml. El curso Proyectivo B es el que posee el mayor consumo entre 1 y 2 litros del colegio con un 14.29% de sus estudiantes, sin embargo la población más grande se sigue ubicando entre los 250 y 500 ml de consumo siendo un 38,09%.

Un dato importante es que en todos los cursos siempre más del 50% de las personas poseen un consumo que no supera los 500 ml. Aun así al igual que la frecuencia, este va aumentando conforme avanzan los cursos.

RAZÓN DE CONSUMO

<i>CURSO</i>	<i>RAZON DE CONSUMO</i>	<i>COMPañIA</i>	<i>En EL CIRCULO FAMILIAR</i>
Ctx A (6°)	<i>Consumo experimental y social</i>	<i>Familia, paseos y fiesta</i>	<i>Si 75%</i>
Ctx B (7°)	<i>Consumo social</i>	<i>Familia, paseos y fiestas</i>	<i>94,6%</i>
Ctx C (8°)	<i>Pasar un rato alegre</i>	<i>Familia paseos y fiestas</i>	<i>85,7%</i>
Pr. A (9°)	<i>Pasar un rato alegre Relacionarse mejor</i>	<i>Familia de amigos, fiestas y paseos</i>	<i>87,5%</i>
Pr. B (10)	<i>Pasar un rato alegre Relacionarse mejor</i>	<i>Bares, fiestas y paseos</i>	<i>81,54%</i>
Pr. C (11)	<i>Pasar un rato alegre Relacionarse mejor</i>	<i>Bares, fiestas y paseos</i>	<i>93,9%</i>

En el Ciclo Contextual las tres principales razones por las que se da el consumo son por experimentar, para pasar un rato alegre o porque situaciones como comidas familiares o algunas celebraciones promueven a que se de consumo.

Compañía y lugar de consumo

Respecto a la compañía en la que se suele consumir bebidas alcohólicas, en el Ciclo Contextual se ve una marcada tendencia y mayoría al consumo familiar con un 84.4%, seguido de un consumo con amigos por fuera de la institución en un 25.6% y finalmente con un mínimo porcentaje el consumo con compañeros del IAM en 7.5%. Sin embargo, se ve un

resultado un poco anormal en Contextual C respecto al consumo de forma individual ya que mientras en Contextual A y B en promedio está un 5%, en Contextual C pasa a ser del 22%.

Igualmente, en el Ciclo Proyectivo, se ve un consumo más distribuido entre familiares, amigos fuera la de la institución y compañeros del IAM, liderando estos últimos los porcentajes con un 74.5% y siguiendo los amigos por fuera del Merani con 60.1%, finalmente la familia con 53.9%.

Por otro lado, en el lugar de consumo, los estudiantes del Ciclo Contextual suelen consumir más frecuentemente en hogar propio con un 60%, seguido de fiestas o paseos con 56.1%. Sin embargo, en este caso también se ve un resultado un poco diferente en el caso de Contextual C ya que se ve un porcentaje mayor en hogar de amigos y calles y parques, respecto a los otros dos cursos de Contextual.

Y respecto al Ciclo Proyectivo, al igual que en la compañía, se ve mucho más distribuidos los porcentajes entre los diversos lugares de posible consumo. El principal lugar es fiestas o paseos con un 84.4%, seguido del hogar de amigos con un 62.1% y hogar propio con 45.1%. Sin embargo, cabe aclarar que en las preguntas por razones, lugares y compañía, cada una de las opciones podría llegar hasta a 100%, es decir, que la suma de porcentajes entre las opciones no debe dar 100% ya que cada encuestado podía escoger más de una opción.

Consumo por parte de círculo social y familiar cuando está usted presente

En cuanto al círculo familiar la gran mayoría de las familias consumen este tipo de bebidas en presencia de los adolescentes, el porcentaje más bajo se da en Contextual A con el 24.19%, sin embargo en el resto no supera el 20%. Las familias no tienen mayores inconvenientes con consumir con la presencia de menores de edad tal vez por la misma razón de que esta es una conducta que es vista por la sociedad como normal.

Ahora bien cuando miramos esta misma conducta pero en cuanto a el círculo social encontramos que el curso Contextual A no es muy común un consumo de los amigos en presencia de los encuestados de ese curso o sea que en esas edades no es muy típico el

consumo social, actividad que se hace más común a medida que avanzan los años al punto que el porcentaje de personas que afirma que sus amigos consumen en su presencia es de 93.94%.

Dinero gastado

Se puede ver como en Contextual A es muy bajo el porcentaje de personas que gastan dinero (un 13,16%) y además lo que gastan es mínimo (menos de \$10.000), sin embargo se ve como con el paso de los años el porcentaje de personas que gastan dinero aumenta al punto que en Proyectivo C es de 69.69%, al igual que el valor se vio incrementado.

Durante los primeros cursos analizados, específicamente en el Ciclo Contextual, se puede evidenciar que no se invierte dinero en el consumo de estas sustancias pues solo se realiza cuando se le invita o cuando está disponible en la casa, (56.0% y 11.59%, respectivamente); mientras que en el Ciclo Proyectivo, el porcentaje de estudiantes que sólo consumen si los invitan reduce al 32.8%, y cuando está disponible de la casa se ve una diferencia de porcentajes del curso Proyectivo A a B, ya que en este primero su proporción es mayor con respecto a todo el colegio (42.86%), a diferencia, de Proyectivo B y C con un promedio de 15.04%.

Igualmente, el porcentaje que tiene mayor proporción en cuanto a dinero gastado en consumo de bebidas alcohólicas, en el Ciclo Proyectivo, es de \$10.000 a \$20.000 pesos invertidos con un 30.4%, llegando hasta un gasto de más de \$50.000 pesos en 4.18%. Mientras que si hacemos la comparación con el Ciclo Contextual, en el curso Contextual A es nulo la inversión en “más de \$50.000”, en Contextual B es del 2.44% siendo mínimo, mientras que en Contextual C se ve un porcentaje más alto del 8%, superando hasta la tendencia del Ciclo Proyectivo.

Forma de conseguir alcohol

Respecto a las formas más comunes en que los estudiantes obtienen la bebidas alcohólicas, nosotros decidimos agruparlas en seis categorías: familia, ya sea que los padres o demás

familiares le ofrezcan o que el joven les pide tomar un shot de su botella; fiestas, paseos, almuerzos, reuniones, en las cuales la mayoría de veces es en contacto con amigos, pero el alcohol ya se encuentra en el evento; accidente, es decir que lo toma confundiendo con otra bebida; amigos, en donde se incluye que hagan “vaca” para comprarlo, que se lo regalen, que uno de ellos mayor de edad lo compre; propia cuenta, en donde se incluye que lo coja del bar, nevera de la casa a escondidas, o que lo compre en alguna tienda, casi siempre en tiendas sin regulación o cédulas falsas, aunque se hace una breve aclaración del porcentaje de estudiantes que ya es mayor de edad; y por último, la categoría “otras”, la cual es poco común y se nombran ciertas actividades religiosas, principalmente.

En el ciclo Contextual, se ve una tendencia hacia la mayoría de población de entrar en contacto con bebidas alcohólicas por medio de los padres, especialmente, pidiendo a los familiares un sorbo de su bebida, alrededor del 60%; mientras que por medio de los amigos es del 15%.

Un resultado un poco anormal que encontramos en el consumo del ciclo contextual, es en la categoría por su propia cuenta ya que se da un salto desde Contextual A y B, hacia Contextual c ya que en los dos primeros cursos es del 5.1% y en Contextual C del 24.24%; mostrando mayor tendencia a comprarlo en tiendas sin regulación correspondiente.

Mientras que en el ciclo Proyectivo disminuye la adquisición por medio de la familia hasta un 19.8% y en contraparte, aumenta el porcentaje de consumo por medio de amigos en un 47.2% siguiéndole la adquisición por su propia cuenta en 25.3%, pero teniendo en cuenta que el 7.3% ya son mayores de edad siendo sus compras en tiendas legalmente.

Conocimiento de los padres

Les preguntamos a los estudiantes si sus padres tenían conocimiento de su consumo, en el Ciclo Contextual el 51.7% respondió que sí, el 31.7 % afirmó que si y que consumían con ellos y el 16.5% dice que sus padres no lo saben. Mientras que en el Ciclo Proyectivo, el 53.1% afirman que si lo saben, el 23.1% dicen que consumen con ellos y el 23.7% respondió que sus padres no tenían conocimiento de su consumo, este porcentaje es especialmente

mayor en Proyectivo B, donde el 30.95% de la población negó que sus padres supieran de su consumo.

Percepción amigos fuera del Instituto

Esta pregunta la hicimos con el principal objetivo de equipararla con nuestros resultados obtenidos al comparar el consumo actual con el mismo a nivel nacional. La pregunta fue: si creían que sus amigos de por fuera del Instituto consumían más que los del Merani. En esta pregunta, independientemente del ciclo, los estudiantes afirmaron que sus amigos de por fuera de la institución consumen más que sus amigos del IAM con un 38.9%, llevando a pensar que en nuestra comparación con el consumo a nivel nacional, el resultado del Merani sería menor, tal y como la planteamos en nuestra hipótesis,

Cabe aclarar que a medida que el curso era mayor, más personas nos ayudaron ya que menor porcentaje de la población se inclinaba hacia la opción “no sé”, y que en el Ciclo Contextual hubo un porcentaje del 18.24% respondió que sus amigos por fuera de la institución no consumían, mientras que en Proyectivo fue nula la población que escogió esa opción,

Percepción de los padres sobre el consumo de sus hijos

Para averiguar dicha percepción que tienen los estudiantes sobre lo que piensan los padres sobre el consumo de sus hijos, aplicamos dos preguntas. La primera de ella indagaba sobre qué lugares creían los jóvenes en los cuáles sus padres les permitirían consumir sin problema. Los resultados en el Ciclo Contextual es el 73% en Hogar propio, seguido de fiestas o paseos con 45.1%, respecto a hogar de amigos, bares o discotecas y calles o parques el porcentaje es mucho menor, llegando a 22.5%, 13.2% y 3.4%, respectivamente, Adicionalmente, se incluyó la opción de “ninguno”, la cual recibió un 4.4%

Mientras que en el ciclo Proyectivo se sigue presentando la tendencia de tener los porcentajes más divididos, lidera el hogar propio con 79.9%, seguido de fiestas o paseos con 56.7% y de hogar de amigos con 53%. En general, se ve una misma tendencia en todos los estudiantes, independientemente del ciclo, a tener la percepción de que el principal lugar

donde su padres les permitirían consumir sería hogar propio, seguido de fiestas y paseos y luego hogar de amigos. La diferencia entre ciclos radica en el porcentaje de personas que lo creen, siendo mayor en el Ciclo Proyectivo; además en la opción “ninguno” en este ciclo tuvo un porcentaje nulo en Proyectivo B y C, y en A de 2.09%.

Al igual que en las preguntas de lugar, razón y compañía, cada una de las opciones podría llegar hasta a 100%, es decir, que la suma de porcentajes entre las opciones no debe dar 100% ya que cada encuestado podía escoger más de una opción.

La segunda pregunta que hicimos apuntando a la percepción sobre la permisividad de los padres fue la edad promedio en la que los estudiantes creían que sus padres los dejarían consumir sin ningún problema, en el Ciclo Contextual, en promedio la edad fue de 17.08%, y el 0.7% afirmando que nunca. Y en Ciclo Proyectivo en 16.7, viendo que es menor que el promedio del Ciclo Contextual y que en este momento al menos en Proyectivo B y C el 81.4% y el 100% de la población, respectivamente ya tienen esta edad propuesta, y en Proyectivo A es el 39.6 de la población la que ya cumplió esta edad. Mientras que ninguna persona del Ciclo Contextual tiene la edad propuesta.

8.2 Análisis Comparativo IAM (2015) - IAM (2006)

La hipótesis inicial se rechaza ya que solo en una comparación se encontró una diferencia significativa en cuanto al consumo que se da en el instituto.

Después de aplicar las pruebas estadísticas, se evidencio que el consumo en las tres prevalencias no tiene ninguna diferencia significativa entre el Merani del 2006 con el del 2015 con excepción de un dato. Al comparar la prevalencia mensual de todo el Merani con el del Merani del 2006 dio una diferencia significativa mostrando una baja en el consumo. Aun así en ninguna comparación entre cursos la prevalencia mensual lanzó una diferencia significativa.

Por lo demás en las otras prevalencias no se dio ninguna diferencia significativa mostrando que el consumo del Merani se ha mantenido a pesar de todas las medidas que ha tomado tanto el país como la institución en los últimos años.

8.3 Análisis comparativo IAM (2015) – Colombia (2011)

Los resultados de los estadísticos aplicados para comparar el consumo a nivel nacional en relación al Merani comprueban parcialmente nuestra hipótesis, mostrando que solo en algunas prevalencias en consumo del Merani es significativamente menor al de Colombia.

En lo que respecta a prevalencia de vida la hipótesis se rechaza dado que al igual que en la tesis predecesora las estadísticas de los cursos Proyectivo B y C son superiores a las de Colombia. Por otro lado en los cursos exploratorios al ser comparados con sexto y séptimo respectivamente se verificó que no hay diferencias significativas. De ahí podemos considerar que es en los cursos Contextual C y Proyectivo A donde las prevalencia de vida del Merani empieza a crecer aceleradamente. Esto mismo se da en la prevalencia de año, donde de nuevo la hipótesis se anula y el Merani sigue teniendo un consumo mayor.

En cuanto a lo prevalencia de mes, la hipótesis se valida dado que tomando al Merani en total como a todos los cursos por separado todos presentan diferencias significativas en cuanto a nivel nacional. Esto sin embargo también se da en cuanto a Colombia. Esto nos indica que el Merani ha seguido la tendencia del país.

A partir de la hipótesis nula de que no existen diferencias entre las distribuciones de los cursos del IAM respecto a nivel nacional, se encontró prueba estadística de que se acepta la hipótesis de que no existe una diferencia entre el IAM y a nivel nacional.

	curso	prevam	prevnac
1	CONTEXTUALA	26.30	19.38
2	CONTEXTUALB	21.94	28.76
3	CONTEXTUALC	30.00	39.22
4	PROYECTIVOA	42.80	49.40
5	PROYECTIVOB	42.85	56.47
6	PROYECTIVOC	51.51	60.32

9. DISCUSIÓN

La discusión que se plantea frente al trabajo realizado por el equipo tiene que ver, en primer lugar con contrastar los resultados y los propósitos iniciales, que consideramos fueron cumplidos.

En cuanto a los primeros tres objetivos podemos decir que se lograron satisfactoriamente, con respecto a las prevalencias que es lo que se puede comparar en estos estudios. Fue posible ver como efectivamente no variaban y con base en eso mirar cómo se está comportando el patrón de consumo.

El cuarto objetivo también fue cumplido satisfactoriamente, más aun por que las nuevas preguntas nos permitieron visualizar más las características cualitativas no solo del consumo en si sino también del contexto que lo rodea. El hecho de indagar en estas características nos permitió conseguir más información sobre el inicio del consumo, esta última podrá servir para futuras investigaciones.

Por ultimo en cuanto al último objetivo se logró una amplia descripción de los nuevos cursos, esto nos permitió tener una comparación completa con respecto al Estudio nacional (que evalúa desde sexto grado) permitiendo un mejor análisis. Además dejo los precedentes necesarios para que se haga un posterior análisis y comparación de resultados a nivel interno

que darán un panorama ampliado de la problemática en relación a los datos disponibles en la presente investigación.

En relación al trabajo de campo, a la aplicación del instrumento, fue necesario hacerlo dos veces, debido a que en la primera recolección de datos, hizo falta rigor para ganar confianza en los encuestados en el momento de aplicar el instrumento. Este proceso de re aplicar nos enseñó a ser rigurosos y pensar en el impacto que tiene la actitud de un encuestado para colaborar en una investigación y no el simplemente responder a medias por cumplir. Además la segunda aplicación nos permitió ver que algunas de las nuevas preguntas no eran claras por lo que nos permitió modificarlas don el fin de permitir mayor confiabilidad y claridad.

En relación a la búsqueda de antecedentes investigativos, se limitó más a buscar y presentar investigaciones nacionales, dejando de lado la búsqueda de contraste de resultados de esta investigación, con otros presentados en América Latina, aprovechando que el instrumento aplicado hace parte de un estudio latinoamericano y es el mismo, justamente para poder establecer comparaciones. Se hizo la comparación con las encuestas a nivel población en general, pero no al nivel de población escolar.

En relación a la delimitación de la población hubo algunos debates entre si incluir a las personas de 18 o más años. Esto se dio ya que hay tanto estudios que limitan su población hasta los 17 como otros que incluyen edades mayores. Decidimos incluir toda la población del IAM correspondiente a los cursos evaluados por más de que parte de esta sea mayor de edad dado que biológicamente a los 18 todavía las estructuras del lóbulo prefrontal no se han desarrollado completamente.

En relación al método estadístico necesario para comparar de manera veraz los resultados entre las distintas poblaciones que tomamos para ver si existían diferencias significativas o no en el consumo en las distintas prevalencias tuvimos bastantes problemas. Después de usar distintos métodos de análisis estadístico que no arrojaban resultados acordes a los datos descubrimos que dada la diferencia de las poblaciones era necesario hacer uso de estadística no paramétrica.

Esta al ser más compleja supuso dificultades que nos llevaron a pedirle ayuda a un estadístico que nos permitió hacer un buen uso de estos métodos para sacar los resultados.

Hace falta también en este estudio, responder a la pregunta, ¿Por qué los resultados de este estudio, no varía en relación con el estudio nacional de 2011 y el estudio del 2006 de la población IAM? ¿Es que acaso la población de padres considera que no es parte de la educación de los hijos, cambiar la cultura consumista en general? No es suficiente con que el Estado a través de sus Ministerios de educación y cultura haga campañas, programas, propagandas o las Instituciones educativas como el IAM que toman en serio en sus Escuelas de padres y atención a estudiantes lo que la Ley de Infancia y adolescencia dicta. Es la familia quien inicia y condiciona estos comportamientos.

Haber pensado en esto, habría permitido robustecer más la encuesta con preguntas sobre actitudes consumistas más generales, sobre el displacer que se observa en los estudiantes en el momento de buscar diversión sin que medie en ello el alcohol, cualquier otra sustancia o el mismo consumo de entretenimientos y juegos virtuales, que también generan comportamientos adictivos.

En relación a la Ley 30 de 1986 anterior a la Ley 124 de 1994, se permitía hasta el año 94 el expendio y consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas, época en la que los **padres de estas generaciones eran adolescentes**, razón quizás por la cual se sienten connaturalizados con el consumo de alcohol en la minoría de edad... quizás si en la encuesta se hubiese preguntado...¿Sabe usted que el alcohol es una sustancia psicoactiva que genera adicción y dependencia?... o, si a través de preguntas se lograra auscultar sobre lo que significa guayabo que no es otra cosa que un conjunto de síntomas del síndrome de abstinencia, se habría obtenido una mínima reflexión al contestar la pregunta, quizás como pregunta abierta.

Dado que no se incluyó el marco conceptual ni la bibliografía en forma de nuevas preguntas, para mirar niveles de conciencia y auscultar por qué no se da el cambio de percepción y nivel de tolerancia con las bebidas alcohólicas en los menores, se deja como una inquietud a seguir investigando en el IAM, especialmente en la población de padres de familia.

9.1 PREGUNTAS Y RECOMENDACIONES Y DERIVADAS

Esta discusión o autocrítica con el estudio, abre las puertas para plantear nuevas preguntas de investigación y recomendaciones especialmente a la Asociación de Padres de Familia, a Red papás, al trabajo conjunto del Departamento de psicopedagogía, profesores y estudiantes a generar conocimiento sobre la Ley de Infancia y adolescencia en lo que al tema hace referencia y el papel protector de los padres de familia, por ello sugiere:

- A. Dar a conocer la Ley 1098 de Infancia y adolescencia del 2006 en su artículo 20
“Artículo 20. Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra: El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.
Dar a conocer el Código de policía que prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas en lugares públicos, en conjuntos cerrados, excepto en los salones comunales.
- B. Realizar conferencias, Programas de apoyo a familia (PAF) sobre el concepto de dependencia, adicción, tolerancia, guayabo o resaca como síndrome de abstinencia ante la dependencia de una sustancia psicoactiva como el alcohol, síndrome tan familiar que existe todo tipo de recomendaciones caseras, una de ellas, tomarse otro traguito, NO SOLO CON PADRES DE ADOLESCENTES, CON TODOS LOS PADRES, dado que se inician a los 8 años y medio. Ya en la adolescencia es algo tarde prevenir.
- C. Generar nuevas investigaciones esta vez con la POBLACIÓN DE PADRES DE FAMILIA sobre la resistencia al cambio cultural sobre el uso de bebidas alcohólicas, como práctica social asociadas con la diversión, y la idea de que sin ellas es imposible divertirse..
- D. Auscultar formas de diversión entre adolescentes y manejo del tiempo libre, sin la presencia de bebidas psicoactivas.

- E. Auscultar sobre el desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes que les permitan ampliar círculo de amigos, para contrarrestar la razón de que el alcohol les ayuda a relacionarse socialmente.
- F. Indagar sobre la percepción de los padres en relación al consumo de sus hijos.
- G. Hacer un estudio que indague sobre qué personalidades tienden a consumir más alcohol, al menos, en estas edades.
- H. Indagar sobre el impacto del desarrollo de la autonomía propuesta fundamental de la institución en actitudes como generación de dependencia no solo del alcohol sino de otras sustancias y consumos comerciales y culturales.

10. CONCLUSIONES

- A. A pesar, de las diferentes campañas de los Ministerios de Justicia, educación y Justicia que se han producido , no se ha modificado el nivel de consumo entre los estudiantes de No se encuentra ningún cambio significativo entre los resultados encontrados en el patrón de consumo de alcohol en estudiantes de secundaria del IAM del 2006, 2015 y los estudiantes de secundaria del país en el 2011.
- B. Las características principales de consumo en estudiantes del Merani son: se inicia entre los 8 y 10 años en promedio, como consumo social inducido por los padres de familia en casa y en presencia de ellos. Las razones son la necesidad de experimentar entre los 8 y 12 años, la del consumo social entre los 13 y 15; la de buscar diversión y mejorar relaciones sociales entre los 15 y los 18 años.
En relación a los lugares, los chicos de Contextual A, B y C (sexto, séptimo y octavo) lo hacen en casa con padres; los de Proyectivo A (noveno) en casa de amigos del Merani y los de Proyectivo B y C (décimo y once) en casa de amigos y en bares, aspecto que está prohibido para menores de edad.
- C. La anterior investigación realizada en el IAM 2006, auscultaba el consumo de alcohol desde Contextual C, la indagación en este estudio encuentra que se da desde Contextual A y B, lo que permite encontrar edades de inicio cada vez menores con frecuencias entre 1 y 6 veces por semana en niños tan chicos.

D. Esta investigación encuentra que el principal inductor en el consumo de alcohol en menores son los padres de familia en casa, sin permitir siquiera que los chicos lleguen a la adolescencia y lo hagan por experimentar.

BIBLIOGRAFÍA

Corzo, Diana y Silva, Maria P. (2006). Estudio comparativo del patrón de consumo de alcohol en el Instituto Alberto Merani. Bogotá.

García, C y Fernández, J. (1999). Consumo de sustancias psicoactivas en el Instituto Alberto Merani. Bogotá.

Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia, Observatorio de drogas de Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito -UNDOC- (2011). Estudio Nacional de Consumo de sustancias Psicoactivas en Población escolar. Colombia. pp. 27-29, 34-35, 38-42, 56-60, 100-103, 145-147, 157-158. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Poblacion_Escolar_2011.pdf

Centro de prensa, Organización Mundial de la Salud (2015). Alcohol. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

Castaño, Guillermo A.; García del Castillo, José A.; Marzo, Juan C. (2014). Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública, vol. 40, núm. 1. La Habana, Cuba. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/214/21430496006.pdf>

Centro de prensa, Organización Mundial de la Salud (2014). La OMS pide a los gobiernos que redoblen sus esfuerzos para prevenir las defunciones y las enfermedades relacionadas con el alcohol. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/alcohol-related-deaths-prevention/es/>

Hernandez, Teresa; Roldán, Jesús; Jiménez, Anunciación; Mora, Carlos; Escarpa, Dolores y Perez, María. (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. Volumen 18 N°3. Madrid, España. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592009000300002&script=sci_arttext

Ministerio de Sanidad y consumo de España y Organización Mundial de la Salud (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas. España. pp. 20, 26-28. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

Organización Mundial de la Salud. Temas de salud: Alcohol. Disponible en: http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/en/

El País (2013). Según estudio, Colombia no es un país de borrachos, sino de malos tomadores. Cali. Disponible en: <http://www.elpais.com.co/elpais/cali/noticias/segundo-estudio-colombia-pais-borrachos-sino-malos-tomadores>

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2013). Accidentes de tránsito en Colombia de enero a septiembre 17 de 2013. Colombia. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/-/accidentes-de-transito-en-colombia-de-enero-a-septiembre-17-de-2013?inheritRedirect=true>

Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia, Observatorio de drogas de Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social y la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito -UNDOC- (2013). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Colombia. pp. 34, 50-60, 154-156, 177-179. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNDOC.pdf

Schaffer, Carlos; Arizaga, Valeria; Albarenque, Malvina; Haseitel, Beatriz (2004). Alcoholismo en la adolescencia. Provincia de Corrientes, Argentina. pp. 24-28. *Revista de Posgrado de la Via Cátedra de Medicina - N° 139*. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/revista/revista139/alcohol.htm>

Nash, Norma; González, Josefina; Hernández, Liliana S.; Bravo, Luis A. y López, María F. (2012). Prevalencia en el consumo de alcohol en los adolescentes. Veracruz,

México. *Revista Psicología Científica*. Disponible en:

<http://www.psicologiacientifica.com/prevalencia-consumo-alcohol-adolescentes/>

Pons, Javier y Berjano, Enrique (1999). El consumo abusivo en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. España. *Plan Nacional sobre Drogas*.

Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/alcoholJovenes/docs/consumoAbusivo.pdf>

Gutierrez, Ivonne; Martinez Cristobal y Guibert, Wilfredo (2005). Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. La Habana, Cuba. *Revista Cubana de Medicina General Integral (versión online) Vol. 21 No. 1-2. ISSN 1561-3038.*

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252005000100006&script=sci_arttext

Organización de Naciones Unidas (2014). El alcohol es responsable de al menos 80.000 muertes al año en las Américas, señala un estudio de la OPS/OMS. *Boletín de prensa*.

Disponible en:

<http://nacionesunidas.org.co/blog/2014/01/15/el-alcohol-es-responsable-de-al-menos-80-000-muertes-al-ano-en-las-americas-senala-estudio-de-la-opsoms/>

Fundación Pfizer (2012). Informe de resultados del Estudio Sociológico “Juventud y Alcohol”. España. pp. 81-111 y 121-165. Disponible

en: https://www.fundacionpfizer.org/sites/default/files/pdf/Estudio_Juventud_Alcohol.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y Descentraliza Drogas (2013). Falcao: Embajador de buena voluntad. Disponible

en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/project/falcao-embajador-de-buena-voluntad/>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013). Director Ejecutivo de UNODC nombra al futbolista internacional Falcao Embajador de Buena Voluntad.

Bogotá, Colombia y Viena, Australia. Disponible

en: <http://www.unodc.org/colombia/es/press/noviembre/falcaoespanol.html>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y Descentraliza Drogas (2014). “Las drogas pueden cambiar tus planes. Métele mente y decide”. Colombia. Disponible en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/project/campana-metele-mente/>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y Descentraliza Drogas (2015). Las drogas pueden cambiar tus planes. Métele mente y decide. Colombia. Disponible en: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/las-drogas-pueden-cambiar-tus-planes-metele-mente-y-decide/>

Barnett, Nancy P; McDevitt-Murphy, Meghan E. y Murphy, James G. (2005). Drink and Be Merry? Gender, Life Satisfaction, and Alcohol Consumption Among College Students. *Psychology of Addictive Behaviors, Vol. 19, No. 2*, pp. 184–191. Disponible en:

http://www.researchgate.net/publication/7734002_Drink_and_Be_Merry_Gender_Life_Satisfaction_and_Alcohol_Consumption_Among_College_Students

Manrique, Fred; Ospina, Juan M. y Garcia, Juan C. (2011). Consumo de Alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Revista Salud pública N° 13. Tunja, Colombia. pp. 89. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n1/v13n1a08.pdf>

Barrios, Miguel; Bermúdez, Juan C; Bonilla, Ricardo; Camacho, Diego; Cano, Germán; Durán, Ernesto; Navarro, Fernando; Quiroga, Bibiana; Sandoval, Juliana y Torrado, María C. (2004). Situación Actual y Prospectiva De La Niñez y La Juventud en Colombia. Bogotá. *Universidad Nacional de Colombia*. pp. 70-72. Disponible en: http://207.58.191.15:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/119/doc_siju.pdf?sequence%22%3E%3C/a%3E.

Lema, Luisa F; Varela, María T; Duarte, Carolina y Bonilla, María V. (2011) Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Antioquía, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública - Universidad de Antioquía, Vol 29, No. 3*. pp. 264-270. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/120/12021452006.pdf>

Cicua, Diana; Méndez, Margaret y Muñoz, Liliana (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes. Bogotá, Colombia. *Pontificia Universidad Javeriana*. Disponible

en: http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS11-7.pdf

Gil, Javier (2008). Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección. Sevilla, España. *Revista de Educación*, No. 346, pp. 291-313. Disponible en: <http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre346/re34611.pdf?documentId=0901e72b81236b7d>

Pastrana, Andrés y Rumbos; Pérez, Augusto (2002). Juventud y Consumo de Sustancias Psicoactivas: Resultados de la Encuesta Nacional de 2001 en Jóvenes Escolarizados de 10 a 24 años. Bogotá, Colombia. *Presidencia de la República y Rumbos*. pp. 15-36 y 88-90. Disponible

en: http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Consumo/Encuesta_consumo_SPA_2001.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2010). UNODC en la campaña 'Colombia, Territorio Libre de Drogas'. Colombia. Disponible en: <http://www.unodc.org/colombia/es/colombia-territorio-libre-de-drogas.html>

Cámara de Comercio de Cartagena (2012). Saber vivir, saber beber. Cartagena, Colombia. *Noticias*. Disponible en: <http://www.cccartagena.org.co/noticia.php?n=877>

Universida Colombia (2010). Campaña "Saber Vivir y Saber Beber", lanza la U. Nacional. Colombia. *Noticias/educación*. Disponible en: <http://noticias.universia.net.co/vida-universitaria/noticia/2010/06/28/452726/campana-saber-vivir-saber-beber-lanza-u-nacional.html>

Vega, Juan P. (2007). Campaña contra el alcoholismo. Colombia. *RCN TV*. Disponible en: http://www.rcncomerciales.com/proyecto_director.php?ecod=bGVvbmNvZD0xMjVsZW9u#

Alcaldía de San Luís de Antioquía (2010). Saber beber es...saber vivir. Antioquía, Colombia. *Noticias/Sector: familia*. Disponible en: <http://www.sanluis-antioquia.gov.co/noticias.shtml?apc=Cnxx-1-&x=1883137>

Bustamante, Natalia. (2010). Una invitación que hace el comité departamental de prevención en drogas de Antioquía en esta feria de flores. Antioquía, Colombia. *Antioquía la más educada/Gobernación de Antioquía*. Disponible en: <http://www.antioquia.gov.co/index.php/noticias-2010-agosto/3868-saber-beber-es-saber-vivir-884>

Payares, Cecilia. (2013). Lanzamiento del proyecto “Pactos por la Vida: Saber vivir, Saber Beber” Santander, Colombia. *Observatorio de Salud Pública de Santander*. Disponible en: <http://www.observatorio.saludsantander.gov.co/index.php/noticias/osps/513-lanzamiento-del-proyecto-pactos-por-la-vida-saber-vivir-saber-beber>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (1989). Código del Menor. Decreto 2737 de 1989. Colombia. Disponible en: http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/codigo_menor.htm

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2007) alcohol y menores. *Campañas*. España. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/campannas/campanas07/alcoholmenores7.htm>

9. ANEXOS

A: MARCO TEÓRICO

Hipótesis: Los resultados del consumo de alcohol en el IAM serán menores que los encontrados en el estudio del 2006 y levemente más bajos a los niveles de consumo hallados a nivel nacional en el 2011.

A1. En la última década se han implementado leyes y campañas a nivel nacional con el fin de controlar y disminuir el consumo de alcohol, de tal forma que los estudiantes al desenvolverse en este contexto probablemente evidencien disminución en el consumo.

A 1.1.1: Han ido incrementando las campañas con el fin de regular y prevenir el consumo de alcohol, especialmente en menores de edad.

A1.1.2.1: En Bogotá se pueden encontrar Proyectos como el No 135 del año 2008, el cual tiene como objetivo el implementar en Bogotá unas medidas para eliminar situaciones que favorezcan el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas en menores de edad.

A1.1.2.1.1: Además el proyecto pretende atacar dicha problemática promoviendo medidas de prevención y promoción de la salud para evitar el consumo de alcohol y tabaco en menores de edad y unas medidas que limitan la venta a menores de edad de acuerdo a lo establecido en el Código de Policía.

A1.1.2.2: Una campaña reciente mostrada por televisión es: Falcao: Embajador de buena voluntad, en la cual se utiliza al reconocido futbolista para generar rechazo hacia el uso de drogas.

A 1.1.2.2.1: "El fútbol es el deporte más popular en el mundo, con miles de millones de seguidores en todo el planeta. Como Embajador de Buena Voluntad de UNODC, usted puede ayudarnos a llegar hasta los jóvenes y los marginados," explicó el Sr. Fedotov a Falcao.

A1.1.2.3: La campaña más reciente es: "Las drogas pueden cambiar tus planes. Métele mente y decide", realizada en abril de este año por el Gobierno de Colombia y la UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito).

A1.1.2.3.1: Muestra situaciones cotidianas en donde una persona joven ha dejado un "espacio vacío" y ha fallado a su pareja, amigos, familiares o a sí misma. ¿Por qué la ausencia del joven? Porque las drogas le cambiaron sus planes.

A1.1.2.3.2: Esta campaña lidera el Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021. Va dirigida especialmente a lo jóvenes, y su eslogan "Métele mente" es un juego de palabras para que antes de "meter" los jóvenes reflexionen sobre las posibles consecuencias y tomen una decisión informada.

A 1.1.2.4: En el año 2010, el canal de televisión RCN, sacó al aire un spot contra el alcoholismo y la violencia intrafamiliar de Responsabilidad Social; el cual hasta el día de hoy lo transmiten esporádicamente.

Definitoria: Spot: Comercial, anuncio corto.

A1.1.2.5: Otra campaña ejecutada por el gobierno, liderada por el Ministerio del Interior y de Justicia y la Dirección Nacional de Estupefacientes, es la de “Colombia, territorio libre de drogas”, llevada a cabo en el 2010.

A1.1.2.5.1: Se trata de desarrollar una estrategia de promoción y prevención en salud que contempla acciones de información, educación y comunicación universal y focalizada a los grupos de mayor vulnerabilidad con información objetiva y actualizada frente a las drogas y los riesgos asociados, favoreciendo la toma de decisiones saludables.

A1.1.2.5.2: La campaña busca fortalecer un compromiso personal, familiar y social frente a la toma de decisiones saludables en los diferentes espacios donde interactúan las personas.

A1.1.2.6: La ley No.1566 del 31 de julio del 2012 establece la creación del premio nacional de “Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”.

A 1.1.2.6.1: El premio es una acción de reconocimiento, enmarcada en el concepto de mejores prácticas, que fomenten procesos de innovación, creación y adaptación para un mejor desarrollo de las prácticas y técnicas de prevención de la adicción, teniendo en cuenta los lineamientos vigentes sobre el tratamiento del alcohol y las drogas.

A 1.1.2.7: La estrategia “Pactos por la vida”, implementada desde el Ministerio de la Protección Social, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el fondo de Prevención Vial, Bavaria S.A y la Universidad Nacional, se llevo a cabo en el 2010, en diferentes departamentos del país.

A 1.1.2.7.1: En Cartagena, en el 2012, se realizó una capacitación para Formadores en el marco del programa del programa: “Saber Vivir, Saber Beber” de Bavaria S.A .

A 1.1.2.7.2: En Antioquia, se desarrolló la campaña con el eslogan “Recuerda que la rumba ahora es con C” y “Sí dentro de tus espacios está incluido el consumo de licor, recuerda que: Saber beber, es saber vivir”.

A 1.1.2.7.2.1: El Comité Departamental de Prevención en Drogas de Antioquia, entra a realizar acciones preventivas hacia la reducción del daño y la minimización de riesgo en bebedores antes (qué van a tomar, con quién, dónde y cómo), durante (cuánto van a tomar, cómo y de qué manera) y después de las rumbas (para garantizar una terminación segura).

A1.1.2.7.2.2: Los ítems que se promueven son: Calidad: Revisar etiquetas, sellos, consecutivos de las bebidas que se consumen para evitar que se consuma el licor adulterado y de contrabando; cantidad: Moderar el ritmo de consumo; consistencia: No realizar mezclas de bebidas alcohólicas; comida: Comer antes y durante la ingesta para retrasar la absorción del licor; compañía: las rumbas rodearse de personas que generen confianza y conflicto: No mezclar los problemas con el consumo de licor, para evitar desenlaces negativos.

A 1.1.2.7.3: En aras de promover el cuidado de la vida a través de la promoción de hábitos saludables en la población de Santander, el pasado 26 y 27 de agosto se lanzó en Cimitarra el proyecto “Pactos por la Vida: Saber vivir, Saber Beber”.

A 1.1.2.7.3.1: La estrategia en mención busca la prevención de acciones que son nocivas para la sociedad tales como el consumo excesivo de alcohol, el cual puede redundar en problemas de violencia doméstica y elevar los índices de accidentalidad.

A 1.1.2.7.4: En Santander, en el 2014 se instauró el proyecto: ”Fortalecimiento del programa pactos por la vida: Saber beber, saber vivir; consumo seguro “embriagate de vida” operación salvavidas, bajo el enfoque de reducción de daños asociados al consumo de alcohol como los eventos de salud mental.

A1.1.2.8: El informe de Conciliación del Senado del jueves 12 de diciembre de 2013 en su Informe de Ponencia Para Segundo Debate de Proyecto de Ley Número 90 de 2012 Senado, 117 de 2013 Cámara establece en sus Disposiciones finales la creación de la Red de Conductores sustitutos.

A1.1.2.8.1: La Red de Conductores Sustitutos ofrece una alternativa para que las personas no se vean perjudicadas por las restricciones de conducción bajo efectos del alcohol impuestas por leyes previas y puedan ir a eventos donde se de consumo sin riesgo.

A1.1.2.8.1.1: Las empresas que prestan el servicio de Red de conductores Sustitutos son debidamente habilitada por los Organismos de Tránsito del país.

A1.2. Desde el 2006 el gobierno ha establecido leyes para el control de bebidas alcohólicas en Instituciones Educativas, las cuales han sido plenamente acatadas por el IAM.

A1.2.1: El IAM actúa acorde a la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia del 2006.

A1.2.1.1: El IAM cumple con el párrafo 3 del artículo 20 de la Ley de Infancia y adolescencia.

A1.2.1.1.1: El IAM protege a los menores de “El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.”

A1.2.1.2: El IAM cumple con el párrafo 7 del artículo 44 de la Ley de Infancia y adolescencia

A1.2.1.2.1: El IAM previene el tráfico y consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas que producen dependencia dentro de las instalaciones educativas y solicitar a las autoridades competentes acciones efectivas contra el tráfico, venta y consumo alrededor de las instalaciones educativas.

A2. El consumo de alcohol actual de los estudiantes del IAM es menor que a nivel nacional, pues el Merani aporta ciertas características que pueden llegar a favorecer el distanciamiento entre los estudiantes y las conductas propias de consumo.

A 2.1 El IAM fomenta el desarrollo de la autonomía (Reflexión, criterio) en los estudiantes, la cual sirve como factor protector en cuanto a consumo de alcohol.

Definición de Autonomía: Es una actitud que se va construyendo a lo largo de la vida y hace referencia a la disposición que tienen el individuo para asumir una postura activa y decidida frente a su realidad, la cual lo posibilita para orientar su voluntad hacia el cumplimiento de metas y propósitos y para optar a partir de principios y normas internalizadas. *De Zubiría, X., De Zubiría, S. y Guarín, L. S., “Una propuesta para la formación valorativa”, Instituto Alberto Merani, Ed. Muñoz, J. C., Bogotá, 2.002*

A 2.1.1. Uno de los indicadores de esta actitud es la independencia de criterio, lo cual favorece a que ante situaciones de presión social el estudiante sepa decir no.

A 2.1.1.1. “Uno de los factores asociados al consumo de alcohol es la maduración biológica temprana, en donde se asocia la pubertad temprana (especialmente en las niñas), con el inicio en el consumo de sustancias. La explicación a ello es que las niñas, cuando entran a la pubertad a temprana edad, consiguen amigas mayores que ellas y atraen al sexo opuesto de mayor edad, aumentando el riesgo de consumo de alcohol, ya que se enfrentan a nuevas situaciones en las que se facilita la ingestión de sustancias (Deardorff, Gonzales, Christopher, Roosa y Millsap, 2005)”

A2.1.1.2. “El factor social es predominante en el consumo de alcohol, ya que los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante. Consumir alcohol hace parte de la selección y socialización entre amigos, puesto que debe existir aprobación por parte de los otros, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol (Donovan, 2004; Henry, Slater y Oetting, 2005).”

A2.1.1.3. “Berndt (1999); Hartup y Stevens (1997), citados por McNamara y Wentzel (2006), proponen que la amistad tiene un significado motivacional que moldea las formas de comportamiento social positivas, en la medida en que los amigos interactúan y se observan unos con otros. Cambios en sus comportamientos pueden ser explicados por las características de esa amistad, los amigos son similares en la medida en que despliegan comportamientos prosociales y están motivados a hacerlos. De esta manera, se encuentra relación con la influencia de los pares en el consumo, específicamente si existe de por medio una amistad, ya que los adolescentes se fijan en el comportamiento de sus amigos y no en el de los que no lo son. Las actitudes de aprobación por parte de los pares constituyen un factor asociado con el consumo de alcohol en adolescentes.”

A 2.1.2. La lectura de discursos y el distanciamiento de los mismos ayuda a combatir el fenómeno de las propagandas y las influencias de estos en los jóvenes para llevarlos al consumo.

A2.1.2.1. Otro factor que se asocia con el consumo de alcohol es la exposición de los adolescentes a comerciales y propagandas sobre bebidas alcohólicas, esto sucede porque las compañías que producen bebidas alcohólicas gastan fuertes sumas de dinero en las campañas publicitarias, las cuales tratan de llegar a gran parte de la población, por medio de comerciales llamativos en donde el alcohol es sinónimo de mujeres lindas, sexo, rumba y alegría (Miller, 2005).

A2.2 El apoyo que brinda la Institución a sus estudiantes en cuanto a ayuda psicológica y atención al menor por parte de los docentes disminuye algunos factores asociados al consumo de alcohol.

A2.2.1. “Según Gil, otros factores de riesgo estarían relacionados con la baja autoestima, las actitudes antisociales, la insatisfacción con el uso del tiempo libre, o la carencia de habilidades para la toma de decisiones. Relacionados también con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas están los rasgos como extraversión y el perfil de búsqueda de sensaciones nuevas (Saiz, 1999, citado por Gil, 2008).”

A2.3. El apoyo del IAM a las Familias en programas como los PAF ayuda a un mejor manejo de los padres en situaciones que puedan favorecer el consumo de Alcohol.

A2.3.1. El apoyo a las familias es de total importancia para combatir la problemática del consumo de alcohol en los jóvenes pues el factor familia tienen una gran incidencia en si se da o no el consumo.

A2.3.1.1 Según la Revista Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia: factores familiares, que han sido evaluados en relación con el consumo de alcohol, son los antecedentes de maltrato, la funcionalidad familiar, la satisfacción respecto al sistema familiar, la comunicación padres-hijo, la cercanía con los padres, las actitudes de los padres hacia el consumo de alcohol, el seguimiento del consumo de los hijos por parte de los padres, el apoyo familiar y los estilos de crianza.

A2.3.1.2 “Se ha encontrado que aparte de la relación con los pares, también es influyente la que sostiene con los padres, en especial aquellas en donde el adolescente tiene una relación conflictiva, y cuando sus comportamientos están ligados al consumo de sustancias. (Donovan, 2004; Yeh, Chiang y Huang, 2005).”

A2.3.1.3. “El uso de la droga en adolescentes y el comportamiento sexual tienen sus raíces en la familia, los parientes tienen un impacto en el comportamiento de los adolescentes. La influencia de los parientes es más fuerte que la que ejercen los padres sobre sus hijos adolescentes, ya que al pasar mayor tiempo los parientes con éstos, se les presentan como un modelo a seguir. En consecuencia, si existen patrones de consumo de sustancias, los adolescentes los seguirán, consumen alcohol de acuerdo a la percepción que tienen los

parientes de este comportamiento, actitudes de aprobación o desaprobación (Brody, Cleveland, Gerrard, Gibbons y Pormery, 2005; East, y Khoo, 2005).”

B: INSTRUMENTO

Encuesta sobre consumo de alcohol en estudiantes del INSTITUTO ALBERTO MERANI

A continuación encontrará una serie de preguntas que giran en torno a la problemática del consumo de alcohol en el IAM. La presente encuesta será de gran utilidad para la realización de una tesis de grado, por lo que le solicitamos que responda de la manera más sincera posible. Para garantizar total confidencialidad, no es necesario dar datos personales.

Señale con una X su respuesta, teniendo en cuenta que debe señalar UNA única opción que sea la que más se acerca a su comportamiento.

Información General

Curso: Contextual A Alfa B Beta C Gamma Proyectivo A Alfa B C

Edad: _____ Género: Masculino Femenino

Características del consumo de alcohol

Tenga en cuenta que para responder las primeras dos preguntas, se considera primera vez de consumo la PRIMERA VEZ que tuvo contacto con el alcohol (independientemente de la cantidad o situación). A su vez, la edad en la que consumió alcohol por primera vez es la edad en la que tuvo el PRIMER CONTACTO con esta sustancia.

1. ¿Ha consumido alcohol alguna vez en su vida? SI _____ NO _____

2. ¿A qué edad, en años, consumió por primera vez alcohol? _____

3. La primera vez que consumió alcohol, ¿fue durante los últimos 12 meses anteriores a esta aplicación?

a) SI

b) NO

c) No he consumido alcohol nunca

4. ¿Ha consumido alcohol alguna vez durante los 12 meses anteriores de esta aplicación?

a) SI

b) NO

c) No he consumido alcohol nunca

5. ¿Ha consumido alcohol alguna vez durante las cuatro semanas anteriores a esta aplicación?

a) SI

b) NO

c) No he consumido alcohol nunca

6. En promedio ¿Con qué frecuencia consume alcohol?

a) Todos los días

b) 1 a 6 veces a la semana

c) 1 a 3 veces al mes

d) 4 a 11 veces al año [Indique el número de veces] ____

e) Menos de 4 veces al año

g) No he consumido alcohol nunca

Para responder la siguiente pregunta tenga en cuenta que una lata contiene generalmente 350 ml, y una botella de cualquier licor viene en medidas de medio litro (500 ml) y un litro (1000 ml). Un shot o sorbo es de 50 ml aprox. Es importante resaltar que no tendremos en cuenta el tipo de licor, en tanto sólo se debe responder según cantidad en mililitros.

7. Cuando usted consume alcohol, la cantidad promedio es

- a) Menos de 250 ml
- b) De 250 ml a 500 ml
- c) De 500 ml a 1 litro
- d) Entre 1 y 2 litros
- e) Más de 2 litros
- f) No he consumido alcohol nunca

En las preguntas 8, 9 y 10 puede marcar más de una opción.

8. Las personas con las que acostumbra a consumir alcohol son:

- a) Compañeros del Merani
- b) Amigos fuera del Instituto
- c) Familiares
- d) Profesores
- e) Acostumbro a consumir alcohol solo
- f) No he consumido alcohol nunca

9. La principal razón por la que usted consume alcohol es:

- a) Quiere pasar un rato alegre, es el “plan”, rompe con la monotonía y ocupa el tiempo en algo.
- b) Para experimentar sensaciones nuevas.
- c) Considera que así es más productivo en el estudio y en sus trabajos.
- d) Al consumir alcohol usted puede relacionarse mejor con las personas (sea socialmente, sexualmente, o porque dentro de su grupo de pares el consumir es lo acostumbrado).
- e) El alcohol es el medio a través del cual usted escapa de la realidad, se olvida de los problemas (familiares, afectivos, académicos, etc.)
- f) Otra. ¿Cuál? _____
- g) No he consumido alcohol nunca

10. Los lugares en los que acostumbra a consumir son:

- a) Colegio
- b) Hogar propio
- c) Calles o parques
- d) Bares o discotecas
- e) Hogar de amigos
- f) Fiestas o paseos
- g) Otra. ¿Cuál? _____
- h) No he consumido alcohol nunca

11. Las personas cercanas a su círculo familiar consumen alcohol estando usted presente:

- a) Si

b) No

12. Las personas cercanas a su círculo social (amigos, conocidos, vecinos, compañeros de clase, etc.) consumen alcohol estando usted presente:

a) Si

b) No

13. En promedio ¿cuánto dinero gasta usted cuando consume alcohol?:

a) Menos de \$10.000

b) Entre \$10.000 y \$20.000

c) Entre \$20.000 y \$50.000

d) Más de \$50.000

e) Solo consume si lo invitan

f) Lo toma de la casa cuando está disponible

g) No he consumido alcohol nunca

h) Solo he consumido una vez

Para la pregunta 14, tenga en cuenta que en caso de que no lo consiga por sus propios medios, especifique quién se lo da, regala, compra (padres, amigos, otros familiares, etc).

14. Cuando usted toma, escriba dos formas en que obtiene el trago:

a) _____

b) _____

c) No he consumido alcohol nunca

d) Solo lo he hecho una vez

15. Sus padres tienen conocimiento de que usted consume alcohol.

a) Si

b) Si y consumen con usted

c) No

d) No he consumido alcohol nunca

16. Considera usted que sus amigos por fuera de la institución consumen:

a) Más que sus amigos del IAM

b) Menos que sus amigos del IAM

c) No se

d) No consumen alcohol

17. En cuál de los siguientes lugares estarían sus padres de acuerdo con que usted consumiera alcohol (puede marcar más de una opción):

a) Hogar propio

b) Calles o parques

c) Bares o discotecas

d) Hogar de amigos

e) Fiestas o paseos

18.Cuál cree usted que es la edad en la cual sus padres le permitirían consumir alcohol:

TABLAS

DATOS MERANI

Población encuestada

POBLACIÓN	TOTAL	FEMENINAS	MASCULINAS	ANULADAS	TOTAL
Contextual A	62	25	37	0	62
Contextual B	56	22	34	0	56
Contextual C	56	24	32	0	56
Proyectivo A	48	22	26	0	48
Proyectivo B	43	17	26	0	43
Proyectivo C	33	12	21	0	33
TOTAL	298	122	176	0	298

Edad de inicio

EDAD DE INICIO (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Menos de 10 años	63,16	34,15	24	21,4	38,1	24,3
De 10 a 14 años	36,84	65,85	74	73,9	54,8	57,6
15-19 años	0	0	2	4,75	7,14	18,18
20-24 años	0	0	0	0	0	0

TOTAL	100	100	100	100	100	100
--------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

Edad de inicio promedio

	EDAD DE INICIO PROMEDIO
Contextual A	8,79
Contextual B	10,28
Contextual C	10,74
Proyectivo A	11,5
Proyectivo B	10,43
Proyectivo C	11,63

Prevalencia de mes

PREVALENCIA DE MES (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
MASCULINO	10,52	12,19	12	21,4	28,57	36,36
FEMENINO	15,78	9,75	18	21,4	14,28	15,15
TOTAL	26,3	21,94	30	42,8	42,85	51,51

Prevalencia de año

PREVALENCIA DE AÑO (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
MASCULINO	28,94	36,6	38	45,2	47,61	54,54
FEMENINO	28,94	31,7	28	42,85	40,47	33,33
TOTAL	57,88	68,3	66	88,05	88,08	87,87

Prevalencia de vida

PREVALENCIA DE VIDA (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
MASCULINO	35,48	44,64	50	47,91	55,81	63,64
FEMENINO	50	28,57	39,28	39,58	41,86	36,36
TOTAL	85,48	73,21	89,28	87,49	97,67	100

Frecuencia

FRECUENCIA (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Todos los días	0	0	0	0	0	0
1-6 veces por semana	5,26	2,4	4	4,76	4,76	9,09
1-3 veces al mes	10,52	7,31	6	28,6	42,86	36,36
4-11 veces al año	26,32	14,69	22	28,6	26,19	30,4
Menos de 4 veces al año	57,9	75,6	68	38,1	26,19	24,24

Cantidad

CANTIDAD (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Menos de 250 ml	73,7	73,17	62	28,58	21,42	30,3
De 250 a 500 ml	21,05	21,96	24	45,3	38,09	30,3
De 500 ml a 1 litro	5,26	4,87	10	16,6	26,19	33,34
De 1 litro a 2 litros	0	0	4	9,52	14,3	6,06
Más de 2 litros	0	0	0	0	0	0

Compañía

COMPAÑÍA (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Compañeros del IAM	2,63	9,75	10	64,28	71,42	87,87
Amigos fuera del IAM	13,15	31,7	32	54,76	61,9	63,63
Familiares	94,73	80,48	78	61,9	45,23	54,54
Profesores	0	0	2	0	0	6,06
Solo	2,63	7,31	22	2,38	2,38	6,06

Razón

RAZÓN (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Pasar un rato alegre	19,51	28,94	32	78,57	71,42	72,72
Experimentar	29,26	57,89	44	9,52	28,57	30,3
Producir más trabajo	0	2,63	0	0	2,38	0
Relacionarse mejor	2,43	7,89	10	11,9	21,42	18,18
Olvidarse de los problemas	2,43	2,63	8	4,76	9,52	15,15
Otra	46,34	34,21	30	11,9	16,6	24,24

Lugares

LUGAR (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Colegio	0	0	0	2,38	0	3,03
Hogar propio	68,42	53,67	58	38,09	42,85	54,54
Calles o parques	5,26	7,31	16	9,52	16,6	39,39
Bares o discotecas	2,63	4,81	8	9,52	30,95	51,51
Hogar de amigos	7,89	14,63	24	59,52	57,14	69,69
Fiestas o paseos	55,26	60,97	52	90,47	80,95	81,81
Otras	5,26	14,63	12	0	2,38	9,09

Círculo familiar

CÍRCULO FAMILIAR (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
SI	75,9	94,64	85,72	87,5	81,4	93,93
NO	24,19	5,36	14,28	12,5	18,6	6,07

Círculo Social

CÍRCULO SOCIAL (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
SI	35,48	37,5	48,22	89,58	90,7	93,93
NO	64,52	62,5	51,78	10,42	9,3	6,07

Dinero

DINERO (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Menos de \$10,000	13,15	4,87	8	9,52	11,9	18,18
Entre 10,000 y 20,000	0	14,63	4	23,8	23,8	36,36
Entre 20,000 y 50,000	0	7,31	10	14,28	16,6	12,12
Más de 50,000	0	4,87	6	4,76	4,76	3,03
Sólo consume si lo invitan	63,15	68,29	46	68,29	28,57	15,15
Lo toma de la casa cuando está disponible	7,89	7,31	22	7,31	9,52	18,18
Solo he consumido una vez	7,89	14,63	12	14,63	7,14	9,09

Percepción conocimiento de los padres

CONOCIMIEN TO PADRES (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Si	52,63	58,53	44	52,38	52,38	54,54
Si y consume con usted	36,85	24,39	34	28,57	16,7	24,24
No	10,52	17,08	22	19,05	30,95	21,31

Percepción consumo amigos fuera del Instituto

AMIGOS DE AFUERA (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Más que sus amigos del IAM	12,9	30,55	37,5	62,5	44,2	45,45
Menos que sus amigos del IAM	4,83	8,92	14,28	4,16	27,9	21,31
No sé	59,69	44,54	32,24	31,35	27,9	33,33
No consumen alcohol	22,58	16,07	16,07	2,08	0	0

Percepción de lugares donde los padres le permitirían consumir

LUGARES PADRES (%)	CONTEX A	CONTEX B	CONTEX C	PROYEC A	PROYEC B	PROYEC C
Hogar propio	72,58	78,57	67,85	75	76,74	87,87
Calles o parques	3,22	5,35	1,78	0	4,65	9,09
Bares o discotecas	12,9	14,28	12,5	14,58	18,6	39,39
Hogar de amigos	17,74	28,57	21,42	54,16	34,88	69,69
Fiestas o paseos	37,09	53,57	44,64	56,25	44,18	69,69
Ninguno	8,06	3,57	1,78	2,08	0	0