TITULO:

CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES RELACIONADO CON LA RED FAMILIAR Y LOS AMIGOS.

ALCOHOL CONSUMPTION IN ADOLESCENTS RELATED TO FAMILY AND FRIENDS CONSUMPTION.

AUTOR: Mónica González Menéndez

COAUTOR: Berta Blanco Castaño

Carolina Blanco Castaño

Sara Álvarez Gento

Acréditi Formación s.l.
C/Diego Velázquez, nº 3
C.P. 26007 La Rioja
e-mail: editorial@acreditiformacion.com
www.acreditiformacion.com
www.publicacionescientificas.es

Reservados todos los derechos

Esta publicación no puede ser reproducida o trasmitida, total o parcialmente, por cualquier medio, electrónico o mecánico, ni por fotocopia, grabación u otro sistema de reproducción de información sin el permiso por escrito de la Editorial.

El contenido de este libro
es responsabilidad exclusiva de los autores.
La editorial declina toda responsabilidad sobre el mismo.

ISBN: 978-84-19623-23-2

ÍNDICE

1. RESUMEN 4

2. INTRODUCCIÓN 9

3. METODOLOGIA Y MÉTODO 18

4. RESULTADOS 25

5. DISCUSIÓN 34

6. CONCLUSIONES 41

7. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN 42

8. BIBLIOGRAFÍA 44

9. ANEXOS 51

10. REPERCUSIONES 61

1. RESUMEN

La adolescencia, se sitúa como una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta con un gran número de cambios biopsicosociales, y es el momento idóneo para adquirir hábitos y valores, descubrir amistades y nuevas situaciones. El consumo de alcohol, representa a nivel mundial un importante problema de salud pública. La vulnerabilidad del adolescente, origina que las experiencias con el consumo de alcohol puedan suponer un importante punto en el desarrollo de su vida adulta. La búsqueda de la propia identidad adolescente, origina que este se separe del núcleo familiar y busque la aceptación de su grupo de iguales. Esta necesidad de pertenencia a un grupo puede llevar a los adolescentes a desarrollar comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol. Los hábitos llevados a cabo dentro del entorno familiar y del grupo de amigos son cruciales a

la hora de prevenir o fomentar el consumo. La percepción de los profesionales de enfermería se convierte en un proceso importante a la hora de generar estrategias de intervención en la población para adquirir hábitos saludables y evitar conductas adictivas. El objetivo fue estudiar el consumo de alcohol en la población adolescente y en su red más cercana, así como analizar la implicación del personal de enfermería en la prevención del consumo de alcohol. Se llevo a cabo un estudio descriptivo transversal, en el cual participaron un total de 121 estudiantes pertenecientes al centro educativo “Liceo La Paz” de A Coruña, con edades comprendidas entre los 15 y 17 años. El 14,04% de los adolescentes se sitúa bajo un consumo de riesgo de alcohol, encontrando asociación entre este y el consumo familiar y de amigos. Sólo el 26,45% de los adolescentes encuestados había recibido información sobre los efectos del consumo de alcohol. El

profesional de enfermería debe prestar especial atención a este importante problema de salud pública, ya que tiene un papel fundamental en el ámbito de la prevención.

ABSTRACT

Adolescence, is a transition phase between childhood and adulthood with a large number of biopsychosocial changes, and it is the ideal time to acquire habits and values, discover friendships and new situations. Alcohol consumption represents a major public health problem at the global level. The vulnerability of the adolescent, originates that the experiences with the consumption of alcohol can be an important point in the development of his adult life. The search for one's own adolescent identity, originates that it separates from the family nucleus and seeks the acceptance of its peer group. This need for group membership can lead adolescents to develop risky behaviors, such as drinking. The habits carried out within the family environment and the group of friends are crucial when it comes to preventing or foment consumption. The perception of nursing professionals becomes an important process when generating

intervention strategies in the population to acquire healthy habits and avoid addictive behaviors. The objective was to study the consumption of alcohol in the adolescent population and its closest enviroment, as well as analyzing the involvement of nursing staff in the prevention of alcohol consumption. A cross-sectional descriptive study was carried out, in which a total of 121 students belonging from the “Liceo La Paz” educational center participated in A Coruña, aged between 15 and 17 years old. 14.04% of adolescents are under a risk of alcohol, finding association between this and family consumption and friends.

Only 26.45% of adolescents surveyed had received information about the effects of alcohol consumption. The nursing professional should pay special attention to this important public health problem because it has a fundamental role in the area of prevention.

2. INTRODUCCIÓN

El alcohol es la droga legal más consumida en la sociedad actual y uno de los problemas más importantes de salud pública. Según los datos aportados por El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, el 62, 1% de la población entre 15 y 64 años ha consumido alcohol en los últimos 30 días. Sin embargo, los datos más relevantes llegan desde la encuesta ESTUDES, la cual recoge como el 67 % de los adolescentes entre 14 y 18 años han consumido alcohol en el último mes; situando la edad media de inicio del consumo en los 14 años [(1) (2)].

La adolescencia es un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, en el cual se producen numerosas modificaciones a nivel físico, psicológico y social. El adolescente demanda independencia del núcleo familiar y busca una aceptación por su grupo de amigos.

De este modo, el adolescente desarrollará su propia identidad y construirá aquellos valores, actitudes y creencias que necesitará para la edad adulta [3].

La normalización social que el consumo de alcohol, existente en nuestra sociedad, origina que los adolescentes no perciban el alcohol como una droga con repercusiones a corto y a largo plazo, infravalorando las consecuencias físicas, psicologías, emocionales y sociales que produce el consumo, y excusándolo como algo inevitable y poco peligroso [3] [4].

En este contexto, una de las cuestiones más alarmantes surge de la actual instauración de un patrón de consumo caracterizado por la ingesta de grandes cantidades de alcohol. El “binge drinking”, se conoce como el consumo de 5 o más bebidas alcohólicas para mujeres y 6 o más para los hombres, en un periodo de tiempo de dos horas y que se es llevado a cabo al menos una vez en el último mes. El PNSD

(Plan Nacional Sobre Drogas) recoge como el 47,3 % de los adolescentes españoles han realizado este tipo de práctica, siendo mayor la prevalencia sobre el género femenino (9,2%) [5] [6].

El entorno social inmediato del adolescente, presenta una influencia directa sobre el consumo. Las actitudes parenterales ante el alcohol, la influencia del grupo de amigos y la vulnerabilidad de la etapa adolescente, constituyen los factores modeladores más importantes del consumo de alcohol en la adolescencia [(3) (7).]

Son diversas las investigaciones que reflejan como la presión social que ejerce el grupo de amigos repercute en la edad de inicio y en la cantidad de consumo. Los adolescentes buscan una ansiada aceptación por el grupo, cayendo en ocasiones en comportamientos inadecuados como el consumo de alcohol. El adolescente intenta parecerse al grupo al que desea pertenecer y es susceptible a las influencias tanto positivas como negativas que el grupo de iguales genera sobre su conducta. Todo ello gestionado sin la madurez necesaria puede acarrear comportamientos de riesgo, y el

inicio del consumo de alcohol [3] [7].

El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve el adolescente. Las investigaciones realizadas por Cox. M et al. [7] (2016) o Moral. G et al. [8] (2015) afirman que el consumo de alcohol tiene sus inicios en los procesos de socialización y que es en estos en los que la familia ocupa un lugar destacado. El entorno familiar supone el primer elemento socializador con el cual el individuo tiene contacto, de este modo, a través de la red familiar el adolescente marca y modela la personalidad, actitudes, valores y conductas que utilizará en la edad adulta. Si estos no son los apropiados, aumentará la presencia de compartimientos de riesgo, como es el consumo de alcohol [7] [8].

En esta misma línea, las investigaciones de Fuentes. M et al. [9] (2015), así como las de Solórzano-Torres. F et al [10] (2016) recogen

como el núcleo familiar juega un papel fundamental en el consumo de alcohol en los adolescentes. El primer consumo casi nunca es el resultado de una decisión personal, sino que suele venir de una invitación de la sociedad, particularmente del entorno familiar. Los adolescentes banalizan el consumo y lo aceptan como algo normal, decantándose por imitar la conducta de sus padres, a pesar de que los padres

verbalicen la nocividad existente en el consumo, en las enseñanzas familiares [9] [10].

El inicio en conductas de riesgo, como el consumo de alcohol, durante la adolescencia, sitúan actividades como la prevención y promoción de la salud en un lugar destacado. El entorno escolar se presenta como un marco ventajoso para que el adolescente pueda desarrollar ciertas actitudes, y uno de los medios idóneos donde llevar a cabo actividades preventivas en relación al consumo de alcohol [11] [12].

Numerosas investigaciones definen la importancia y la presencia del personal de enfermería en la actividad de promoción de la salud; la enfermera como agente de salud y la atención comunitaria, tienen plena responsabilidad en el desarrollo de estas [11] [13].

1.1 OBJETIVOS

1. Estudiar la situación de consumo de alcohol en adolescentes de 15 a 17 años de un instituto privado de la provincia de La Coruña.
2. Analizar la importancia de la red social y familiar del adolescente en el consumo de alcohol.
3. Evaluar la implicación del profesional de enfermería en la prevención del consumo de alcohol en el adolescente y su entorno.

1.2 PREGUNTA INVESTIGACIÓN

En función de estos objetivos nos planteamos nuestra pregunta de investigación:

¿Se ve influenciado el consumo de alcohol del adolescente por la presencia de consumo a nivel familiar en su grupo de iguales?

2.3 HIPÓTESIS

H0: El consumo de alcohol que presentan los alumnos de entre 15 y 17 años del Colegio Liceo La Paz de Coruña no está influenciado por el consumo que observa en su red de familia y amigos.

H1: El consumo de alcohol que presentan los alumnos de entre 15 y 17 años del Colegio Liceo La Paz de Coruña se ve influenciado por el consumo a nivel familiar y de iguales.

3. METODOLOGIA Y MÉTODO

1) Estrategia de búsqueda

Con el fin de que nuestro estudio posea la mayor referencia y evidencia científica se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos y otros medios

bibliográficos como:

- Bases de datos: Pubmed, Scielo, Google Académico.
- Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES 2016 – 2017).
- Estadísticas 2017 del Observatorio Español de las Drogas y Adicciones.

Para poder llevar a cabo nuestra revisión bibliográfica, utilizamos diferentes palabras clave, tanto en castellano como en inglés:

- Alcohol (Alcohol).
- Adolescentes (Teenagers).
- Familia (Family).
- Amigos (Friends).
- Consumo de alcohol (Alcohol consumption).
- Prevención enfermera (Nursing prevention).
- Consumo familia (Family consumption).

Las palabras clave empleadas en la búsqueda bibliográfica han sido combinadas mediante los operadores booleanos AND, OR y NOT.

Una vez establecidas las palabras claves, delimitamos nuestra búsqueda en función de los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Idiomas: castellano, inglés y portugués. Texto completo (gratis u obtenido de la intranet de Unileón) Artículos de menos de 5 años (2013-2018)	Artículos que no relacionen el consumo del adolescente con el de la familia y/o los amigos. Artículos que hablen de otras drogas que no sean el alcohol.

2) Consideraciones éticas y permisos solicitados

El estudio fue demandado, en primera estancia, por el equipo directivo del centro de enseñanza “Liceo La Paz”. Una vez diseñada la investigación, esta fue presentada al equipo directivo, profesores y responsables del colegio a través de una reunión planificada personalmente.

Dado que los individuos objeto de estudio eran menores de edad (15 a 17 años), se diseñó un consentimiento informado dirigido a padres y/o tutores (Anexo 1), este, sería entregado por el alumno en su domicilio y debería de volver firmado el día de la recogida de datos.

El consentimiento recogía la finalidad del estudio, así como que la utilización de los datos sería exclusiva para esta investigación de TFG. Se hizo especial énfasis en que no se recogerían datos de carácter de identificación personal con el fin de respetar la confidencialidad de acuerdo a la actual Ley de Protección de Datos de Carácter Personal. Facilitamos un e-mail de contacto, con el fin de ofrecer cualquier aclaración a nivel individual con el equipo investigador.

3) Diseño del estudio

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal. Previamente a la recogida de datos, se llevó a cabo una reunión con el equipo directivo del centro con el fin de presentar los objetivos y el cuestionario. Se fijó con los tutores la fecha en la cual se recogerían los datos pasando el cuestionario, buscando aquellas horas en las que nuestra labor no interfiera con la actividad docente. La recogida se llevó a cabo durante los meses de abril y mayo de 2019.

4) Población y muestra

La población de referencia a la que se dirigió nuestro trabajo estaba formada por los adolescentes entre 15 y 17 años matriculados en 4º ESO y 1º Bachillerato del Colegio Liceo de La Paz (A Coruña) durante el curso académico 2018-2019.

5) Cuestionario e instrumentos de medida

Se administró un cuestionario online "ad hoc" (ANEXO 2), con un tiempo máximo de cumplimentación de 15 – 20 minutos. Se utilizó la plataforma de formularios de Google por su facilidad para crear encuestas y recopilar la información de forma fácil y eficiente. Dicho formulario integra los resultados en hojas de cálculo lo cual permitió que los datos se almacenaran directamente, evitando así manipulación y sesgos durante la transcripción.

El cuestionario “ad hoc” fue elaborado a partir de otros cuestionarios. A continuación, se detallan las características principales de las escalas utilizadas:

- AUDIT (Saunders et al., 1993)

El Test de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT) fue desarrollado por la OMS para detectar

bebedores de riesgo en atención primaria, y fue validado en España para detectar el consumo de riesgo y perjudicial para la salud. El cuestionario está compuesto por 10 preguntas que pretenden explorar tres dominios: consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo perjudicial. Cada pregunta se puntúa de 0 a 4 (pudiendo obtenerse

un máximo de 40 puntos). En el caso de los hombres, una puntuación igual o superior a 8 y una superior o igual a 6 en el de las mujeres indican: uso, abuso o dependencia perjudicial del alcohol.

- Consumo en el entorno familiar y grupo de amigos

Para formular dichas preguntas realizamos una revisión de la bibliografía en la que se abordada la influencia familiar y del grupo de amigos en el consumo de alcohol. (Tabla 1)

Tabla 1. Resultados de la revisión bibliográfica sobre la influencia familiar y el grupo de amigos en el consumo de alcohol del adolescente.

AUTOR	ITEM ABORDADO
Armendáriz-García. N; Almanza-López. J et al. (2017)	Analiza la relación entre el consumo de alcohol del adolescente y el consumo de sus progenitores, teniendo en cuenta la historia familiar de consumo de alcohol de cada adolescente encuestado.
Musitu G; Suárez C et al. (2015)	Analiza la comunicación y el funcionamiento familiar, la autoestima y la integración del grupo de iguales con la existencia de consumo de alcohol en el adolescente.
Fuentes. M; Alarcón. A et al. (2015)	Analiza los estilos educativos parenterales con la presencia de consumo de alcohol y otras drogas.
Cox. M; Janssen. T et al. (2016)	Estudio que evaluó la importancia de los estilos de crianza y las relaciones con los iguales en la adquisición del hábito alcohólico en los adolescentes.

Fuente: elaboración propia

6) Análisis estadístico

Las variables cualitativas se expresarán mediante frecuencias absolutas y relativas. Las cuantitativas por medio de medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación estándar).

Para el estudio de la asociación entre variables categóricas se empleó el estadístico chi-cuadrado de Pearson, tras la comprobación de la normalidad.

Para el análisis de los datos, se diseñó una plantilla para la transcripción de los datos recogidos con base de datos Excel y que posteriormente se analizaron con el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS) versión 20.0.

Se utilizó un nivel de significación $p < 0.05$ en todos los análisis.

4. RESULTADOS

En este apartado nos dispondremos a analizar los resultados de nuestro estudio basándonos en los objetivos planteados previamente. El apartado ha sido dividido en tres subapartados. y

El primero presenta las características sociodemográficas de la muestra, el segundo analiza el consumo de alcohol de riesgo en los adolescentes y, además, la relación existente entre el consumo de riesgo de estos y el consumo de sus amigos y entorno familiar y, en el último lugar, se analizan los resultados obtenidos de la información que han recibido los adolescentes por parte de la enfermera del centro de salud sobre los riesgos del consumo abusivo de alcohol y el consumo responsable.

1) Descripción de la muestra

En nuestro estudio participaron un 73.6 % (121/198) de los adolescentes matriculados en Colegio Liceo la Paz de A Coruña, de los cuales

el 35,53% (n =
43) eran mujeres, y el 61,98% hombres (n=75), así como un 2,47% (n=3) que manifestaron pertenencia a otro género distinto a los dos anteriores (Tabla 2).

Tabla 2. Total de participantes de la muestra separados por sexo.

SEXO			
MUJERES	**HOMBRES**	**OTROS**	**TOTAL**
43	75	3	121

Fuente: elaboración propia.

El 27,4 % de los alumnos restantes no cumplieron los requisitos fijados por el consentimiento para la participación en la investigación.

Según la distribución por curso académico el 62,81% (n=75) eran alumnos de 4º de la ESO, y el 37,19% (n=45) de 1º de Bachillerato (Figuras 1 y 2 respectivamente). La edad media se situaba en los 15,84 años (DE=0.75).

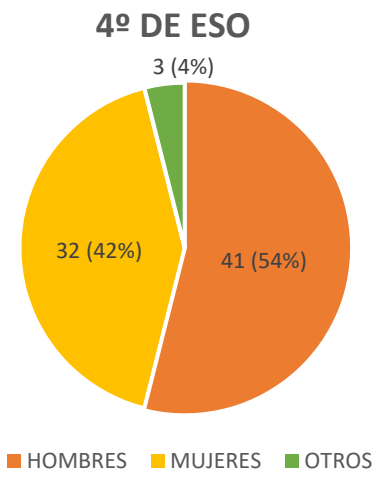

Figura 1. Relación entre el sexo y los alumnos de 4º de ESO.

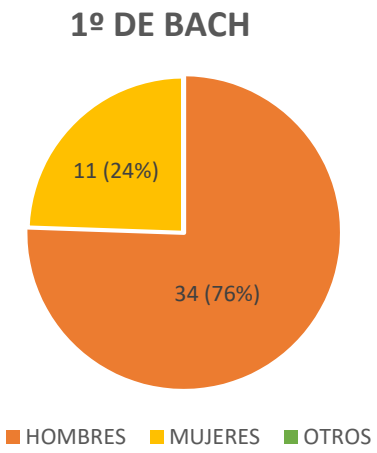

Figura 2. Relación entre el sexo y los alumnos de 1º de Bachillerato.

2) En relación al consumo de riesgo de alcohol

En cuanto al consumo de alcohol, mediante el cuestionario Audit, se clasificó a los alumnos según su consumo de riesgo. Así, se recogió que la proporción de no consumidores de riesgo era del 85,96% (n= 104), mientras que la proporción de aquellos alumnos que presentaban un consumo de riesgo era 14,04 % (n=

17) (Figura 3); de estos el 58,82% (n=10) pertenecían a 4º de la ESO y el 41,17% (n=7) a 1º de Bachillerato.

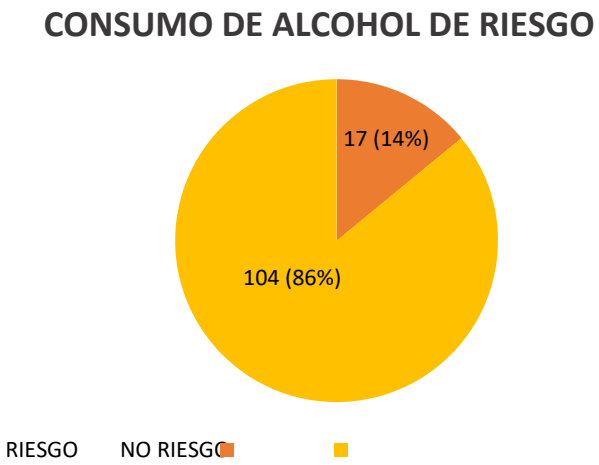

Figura 3. Relación entre los adolescentes y el consumo de riesgo o no riesgo de alcohol.

En el análisis bivariado no se encontraron diferencias significativas en torno al consumo de riesgo de alcohol por género (X^2 = 2,3734 Pr = 0,305), pero sí observamos que el consumo de alcohol se encontraba igualado proporcionalmente en ambos géneros.

En relación al consumo con el grupo de iguales, se observó una asociación estadística significativa, mediante la cual aquellos adolescentes que no presentaban consumo de riesgo, se relacionan con amigos que no consumen de forma habitual (52.89 % vs. 10%; χ^2 = 42.74; p = 0.011). (Tabla 3)

Tabla 3. Relación entre el consumo de los adolescentes y el consumo de su grupo de iguales.

	NUNCA	MENSUALMENTE	HABITUALMENTE	TOTAL
NO RIESGO	**70**	**34**	**0**	**104**
RIESGO	**1**	**13**	**3**	**17**

Fuente: elaboración propia.

En el análisis del consumo familiar puede observarse como existe una vinculación entre el no consumo de riesgo y el hecho de que la familia no sea consumidora habitual (60,33% vs. 4.95 %; χ^2 = 38.57; p = 0,0021). (Tabla 4)

Tabla 4. Relación entre el consumo de los adolescentes y el consumo familiar.

	NUNCA	MENSUALMENTE	HABITUALMENTE	TOTAL
NO RIESGO	**73**	**17**	**14**	**104**
RIESGO	**6**	**8**	**3**	**17**

Fuente: elaboración propia.

3) Relación entre los adolescentes y la información recibida sobre el consumo de alcohol por parte de la enfermería de su centro de salud

Del total de los encuestados, tan solo el 26,45% (n=32) había recibido información, sobre los efectos del consumo de alcohol (Figura 4). De estos, el 37.19% (n=12) reconoció haber recibido la información en charlas educativas y, tan solo un 0.83%, había recibido información sobre el consumo de alcohol y sus consecuencias a nivel familiar.

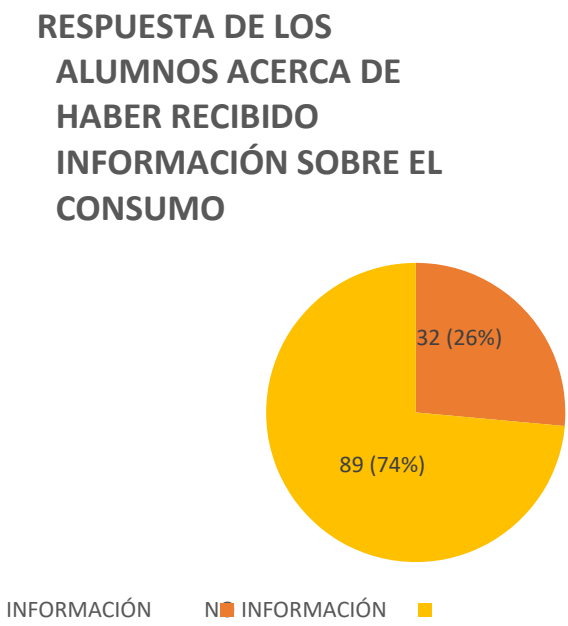

Gráfico 4. Respuesta de los alumnos acerca de haber recibido información sobre el consumo de alcohol.

El 3.31 % (n=1) de los adolescentes manifestó que había aceptado información a través de las redes sociales y tan solo un 12.4%(n=4) reconoció haber recibido información por parte de su equipo sanitario.

5. DISCUSIÓN

Nuestra investigación, nos ha permitido aproximarnos al importante problema de salud pública que es el consumo de alcohol, así como analizar y refundar la importancia de la figura de la enfermera en la prevención del consumo de alcohol.

- **En relación al consumo de riesgo de alcohol en los adolescentes** Nuestra investigación obtuvo que el 14,04% de los alumnos presentan un consumo de riesgo de alcohol, frente al 85,96% que no presentan un consumo de riesgo, sin alcanzar diferencias significativas en torno al sexo.

Estos resultados se encuentran en consonancia con los estudios de Tegoma-Ruiz. V et al. [14] realizado en el año 2016 o Pérez- Fuentes. M et al. [3] del 2015, los cuales

afirman la inexistencia de diferencias entre el consumo de alcohol y el sexo.

Dichos autores justifican esta falta de diferencias en, el papel que la mujer cumple en la sociedad actual, en la cual el género femenino se encuentra inmerso por igual en conductas que antiguamente eran únicamente destinadas al género masculino.

En esta línea también cabe destacar el estudio realizado por Díaz. A et al. [15] (2018), en el cual se afirma que, el consumo de alcohol se ha ido igualando entre el sexo masculino y femenino en las últimas décadas, debido a la adquisición de roles patriarcales por parte de la mujer.

- **En relación al consumo familiar y del grupo**

de iguales

En relación al consumo con el grupo de iguales, recogimos una asociación estadística significativa, entre el consumo de riesgo de alcohol y la presencia de amigos consumidores. Estos resultados son acordes con los obtenidos por Gutiérrez et al. [16] (2016), el cual recoge la importancia del factor social en el

consumo de alcohol. Los amigos, las parejas o los grupos de amistad de diferente índole se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de sustancias.

Del mismo modo Do Carmo et al. [17] (2015), en una investigación realizada sobre 21 adolescentes, pone de manifiesto la influencia del grupo de amigos en relación a la motivación para el consumo del alcohol, debido a la necesidad que el adolescente tiene de encuadrarse y sentirse aceptado por su grupo de iguales.

Con respecto al consumo familiar, los resultados obtenidos nos muestran de nuevo la existencia de asociación entre el consumo y la presencia de hábitos familiares. Estos resultados son acordes con los obtenidos por Armendáriz- García. N et al. [13] (2017), el cual refunda la importancia del entorno familiar en la prevención del consumo de alcohol. Armendáriz-García. N et al. [13] recogió la

importancia de la ausencia del consumo de alcohol a nivel familiar con el hecho de que los adolescentes rechacen el consumo.

Igualmente, Sharmin. S et al. [18] (2019) realizaron un importante estudio en 217 adolescentes, el cual allegó la importancia de la vinculación entre el consumo familiar y el consumo en el adolescente, confirmando que la presencia de padres consumidores incita a que los adolescentes realicen prácticas de riesgo en relación al consumo.

- **En relación a la prevención en el consumo de alcohol**

Nuestro trabajo recogió como tan solo el 26,45% de los adolescentes encuestados había recibido información, sobre los efectos del consumo de alcohol. De estos, el 50.42% reconoció haber recibido la información en charlas educativas (37.19%), a nivel familiar (0.83%), o por parte del equipo sanitario

(12.4%). El 3.31 % también, manifestó que había recibido dicha información a través de las redes sociales o social media. Debemos considerar la deficiencia que supone la adquisición de información a partir del social media, ya que esta solo nos permite analizar una comunicación unidireccional, por lo que, no

podemos garantizar que esta información haya sido asimilada por el adolescente.

Apoyando nuestros resultados el estudio realizado por Quintero. B et al. [19] (2015) refunda la necesidad de cambio de muchos de los programas preventivos, creando programas interactivos que permitan el fomento de habilidades interpersonales en el adolescente para el rechazo de las sustancias adictivas. En la misma línea, López-Cortacans. G [11] (2017) resaltan la importancia de la participación activa y multidisciplinar del equipo de abordaje del adolescente (maestros, familia, personal sanitario...) en la prevención de conductas inadecuadas como el consumo de alcohol.

6. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de consumo de alcohol hallada en este estudio sitúa en un 14% de los adolescentes con un consumo de riesgo, independientemente del sexo.
2. El consumo de alcohol se encuentra arraigado a las relaciones sociales con su grupo de iguales.
3. Los progenitores juegan un papel muy importante en la adquisición de conductas saludables o no saludable relacionadas con el consumo de alcohol.
4. Es visible la necesidad de aumentar los programas de prevención y modificar los ya existentes para mejorar la calidad y efectividad de los mismos, en las que el personal de enfermería juega un papel transcendental.

7. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Los resultados y conclusiones obtenidas en el presente estudio se han de interpretar teniendo en cuenta las siguientes limitaciones:

1. Sería interesante aumentar el tamaño muestral y llevar a cabo una comparativa entre centros de carácter público y privado, con el fin de conseguir resultados muchos más fiables.

2. Hubiese sido preciso utilizar técnicas cualitativas que nos hubieran permitido una aproximación más exhaustiva a variables estudiadas.

3. Finalmente señalar el método de auto cuestionario elegido para la recogida de datos, el cual positivamente permite acceder de manera fácil a la información propia de la persona, sin embargo, se

asume la validez que implica que el individuo responda de manera sincera y no esté sometido a ninguna distorsión.

Los hallazgos obtenidos exponen la necesidad de seguir investigando sobre la necesidad de promocionar la figura de la enfermería en la prevención del consumo de alcohol. La intervención de los profesionales de enfermería en la prevención del consumo, supone un marco de trabajo multidisciplinar eficaz y que debería potenciarse.

8. BIBLIOGRAFÍA

1) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Presentación de la XII edición de la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES 2016- 2017), realizada a estudiantes de 14 a 18 años [Internet] 2018.

2) Observatorio español de las drogas y las adicciones (OEDA) [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2017.

3) Pérez-Fuentes M et al. Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. Eurpean Journal of investigation in Healt. [Internet] 2015; 5 (3): 371-382.

4) Moral G et al. El patrón de consumo de alcohol en adultos desde la perspectiva de los adolescentes. Gac Sanit. [Internet] 2016;30 (1): 11-17.

5) Isorna M et al. Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. Suma psicológica [Internet] 2015; 22 (1): 1-8.

6) Gomes K et al. Problems associated with binge drinking among students in Brazil's state capital. Cien Saude Colet. [Internet] 2019; 24 (2): 497-507.

7) Musitu G et al. El consumo de alcohol en adolescentes: El rol de la comunicación, el funcionamiento familar, la autoestima y el consumo en la familia y los amigos. Revista

Iberoamericana de Ciencias Sociales [Internet] 2015; 2 (14): 45-61.

8) Cox M et al. Parental drinking as context for parental socialization of adolescent alcohol use. Jorunal for Adolescence [Internet] 2016; 69: 22- 32.

9) Fuentes M et al. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. Anal. Psicol. [Internet] 2015; 31 (3).

10) Solórzano-Torres F et al. La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes. Revista Ciencia UNEMI. [Internet] 2016;9 (17): 85-91.

11) López-Cortacans G. La intervención breve en la prevención del consumo de alcohol en menores: ampliando el marco competencial enfermero en el contexto educativo. RqR Enfermería Comunitaria [Internet]. 2017; 5(2): 6-16.

12) División de Pediatría General y Salud del Adolescente, Departamento de Pediatría de la Universidad de

Minnesota, Minneapolis, MN, EE. UU. Adolescent Adversity and Concurrent Tobacco, Alcohol, and Marijuana Use. Am J Health Behav. [Internet] 2018; 42 (5): 85-99.

13) Armendáriz-García N et al. La historia familiar y la conducta del consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. Perspectiva de enfermería. Aquichan. [Internet] 2015; 15 (2): 219-227.

14) Tegoma-Ruiz V et al. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. Enferm. Univ. [Internet] 2016;13 (4): 239-245.

15) Díaz A et al. Consumo de alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes de una población multicultural (Burela,

Lugo). Adicciones Journal. [Internet] 2018; 30 (4).

16) Gutiérrez M et al. Factores de riesgo y de protección asociados al consumo de alcohol en adolescentes. Revista Psyconex [Internet]. 2016; 8 (12).

17) Do Carmo K et al. Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. Esc Anna Nery. [Internet] 2015; 19 (2): 286-291.

18) Sharmin S et al. Parent hazardous drinking and their children's alcohol use in early and mid-adolescence: prospective cohort study. Eur J Salud Pública. [Internet] 2019.

19) Quintero B et al. Eficacia del programa de Prevención de adicciones: Entre-Todos (Proyecto Hombre). Revista Lasallista de Investigación. [Internet] 2015; 12 (2): 28-35.

9. ANEXOS

- **ANEXO 1 -Consentimiento informado**

CONSENTIMENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL ALCOHOL, TABACO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ADOLESCENTES.

Estimado Sr./Sra.: estamos haciendo un estudio experimental sobre **el alcohol** en edad escolar.

El alcohol es en la actualidad la droga legal más consumida por los adolescentes, por lo que se realiza el estudio con la intención de realizar una prevención para concienciar a los jóvenes sobre el peligro que supone el abuso de sustancias como esta. Dicho estudio consiste en la cumplimentación por parte del alumnado de un cuestionario validado con el fin de:

1.- Estudiar la situación de consumo de alcohol en adolescentes de 4º de la ESO y 1º de Bachillerato en Colegios de A Coruña y León. 2.- Estudiar el entorno de consumo de alcohol familiar y de amigos del adolescente. 3.- Evaluar la implicación del profesional de enfermería en la prevención del consumo de alcohol por parte de los adolescentes.

¿QUÉ LE SOLICITA EL EQUIPO INVESTIGADOR? Que autorice a su hijo/a a participar en este estudio, desarrollado dentro de las horas lectivas. Que permita que el equipo investigador le informe a su hijo/a de los objetivos del estudio.

EQUIPO INVESTIGADOR: Mónica González Menéndez. Berta Blanco Castaño. Carolina Blanco Castaño. Sara Álvarez Gento.

Confidencialidad: En todos los casos, los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para el fin mencionado en el estudio. La información estará al amparo de la Ley 15/1999

de protección de datos de carácter personal, en especial sujeta a los derechos de acceso,

rectificación, oposición y cancelación. El equipo de investigación mantendrá la confidencialidad de toda la información obtenida.

Una vez terminado el presente estudio, los datos serán destruidos. En esta investigación se conservará la confidencialidad y el anonimato. **Participación voluntaria:** la participación de su hijo/a en el estudio es totalmente voluntaria, por lo que puede rechazar participar. Si lo desea, también lo puede abandonar en cualquier momento sin la necesidad de alegar motivos.

Formulario de aceptación del estudio Yo, D./D.a tutor/a del alumno/a_____

-Entiendo que la participación de mi hijo/a es voluntaria.

Entiendo que mi hijo/a puede retirarse del estudio en el momento que queramos, sin tener que dar explicaciones y sin que tenga ningún tipo de repercusión.

- **ANEXO 2.**

CUESTIONARIO SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL

Edad: Curso: Sexo:

Estimado alumno/a,

La siguiente encuesta forma parte del desarrollo necesario para realizar un Trabajo Fin de Grado.

Para colaborar, debería de cumplimentar la encuesta, la cual es totalmente voluntaria y por supuesto anónima.

Le pido que conteste de forma honesta y sincera a las siguientes preguntas, las cuales no le quitarán más de 5-10 minutos de su tiempo.

Para realizar correctamente la encuesta debe de contestar a **TODAS las preguntas**, marcando una **ÚNICA respuesta**. Sepa también que los resultados serán estrictamente confidenciales.

¡Muchas gracias! Sin su colaboración este trabajo no sería posible.

1. **¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?**
   - Nunca.
   - Una o menos veces al mes.
   - Dos a cuatro veces al mes.
   - Dos o tres veces a la semana.
   - Cuatro o más veces a la semana.

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

- Una o dos.
- Tres o cuatro.
- Cinco o seis.
- Siete a nueve.
- Diez o más.

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

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

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- A diario o casi a diario.

9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

- No.
- Sí, pero no en el curso del último año.
- Sí, en el último año.

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?

- No.
- Sí, pero no en el curso del último año.
- Sí, en el último año.

11. ¿Con qué frecuencia consumen alcohol tus padres o personas con las que convives?

- Nunca.
- Una o menos veces al mes.
- Dos a cuatro veces al mes.
- Dos o tres veces a la semana.
- Cuatro o más veces a la semana.

12. ¿Con qué frecuencia consumes alcohol con tus amigos?

- Nunca.
- Una o menos veces al mes.

- Dos a cuatro veces al mes.
- Dos o tres veces a la semana.
- Cuatro o más veces a la semana.

13. ¿Has recibido información por parte de la enfermera de tu centro de salud sobre los efectos a corto y largo plazo del alcohol y sobre cómo realizar un consumo responsable de este?

- Si.
- No.

¡Muchas gracias por su colaboración!

10. REPERCUSIONES

- **Berta Blanco Castaño**

APORTACIONES DEL ESTUDIO CIENTÍFICO EN TU FORMACIÓN COMO PROFESIONAL SANITARIO

1. ¿Cuáles eran mis conocimientos sobre ámbito de este Trabajo antes de leerlo?

   Previamente a la lectura del presente trabajo, mis conocimientos sobre este tema eran escasos y subjetivos.
   Por experiencia vital, había podido comprobar la influencia de los amigos a la hora del consumo, pero no había planteado la posibilidad de la influencia de la red familiar en la relación con el alcohol de un adolescente.

2. ¿Qué conocimientos nuevos me ha aportado? (nombrarlos de forma resumida o esquematizada)

   - Concepto de binge drinking.
   - Diferencias entre el binge drinking para hombres y mujeres.
   - Influencia de la red familiar en el consumo de alcohol.

COMO LLEVARÍAS A CABO LA APLICACIÓN PRÁCTICA EN EL ÁMBITO LABORAL DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS CON EL ESTUDIO ESPEFÍFICO.

Caso 1:

Situación en la que me encuentro como enfermera eventual de enfermería pediátrica en un centro de salud y acude a revisión anual un niño de 13 años (1 año menos de la media actual del primer consumo de alcohol en nuestro país).

Tras los conocimientos adquiridos podría abordar el tema sobre el consumo desde el enfoque de la influencia que pueden suponer el entorno social en esto, y la importancia de detectar esta presión para poder combatirla desde el conocimiento de la nocividad del alcohol.

Caso 2:

Situación en la que me encuentro como enfermera eventual en un centro de salud, responsable de un cupo de pacientes adultos y acude a consulta una mujer con un problema de salud agudo, y yo detecto en su historia clínica un episodio de consumo de alcohol abusivo, y además indagando el grupo familiar, observo que es madre de 2 menores en edad de inicio de consumo de alcohol. Con mis conocimientos actuales sobre la influencia de la red familiar en el consumo del adolescente

puedo realizar un abordaje del consumo excesivo de dicha paciente enfocado al riesgo al que somete a sus hijos para desarrollar en un futuro un consumo de alcohol de riesgo y un posterior alcoholismo en caso de no tomar las medidas necesarias a tiempo.

- **Carolina Blanco Castaño**

APORTACIONES DEL ESTUDIO CIENTÍFICO EN TU FORMACIÓN COMO PROFESIONAL SANITARIO

1. **¿Qué conocimientos nuevos me ha aportado? (nombrarlos de forma resumida o esquematizada)**

- El denominado consumo de riesgo en el adolescente.
- Los múltiples factores externos al propio adolescente que influyen en el consumo de este.
- La importancia de una red de apoyo sin consumo para entablar una “relación saludable” con el consumo de alcohol del adolescente.

2. **Propón alguna mejora o perspectiva diferente en el planteamiento del trabajo/estudio.**

Como se indica en las limitaciones del estudio, para acercar los datos más a una perspectiva real, sería conveniente realizar la misma encuesta en institutos públicos, con el fin de cotejar la realidad de todos los estatus sociales.

COMO LLEVARÍAS A CABO LA APLICACIÓN PRÁCTICA EN EL ÁMBITO LABORAL DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS CON EL ESTUDIO ESPEFÍFICO.

Caso 1:

Me encuentro trabajando como enfermera en el Servicio de Urgencias de un Hospital en el turno nocturno, noche de sábado a domingo, cuando trasladan en ambulancia a una joven con signos y síntomas de intoxicación etílica.

Tras la estabilización de la joven, mientras continua en estado de inconsciencia, aunque ya sin riesgo vital, llegan los padres de la misma, que han sido avisado por el propio equipo sanitario del Hospital.

Se encuentran muy nerviosos, alarmados y confusos ante tal situación, ya que ellos no consumen alcohol.

Debido a mis conocimientos en este ámbito, procedo a explicarles la importancia e influencia de los amigos en el consumo del adolescente, indicándoles la relevancia que tiene hablar de ello con su hija con el fin de evitar dicha influencia.

Caso 2:

Encontrarme trabajando como enfermera comunitaria en un centro de salud (en la que una de mis funciones es promocionar la salud) plantear un programa de prevención del consumo de alcohol, basado en la evidencia científica de este estudio, para realizar un abordaje eficaz con el adolescente de la comunidad, para conseguir reducir el consumo, la edad de inicio del mismo y aumentar la consciencia sobre la peligrosidad a corto, medio y largo pazo de esta droga.

- **Sara Álvarez Gento**

APORTACIONES DEL ESTUDIO CIENTÍFICO EN TU FORMACIÓN COMO PROFESIONAL SANITARIO

1. **¿Cuáles eran mis conocimientos sobre ámbito de este Trabajo antes de leerlo?**
   Antes de colaborar en este trabajo, había concluido por experiencias cercanas a mi familia, que la red familiar influye en el consumo de los adolescentes, porque conozco varios progenitores alcohólicos con hijos adolescentes que realizan prácticas de riesgo en el consumo de alcohol.

2. **Desde su perspectiva personal, analiza los resultados y discusión.**
   Personalmente me impactó el dato de que un 14% por ciento de los adolescentes de la muestra fueran consumidores de riesgo. Además, es muy relevante el dato estadístico en el que observamos, que el 74% de los encuestados no había recibido información por parte de su enfermera comunitaria sobre los riesgos del consumo de alcohol.

COMO LLEVARÍAS A CABO LA APLICACIÓN PRÁCTICA EN EL ÁMBITO LABORAL DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS CON EL ESTUDIO ESPEFÍFICO.

Caso 1:
Realizar divulgación científica como profesional sanitario en redes sociales, basándonos en la evidencia de este estudio, para llegar a una mayor cantidad de personas, tanto grupo de adolescentes como adultos, donde también se llegaría a la red familiar, y transmitirles de forma sencilla los riesgos del consumo de alcohol.

Caso 2:
Estar trabajando como enfermera en atención primaria y aprovechar la visita al centro de un adolescente por accidente doméstico, para captarle y dar cita para que acuda en otro momento con la intención de abordar temas importantes en la salud del adolescente, entre ellos el consumo de sustancias tóxicas.
Por lo que aprovechando lo aprendido en este estudio, tendré más capacidad para acceder a el paciente, darle una visión holística del tema y poder influenciar en los hábitos saludables que está desarrollando.