



Fundación **ANAR**

Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo

# LOS PROBLEMAS ASOCIADOS A LAS CONDUCTAS DE CONSUMO EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES BENEFICIARIOS DEL TELEFONO ANAR

AREA DE INVESTIGACIÓN  
ENERO – MARZO  
2005

## PRESENTACIÓN

La Fundación ANAR Perú (Ayuda al niño y adolescente en riesgo) es una ONG, dedicada a la atención y protección de la infancia y la adolescencia para contribuir con su bienestar y desarrollo. Desde una perspectiva interdisciplinaria y de trabajo en redes, promueve y defiende sus derechos brindándoles apoyo y orientación. Contribuye además al conocimiento de la realidad de ese sector de la población y a la prevención de los problemas psicosociales que los afectan.

Desarrolla sus objetivos a través de dos programas: **Hogar ANAR**, que acoge a niños carentes de familia y el **Teléfono ANAR**, el Teléfono de Ayuda a Niños y Adolescentes.

La experiencia de la institución comienza en el año 1970, en España cuando se responsabiliza de los dos primeros hogares en el barrio de Vallacas (Madrid). En 1981 se constituye legalmente, ampliando su campo de trabajo con nuevos hogares para niños carentes de ambiente familiar.

Desde 1991 extiende sus actividades a Latinoamérica, implantándose en Colombia, México y luego en Perú.

En 1994 funciona en Madrid el Teléfono del Menor, una línea de 24 horas de atención, de cobertura nacional que ofrece orientación psicológica, ayuda social y protección legal en forma gratuita y confidencial.

En el Perú, el Teléfono de Ayuda al Niño y al Adolescente (**0 800 2 2210**) funciona desde 1998 y atiende actualmente 12 horas diarias a nivel nacional. Es totalmente gratuito, confidencial y profesional.

La vocación de ANAR es promover los Derechos del Niño desde diferentes aspectos, tanto de orientación y prevención de situaciones de riesgo, como de colaboración con distintos organismos para impulsar el conocimiento y la atención de la problemática de la niñez y adolescencia peruana.

En el Perú, Fundación ANAR mantiene acuerdos y convenios institucionales con los siguientes organismos:

- Fundación Telefónica
- Fundación Osma.
- Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Ministerio de Justicia.
- Comisión Nacional por los Derechos del Niño
- Comité Directivo Nacional del ForoSalud.
- Mesa de Concertación de Diagnóstico, Orientación y Consejería promovida por De Vida.
- Grupo de Iniciativa Nacional por los Derechos del Niño (GIN)
- Red Nacional para la Prevención y Rehabilitación de Consumo de Drogas en Niños y Adolescentes de Alto Riesgo (REDNARI)
- Mesa de Adolescencia y Juventud.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### JUSTIFICACIÓN INTRODUCCIÓN

Las conductas de consumo y las adicciones son temas relevantes en nuestra sociedad que repercuten negativamente en las poblaciones más vulnerables a sucumbir a ellas como son la niñez y la adolescencia. En tal sentido, conviene revisar algunas definiciones y conceptos que nos permitan enmarcar teóricamente el presente estudio.

La adicción, es entendida como una formación de dependencia física y/o psicológica de un objeto, de tal manera que en su ausencia ocurren deseos y malestar físico (síntomas de abstinencia) (Coon, 1999).

Por su parte, la Farmacodependencia según la Organización Mundial de la Salud es definida como el estado psíquico y a veces físico, causado por la interacción recíproca entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones, que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos, y a veces, para evitar el malestar producido por la supresión.

Otros conceptos involucrados en esta problemática son los siguientes:

Dependencia psicológica; es un estado provocado por un objeto o elemento adictivo que se experimenta como placentero, asociado a un impulso que lleve al individuo a tomarlo o usarlo, periódica o continuamente, para experimentar el placer o evitar el malestar.

Dependencia física; la cual se refiere a un estado de adaptación que se manifiesta por la aparición, en diversos grados, de trastornos físicos cuando se interrumpe el consumo o uso del elemento adictivo.

El Síndrome de abstinencia; que alude a un conjunto de signos y síntomas de naturaleza física que emerge después de la interrupción del uso o consumo y que son característicos para cada tipo de droga o estímulo adictivo (Navarro, 1991).

Resulta infructuoso hablar de un factor específico de las adicciones. Las causas no han sido del todo esclarecidas, por ende, podemos hablar de una serie de factores que resultan de la interacción recíproca entre el elemento adictivo, el usuario y el ambiente. Es decir, **el objeto** (droga o elemento adictivo en general), su naturaleza y sus efectos farmacológicos; **el individuo**, con su personalidad básica y sus expectativas e intereses, y **la sociedad**, con sus normas y tradiciones culturales, que pueden limitar o favorecer el contacto con el fármaco u objeto de adicción (Toro & Yepes, 1988). Esta multicausalidad, justifica lo complejo del entendimiento y abordaje de esta problemática, por lo que algunos estudios realizados en el país sobre el consumo de drogas en menores de edad, pueden darnos alcances estadísticos acerca de la problemática del consumo de drogas en el Perú.

Sotomayor (1976), San Miguel (1979) y Oliver y Llerena (1980), encontraron que un 20 a 32% de los estudiantes secundarios con edades entre los 12 y 19 años, han consumido algún tipo de drogas incluidas el alcohol y el tabaco. Sotomayor enfatiza en que la edad de mayor uso fue los 16 años; mientras que San Miguel encuentra que el 5% de su muestra (N=360) había tenido alguna experiencia con cocaína.

Por su parte, Oliver y Llerena (1979a, 1979b, 1980) encontraron en una muestra de 11,448 escolares con edades comprendidas entre los 12 y 22 años, que la edad de inicio de consumo de PBC es entre los 15 y 16 años. Asimismo, el estudio realizó una clasificación de la muestra: no iniciados o que nunca habían consumido drogas (79.59%); experimentadores o que habían tenido contacto con alguna droga (12.92%); continuadores, aquellos que consumían habitualmente alguna droga (5.85%); adictos o que dependían totalmente de la droga (1.64%).

Huamán, Tueros y Villanueva (1983) en una muestra de 2930 escolares mujeres hallaron que el 1.3% refirió haber consumido alguna vez PBC y 3% marihuana (Citados por Navarro, 1991).

León, Ugarriza y Villanueva (1989) encontraron en alumnos de secundaria de ambos sexos, que la mayor parte de los escolares que usaban sustancias psicoactivas provenía del área urbana y urbano-marginal y que el varón tenía un mayor riesgo de iniciación y alcanzaba una mayor prevalencia de consumo que las mujeres.

Otros estudios señalan que el grupo de edad que presenta mayor consumo se halla comprendida entre los 19 y 24 años, siendo Lima Metropolitana la región en la que existe mayor consumo de las drogas legales e ilegales en el país (Rojas & Castro de la Mata, 1995, 1997).

Un estudio realizado por Contradrogas (1998), concluyó que la edad de inicio de consumo se da en la adolescencia temprana, y que las familias no funcionales se vuelven factores de riesgo para las drogodependencias y consumo, mientras que las familias funcionales se comportan como factores de protección.

Castro de la Mata, et al (2001) encontraron que el consumo de drogas ilícitas es mucho menor en mujeres, reparando en que la diferencia con los varones se ha ido acortando con el paso del tiempo según estudios realizados en los últimos 15 años.

Otro hallazgo resaltante de este estudio referido a los motivos de inicio del consumo indica que las personas que se inician en la marihuana muestran diferencias según el género, mientras que las mujeres consumen por primera vez por presión del grupo, los varones lo hacen por curiosidad. En cuanto al inicio en la Pasta Básica de Cocaína esta se da por curiosidad y en la cocaína por presión de grupo, en ambos géneros.

Arnao y Cabezudo (2001) encontraron en 64 adolescentes mujeres entre 15 y 18 años, que el inicio del alcohol se da en el ámbito familiar, donde se permite sin mayor control dicho consumo. Este estudio confirma que los amigos se constituyen en el grupo social donde se da por primera vez el ofrecimiento del consumo de marihuana.

Devida (2002) revela que los adolescentes entre los 12 y 19 años han consumido mayormente alcohol y tabaco. Asimismo, encontraron que entre los 13 y 15 años una mayor parte de mujeres que hombres han consumido alcohol, y que a los 19 años casi un 15% de adolescentes ya han consumido marihuana.

Vallejos, en una muestra de 2,751 escolares de ambos sexos con edades entre los 10 y 20 años, halló que las sustancias más consumidas por los varones son el alcohol y el tabaco, mientras que las mujeres consumen en mayor medida las pastillas e inhalantes.

Como vemos, la problemática de las adicciones involucra una serie de aspectos que son necesarios conocer para alcanzar un mayor entendimiento del fenómeno y poder brindar soluciones al mismo. Es por ello, que la fundación Anar pretende aportar, a través de este estudio, datos relevantes que contribuyan a formar una conciencia colectiva respecto de la necesidad de prevenir la problemática del consumo y las adicciones en las niñas, niños y adolescentes del país.

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué relación existe entre las conductas de consumo y los problemas asociados en tres grupos etáreos beneficiarios del Teléfono Anar?

## OBJETIVOS

### Objetivos Generales

- Establecer la relación existente entre las conductas de consumo Identificar las problemáticas asociadas a las conductas de consumo en las niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar.
- Comparar las problemáticas asociadas a las conductas de consumo en las niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar.

### Objetivos específicos

- Conocer y comparar cuales son los tipos de conductas de consumo que más se presentan en las niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar.
- Conocer y comparar los tipos de droga que consumen las niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar.
- Conocer y comparar cuales son los problemas del entorno que se relacionan con las conductas de consumo en niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar.
- Conocer las características de la persona que presenta la conducta de consumo y el vínculo que mantiene con las niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar.

## HIPÓTESIS

### Hipótesis Generales:

$H_1$ : Existen diferencias en los problemas asociados a las conductas de consumo en niñas(os) y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar.

$H_0$ : No existen diferencias en los problemas asociados a las conductas de consumo en niñas(os) y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar.

## MÉTODO

### Tipo y Diseño de Investigación

El estudio presentado corresponde al Tipo Descriptivo Comparativo

### Participantes

Se realizó el estudio con niñas y niños (5 a 12 años) y adolescentes (13 a 17 años) varones y mujeres que presentan algún tipo de problema relacionado a las conductas de consumo y que reciben ayuda del Teléfono Anar (beneficiarios) durante los meses de enero, febrero y marzo del 2005.

### Procedimiento de recolección de los datos

Fueron seleccionadas todas aquellas llamadas que presentaron como motivo de llamada, problema principal o como problema asociado las conductas de consumo, las cuales incluyen: Alcohol, Drogas, Fármacos, Internet, Juegos, Otras adicciones y Comercialización de drogas, dentro del periodo correspondiente a los meses de enero, febrero y marzo del presente año. De un total de 222 llamadas, 71 correspondieron a niñas y niños, y 151 a adolescentes, ambos beneficiarios del Teléfono Anar. Cabe señalar que cada llamada seleccionada se encuentra registrada en una ficha, de la cual se extraen los datos que alimentan la base de datos general.

### Tratamiento de la Información

La revisión de la información comprendió el análisis de la base de datos de las llamadas recibidas en el primer trimestre de este año, en base a los siguientes criterios extraídos de las fichas de registro del Teléfono Anar:

- Aquellas llamadas en las que aparece como motivo de la misma las conductas de consumo: Alcohol, Drogas, Fármacos, Internet, Juegos, Otras adicciones y Comercialización de drogas.
- Aquellas llamadas en las que se hace referencia a alguna(s) conducta de consumo como problema principal durante la orientación telefónica.
- Aquellas llamadas en las que se hace referencia a alguna(s) conducta de consumo como problemática asociada durante la orientación telefónica.
- Aquellas llamadas en las que se hace referencia a la persona que presenta la conducta de consumo.
- Aquellas llamadas en las que se hace referencia al objeto de consumo.
- Aquellas llamadas en las que se hace referencia al género de la persona que se asocia directa o indirectamente a las conductas de consumo.
- Aquellas llamadas en las que se hace referencia a la edad de la persona que se asocia directa o indirectamente a las conductas de consumo.

### Definición de Términos

A continuación se presentan términos que serán utilizados en el desarrollo de este estudio:

- **Beneficiario:** Persona que presenta el problema y recibe la ayuda de manera directa o indirecta (a través del llamante) del Teléfono Anar.
- **Motivo de Llamada:** Hace referencia al tema que es mencionado por el llamante como el que motiva su llamada.
- **Problema principal:** Es el tema que es identificado por el orientador como el problema o dificultad central y de mayor gravedad el cual orienta la intervención.
- **Problemática Asociada:** Hace referencia a la problemática que se asocia al problema detectado, en este caso, alude a las problemáticas que se relacionan de alguna manera a las conductas de consumo.
- **Problema de entorno:** Describe los problemas que se detectan en el entorno de la persona que recibe ayuda y orientación del Teléfono Anar.

## RESULTADOS

### A nivel general

#### Distribución General de la muestra según grupo etáreo y género

De la muestra consignada las y los adolescentes presentan un mayor número de casos de conductas de consumo que niñas y niños, siendo el género femenino quien exhibe en ambos grupos una ligera ventaja porcentual (52,7%) respecto del masculino (47,3%). Es importante recordar que los casos reportados aluden a un problema directo de consumo del beneficiario o a un problema que se vincula de manera indirecta con este (Ver el siguiente cuadro).

Cuadro N° 1: Distribución de frecuencia y porcentaje general de la muestra según grupo etáreo y género.

Género	Grupo etáreo				Total	
	Niños		Adolescentes			
	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	34	47.9	71	47.0	105	47.3
Femenino	37	52.1	80	53.0	117	52.7
Total	71	100.0	151	100.0	222	100.0

#### Las conductas de consumo como motivo de llamada en los beneficiarios del Teléfono Anar

Los motivos de llamada más frecuentes en la muestra estudiada se vinculan al problema de las drogas ilegales (62,2%), seguido por el alcohol (14,4%) e Internet (11,1%). Cabe resaltar que los resultados exhiben algunas diferencias entre ambos grupos etáreos. Es así que en las niñas y niños el Internet obtiene un alto porcentaje (33,3%), cifra significativamente más alta que la que se aprecia en adolescentes (6,7%) (Ver el siguiente cuadro).

Cuadro N° 2: Distribución de frecuencia y porcentaje de los motivos de llamada relacionados a la problemática de las adicciones en los beneficiarios del Teléfono Anar

Motivo de Llamada	Grupo etáreo				Total	
	Niño		Adolescente			
	N°	%	N°	%	N°	%
Alcohol	2	13.3	11	14.7	13	14.4
Drogas ilegales	6	40.0	50	66.7	56	62.2
Internet	5	33.3	5	6.7	10	11.1
Juegos	2	13.3	4	5.3	6	6.7
Tabaco	0	0.0	3	4.0	3	3.3
Otros (adi)	0	0.0	1	1.3	1	1.1
Comercialización de drogas	0	0.0	1	1.3	1	1.1
Total	15	100.0	75	100.0	90	100.0

Las conductas de consumo según lugar de procedencia del beneficiario del Teléfono Anar

La región que más alto porcentaje de casos por conductas de consumo tanto en niñas y niños como en adolescentes es Lima Metropolitana, con 49,3% y 53,6% respectivamente, marcando una clara diferencia con las demás regiones. En el resto del país las regiones de La Libertad y Piura exhiben un porcentaje de 6,6%, siendo este el porcentaje más alto de provincias; mientras que Amazonas, Apurímac, Huancavelica, Loreto, San Martín y Tumbes no registran ningún caso por conductas de consumo en ambos grupos etáreos (Ver el siguiente cuadro).

Cuadro N° 3: Distribución de frecuencia y porcentaje de los casos relacionados a la problemática de las adicciones según lugar de procedencia del beneficiario del Teléfono Anar

Región	Niños		Adolescentes	
	N°	%	N°	%
Amazonas	0	0.0%	0	0.0%
Ancash	2	2.8%	2	1.3%
Apurímac	0	0.0%	0	0.0%
Arequipa	3	4.2%	6	4.0%
Ayacucho	1	1.4%	0	0.0%
Cajamarca	2	2.8%	2	1.3%
Callao	0	0.0%	8	5.3%
Cuzco	2	2.8%	6	4.0%
Huancavelica	0	0.0%	0	0.0%
Huanuco	1	1.4%	0	0.0%
Ica	4	5.6%	6	4.0%
Junín	3	4.2%	6	4.0%
La Libertad	4	5.6%	10	6.6%
Lambayeque	4	5.6%	5	3.3%
Lima Metropolitana	35	49.3%	81	53.6%
Lima - Provincias	0	0.0%	2	1.3%
Loreto	0	0.0%	0	0.0%
Madre de Dios	0	0.0%	1	0.7%
Moquegua	1	1.4%	0	0.0%
Pasco	0	0.0%	2	1.3%
Piura	3	4.2%	10	6.6%
Puno	1	1.4%	0	0.0%
San Martín	0	0.0%	0	0.0%
Tacna	1	1.4%	2	1.3%
Tumbes	0	0.0%	0	0.0%
Ucayali	0	0.0%	2	1.3%
No Consigna	4	5.6%	0	0.0%
Total	71	100.0%	151	100.0%



## A nivel complementario

### La conducta de consumo como problema principal del beneficiario del Teléfono Anar

El Problema principal detectado en los casos de la muestra estudiada varía según grupo etáreo. Es así que el problema de alcohol (sea este directo o indirecto) en niñas y niños beneficiarios registra un porcentaje de 25%, siendo significativamente mayor al de los adolescentes (9%). En el problema de las drogas se aprecia lo contrario, es decir, las y los adolescentes presentan un porcentaje significativamente más alto que las niñas y los niños: 70% contra 38% respectivamente. Otro hallazgo resaltante es el alto porcentaje del uso de Internet encontrado en niñas y niños (30%) respecto de adolescentes (4%). Cabe resaltar que la conducta de consumo puede presentarse en el mismo beneficiario o en alguna persona cercana a su entorno, afectándolo de alguna manera (Ver el siguiente cuadro y gráfico).

Cuadro N° 4: Comparación de las conductas de consumo como problema principal según grupo etáreo

Problema Principal	Grupo Etáreo			
	Niñez		Adolescencia	
	N°	%	N°	%
Alcohol	2	25%	6	9%
Drogas	5	38%	51	70%
Fármacos	0	0%	3	5%
Internet	4	30%	3	4%
Juegos	1	7%	2	2%
Tabaco	0	0%	3	5%
Otros (adi)	0	0%	2	2%
Comercialización de drogas	0	0%	2	3%
Total	12	100%	72	100%

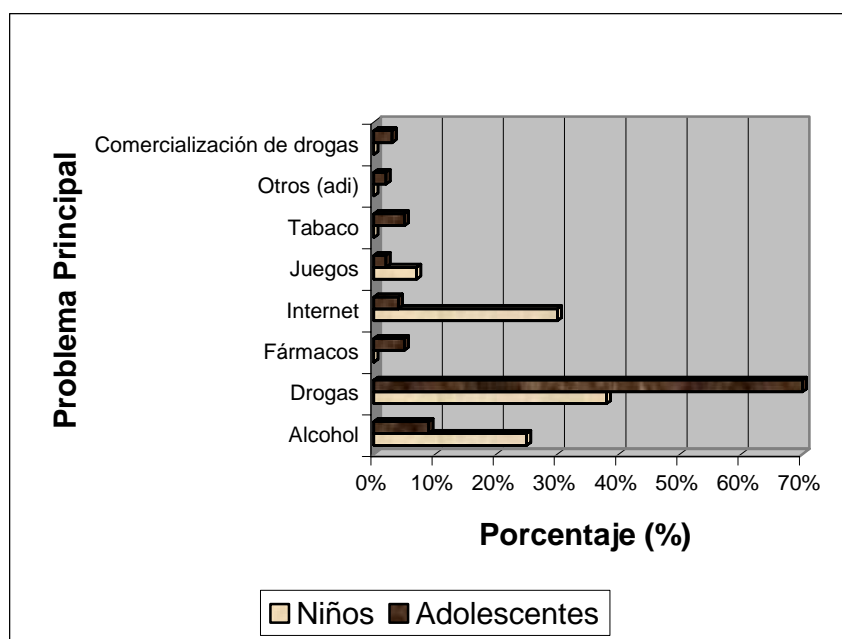


Gráfico N° 1: Las conductas de consumo como problema principal en niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar

Problemáticas asociadas a las conductas de consumo en niñas(os) y adolescentes beneficiarios el Teléfono Anar

Las problemáticas asociadas a las conductas de consumo que afectan directa o indirectamente a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar varían en su frecuencia de acuerdo al grupo etéreo afectado. Así, los problemas de violencia se presentan con más frecuencia en las niñas y niños (60,5%) siendo esta superior al encontrado en adolescentes (32,7%). En estos últimos la problemática asociada más frecuente corresponde a las relaciones interpersonales con un 45,3%, mientras que en las niñas y niños el porcentaje es de 32,9% (Ver el siguiente cuadro y gráfico).

Cuadro N° 5: Comparación de las problemáticas asociadas a las conductas de consumo según grupo etéreo

Problemática Asociada	Grupo Etéreo				Total	
	Niños		Adolescentes			
	N°	%	N°	%	N°	%
R. Interpersonales	25	32.9	68	45.3	93	41.2
Violencia	46	60.5	49	32.7	95	42.0
Académicos	1	1.3	5	3.3	6	2.7
Psicológicos	2	2.6	17	11.3	19	8.4
Embarazo	1	1.3	2	1.3	3	1.3
Jurídicos	1	1.3	4	2.7	5	2.2
Sexualidad	0	0.0	5	3.3	5	2.2
Total	76	100.0	150	100.0	226	100.0

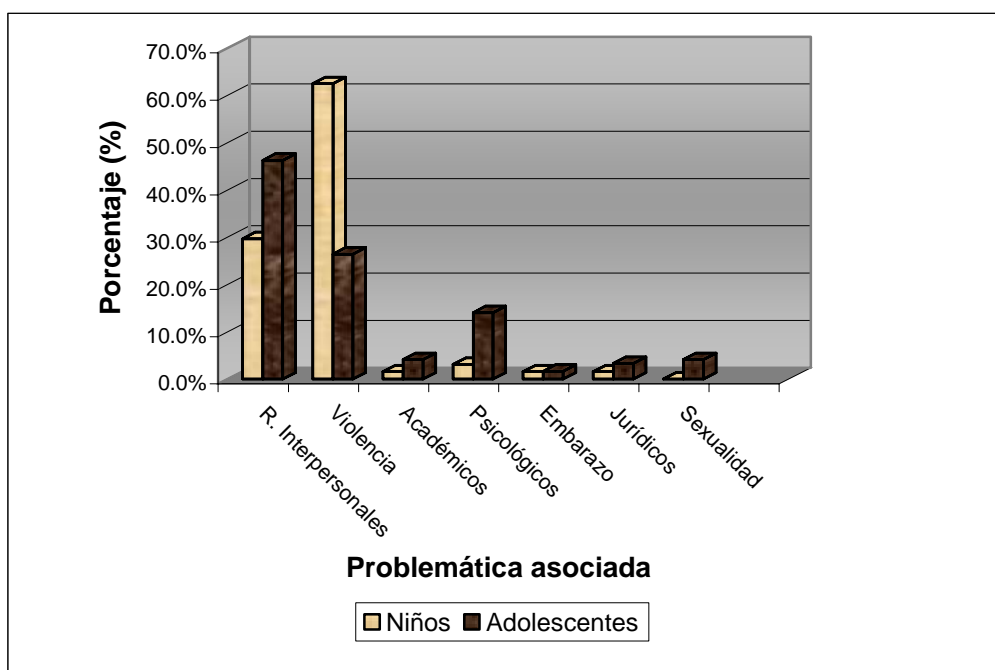


Gráfico N° 2: Problemáticas asociadas a las conductas de consumo en niñas(os) y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar

Las Relaciones Interpersonales como problemática asociada a las conductas de consumo en los beneficiarios del Teléfono Anar

Dada la alta incidencia de problemas asociados que se vinculan a violencia y dificultades en las relaciones interpersonales hallados en los beneficiarios del Teléfono Anar, consideramos importante analizar estas dos categorías en función de una mayor comprensión de la problemática de las drogas en nuestra población objetivo.

En tal sentido, el Cuadro N° 6 nos muestra un alto porcentaje de dificultades con el padre en las niñas y niños beneficiarios del Teléfono Anar (48%) a diferencia de los adolescentes que alcanzan solo el 16,2%. Cabe señalar, que los porcentajes hallados en la población adolescente tiende a distribuirse más equilibradamente, siendo los más altos los que aluden a dificultad con la madre y dificultad con padres (19,1% en ambos casos).

Cuadro N° 6: Comparación de las dificultades en las Relaciones Interpersonales como problemáticas asociadas a las conductas de consumo

Relaciones Interpersonales	Grupo Etéreo				Total	
	Niños		Adolescentes			
	N°	%	N°	%	N°	%
Dificultad con padre	12	48.0	11	16.2	23	24.7
Dificultad con madre	3	12.0	13	19.1	16	17.2
Dificultad con padres	0	0.0	13	19.1	13	14.0
Dificultad entre padres	4	16.0	8	11.8	12	12.9
Dificultad con amigos	0	0.0	7	10.3	7	7.5
Dificultad con padrastro	1	4.0	2	2.9	3	3.2
Dificultad con hermanos	1	4.0	2	2.9	3	3.2
Dificultad con otros familiares	0	0.0	1	1.5	1	1.1
Dificultad con compañeros	0	0.0	2	2.9	2	2.2
Dificultad con pareja	0	0.0	4	5.9	4	4.3
Dificultad con otro	4	16.0	1	1.5	5	5.4
Problemas sentimentales	0	0.0	4	5.9	4	4.3
Total	25	100.0	68	100.0	93	100.0

La violencia como problemática asociada a las conductas de consumo en los beneficiarios del Teléfono Anar

Los casos de violencia como problemática asociada presentan diferencias resaltantes en ambos grupos. Así, el maltrato físico en las niñas y niños beneficiarios del Teléfono Anar alcanza el 67,4% del total, mientras que en los adolescentes el porcentaje es de 42,9%. Si bien se aprecia una relativa diferencia porcentual, el maltrato físico aparece como la principal manifestación de violencia asociada al tema de drogas en ambos grupos. El maltrato psicológico es más alto en adolescentes (14,3%) que en niñas y niños (8,7%), encontrándose paridad en el porcentaje de casos de violencia familiar en ambos grupos. Por su parte, los problemas como violación, delito contra el pudor y acoso sexual contienen un porcentaje de 11,7% del total, lo cual nos sugiere una relación importante entre la violencia sexual y las conductas de consumo (Ver el siguiente cuadro).

Cuadro N° 7: Comparación de los casos de violencia como problemática asociada a las conductas de consumo

VIOLENCIA	Grupo Etéreo				Total	
	Niños		Adolescentes			
	N°	%	N°	%	N°	%
Maltrato Físico	31	67.4	21	42.9	52	54.7
Maltrato psicológico	4	8.7	7	14.3	11	11.6
Violencia Familiar	4	8.7	4	8.2	8	8.4
Violación	1	2.2	6	12.2	7	7.4
Explotación Laboral	2	4.3	0	0.0	2	2.1
Negligencia	3	6.5	2	4.1	5	5.3
Delito contra el pudor	1	2.2	2	4.1	3	3.2
Acoso sexual	0	0.0	1	2.0	1	1.1
Fuga	0	0.0	4	8.2	4	4.2
Pandillas	0	0.0	2	4.1	2	2.1
Total	46	100.0	49	100.0	95	100.0

Los problemas del entorno en las niñas, niños y adolescentes beneficiarios

El consumo de alcohol es el principal problema de entorno hallado en ambos grupos etéreos. En las niñas y niños es el 78% y en adolescentes el 51%. En menor grado el tema de drogas se identifica como problema de entorno en ambos grupos: 13% en niñas(os) y 24% en adolescentes. Los demás problemas aparecen con una baja frecuencia (Ver el siguiente cuadro y gráfico).

Cuadro N° 8: Comparación de los problemas de entorno según grupo etéreo

Problema del entorno	Grupo Etéreo				Total	
	Niños		Adolescentes			
	N°	%	N°	%	N°	%
Alcohol	43	78	32	51	75	64
Drogas	7	13	15	24	22	19
Violencia Familiar	2	4	4	6	6	5
Relaciones Interpersonales	2	4	6	10	8	7
Psicológicos	1	2	1	2	2	2
Otros	0	0	5	8	5	4
Total	55	100	63	100	118	100

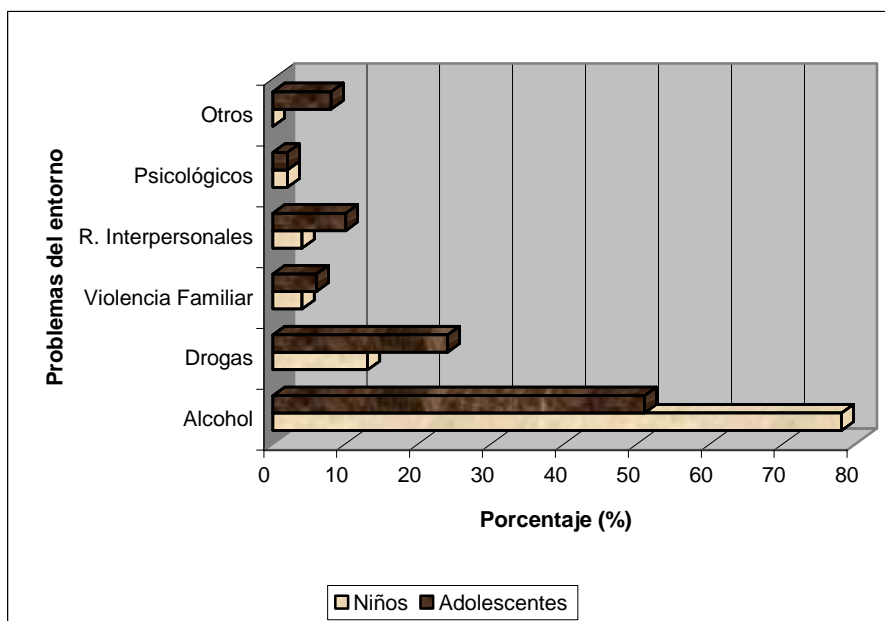


Gráfico N° 3: Problemas del entorno asociadas a las adicciones

#### Persona que presenta la conducta de consumo

La persona que presenta la conducta de consumo es un aspecto importante de análisis. En ese sentido se aprecian diferencias resaltantes desde la perspectiva del niño(a) como del adolescente. En el caso de las niñas y niños beneficiarios, es el Padre quien evidencia alguna conducta de consumo (52,1%), seguido del mismo Beneficiario (niña o niño) con un 18,3% del total. Con respecto a los adolescentes, son ellos mismos quienes presentan el más alto porcentaje de conductas de consumo (47,7%) mientras que el Padre obtiene un porcentaje de 20,5%. Otra cifra a tomar en cuenta es la que presentan los Amigos, 5,6% en el caso de niñas(os) y 10,6% en adolescentes (Ver el siguiente cuadro y gráfico).

Cuadro N°9: Comparación de frecuencias y porcentajes de los casos según la persona que presenta el problema de consumo

Persona que presenta la adicción	Grupo etáreo				Total	
	Niños		Adolescentes		Total	Promedio Trimestral
	N°	%	N°	%		
Beneficiario	13	18.3	72	47.7	85	38.3
Padre	37	52.1	31	20.5	68	30.6
Padraastro	3	4.2	1	0.7	4	1.8
Vecinos	1	1.4	5	3.3	6	2.7
Madre	6	8.5	3	2.0	9	4.1
Otro familiar	2	2.8	3	2.0	5	2.3
Amigos	4	5.6	16	10.6	20	9.0
Ambos padres	3	4.2	1	0.7	4	1.8
Hermanos	0	0.0	11	7.3	11	5.0
Pareja	0	0.0	8	5.3	8	3.6
No Consigna	2	2.8	0	0.0	2	0.9
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100.0</b>	<b>151</b>	<b>100.0</b>	<b>222</b>	<b>100.0</b>

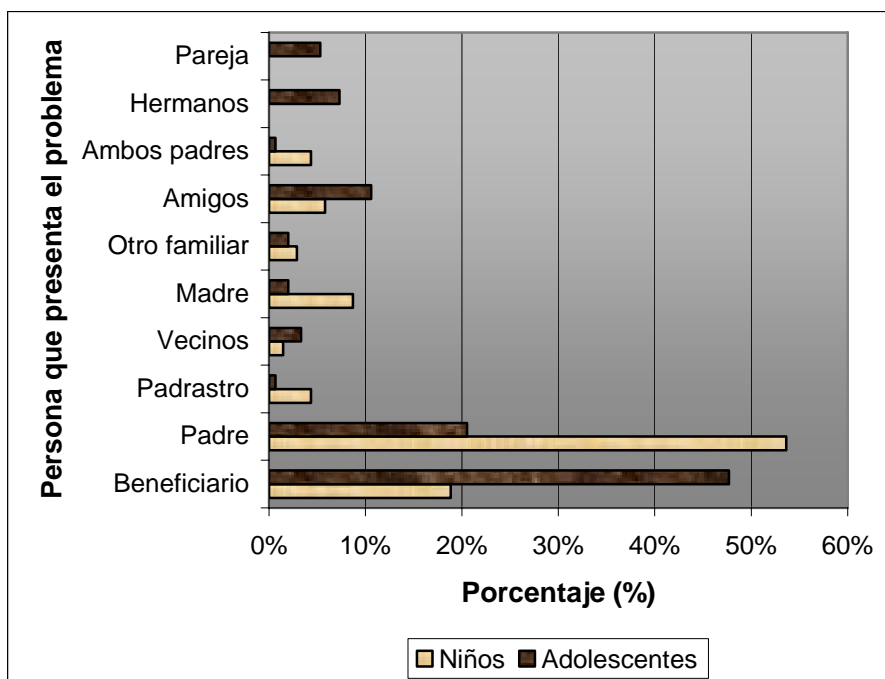


Gráfico N° 4: Persona que presenta la conducta de consumo

Género del beneficiario que presenta la conducta de consumo

Tomando en cuenta nuestra población objetivo, es decir, las niñas, niños y adolescentes beneficiarias(os), consideramos importante conocer cuál es la distribución de casos según el género de los que presentan la conducta de consumo. En el caso de las niñas(os), el género masculino es el que más alta incidencia de casos presenta (77%) mientras que el femenino 23%. Por su parte, los adolescentes presentan una tendencia similar: 57% masculino y 43% femenino (Ver siguiente cuadro y gráfico siguientes).

Cuadro N° 10: Comparación del beneficiario que presenta la conducta de consumo según el género

Género	Niño		Adolescente	
	N°	%	N°	%
Masculino	10	77%	41	57%
Femenino	3	23%	31	43%
Total	13	100%	72	100%

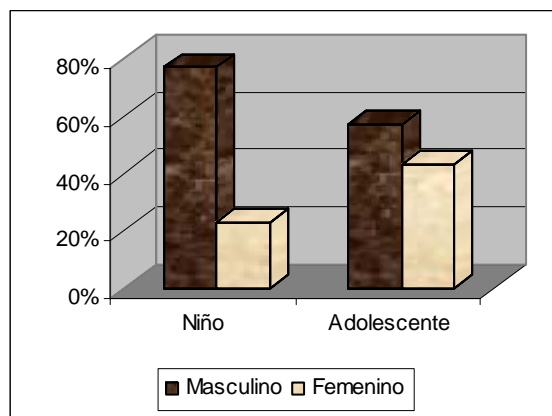


Gráfico N° 5: Género del beneficiario que presenta el problema

### Droga de consumo en las niñas, niños y adolescentes beneficiarios del Teléfono Anar

El consumo de drogas lícitas y/o ilícitas es un tema relevante que requiere un análisis más específico. En tal sentido, los hallazgos encontrados nos muestran que en el caso de las niñas y niños beneficiarios, el consumo de terocal y marihuana son los más frecuentes (33% en ambos), mientras que en los adolescentes lo son el consumo de drogas ilícitas sin especificar(\*) y de marihuana (34% y 28% respectivamente). Por otro lado, se aprecia una equiparidad porcentual en el consumo de alcohol: niñas(os) 17% y adolescentes 16% (Ver cuadro y gráfico siguientes).

Cuadro N°11: Comparación de las drogas de consumo según grupo etáreo

Droga de consumo	Grupo etáreo			
	Niños		Adolescentes	
	N°	%	N°	%
Alcohol	1	17%	10	16%
Drogas ilícitas sin especificar(*)	0	0%	22	34%
Terocal	2	33%	3	5%
Tabaco	0	0%	2	3%
Marihuana	2	33%	18	28%
Cocaína	1	17%	7	11%
Pasta básica	0	0%	2	3%
Total	6	100%	64	100%

(\*)Drogas que no han sido especificadas en la entrevista telefónica

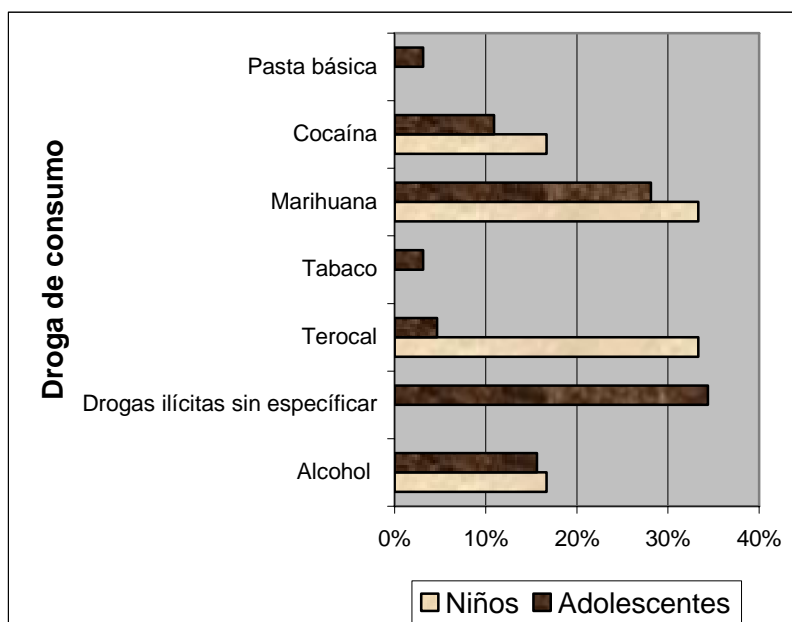


Gráfico N°6: Drogas de consumo en el beneficiario que presenta la adicción

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El análisis de los resultados nos muestra de que manera las conductas de consumo se manifiestan en mayor medida en el entorno de la niña o el niño, siendo el padre de este quien mayoritariamente presenta el consumo, mientras que en el caso de las(os) adolescentes son estas(os) quienes la tienen. Esto nos sugiere una progresión peligrosa de las conductas de consumo de una etapa evolutiva a otra, así como, la influencia significativa del entorno en la configuración de las adicciones en una etapa futura. Como se sabe, el núcleo familiar primario es la primera entidad socializadora en la niñez, por lo que los hallazgos encontrados, refuerzan la importancia del trabajo con la familia como el eje primario de cualquier programa preventivo e interventivo.

Otro punto importante a resaltar es la existencia de diferencias en los problemas asociados a las conductas de consumo en niñas, niños y adolescentes, lo que supone la presencia de factores diferentes, tanto antecedentes como consecuentes, de esta problemática en ambos grupos etáreos. En el caso de las niñas y los niños los problemas asociados que más se vinculan con las conductas de consumo son los referidos a la violencia, siendo el maltrato físico y el psicológico los más frecuentes en la muestra examinada.

En ese sentido, conviene señalar que el ejercicio violento de la autoridad y la práctica constante de castigos por parte de los padres pueden favorecer la aparición del consumo en las niñas y los niños al activar otros factores como la dificultad para tomar decisiones, el establecimiento de comportamientos que interfieren en sus relaciones con los demás, conflictos emocionales, trastornos mentales, entre otros. Por esto, se debe prever la aparición de estos factores asociados a la violencia intrafamiliar que posibilitarían la manifestación de problemas como el consumo de drogas o alguna otra conducta de consumo en las niñas y en los niños en general.

En los adolescentes aparecen problemáticas no apreciadas en las niñas y los niños del estudio, como las fugas y el pandillaje, esto podría explicarse por la dinámica disfuncional que suele predominar en los hogares donde se presenta el consumo. Los problemas como la violencia familiar (8,2%) pudieran impulsar al adolescente a fugar del hogar y buscar en las pandillas el soporte social que no tiene, siendo este espacio nocivo para su desarrollo psicoafectivo.

Por otro lado, las relaciones interpersonales de las(os) adolescentes son materia de análisis dado el alto porcentaje de casos registrados que asocian las dificultades en este ámbito con las conductas de consumo. Al respecto, es necesario puntualizar que las(os) adolescentes se desenvuelven en diferentes ámbitos sociales: Familia, amigos, escuela, relación de pareja, entre otros; siendo en este estudio, las dificultades con familiares las que predominan, específicamente con los padres.

Esto hallaría su explicación en las pocas estrategias con las que cuentan los padres para lidiar con los cambios por los que atraviesan sus hijos adolescentes, más aún, si son los mismos padres quienes, en muchos casos, han servido y sirven de modelos nocivos al encontrarse involucrados en algún tipo de consumo (en las(os) adolescentes de la muestra el 20.5% de sus padres son consumidores). Esta inconsecuencia en los actos parentales observadas desde la niñez, puede repercutir de manera significativa en los conflictos con las figuras de autoridad que presentan los adolescentes, agudizando aún más el problema del consumo al no tener referentes sanos que pudieran ayudarlos a salir o a no caer en el problema.

El análisis de acuerdo al género nos permite enfocar el problema desde dos perspectivas: Primero que las mujeres en ambos grupos etáreos tienen un mayor número de casos que se relacionan directa o indirectamente con las conductas de consumo (52 contra 47%), y segundo que los hombres tiene un mayor porcentaje de casos como persona que consume alguna droga o elemento adictivo en general que las mujeres (57 contra 43%) en ambos grupos etáreos. Esto indicaría la relación más directa del género masculino con el consumo, conclusión a la que llegan otros estudios.



Es evidente que la sociedad en la que vivimos tiene una actitud más permisiva hacia el consumo de los hombres que al de las mujeres, sin embargo, las cifras nos muestran que esta diferencia se va estrechando, lo que supondría una flexibilización social al consumo en las mujeres y que la tendencia que busca la equidad de género hallaría sus réditos también en aspectos desadaptativos como las conductas de consumo.

Por último, las sugerencias que surgen al culminar este estudio, se orientan a la posibilidad de incrementar el número de investigaciones que indaguen acerca de los problemas que normalmente se asocian a las conductas de consumo, no circunscribiéndose solamente al consumo de drogas, sino, incluyendo otras formas, como el internet o los juegos en la población infantil y adolescente.

Asimismo, es conveniente elaborar más estudios de carácter cualitativo que permitan obtener una visión más interna de las necesidades y conflictos que tienen las niñas, niños y adolescentes para poder definir más claramente los objetivos de prevención o intervención en estas poblaciones.

## CONCLUSIONES

- Existen más casos de adolescentes relacionados con las conductas de consumo que los encontrados en niñas y niños beneficiarios del Teléfono Anar.
- Las mujeres, tanto niñas como adolescentes, presentan un mayor número de casos relacionados a las conductas de consumo en comparación con los niños y adolescentes varones.
- El análisis de las conductas de consumo como motivo de llamada indica que el consumo de drogas es el más frecuente seguido por el alcohol en niñas, niños y adolescentes.
- El mayor número de casos por conductas de consumo procede de Lima Metropolitana, marcando una diferencia significativa con el resto de regiones, en las cuales la región Piura y La Libertad presentan mayor incidencia de casos. Esta tendencia es observada en
- El problema principal detectado en las niñas y niños que conforman la muestra es el que alude al consumo de drogas seguido por el Internet.
- El problema principal detectado en adolescentes se relaciona mayoritariamente con el tema de las drogas, seguido por el alcohol. Este último, con una frecuencia muy por debajo del primero.
- La problemática asociada a las conductas de consumo más frecuente en las niñas y niños es la violencia, dentro de la cual el maltrato físico es el que más resalta estadísticamente.
- La problemática asociada a las conductas de consumo más frecuente en adolescentes se refiere a la dificultad en las relaciones interpersonales y dentro de esta las dificultades con los padres son las más recurrentes.
- Los problemas del entorno más frecuentes en las niñas, niños y adolescentes se relacionan al consumo de alcohol y en menor medida con las drogas.
- La persona que presenta la conducta de consumo desde la perspectiva de las niñas y niños beneficiarios es mayoritariamente el propio padre, siendo en el caso de los adolescentes, ellos mismos quienes presentan el problema.
- En el caso de las niñas, los niños y adolescentes que consumen, los varones presentan más casos que las mujeres.
- Los tipos de droga que más consumen las niñas y niños detectados como consumidores son el terocal y la marihuana; mientras que en adolescentes las drogas (sin especificar) y la marihuana son las drogas de mayor consumo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Castro de la Mata, R. & Rojas, M. (1998). Los jóvenes en el Perú: opiniones, actitudes y valores – 1997. Encuesta de Hogares. Monografía N° 16. Lima: Cedro.
- Coon, D. (1999). Psicología: Exploración y Aplicaciones. México D.F.: Internacional Thomson Editores S.A.
- Cedro (1999). Factores de riesgo y protección en el abuso de drogas ilegales en adolescentes y jóvenes de Lima Metropolitana. Lima.
- Devida (2002a). Estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas en la población escolar de secundaria de menores – 2002. Lima.
- Devida (2002b). II Encuesta Nacional de Prevención y Consumo de Drogas 2002. Lima.
- Hernández, R., Fernández, F. & Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. México D.F.: Mc Graw Hill Interamericana.
- Navarro, R. (1991). Cocaína: Aspectos clínicos, tratamiento y rehabilitación. Lima: Ediciones Libro Amigo.
- San Miguel, G. (1979). Estudio acerca del consumo de drogas en un grupo de estudiantes del último año de educación secundaria en Lima Metropolitana. Lima: Universidad Particular Inca Gracilazo de la Vega.
- Sotomayor, J. (1976). El problema de las drogas en un grupo de estudiantes de secundaria de Lima. En R. Alarcón, J. Infante, C. Ponce & A. Bibolini (Eds.) La investigación psicológica en el Perú. Lima: Sociedad Peruana de Psicología.
- Toro, R. & Yepes, L. (1988). Fundamentos de Medicina: Psiquiatría. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas.