

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**CICLO LICENCIATURA DE ENFERMERÍA**  
**SEDE: SAN MARTIN**



**TEMA:**

**CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO TABAQUISMO DE LOS ALUMNOS DEL TERCER CICLO DE LA EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA (EGB3) DE LA ESCUELA N° 1055 CORRIENTES y JOSEFA CAPDEVILA N° 4-005, DEPARTAMENTO DE GENERAL SAN MARTIN.**

**AUTORES:**

**MARCAT VIVIANA.**

**BUSTOS MARIELA.**

**SAN MARTIN. SEPTIEMBRE DE 2011.**

---

Esta investigación es propiedad de la escuela de enfermería dependiente de la Facultad de ciencias médicas de la universidad de cuyo, y la misma no podrá ser publicada en toda, en parte o resumirse sin el consentimiento escrito de la dirección de la Escuela y/o autoras de trabajo.

INVESTIGACION: APROBADA

INTEGRANTES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:

-----  
-----  
-----

Mendoza, ----- de-----2011.

## **Prólogo:**

Porque esperar poner en riesgo vidas humanas cuando las circunstancias imprevisibles pueden detectarse y prevenirse oportunamente.

Cuidemos a nuestros adolescentes, el futuro está en sus manos.

La educación es gratuita y enriquecedora.

Agradecemos a todo nuestro entorno, familia; profesores, compañeros de trabajo, por el apoyo que nos dieron incondicional, y que dilucidaron nuestras dudas, en momentos de desorientación. A todos ellos desde ya estamos muy agradecidas.

# INDICE GENERAL

	Página
CARATULA	
ADVERTENCIA_____	I
APROBACION_____	II
PROLOGO_____	III
INDICE GENERAL_____	IV
INDICE DE TABLAS Y GRAFICO_____	V
INTRODUCCIÓN_____	1
ENUNCIADO DEL PROBLEMA _____	2
JUSTIFICACIÓN O FUNDAMENTACIÓN _____	2
OBJETIVOS _____	3
MARCO TEÓRICO_____	5 a 19
Definición conceptual_____	20-21
HIPÓTESIS_____	22
DEFINICION CONCEPTUAL DELAS VARIABLES_____	23
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES_____	24a 25
DISEÑO METODOLÓGICO_____	26
Tipo de estudio _____	26
Área de estudio_____	26
Universo_____	26
Unidad de análisis_____	26
Muestra_____	26
Métodos e instrumentos de recolección de datos_____	26
Fuentes de información_____	26
Procesamiento para la recolección de datos_____	26
Tablas, gráfico y _____	27a41
Análisis de datos_____	42a43
Conclusión_____	44
Recomendaciones_____	45
Bibliografía_____	46
Anexo: 1 matriz de datos _____	48
Anexos: 2 encuestas y codificación de variables_____	49a52

## INDICE DE GRAFICOS Y TABLAS

Página:

Tabla y gráfico nº1: cantidad de alumnos según edad_____	28
Tabla y gráfico nº2cantidad de alumnos según sexo_____	29
Tabla y gráfico nº3Efectos que produce el tabaco y el alcohol_____	30
Tabla y gráfico nº4: que causas cree que produce el tabaco y alcohol en el Organismo_____	31
Tabla y gráfico nº5: Los alumnos tienen el hábito de fumar_____	32
Tabla y gráfico nº6: ¿Cuál es la cantidad de cigarrillo que fuman al día los alumnos?_____	33
Tabla y gráfico nº7: Edad en que comenzaron a fumar los alumnos-	34
Tabla y gráfico nº8: Edad en que creen los alumnos que se comienzan a Fumar_____	35
Tabla y gráfico nº9: Consumo de bebidas alcohólicas de los alumnos_____	36
Tabla y grafico nº10: Edad de inicio del hábito de tomar bebidas alcohólicas_____	37
Tabla y gráfico nº11: Edad que creen los alumnos que comienzan a tomar bebidas Alcohólicas los adolescentes_____	38
Tabla y gráfico nº12: reciben información los alumnos en la escuela sobre Tabaquismo y Alcoholismo_____	39
Tabla y grafico nº13: Otro lugares donde reciben información sobre Tabaquismo y Alcoholismo_____	41

## **INTRODUCCION**

Actualmente la mayoría de las persona estamos insertas en un sistema, totalmente globalizado, consumistas ,apegándonos a modelos, totalmente paradójico con respecto a los valores que tiene que tener un ser humano, para poder subsistir; dignamente, sin perjudicar a los demás, y a el mismo. Una de las causas que hay mucha información, en la calle; en la televisión, radio, etc. que incitan a consumir sustancias para vender, y que esto se ve fortalecido por la falta de la unidad principal que es la familia. A través de ella, en tiempos pasados, se trasmitían muchos valores, y se cuidaban los miembros de ellas entre sí. Hoy en día se ven distorsionadas las funciones de la familia porque hay gran cantidad de familias disgregadas y mononucleares. También cabe mencionar que no solo es el hombre quién sale en búsqueda del sustento de la casa sino también, la mujer debido la situación económica actual de nuestro país. Esta situación, perjudica el vínculo familiar ya sea por la falta de dialogo, relacionada con el poco tiempo que les queda para dedicarse a la familia; en especial a los hijos.

Es por ello que los entes educadores, como la escuela, personal de salud, tenemos la obligación de prevenir, a través de la educación, promoción, y también investigando, los posible factores de riesgo que conllevan a el consumo de alcohol, y tabaco en los adolescentes.

Sabemos que hoy en día hay mucha, violencia, accidentes, suicidios etc..., en esta etapa del ser humano, que es la adolescencia. Las estadísticas son alarmante en todo el mundo, y el departamento de san Martín provincia de Mendoza no escapa a esto.

Es por esto que este tema nos interesó, y nos interesa, y a continuación les ofrecemos nuestra tesis, y sus resultados.

## **DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los conocimientos que poseen los alumnos de edades entre 12,13 y 14 años de las escuelas, Josefa Capdevilla y corrientes de San Martín Mendoza sobre alcoholismo y tabaquismo, en los meses de febrero, marzo, abril del 2011?

### **Justificación del problema**

Los motivos que nos llevaron a elegir estos temas son numerosos, citamos aquí algunos de ellos:

-Elegimos a los alumnos de 12-13-14 años (EGB3: que son los alumnos de séptimo, octavo, noveno) porque es en la etapa de la adolescencia en la que necesitamos reforzar los conocimientos y la escuela es uno de los agentes de sociabilización y es en ella donde continua el proceso educativo de la familia.

-Debido a que es una de las etapas del ser humano más vulnerable y de grandes cambios mentales, físico y añadiéndose los tiempos, en que vivimos donde la diversión se ha distorsionado, y donde el tabaco y el alcohol ha encontrado su huésped, el adolescente.

-Según datos obtenido de la segunda encuesta nacional realizada en los años 2007 al 2008 de estadísticas de enseñanza media, de Mendoza... Donde refiere que las edades donde más consumo hay son 13, 15,17 existiendo una prevalencia, alarmante de 40 veces más del tabaco y 20 veces más para el alcohol en un mes, que 10 veces en un año de sustancias psicoactivas.

-En el departamento de San Martín también se está padeciendo esta problemática, que se vive a nivel mundial; estamos inserto en una sociedad carente de valores, esenciales que ha llevado a que no le trasmitamos a nuestros jóvenes, con nuestros ejemplos y nuestras palabras. Observamos que las familias están sufriendo un gran deterioro de su estructura y función .Es por ello que se ven esta gran predisposición al alcoholismo y tabaquismo, en nuestros jóvenes, adolescentes.



## **OBJETIVO GENERAL**

1-Identificar que conocimientos poseen sobre alcohol y tabaquismo los alumnos del tercer ciclo de la educación General básica (EGB -3), de las escuelas, Josefa Capdevila y Corrientes de San Martín Mendoza.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1-Lograr que los alumnos reconozcan las consecuencias directas e indirectas que tienen dichas sustancias en el organismo y que puedan generar enfermedades irreversibles.

2-Determinar si los alumnos conocen los riesgos a futuro que pueden causarles a su salud el tabaco y alcohol.

3- Reconocer el origen de la información que poseen (familia; vía pública, otra entidad educativa)

## **MARCO TEORICO**

### **CONOCIMIENTO:**

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de una posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por sí solo, poseen un menor valor cualitativo.

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. se dice que el conocimiento es una relación entre un objeto y un sujeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos, sujeto objeto operación y representación interna (proceso cognoscitivo).

La ciencia considera que para alcanzar el conocimiento es necesario seguir un método. El conocimiento científico no solo debe ser válido y consistente del punto de vista lógico, sino que debe ser probado mediante el método científico y experimental.

La forma sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde se avanza en la teoría; y la investigación aplicada donde se aplica la información.

Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencia personales o modelos mentales se trata de modelos implícitos.

### **ESCUELA:**

Establecimiento público donde se da la primera enseñanza o cualquier género de instrucción.

La institución escuela viene, entonces, a cumplir una doble finalidad: una individual en cuanto a la producción de una subjetividad determinada, la del ciudadano, signada por el discurso de la igualdad, y otra social, en tanto constructora de un orden social.

La Educación abarca un amplio de la vida de las personas, que coincide con la formación de valores y actitudes, adaptación social, y la etapa de cambio corporal, intelectual y afectivo que genera en ellas, una cierta tensión cuyas causas, en muchas ocasiones; no se encuentran en el propio alumno sino en la familia y la comunidad escolar.

La escuela es uno de los principales agentes de sociabilización iniciado en la familia y el grupo de iguales, y es en ella donde continua el proceso de sociabilización iniciado en la familia, ya sea reforzando las actitudes en ellas generadas o bien modificándolas.

A lo largo de la vida estamos sometidos a cambios y momentos de crisis que nos exponen a múltiples riesgos.

Para esto un enfermero/a educadora; en cualquier ámbito en el que se desempeñe deberá tener en cuenta, que los contenidos de enseñanza abarcan mucho más que informaciones, incluyen procedimientos, destrezas, actitudes, destrezas, actitudes, valores, etc.

La existencia de contenidos educativos de tipo conceptual, procedimental y actitudinal responde a tres intenciones claras de cualquier acción pedagógica: Cuando enseñamos, no sólo pretendemos que los alumnos sepan cosas nuevas (que asimilen cosas nuevas), Los objetivos cognitivos son los que se dirigen hacia la ampliación de los campos teóricos y el desarrollo de las habilidades mentales.

Que aprendan hacer cosas (procedimientos), éste ámbito hace referencia a los gestos, a las acciones que hay que proponer al alumno, por ejemplo por imitación después de observar, el segundo nivel al control de y los gestos y el tercer nivel a la

adquisición de los automatismos implica un grado de destreza, habilidad y eficacia en la ejecución., éstos son los objetivos psicomotores.

Que desarrollen determinadas formas de ser y de pensar (actitudes), describen las modificaciones del interés, de las actitudes y los valores de una persona. Existe una relación entre adquisición de los conocimientos y los comportamientos afectivos, pueden influir de manera positiva o negativa en la evolución de los comportamientos cognitivos, se refiere a la receptividad, voluntad de la persona para responder a los estímulos y el compromiso y la participación activa.; éstos son los objetivos afectivos.

La educación gira en torno al triple eje del saber, saber hacer y aprender hacer. En cuánto a las capacidades; éstas se clasifican en las siguientes categorías: cognitivas; psicomotrices; de autonomía y equilibrio personal; de relación interpersonal y de inserción social.

### **DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA:**

Periodo de desarrollo entre el comienzo de la pubertad y la edad adulta. Suele empezar entre los 11 y los 13 años de edad, con la aparición de los caracteres secundario, y termina a los 18 años, con la adquisición de la forma adulta totalmente desarrollada. Durante este periodo, el sujeto sufre grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y de personalidad

### **ADOLESCENCIA:**

La pubertad, con el desarrollo de la capacidad reproductiva y orgásmica, trae aparejada una eclosión de la sexualidad que muchas veces toma "*por sorpresa*" al adolescente aun no habituado a satisfacer sus deseos sexuales.

Esta irrupción incipiente de la sexualidad genital se pone de manifiesto tanto en sensaciones físicas, -sus preocupaciones románticas, su masturbación, sus escrúpulos morales y sus obsesiones sexuales- como en las costumbres grupales o la vestimenta, tendiente a seducir al sexo opuesto.

Ahora bien, en la mayoría de las concepciones psicológicas tradicionales, se ha tendido a centrar el proceso de transformación adolescente en el desarrollo de su sexualidad. Sin duda este es un aspecto fundamental, pero por cierto que no el único. A las otras transformaciones nos referimos a continuación.

Se produce una desidealización de las figuras parentales que priva al joven de la protección omnipotente que le significaban sus padres cuando él era pequeño.

Asimismo, existen fuertes contradicciones entre la tendencia del joven a alejarse de sus objetos infantiles de amor, asimilando previamente en su personalidad características de sus figuras parentales, y el hecho de que estas identificaciones se vuelvan más y más prescindibles.

Hay oscilaciones erráticas del humor, vaivenes emocionales en el transcurso de los cuales se suelen restablecer antiguas formas de relación objetual. Inconscientemente se reaniman fantasías de fusión con los objetos, merced a las cuales el joven intenta fortalecerse y protegerse de la sensación de fragilidad que le produce la pérdida de la imagen de sus padres vistos como todopoderosos en sus primeros años.

Esto se pone de manifiesto en la búsqueda de ídolos y líderes que satisfagan estas necesidades primitivas de idealización, al tiempo que le permitan tomar distancia de sus antiguos amores familiares.

También aparecen las llamadas vivencias del vacío. El adolescente atraviesa necesariamente por momentos en los que se siente vacío y teme esa sensación desagradable que se reitera sin que él pueda gobernar su aparición.

A veces la sensación de vacío se liga a alguna razón conocida: la pérdida de algún amigo/a, o un novio/a, la muerte de algún ser querido, un fracaso escolar. La vivencia de vacío consiste en una experiencia dolorosa y perturbadora que los jóvenes a veces llaman "*depresión*". No es tristeza, más bien es hastío, desinterés, sensación de futilidad ante la vida, así como pérdida de la normal capacidad para enfrentar la sociedad y sobreponerse a ella.

Ahora bien, desde la timidez vergonzante hasta la desfachatez y los aires grandiosos de superioridad, desde la introversión inhibida hasta la arrogancia, podemos adscribir sin dificultad estas características de los fenómenos de desequilibrio narcisista a un joven que está atravesando una adolescencia normal, siempre y cuando no constituyan pautas rígidas y estereotipadas de funcionamiento y en tanto se alternen con momentos de alegría, entusiasmo e ilusiones esperanzadas.

La adolescencia es la etapa más susceptible para desarrollar una adicción, pues es el período de resolución del proceso simbiótico.

Es cuando se produce la separación-individuación, la separación del grupo familiar, el duelo por la exogamia y el enfrentamiento con el mundo externo.

Si el adolescente tiene un YO débil, producto de todos los factores expuestos anteriormente, entonces va a necesitar una fuerza extra para poder cumplir con este desafío, y si tanto la familia como la sociedad le muestran que las drogas son el combustible adecuado para afrontar las exigencias de la vida, él podrá poner en marcha la "*experiencia tóxica*".

Una de las patologías más susceptibles de ser vulnerable, es la de los trastornos de la personalidad, en especial en los casos de personalidad fronteriza, porque son seres deficitarios en su personificación.

En síntesis, si nos colocamos ante las realidades que debe enfrentar el adolescente de nuestra época, y si le sumamos la estresante tarea de asimilar los cambios propios de su crecimiento, tanto corporales como psicosociales, se hace aún más claro comprender por qué los adolescentes son una población de alto riesgo.

Ahora bien, con frecuencia los adolescentes perciben que muchas sustancias psicoactivas permiten un alivio transitorio a esos estados disforicos y también una huida temporaria de otras circunstancias vitales externas desagradables, de orden familiar o social.

La adicción constituye, en este sentido, el intento de restablecer el equilibrio perturbado por estos procesos de reacomodación psíquica. Aquellos jóvenes que

por factores constitucionales o ambientales presentan un umbral bajo, la tolerancia a la frustración y poca capacidad de soportar el sufrimiento y esperar su recuperación espontánea, padecen más intensamente la desarmonía emocional de su edad y caen con más facilidad en esta seudolución química.

## **LA PRESIÓN SOCIAL**

Decíamos que el joven se halla en una búsqueda de nuevos objetos extra familiares para experimentar, y lucha contra su propia dependencia infantil de las figuras parentales. En consecuencia, pasa a depender en mayor grado de su grupo social y se torna más influenciable en sus opiniones, costumbres y hábitos por la presión que ejercen los medios modernos de comunicación, que muchas veces presentan el consumo de drogas, alcohol y tabaco como privilegio exclusivo, placentero y excitante.

De un modo más directo aun, la necesidad de nuevas figuras de identificación alienta la incorporación de patrones de conducta pertenecientes a otros jóvenes o adultos más o menos cercanos, que gocen de estima, prestigio y reputación. Esto puede brindar al adolescente que sufre por su debilidad relativa, una sensación de madurez y pertenencia grupal en la medida que consume drogas (como el tabaco y alcohol). Le facilita también el afrontar situaciones de honda angustia social. Cree sentirse más fuerte, más aun si, como ocurre especialmente merced al uso de los algunos alucinógenos, se siente cohesionado con sus pares y con sus ídolos.

Este autor (Meltezer) observó que los adolescentes distinguen básicamente tres comunidades:

- 1) la de los niños, débiles, dependientes y sometidos al arbitrio de los adultos;
- 2) la de los adultos, los que ostentan el poder, el conocimiento y el pleno derecho a la sexualidad y
- 3) la propia, la de los adolescentes, que se sienten relegados pero poseedores de la fuerza, la justicia y la esperanza.

Enfocando el consumo de adicciones desde esta perspectiva podemos observar como muchos adolescentes, vacilantes por naturaleza en cuanto a su ubicación grupal, pueden utilizar el consumo de adicciones en su intento por diferenciarse tanto del grupo desvalorizado de los niños como del de los adultos, al que de esa manera combaten también en sus preceptos.

También es necesario considerar la influencia que tiene la imagen que brindan los padres y la presión que ejerce el grupo social a través del uso de drogas "*legales*". El consumo de alcohol y tabaco es parte integral y crucial de la secuencia adictiva. Su uso precede, prácticamente siempre, al de las drogas ilegales, independientemente de la edad en que se inicie el consumo estas últimas. Es muy raro el comienzo directo con drogas ilícitas.

Las primeras sustancias que los jóvenes suelen experimentar son alcohol y tabaco (cerveza, vino y cigarrillos). Más adelante pasan a las bebidas blancas y/o a la marihuana. También es muy raro que se utilicen otras drogas ilegales como la cocaína o los opiáceos sin pasar previamente por la marihuana.

A veces la falla del medio familiar radica en su insuficiencia para proveer seguridad y calma al niño que por cualquier suceso cotidiano esta angustiado, con temor o ansiedad por motivos internos o externos. El abrazo tierno, que permite una suerte de fusión del niño con su madre o padre serenos, es en ocasiones imposible por la magnitud de la angustia o irritación que sufren los propios padres.

Naturalmente, la acción patógena no se ejerce en episodios únicos o aislados sino por efecto de una sucesión acumulativa de pequeños traumas. Esto determina un déficit estructural de la personalidad, en aquellos aspectos que al desarrollarse proveen al individuo de la capacidad de auto apaciguarse, de tolerar y atenuar su angustia, de evitar su difusión.

### **LA AMISTAD**

Al entrar un adolescente en el terreno de la adicción, renuncia a un tipo de mundo con determinados valores éticos y mediante su mutación entra a formar parte de otro, donde no existe tal ética y por lo tanto no puede existir la amistad, que significa



un tipo de vínculo que requiere como condición indispensable el respeto al otro como *un otro*, complementado por una historia en común que puede tener muchas variables en cuanto a la situación y al tiempo de duración.

La vinculación por factores miméticos circunstanciales y/o parciales es la característica esencial de los vínculos entre los adictos.

En vez de identificaciones asimiladas y producto de interacciones a través del tiempo, en el mimetismo basta verse, usar algunos términos semejantes cargados de significados mágicos y ***ya somos amigos***. Posteriormente el cemento vincular en vez de ser el amor es el miedo.

## **DEFINICIÓN DE ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO; SEGÙN OMS (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD)**

### **ALCOHOLISMO:**

“Un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente socio-cultural, a pesar de las dolorosas consecuencias directas que puede sufrir como enfermedades físicas, rechazo por parte de la familia, perjuicios económicos, y sanciones penales... un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber, existe la urgencia de ingerir alcohol y se pone de manifiesto una importancia fundamental del alcohol, en que el planteamiento de las ocasiones de beber, puede tener preferencia sobre resto de sus actividades.

Además de estos cambios, se observa un estado de alteración psicobiológica, con signos y síntomas a la privación del alcohol. Ingestión de bebidas alcohólicas para lograr su alivio y aumento de la tolerancia...”

### **Efectos del alcohol sobre el organismo:**

Los efectos sobre los principales sistemas del organismo son acumulativos e incluyen un amplio rango de alteraciones en el aparato digestivo, entre las que destacan las úlceras de estómago y de duodeno, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática, así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico.

Pueden llegar a producirse desmayos, alucinaciones e intensos temblores, síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica más grave, y el delirium tremens, que puede ser mortal a pesar del tratamiento adecuado; esto último contrasta con los síndromes de abstinencia de los opiáceos como la heroína, que aunque muy aparatosos rara vez son fatales.

La deficiencia de magnesio entre los grupos que padecen malnutrición, en especial los alcohólicos, produce temblores y convulsiones. Se ha demostrado en fechas recientes que la ingestión de alcohol durante la gestación, incluso en cantidades moderadas, puede producir daños graves en el feto, especialmente retraso en el desarrollo físico y mental; la forma más grave de este retraso, poco frecuente, se llama síndrome de alcoholismo fetal.

La existencia de esta dependencia del alcohol en una persona. Es decir, cuando tomar una copa se convierte en una necesidad, es lo que se denomina alcoholismo. El alcohol es una droga poderosa. No hay causa simple para los problemas relacionados con el uso del alcohol.

El alcoholismo se define alrededor de la dependencia psicológica y física hacia el alcohol. Configura un núcleo patogénico que se constituye después de un largo proceso determinado por el pluralismo en la que ínter juegan, con grado distinto de la gravitación, aspectos psicológicos, biológicos, socioculturales, etc.

### **Cada uno de los factores:**

**NORMAS SOCIALES:** los bebedores más frecuentes animan a otros a beber tanto y tan rápido como ellos.

**PROPAGANDAS:** los avisos ayudan a crear una falsa impresión, muestran solo los aspectos positivos del uso del alcohol.

**FACILIDAD PARA OBTENERLO:** probablemente ésta casa está a distancia de locales de expendio de alcohol.

**VULNERABILIDAD INDIVIDUAL:** uno de cada 10 individuos es particularmente susceptible al uso crónico del alcohol.

**EXTENSIÓN-EXPANSIÓN GEOGRÁFICA:** la confianza en los vehículos personales y la expansión de la vida suburbana contribuyen al “manejar borracho”.

**PRECIO:** a menudo la cerveza y el vino son más baratos que las gaseosas.

### **TABACO:**

El tabaco es la sustancia activa que posee un efecto estimulante generado por la nicotina. El tabaco contiene además otras sustancias, como el alquitrán, causantes de la acción nociva sobre el organismo.

- La nicotina carece de uso médico, a pequeñas dosis, la nicotina pura puede causar la muerte.
- El consumo del tabaco se puede hacer fumando o mascando.
- A corto plazo, el fumar un cigarrillo da lugar a la elevación del ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria y la tensión arterial, que provoca un aumento del tono del organismo.
- A largo plazo, la mayor parte de los fumadores desarrollan dependencia física y psíquica, que se traduce en aparición de un síndrome de abstinencia, en general, leve, si se interrumpe bruscamente el consumo del tabaco.

- Los efectos nocivos que a largo plazo el tabaco puede tener sobre la salud física son diversos. Sobre el sistema respiratorio es clara la acción perjudicial: los fumadores habituales suelen tener tos matutina con expectoración que predice la existencia de una broncopatía, que en algunos casos desaparece tras un tiempo de abstinencia.
- Por acción sobre los vasos sanguíneos favorece el desarrollo de arteriosclerosis.

El alquitrán favorece la degeneración de células cancerosas. El cáncer de boca, de laringe y sobre todo del pulmón, es mucho más frecuentes en fumadores que en población no fumadora.

### **TABAQUISMO**

Definición: es una enfermedad sostenida por una triple dependencia: química, psicológica y social; la padece la tercera parte de la población mundial y afecta a niños, jóvenes, adultos y ancianos de ambos sexos. Es responsable de graves consecuencias para la salud "fumadores," y de " no fumadores" provocando daño con altos índice de morbi-mortalidad.

### **EFFECTOS**

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

La nicotina es una sustancia extremadamente tóxica. Dos o tres gotas serían suficientes para matar una persona adulta. La dosis mortal es de 30 miligramos. Un cigarrillo suele contener de 15 a 20 Ngr. de nicotina se calcula que, al fumar, pasan a la sangre 1,2 mor. La nicotina es la responsable de la mayoría de los efectos a corto plazo del tabaco y, además, de crear dependencia, haciendo que el tabaco sea

considerado como una droga más. El monóxido de carbono (CO), conocido como "gas de los braseros", es un producto resultante de la combustión del tabaco. Parece ser el componente que provoca enfermedades cardíacas. Contribuye, además a crear dependencia en el consumidor

El tabaco es un estimulante el sistema nervioso central que, sin embargo, en los adictos produce relajación. El hábito de fumar aumenta la tolerancia (se aguanta más), con lo que los efectos agudos (mareos, vómitos, sudoración), se notan cada vez menos.

A largo plazo, el tabaco afecta principalmente a los sistemas broncos pulmonares y cardiovasculares. Las estadísticas señalan que el tabaco es la principal causa de cáncer de pulmón, aunque por supuesto existen otras causas, como la contaminación industrial.

El tabaco también se asocia con los cánceres de boca y del tracto respiratorio, sin olvidar que otras enfermedades respiratorias (bronquitis, enfisema...) inciden más en los fumadores que en los que no lo son, especialmente cuando ambos están expuestos a la contaminación.

Existen muchos datos que indican que el fumador es más propenso a sufrir otro tipo de dolencias, como úlceras de estómago, enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos y que, por si esto fuera poco, tiene menos inmunidad a las infecciones que los que no fuman.

### **SINTOMATOLOGÍA DEL FUMADOR HABITUAL**

El fumador habitual presenta una serie de síntomas que revelan su condición, como por ejemplo:

- \* Astenia: cansancio que, a veces, desaparece al fumar.
- \* Anorexia: falta de apetito, que se suele acentuar al fumar.
- \* Disnea: dificultad para respirar, que se acentúa con el mínimo esfuerzo.
- \* Disfonía: ronquera del Fumador.
- \* Tos bronquial matinal: tos con flemas por la mañana.
- \* Impotencia a edades precoces o disminución de la libido.

- \* Coloración amarillenta de los dientes.
- \* Dolores torácicas difusas.
- \* Bronquitis estacionales.

El hábito de fumar tiene un efecto nocivo sobre la salud, la lógica nos dice que necesariamente ha de repercutir sobre el absentismo laboral. Pero es que, además, existen estudios dignos de crédito que demuestran que la tasa de absentismo entre los trabajadores que fuman es muy superior a la observada entre los que no lo hacen, con lo que el tabaquismo se convierte también en un problema laboral de primer orden.

Todas las adicciones, presentan una doble cara. Primero aparecen con una imagen positiva, favorable atrae a jóvenes y mayores. Posteriormente esa cara desaparece. Rápidamente comienzan a mostrarse los problemas: dolor, infelicidad y múltiples trastornos.

### **Etapas de las adicciones del tabaco y alcohol.**

**ENAMORAMIENTO:** el primer contacto es agradable, se produce un enamoramiento o atracción apasionada a volver a buscar la sustancia o la actividad. Esta percepción distorsionada de la realidad, sin embargo emociona, produce euforia o tranquiliza lo que hace aumentar la probabilidad de que haya una nueva ocasión para consumir. Se produce un cambio en el estado de ánimo que; en muchos casos, se experimenta a nivel visceral (todo ello causado por la lógica alteración de la química cerebral) y que genera ese encandilamiento al igual cuando nos enamoramos de alguien. En el juego hay una mayor posibilidad de adquirir la adicción.

**LUNA DE MIEL:** una vez que se ha aprendido a consumir ciertas sustancias pueden transportarlo como arte de magia lejos de cualquier sentimiento o estado de ánimo negativo, el paso a la adicción es sencillo.

Al haber aprendido cierto alivio o placer a través de la sustancia o actividad adictiva, la persona puede sentirse impulsada a borrar malos sentimientos o dolorosos con algo positivo. La baja tolerancia a la frustración o la incapacidad para hacer frente a esas adversidades lleva a la búsqueda de soluciones mágicas.

En esta fase, el futuro adicto experimenta todas las gratificaciones sin ninguna de las consecuencias negativas; siente que ejerce el control, que la actividad es inofensiva y que él la merece. Puede sentirse mejor instantáneamente y disfrutar de la sensación de olvidarse de todo. Pero de lo que se da cuenta que ninguna relación basada en el engaño y la fantasía puede funcionar bien a largo plazo.

**TRAICIÓN:** Con el paso del tiempo, se termina la luna de miel; es traicionado. Así además del deterioro sufrido en las principales esferas de su vida, es muy probable que el adicto esté haciendo cosas que normalmente no haría, para mantener su adicción (robar o participar en actividades ilícitas). Los paraísos artificiales que se le prometían en la fase anterior se tornan en oscuros callejones repletos de trampas. La traición es real y comienza el declive.

**EN LA RUINA:** El adicto debe consumir más para evitar los crecientes sentimientos y estados de ánimo negativos profundicen en su conciencia y para tratar de mantener los efectos positivos cada vez son menores. Está desarrollando tolerancia y debe consumir; no para obtener placer o alivio sino para evitar el malestar asociado al síndrome de abstinencia. La dependencia física creada químicamente por la acción de la sustancia sobre el sistema nervioso tiene apresado al individuo. Psicológicamente, los problemas quedan lejos de resolverse y se acrecientan más.

**APRISIONADOS:** Con el tiempo el adicto llega a un estado de desesperación en su relación con la sustancia o actividad adictiva, dejando de lado todo lo demás. Se comporta de manera cada vez más impulsiva e incontrolada, preso de su adicción, en esta etapa es un descenso a la desesperación y a la destrucción.

**Los cuadros de abstinencia** siempre son psicológicos, y en el caso de algunas drogas, son además síndromes físicos que pueden ser mortales. Pueden controlarse con medidas terapéuticas sintomáticas o substitutivas (sustancias menos nocivas; donde los efectos se retiran progresivamente).

En base al marco teórico se obtiene la siguiente hipótesis de trabajo de la siguiente formulación del problema “como una hipótesis sobre tabaquismo y alcoholismo o de que conocimiento poseen los alumnos poseen los alumnos del egb3 de la escuela Corrientes?

- Los alumnos poseen escasos conocimiento sobre tabaquismo y alcoholismo
- **FUNCIONES DE ENFERMERÍA**

Como educadores de la salud es que debemos, buscar, prevenir, mantenernos actualizados de la problemática que vive hoy en día nuestra sociedad, siendo los adolescentes el típico ejemplo de una sociedad empobrecida, carente de valores, que conllevan al deterioro de su salud y a perjudicar a los demás.

La educación abarca un período amplio de la vida de las personas, que coincide con la formación de valores y actitudes, adaptación social, y la etapa de cambio corporal, intelectual y afectivo que genera en ellas, una cierta tensión cuyas causas, en muchas ocasiones; no se encuentran en el propio alumno sino en la familia y la comunidad escolar.

Nuestro proyectos en base al resultado investigación obtenida seria aplicar atención primaria de la salud

- Programar charlas educativas en la escuela sobre tabaquismo y alcoholismo.
- Detectar aquellos adolescentes en riesgo, conjuntamente con la escuela y círculo familiar programar actividades, para poder ayudar al adolescente.



-Incentivar a los adolescentes a actividades recreativas, como deportes, música, arte.

Creemos sumamente necesario la incorporación de un enfermero educador en el ámbito escolar para que oriente a los alumnos sobre temas relacionados con la salud de la población, y realice programas de promoción y prevención de la salud.

## **DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **ADOLESCENCIA:**

Etapa de ser humano 12 y 18 años, donde ocurren cambios hormonales, actitudinales, sociales, que por momentos tiene actitudes infantiles pero ellos ya se creen adultos. Esta etapa tiene gran importancia ya que gran parte de la formación del adulto futuro, las se forman bases están en la adolescencia.

### **CONOCIMIENTO:**

Es el proceso por el cual la persona aprende en el cual, enfoca todos sus sentidos para saber sobre alguna cosa, esto es innato en el ser humano ya que desea aprender, su curiosidad ha llevado a grandes descubrimiento a través del conocimiento.

Dicho conocimiento es el que nos da la base para seguir actuando sobre alguna cosa y seguir desarrollándonos y descubriendo.

### **ESCUELA:**

Es una entidad educativa en las que las personas, aprendemos, nos ayuda a nuestro proceso de socialización, nos trata de crear hábitos, conductas n beneficio de la comunidad y por ende de la persona.

### **TABAQUISMO:**

Acción de fumar desmedido; en el que se crea una dependencia física y sicológica, en la que la persona puede reconocer o no los daños que le causa a el mismo y las personas que están alrededor; pero necesita ayuda de alguna entidad que trate el tabaquismo, su familia ,y su fuerza de voluntad, para poder dejarlo.

**ALCOHOLISMO:**

Acción de tomar bebidas alcohólicas desmedido; en el que la persona se crea una dependencia física psicológica, en el que este vicio le va causando daño a su organismo, deterioro de sus sentidos, y debido a esto puede causarle daños a los demás, es importante detectar a estas personas en riesgo para poder ayudarla a salir de este vicio.

## **HIPOTESIS**

Los alumnos del EGB -3 que asisten a la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes del departamento de San Martín, poseerían escasos conocimientos sobre tabaquismo y alcoholismo.

### **Las variables de estudio son:**

#### **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

- 1- Características biológicas de los alumnos.
- 2- Información que tienen los alumnos sobre tabaquismo y alcoholismo
- 3- Programas que existen en la escuela Josefa Capdevilla y Corriente de San Martín sobre tabaquismo y alcoholismo.

#### **VARIABLE DEPENDIENTE:**

- 1- Conocimiento de los alumnos del EGB-3 de la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes sobre los riesgos, y consecuencias y las posibles enfermedades.
- 2- Conductas de riesgo sobre tabaquismo y alcoholismo.

## OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES

<u>Variable</u>	<u>Dimensión</u>	<u>indicadores</u>
Características biológica De los adolescentes.	sexo	Masculino: SI - NO
		Femenino: SI - NO
	Edad	12 años: SI - NO
		13 años: SI - NO
14 a15 años: SI - NO		
Origen de la información Que poseen los Alumnos sobre tabaquismo e Alcoholismo	procedencia la información	vía pública : SI- NO
		de tu familia: SI- NO
		de otra entidad educativa: SI- NO
Programas que tiene la escuela Josefa Capdevilla Y corrientes sobre tabaquismo alcoholismo.	temas dados en en la escuela sobre tabaquismo y alcoholismo	conocimiento dados sobre tabaquismo y alcoholismo : SI - NO

Variables

Dimensión

Indicadores

Conocimientos que poseen los  
Alumnos del EGB-3 sobre  
Tabaquismo y alcoholismo

Que saben acerca de tabaquismo.  
y alcoholismo

Mucho  
poco  
nada

Conductas de riesgos

Hábitos perjudiciales  
Con respecto al tabaco y  
Alcohol.

fumas: SI NO  
Cuantos cig. Fumas al día:  
1- menos de 10 cig-  
2 -más de 10 cig-  
A qué edad comenzaste a fumar:  
11 a 13 años SI- NO  
14 a 15 años SI- NO  
En tu familia fuman o toman  
Bebidas alcohólicas: SI- NO

## **Definición conceptual de las variables**

1-**Características biológicas**: de los alumnos: caracteres o distinción biológica de un ser humano que lo define.

2-**Información**: Proceso por el cual las personas aprenden sobre alguna cosa.

3-**Programas educativos**: conjunto de acciones con objetivos a cumplir para una finalidad propuesta.

4-**Conocimientos**: acción y efecto de conocer. Conjunto de saberes sobre una ciencia.

5-**Conductas de riesgos**: Conjunto de acciones en un individuo, que se pone de manifiesto, ante los demás y alerta sobre algún peligro, tanto para el como para las demás personas.

## **DISEÑO METODOLOGICO**

### **Tipo de estudio:**

Cuantitativo, transversal y Descriptivo, se investiga que conocimientos poseen sobre tabaquismo y alcoholismo de los alumnos del EGB3 de la escuela Corriente y Josefa Capdevila de San Martin para elaborar un diagnóstico de situación y luego poder actuar en acciones concretas.

### **Área de estudio:**

La escuela Corriente n° 1055 ubicado en la calle French 149 y escuela Josefa Capdevila n°4-005 del departamento san Martin, Mendoza.

### **Universo**

Los alumnos del 7, 8,9 año de la primer división que asisten a la escuela n°1055 Corriente y Josefa Capdevilla que son en total 100 alumnos

### **Muestra:**

Es intencional no aleatoria y fueron 35 alumnos lo que representa el 35 % del total siendo representativa y fue realizada durante los meses de, marzo, abril 2011.

### **Técnica e instrumento de recolección.**

Cuestionario personal estructurado dado que la población son adolescentes de 12, 13, 14,15 años. Se organiza el cuestionario con preguntas cerrada.

La recolección de datos se coordinara con las maestras de los grados para poder llevar el cuestionario.

### **Fuente de información**

Obtuvimos información de los alumnos del EGB-3 con tiene edades entre 12 y 15 años, de la escuela Corriente y Josefa Capdevilla.

### **Recolección y procesamiento de la información**

La recolección de la información se realizó a través de un cuestionario. El análisis de datos obtenidos se volcó en una tabla matriz y gráficos de sectores



# Gráficos, tablas y análisis de datos

### TABLA N°1

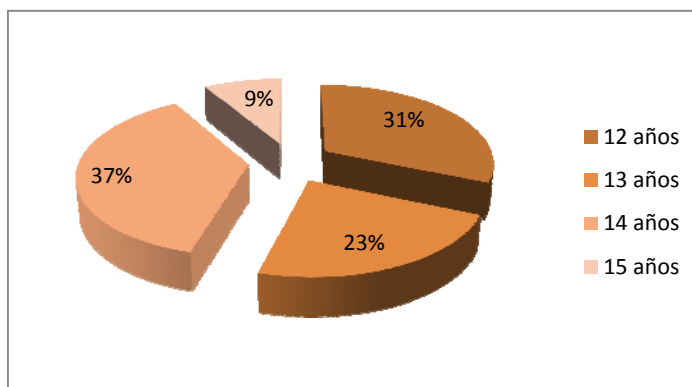
TÍTULO: Cantidad de los alumnos de la escuela corriente y Josefa Capdevila del departamento de San Martín. Según edad.

edad	N° DE ALUMNOS	
	F. absoluta	F. relativa
12	11	31%
13	8	23%
14	13	37%
15	3	9%
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capdevila y corrientes

### GRAFICO N°1

TÍTULO: Cantidad de los alumnos de la escuela corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martín. Según edad.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capdevila y corrientes

**Comentario:** Como se puede observar los adolescentes encuestados; la 37 % son de 14 años, siguiendo 31 % con 12 años, luego con un 23 % de 13 años y un 9% de 15 años; aunque la diferencia entre la tres primeras edades es menor.

## TABLA N° 2

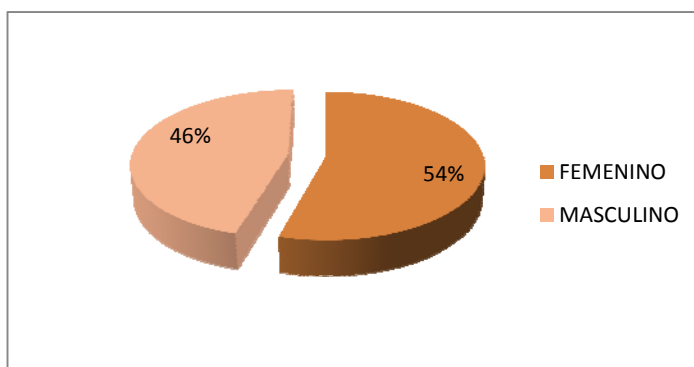
**TÍTULO:** Cantidad de alumnos de la escuela corrientes n° 1055 y Josefa Capdevilla n°4-005 del departamento de San Martín, de 7°, 8°, 9°. Según sexo.

sexo	N° DE ALUMNOS	
	F. absoluta	F. relativa
femenino	19	54%
masculino	16	46%
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionados por los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla Y Corrientes

## GRAFICO N°2

**TÍTULO:** Cantidad de alumnos de la escuela corrientes n° 1055 y Josefa Capdevilla n°4-005 del departamento de San Martín de 7°, 8°, 9°. Según sexo.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionados por los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla Y Corrientes.

**Comentario:** la mayoría de los encuestados un 54 % son femeninos, y el 46% masculino siendo la diferencia ínfima.

## TABLA N°3

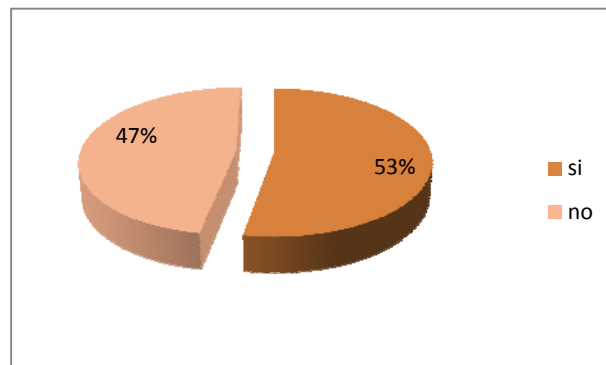
**TITULO:** Efectos que produce el tabaco y el alcohol en el organismo según los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes del departamento de San Martín.

¿Sabes lo que te produce el tabaco y el alcohol?	Nº DE ALUMNOS	
	F.absoluta	F.relativa
si	19	53%
no	17	47%
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevlla y Corrientes.

### GRAFICONº3

**TITULO:** Efectos que produce el tabaco y el alcohol en el organismo según los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes del departamento de San Martín.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevlla Y Corrientes

**Comentario:** El 53 % de los entrevistados contesto que si sabían los efectos del tabaco y el alcohol; y el 47 % no responden.

### TABLA Nº 4:

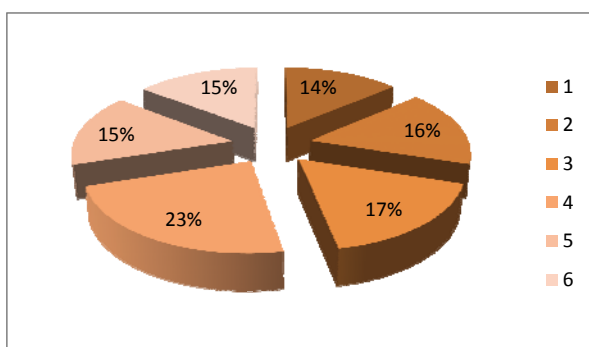
**TITULO:** Que causa crees que produce en tú organismo el tabaco y el alcohol:  
Según los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes de San Martín.

¿Qué causas crees que te produce el tabaco Y el alcohol en el organismo?	Nº DE ALUMNOS 35	
preguntas	F absoluta	F.relativa
1-Dolor de cabeza	16	14%
2-Cambios de humor	19	16%
3- Tos persistente	20	15%
4- Perdida de conocimiento	27	23%
5-Dolor de pecho	18	17%
6-Alucinaciones	17	15%
total	preguntas134	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla Y Corrientes

**GRAFICO Nº 4:**

**TITULO:** Que causa crees que produce en tú organismo el tabaco y el alcohol  
Según: los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes de San Martín.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes

**Comentario:** Del 100 % de la preguntas contestadas; el 23 % refirió pérdida de conocimiento; un 17 % dolor de pecho; un 16 % cambios de humor; 15 % alucinaciones; otro 15 % tos persistente; 14 % dolor de cabeza. Se debe tener en cuenta que los alumnos contestaron más de una pregunta.

**TABLA Nº5**

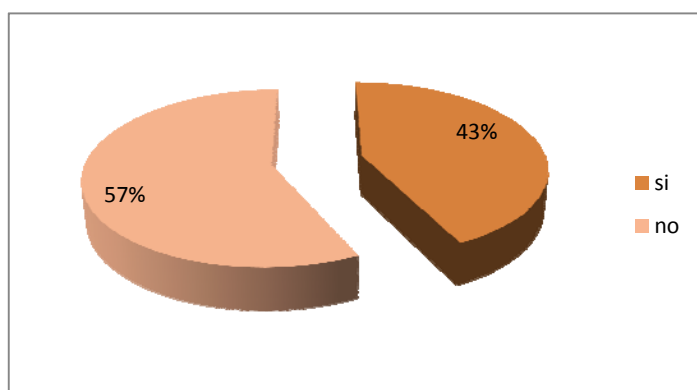
**TITULO:** Los alumnos tienen el hábito de fumar, según los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes del departamento de San Martin.

¿tienes el hábito de fumar ?	Nº DE ALUMNOS	
	F. absoluta	F.relativo
si	15	43%
no	20	57%
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevlla Y Corrientes

### GRAFICO N°5

**TITULO:** Los alumnos tienen el hábito de fumar, según los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla y Corrientes del departamento de San Martin.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevlla Y Corrientes.

**Comentario:** El 43 % de los alumnos, respondió que tiene el hábito de fumar; un 57 %no tienen dicho hábito.

### TABLA N°6:

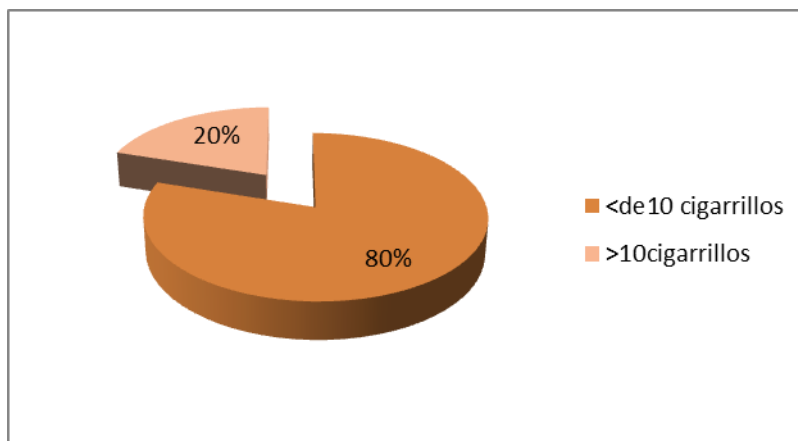
**TITULO:** ¿Cuál es la cantidad de cigarrillos que fuman al día los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevilla del departamento de San Martín?

¿Cuántos cigarrillos fumas por día?	N ° DE ALUMNOS	
	F. absoluta	F. relativa
menos de 10 cig por día	15	20%
Más de 10 cig. Por día	20	80%
total	15	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevlla y Corrientes

**GRAFICO N°6**

**TITULO:** ¿Cuál es la cantidad de cigarrillos que fuman al día los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevilla del departamento de San Martín?



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevlla Y Corrientes

**Comentario:** El 80 % de los alumnos fuman menos de 10 cigarrillos, un 20 % fuman más de 10 cigarrillos por día.

**TABLA N°7**

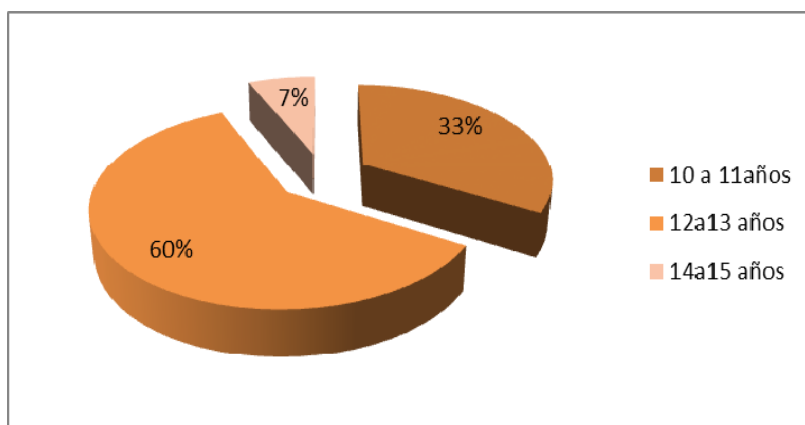
**TÍTULO:** Edad que comenzaron a fumar los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevilla del departamento de San Martín.

¿ A que edad empezaste a fumar?	Nº DE ALUMNOS	
	F. absoluta	F.relativa
10 a 11 años	5	33%
12 a 13 años	9	60%
14 a 15 años	1	7%
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla Y Corrientes

### GRAFICO N°7

**TÍTULO:** Edad que comenzaron a fumar los alumnos la escuela corrientes y Josefa Capdevilla del departamento de San Martín.



FUENTE: propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capdevilla Y Corrientes

**Comentario:** El porcentaje en que comenzaron a fumar los alumnos, un 60 % es de 12 a 13 años, un 33 de 10 a 11 años y un 7 % en las edades de 14 a 15 años.

Se debe tener en cuenta que los alumnos que contestaron que fuman son 15 de los 35 encuestados.

### TABLA N° 8



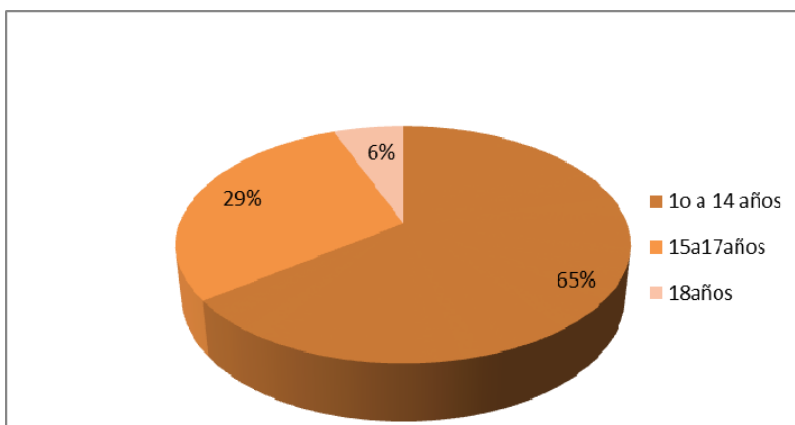
**TITULO:** Edad en que creen que comienzan a fumar los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin; los adolescentes.

¿A que edad crees que comienzan a fumar los adolescentes?	Nº DE ALUMNOS	
	F.absoluta	F.relativa
entre los 10 a 14 años	22	65%
entre 15 a 18 años	10	29%
18 años	2	6%
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes

### GRAFICO N° 8

**TITULO:** Edad en que creen que comienzan a fumar los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin; los adolescentes.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes

**Comentario:** El 65 % de los alumnos contestaron que entre los 10 y 14 años creían que los adolescentes comenzaban a fumar; y un 29 % 15 y 17 años, un 6 % a los 18 años.

### TABLA N°9

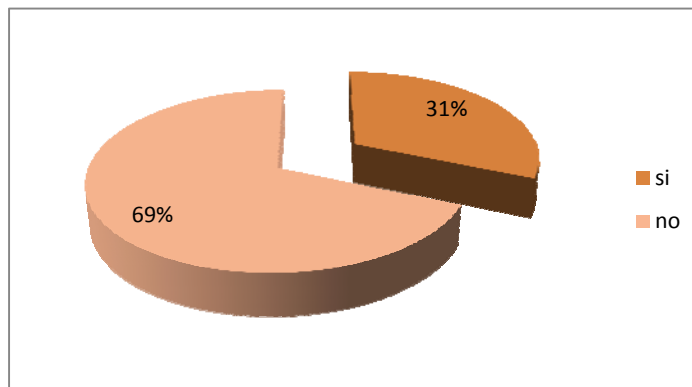
**TITULO:** Consumo de bebidas alcohólicas de los alumnos de la escuela Corrientes y Capdevila del departamento de San Martin.

¿Tomas bebidas alcoholicas?	Nº DE ALUMNOS	
	F.absoluta	F. relativa
si	15	31
no	20	69
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes

**GRAFICONº9**

**TITULO:** Consumo de bebidas alcohólicas de los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes

**Comentario:** Un 69 % de los adolescentes no toman bebidas alcohólicas, solo un 31 %, que más allá que no se tomen en forma habitual, podrían ocasionar accidentes tantos a ellos como a las demás personas.

**TABLA Nº 10:**

**TITULO:** Edad de inicio en el hábito de tomar bebidas alcohólicas de los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin.

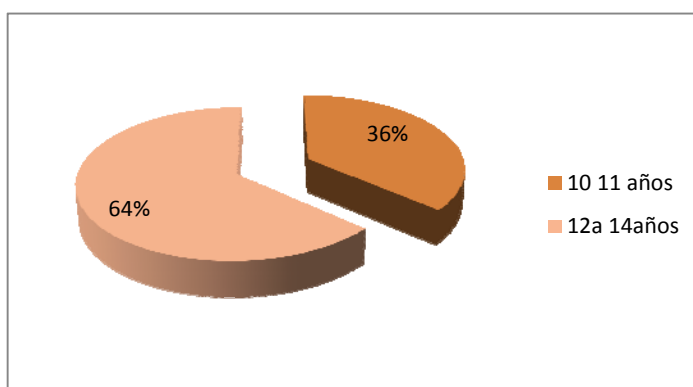
¿ A que edad comensaste a fumar ?	Nº DE ALUMNOS	
	F absoluta	F relativa
10 A 11 AÑOS	4	36%
12 a 14 años	7	64%
total	11	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes

**Comentario:** Se debe tener en cuenta que los que los alumnos que contestaron que si tomaban; son 11 de los 35 alumnos encuestados.

**GRAFICO N° 10:**

**TITULO:** Edad de inicio en el hábito de tomar bebidas alcohólicas de los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes

**Comentario:** El 36 % de los alumnos respondió a la edad de 10 a 11 años; y el 64 % 12 a los 14 años.

**TABLA N° 11:**

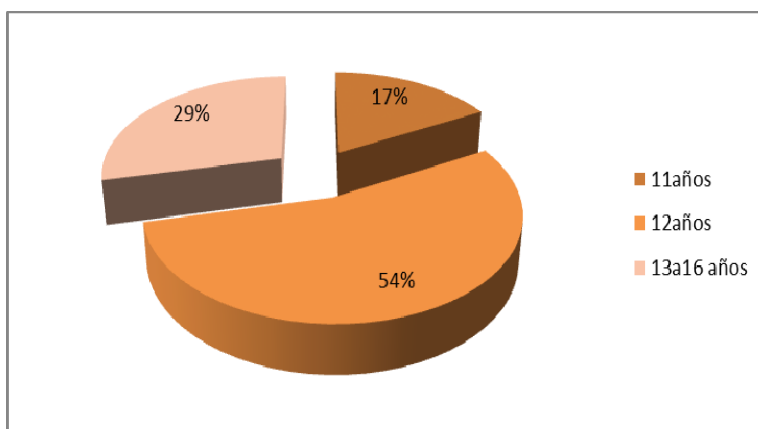
**TITULO:** La edad en que creen los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin, que los adolescentes comienzan a tomar bebidas alcohólicas

¿ A que edad crees que comienzan a tomar los adolescentes ?	Nº DE ALUMNOS	
	F.absoluta	F relativa
11 años	6	17
12 años	19	54
13 a 16 años	10	29
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa capvevila y Corrientes

**GRAFICO N° 11:**

**TITULO:** La edad en que creen los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin; que los adolescentes comienzan a tomar bebidas alcohólicas.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes

**Comentario:** El 17 % contesto que a los 11 años era la edad donde la mayoría de los adolescentes comenzaban fumar él ;54 % a los 12 años; y un 29 % 13 a 16 años:

**TABLA N° 12:**

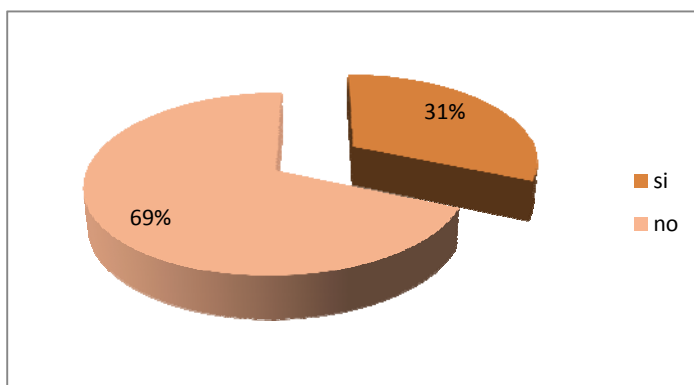
**TITULO:** ¿Reciben información los alumnos en la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martín, sobre tabaquismo y alcoholismo?

¿ Has recibido Información Sobre tabaquismo Y alcoholismo En tu escuela?	N ° DE ALUMNOS	
	F. absoluta	F.relativa
si	11	31
no	24	69
total	35	100%

\_\_ FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capdevila Y Corrientes

**GRAFICO N°12:**

**TITULO:** ¿Reciben información los alumnos en la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martín sobre tabaquismo y alcoholismo?



\_\_ FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capdevila Y Corrientes

**Comentario:** El 69% de los alumnos contestaron que no recibe información sobre tabaquismo y alcoholismo, un 31 % respondió que recibieron información en la escuela.

### TABLA N°13

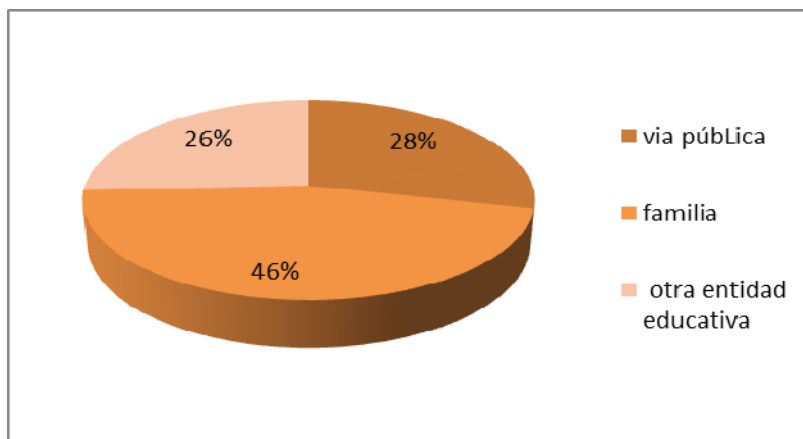
**TITULO:** Otro lugares donde han recibido información sobre tabaquismo y alcoholismo, los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin.

¿ De que otro lugar has recibido información?	N ° DE ALUMNOS	
	F. absoluta	F.relativa
de la via publica	10	28
de tu familia	16	46
de otra entidad Educativa	9	26
total	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa capvevila y Corrientes

### GRAFICO N°13:

**TITULO:** otro lugares donde han recibido información sobre tabaquismo y alcoholismo, los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin.



FUENTE: propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila y Corrientes

**Comentario:** El 46% de los alumnos respondió que lo que saben sobre tabaquismo y alcoholismo, recibieron dicha información de su familia, un 28 % respondió que había recibido de la vi publica; y el 26 % de otra entidades educativas.

**TABLA N° 14:**

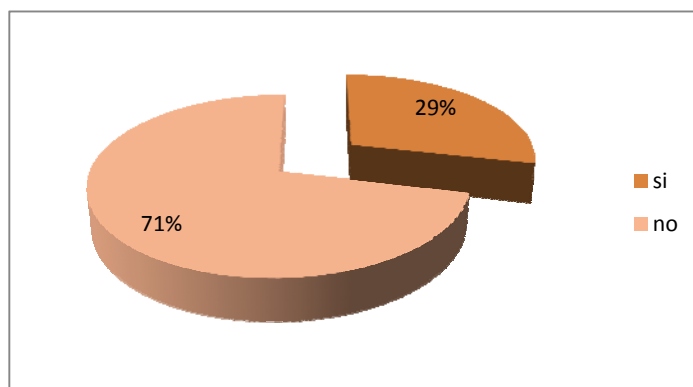
**TITULO:** Hábitos de tabaco y alcohol en las familias de los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin.

¿en tu familia fuman o toman bebidas alcoholicas?	Nº DE ALUMNOS	
	F. absoluta	F.relativa
SI	10	29
NO	25	71%
TOTAL	35	100%

FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes.

**GRAFICO N° 14:**

**TITULO:** Hábitos de tabaco y alcohol en las familias de los alumnos de la escuela Corrientes y Josefa Capdevila del departamento de San Martin.



FUENTE: Propia, elaborada en base a los datos proporcionado por los alumnos de la escuela Josefa Capvevila Y Corrientes.

**Comentario:** El 71 % de los alumnos; respondió que en su familia no tenían hábito de fumar; ni tomar bebidas alcohólicas y un 29 % respondió que si tenían dichos hábitos

## Análisis de datos

Según los datos recogidos en las tablas y gráficos podemos decir que:

Las edades de los alumnos encuestados; Fueron el 37 % de 14 años; el 31 % de 12 años; el 23 % de 13 años el % y un 9 % de 15 años

Los alumnos encuestados 54% fue femenino y un 46 %masculino.

53 % contestaron que si sabían lo que producían el organismo el tabaco y el alcohol, y 47 % no sabían lo que producía.

El 23 % refirió pérdida de conocimiento; un 17 % dolor de pecho; un 16 %cambios de humor; 15 % alucinaciones; otro 15 % tos persistente; 14 % dolor de cabeza. Se debe tener en cuenta que los alumnos contestaron más de una pregunta.

El 43 % de los alumnos si fuman; representando ya un porcentaje considerable; un poco menos de la mitad de la muestra planteada; un 57% no fuman

De los que fuman; 20% de ellos fuman menos de 10 cigarrillos por día; y el 80% más de 10 cigarrillos por día; siendo este último porcentaje de riesgo. 9 de los 17 que toman comenzaron a entre los 14 a 15 años 5 de 12 a13años; 3 de 10a11años.

En cuanto a la edad en que comenzaron a fumar el 60 % a la edad de12 a 13 años; esto nos da pautas que estamos frente adolescentes que comienzan muy temprano; con necesidad de nuevas experiencias encuentran este vicio; tal vez como un nuevo desafío; en el que quizás; luego les cueste salir. Y teniendo también en cuenta estamos en una etapa de crecimiento y desarrollo; afectando todo ello; un 33 % a los11 a 11 años; y un 7% de 10 a 11 años.

Los alumnos respondieron que el 65 % creen que comienzan a fumar entre los 10 y 14 años; esto nos da pautas que tiene una visión real del contexto donde viven, y el29 % respondió que entre 15 y 17 años comienzan dicho habito.

En cuanto a las bebidas alcohólicas; 31 % respondieron que si toman bebidas alcohólicas 69 % no toman; lo que según la muestra tomada es positivo; pero no podemos dejar olvidados; a 31 % de los alumnos; donde tenemos que trabajar para disminuir; y/o anular dicho porcentaje.

En cuanto a las edades 12 a 14 años el 64 % manifestó haber tomado por primera vez; 10 a 11 años de edad 36 % lo que nos dice que os alumnos comienzan a edades muy tempranas; que hay falta de control y /u observación ya sea en sus familias; y autoridades que se encargan de prevenir, tabaquismo y alcoholismo.



Un 54 % creen que lo adolescente comienzan a tonar a los 12 años; un 29 % 13 y 16 años siendo; estos porcentajes importantes y con edades muy tempranas de comienzos, esto nos refleja la falta de prevención; observación y/o control por parte de los adultos

Un dato que fue relevante en la encuesta es que de los 69 % alumno de los 35 encuestado; dijeron no haber recibido información en la escuela sobre tabaquismo y alcoholismo; 31 % dijeron que si habían recibido. Esto es preocupante; ya que si no se le toma con la seriedad e importancia a estos hábitos y no se acompaña a los chico en prevenirlos; dándoles herramientas, y conocimiento para ello.

El 46 % de los alumnos respondió que lo que saben sobre tabaquismo y alcoholismo, recibieron dicha la información de su familia, un 28 %; respondió que había recibido información de la vía pública, esta información nos parece poco confiable ; ya que puede tener intereses oculto por parte de quienes la proporciona; y el 26 %de otra entidades educativas.

El 71 % de los alumnos respondió que no existían hábitos en sus familias; ni fumar ni tomar bebidas alcohólicas; siendo este dato muy positivo, esto nos dice que estos vicios seguramente lo adquieren cuando, están con sus grupos de amigos; el 31 % respondió que en sus familias tienen algún hábitos esto nos representa otro tipo de problema ya que quiere decir que esos alumnos que fuman o toman; este hábito, lo traen incorporado de su casa.

## **CONCLUSIÓN**

Este trabajo nos permitió, insertarnos en el mundo de los adolescentes; saber cómo piensan; que saben en cuanto al consumo de tabaco y alcohol. También observamos, como los mayores encargados de su educación (padres; personal de la salud; profesores) acompañan esta etapa del ser humano tan vulnerable; y que deja cicatrices en el futuro adulto.

Los datos obtenidos : nos demostraron que la procedencia de la información que los alumnos del EGB-3 de la escuela Josefa Capdevilla Y Corrientes tienen, es escasas; sin fundamentos, ni conciencia, de los riesgos a su salud, generando consecuencias permanentes, y el accionar riesgoso que pone en peligro a las demás personas.

En base a las entidades educativas, se destaca que no se les da la importancia necesaria a las adicciones como el tabaco y el alcohol por lo tanto no se incorporan en sus planes de estudio.

La detección temprana de un problema de alcoholismo y tabaquismo es la clave para ofrecer al adolescente la oportunidad de aceptar ayuda y evitar que se vea inserto en una espiral de deterioro personal y familiar. Detectar la existencia de una dependencia en sus inicios puede ayudar a prevenir la progresividad de los hábitos nocivos. El conocimiento de lo que esta etapa del desarrollo contiene, puede facilitar la comprensión de la conducta de los jóvenes y evitar el riesgo de poner etiquetas a los adolescentes.

Esas acciones deben desarrollarse en la escuela, familia y en la comunidad, con la participación de los pares y padres siendo importante para su éxito, dado el papel que ellos tienen en la modelación de comportamientos.

## **RECOMENDACIONES**

Es importante, luego de haber realizado una investigación; plantearnos sugerencias y/o recomendaciones en el que en un futuro, este estudio; sirva de proyectos para mejorar la problemática, planteada sobre tabaco y alcohol.

\_ Incorporar en el ámbito escolar temas relacionados con la salud en general, de la población centrando las acciones en la promoción y prevención.

\_ Resaltar la importancia del enfermero escolar no solo desde lo asistencial sino también desde la docencia.

\_ Lograr el apoyo de la organizaciones, gubernamentales y no gubernamentales, para la implementación de campañas educativas hacia la comunidad a través de la enfermería escolar; sobre la prevención de tabaquismo y alcoholismo.

-Organizar grupos de padres, efectores de salud (enfermeros), docentes para encaminar acciones preventivas en aquellos adolescentes, en riesgo sobre tabaquismo y alcoholismo.

- Fomentar en los adolescentes: el deportes recreativo, artísticos u otras acciones que ocupen tiempo de ocio.

-Apoyar a las familias con adolescentes en riesgos, escuchando su problemática familiar, buscando posibles soluciones.

-Promocionar hábitos saludables en la escuela a través de folleterías, y otro tipo de comunicación.

-Concientizar, desde el inicio escolar, a los alumnos sobre los hábitos saludables.

-Que los centros de atención primaria creen espacio, y tiempo para que el enfermero realice prevención y promoción en las familias del lugar, en la escuela, centros recreativos de la zona u otros.

\_ Concientizar a los adultos (padres) de los alumnos con respecto a la importancia de prevenir, estos vicios como el tabaco y alcohol; a través del ejemplo y educación.

## **BIBLIOGRAFIA**

- ALANON “Guía para un alcohólico”. Enciclopedia Encarta. 2000. Editorial. Rosa Salamanca. España
- CODEPENDENCIA y Salud, Lic. Cristina Meyrialle. “Cursos y talleres” .Agosto- Octubre. 2008 ([http:// www.lacodependencia.com.ar/doce\\_pasos.html](http://www.lacodependencia.com.ar/doce_pasos.html))
- Diccionario enciclopédico, MARRED Edición1.997.editorial Equipo Barcelona. España.
- Diccionario de medicina MOSBY tema “adolescencia”, obra océano mosby, grupo editorial, edición1996.España
- Entender. EGB 3-Ciencias Naturales N°7 Editorial Estrada. Argentina.
- SANJURJO, Liliana y VERA, Ma. Teresita. “Aprendizaje significativo y enseñanza en los niveles medio y superior”. Rosario, Homo Sapiens. Colección Serie Educación. 1994.001.
- KALINA, EDUARDO -1990,1981. La familia del Adicto y otros temas, Adolescencia y drogadicción, De la práctica a la teoría, editorial nueva visión,-
- Normativa 6898 antitabaco:  
w.w.w.ambiente.mendoza.gov.ar/legales/tabaco4.htm.publicado 2 de mayo del
- [www.monografias.com/trabajos12/tabaco/tabaco.shtml](http://www.monografias.com/trabajos12/tabaco/tabaco.shtml). Se tomó fragmento del texto publicado.
- <http://www.infoagro.com/herbáceos/industriales/tabaco2htm>.
- [www.monografia.com](http://www.monografia.com) adolescencia y drogadicción, un enfoque en la prevención escolar argentina. -Apuntes extraído por internet.

# **ANEXO**

ANEXO: Nº1

CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS ALUMNOS SOBRE TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO DE LA ESCUELA JOSEFA CAPDEVILA Y CORRIENTES DEL DEPARTAMENTO SAN MARTIN

unidad de analisis	EDAD	sexo	¿Sabes lo que te produce el tabaco y el alcohol?		¿sabes lo que te produce el tabaco y el alcohol?					¿fumas?		¿cuantos cigarrillos fumaste?		¿que edad tenias cuando fumaste?			¿a que edad crees que empiezan a fumar los adolescentes?			¿tomas bebidas alcoholicas?		¿ que edad tenias cuando tomaste bebidas alcoholicas?		¿a que edad crees que empiezan a tomar los adolescentes?			¿has recibido informacion en tu escuela sobre tabaco y el alcohol?		¿de que otro lugar has recibido informacion?			¿Entu familia toman bebidas alcoholicas o fuman?						
			si	no	a	b	c	d	e	f	si	no	<de10 cig	>10cig	10 a 11años	12a13 años	14a15años	10 a 14 años	15a17años	18años	si	no	10 11 años	12a 14años	11años	12años	13a16 años	si	no	via publica	familia	otra entidad educativa	si	no				
1	13	1	1		1		1	1	1	1							1					1						1										
2	14	1	1				1	1	1	1												1				1				1								
3	13	1	1			1	1	1	1	1												1					1				1							
4	12	1	1		1		1	1	1	1	1											1				1				1								
5	12	1	1		1		1	1	1	1	1			1										1			1			1								
6	14	1	1		1		1	1	1	1	1											1			1	1				1								
7	13	1	1		1		1	1	1	1	1											1				1				1								
8	14	1	1		1		1	1	1	1	1		1		1										1		1			1								
9	13	1	1		1		1		1	1	1														1				1									
10	13	1	1		1				1	1	1	1													1			1										
11	14	1	1		1		1	1	1	1	1	1													1				1									
12	13	1	1		1		1		1	1	1														1				1									
13	13	1	1		1		1	1	1							1								1			1			1								
14	15	1	1		1				1	1	1													1			1			1								
15	14	1	1		1		1	1	1	1	1					1								1			1			1								
16	12	1	1		1				1	1	1														1			1										
17	14	1	1		1		1	1	1															1			1			1								
18	12	1	1		1		1	1	1	1	1													1			1			1								
19	13	1	1		1		1	1	1	1	1													1			1			1								
20	12	1	1		1	1																		1			1			1								
21	14	1	1		1				1	1	1													1			1			1								
22	12	1	1		1																			1			1			1								
23	14	1	1		1																			1			1			1								
24	15	1	1		1		1	1	1	1	1													1			1			1								
25	12	1	1		1	1			1	1	1													1			1			1								
26	14	1	1		1		1	1	1	1	1													1			1			1								
27	12	1	1		1		1			1	1													1			1			1								
28	15	1	1		1	1			1	1	1													1			1			1								
29	14	1	1		1				1	1	1	1												1			1			1								
30	12	1	1		1	1	1		1	1	1													1			1			1								
31	14	1	1		1																			1			1			1								
32	14	1	1		1	1	1		1	1	1													1			1			1								
33	12	1	1		1		1	1	1	1	1													1			1			1								
34	14	1	1		1																			1			1			1								
35	12	1	1		1		1	1	1	1	1													1			1			1								
<b>totales</b>	<b>35</b>	<b>#</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>25</b>			

fuelle: datos,extraido de las encuestas realizadas a los alumnos del EGB-3 de la escuela JOSEFA CAPDEVILAy CORRIENTES.

## Anexo 2

### Encuesta:

Esta encuesta está realizada por estudiantes de la licenciatura de enfermería de la universidad nacional de cuyo, con el objeto de realizar una investigación. Pedimos su colaboración para saber si usted, posee conocimientos sobre tabaquismo y alcoholismo. Es de carácter anónimo. Agradecemos su colaboración.

### Marcar con una cruz lo que corresponda.

1- Edad: 12 años.

13 años

14 a 15 años

2-sexo: femenino    masculino

3-Sabes que te produce el tabaco y /o alcohol en el organismo.

Si-----

no-----

4- Señale Las causas que crees que puede en el organismo de alcohol Y/o tabaco.

Dolor de cabeza y estómago.

Pérdida de conocimiento

Tos persistente.

Dolor en el pecho.

Cambios de humor.

Alucinaciones (ver cosas que no hay)

5) ¿Tienen el hábito de fumar?

a) SI.....

b) No.....

6) ¿Cuántos cigarrillos fumas al día?

a) Menos de 10 cigarrillos por día.

b) Más de 10 cigarrillos por día.

7) ¿Qué edad tenías cuando fumaste por primera vez?

a) Entre 10 a 11 años.

b) Entre 12 a 13 años.

c) Entre 14 a 15 años.

8) ¿A qué edad crees que hoy en día los adolescentes empiezan a fumar?

a) Entre 10 a 14 años    b) Entre 15 a 17 años    c) 18 años

9) ¿Tomas bebidas alcohólicas?

a) sí.....                      b) no.....

10) ¿Qué edad tenías cuando tomaste alcohol por primera vez?

a) Menos de 10 años

b) Entre 10 a 11 años

c) Entre 12 a 14 años

11) ¿A qué edad crees que hoy en día los adolescentes empiezan a tomar bebidas alcohólicas?

a) 11 años.

b) 12 años.

c) Entre 13 y 16 años.

12) Han recibido los alumnos información de la escuela sobre tabaquismo y alcoholismo

a) sí-----                      b) no-----

13) ¿De qué otro lugar; los alumnos han recibido información sobre tabaquismo y alcoholismo?

a) De la vía pública    b) de tu familia    c) de alguna otra entidad educativa.

14) En tu familia. ¿Fuman o toman bebidas alcohólicas?

Sí -----                      no-----



## CODIFICACION DE LA VARIABLES

<u>Variable</u>	<u>Dimensión</u>	<u>Indicadores</u>
Características biológica De los adolescentes.	1-sexo	a-Masculino:      SI - NO
		b-Femenino:        SI - NO
	2-Edad	a-12 años:         SI - NO
		b-13 años:         SI - NO
c-14 a15 años:     SI - NO		
Origen de la información Que poseen los Alumnos sobre tabaquismo e Alcoholismo	3- Procedencia la información	a-Vía pública :     SI- NO
		b-De tu familia:    SI- NO
		c- Otra entidad educativa: SI- NO
Programas que tiene la escuela Josefa Capdevilla Y corrientes sobre tabaquismo alcoholismo.	4-Temas dados en en la escuela sobre tabaquismo y alcoholismo	a-Conocimiento dados sobre tabaquismo y alcoholismo : SI - NO

Variables

Dimensión

Indicadores

Conocimientos que poseen los Alumnos del EGB-3 sobre Tabaquismo y alcoholismo

5-Que saben acerca de tabaquismo. y alcoholismo

- a-Mucho
- b-Poco
- c-Nada

Conductas de riesgos

6- Hábitos perjudiciales Con respecto al tabaco y Alcohol.

- a-Fumas: SI NO
- b- Cuantos cig. Fumas al día:
  - 1- menos de 10 cig-
  - 2 -más de 10 cig-
- c- A qué edad comenzaste a fumar:
  - 11 a 13 años SI- NO
  - 14 a 15 años SI- NO
- En tu familia fuman o toman Bebidas. Alcohólicas: SI- NO