



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUS
CONSECUENCIAS EN LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS EN LA CARRERA DE ENFERMERIA- AREQUIPA 2017”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

PRESENTADA POR

CYNTHIA LIZBETH CÁCERES TERÁN

ASESORA

MG. JENNY MILAGRO SANCHEZ DELGADO

AREQUIPA – PERÚ, 2018

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUS
CONSECUENCIAS EN LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS EN LA CARRERA DE ENFERMERIA- AREQUIPA 2017”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 85 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó la **Técnica de la encuesta y como Instrumento el** Cuestionario la validez del instrumento se realizó Elaboración del instrumento de recolección de datos: Cuestionario Validar el instrumento de recolección de datos: Cuestionario

CONCLUSIONES:

Los factores sociales que condicionan al consumo de alcohol en los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017 es significativo en el 66% de la muestra de estudio y no es significativo en el 34 % de adolescentes. Entonces se acepta que los factores de riesgo condicionan el consumo de alcohol en los estudiantes.

PALABRAS CLAVES: consumo de alcohol

SUMMARY

The present investigation had like Objective: To identify the factors that influence in the consumption of alcohol in the students of the Alas Peruanas University in the Career of Enfermería-Arequipa 2017. It is a transversal descriptive investigation, it was worked with a sample of 85 students, for the information was collected using the survey technique and as Instrument the questionnaire the validity of the instrument was made Elaboration of the data collection instrument: Questionnaire Validate the data collection instrument: Questionnaire

CONCLUSIONS:

The social factors that condition the consumption of alcohol in the students of Alas Peruanas University in the Nursing Career-Arequipa 2017 is significant in 66% of the study sample and is not significant in 34% of adolescents. Then it is accepted that the risk factors condition the alcohol consumption in the students.

KEYWORDS: alcohol consumption

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema General	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudio	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	30
2.4. Hipotesis	33
2.5. Variables	33
2.5.1. Definición conceptual de la variable	33
2.5.2. Definición operacional de la variable	33
2.5.3. Operacionalización de la variable	33

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	35
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	36
3.3. Población y muestra	36
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	37
3.5. Validez del instrumento	37
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	38
CAPÍTULO V: DISCUSION	42
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol, que ocasiona al bebedor, problemas físicos, mentales, emocionales, laborales, familiares, económicos y sociales. Desafortunadamente, el consumo de alcohol aumenta de manera constante, sobre todo entre los jóvenes. Las defunciones por accidentes relacionados con el alcohol (choques, atropellamientos y suicidios) ocupan los primeros lugares entre las causas de muerte en muchos países. Pero sobre todo ocasiona un bajo rendimiento en el desempeño académico del adolescente.

El abuso de alcohol y dependencia del alcohol; si bien, esta diferenciación no es relevante desde el punto de vista clínico. El abuso de alcohol indica dependencia psicológica, es decir, la necesidad de consumir alcohol para el funcionamiento mental adecuado, junto con consumo ocasional excesivo y continuación de la ingestión alcohólica a pesar de los problemas sociales. La dependencia del alcohol abarca alteraciones similares junto con signos de mayor tolerancia (necesitar más alcohol para obtener el mismo efecto) o signos físicos de abstinencia alcohólica.

El consumo de alcohol puede originarse debido a varios factores, entre los cuales figuran: conflictos sociales en el hogar, inmadurez o incapacidad de relacionarse, curiosidad por querer experimentar nuevas experiencias, incomprensión familiar, etc.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alcohol es una sustancia tóxica que produce grandes daños en el organismo, en el contexto social y económico. Básicamente, por las características propias de la adolescencia. Sabemos que es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios. En esta etapa del desarrollo, prima una actitud cuestionadora que se opone a las normas. El joven en este momento de su vida está convencido de tener la razón en todo y que la realidad es tal y como él mismo la percibe. Los únicos que podrán influir sobre él, serán personas que le despierten admiración y los mismos se convertirán en modelos a seguir. Usualmente no eligen sólo una persona sino que van tomando rasgos que les agradan de diferentes personas y van construyendo su propia personalidad.

Para adaptarse más fácilmente a un grupo de amigos o “pares” tendrán la tendencia a hablar como ellos, actuar como ellos y vestirse como ellos, lo cual les dará un sentido de pertenencia muy importante para ellos en ese momento en el que todo su mundo anterior está en ruinas. En este período los amigos se convierten en las personas más importantes de su vida y la familia pasa a segundo plano o incluso se evade totalmente y se cuenta con ella sólo para proporcionar lo único que necesitan para hacer lo que quieren, dinero. Es muy frecuente en esta etapa, que los padres

que no tienen vínculos fuertes con sus hijos, pasen a ser simplemente “cajeros automáticos”.

En esta etapa, algunas estructuras cerebrales no han terminado de desarrollarse por lo cual hay algunas funciones imposibles de realizar, a menos que hayan tenido un desarrollo temprano de dichas estructuras. Nos referimos a los lóbulos frontales, que son los encargados de que podamos detenernos a pensar antes de actuar, a pensar en las consecuencias de nuestros actos, a planear nuestro futuro, a tener conciencia social, a controlar el instinto agresivo y el sexual, a ponernos en los zapatos del otro, y nos frenan para no hacer cosas de las cuales nos arrepentiremos. No olvidemos que además de lo que ya hemos mencionado, una de las principales características de la adolescencia es que el cuerpo inicia la producción de hormonas y se presentan cambios en los órganos sexuales, lo cual implica dos cosas importantes; primero, viven con el deseo a flor de piel y segundo, sienten que ya “son grandes”. Dos rasgos complejos, pues sienten que ya son grandes para beber, están convencidos de que saben lo que hacen, se sienten orgullosos de hacerlo y si a eso le sumamos el deseo previo y la falta de inhibición que produce el alcohol, tenemos como resultado jóvenes ebrios teniendo conductas sexuales de riesgo, que fácilmente pasarán del uso al consumo abusivo de alcohol -pues ya sabemos que no piensan en las consecuencias de sus actos ni en el futuro- e incrementarán sus probabilidades de acercarse a otras drogas dadas sus características y el efecto propio del alcohol que incrementa esta tendencia a la satisfacción inmediata. Ahora suponemos es más fácil comprender por qué actúan como lo hacen y a la vez nos da pistas sobre el peligro de que consuman alcohol y otras sustancias tóxicas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuáles son los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?

1.2.1. Problema específico

- ¿Cuáles son los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- en la dimensión factores sociales?

¿Analizar los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- en la dimensión factores socio economicos?

¿ Cuales son los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- en la dimensión factores socio economicos?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo general

Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017

1.3.2. Objetivo específicos

Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- en la dimensión factores sociales

Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- en la dimensión factores factores familiares

Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- en la dimensión factores socio economicos

1.4. JUSTIFICACIÓN

Metodológico: El problema que nos planteamos desde el inicio de nuestro trabajo de investigación es el de conocer Factores que influyen en el alcoholismo en adolescentes. Abordaremos este problema desde una investigación científica, basada en la recolección y selección de datos relacionados al tema, ubicando las perspectivas de la problemática desde el mundo de los adolescentes. El estudio tiene relevancia científica porque aportara nuevos conocimientos a la comunidad para lo promoción de nuevos estilos de vida saludable.

Académico: El proyecto se propone debido a que se ha detectado que el consumo de alcohol cada vez inicia a edades tempranas, desencadenando una disminución en su rendimiento escolar. Debido a que es una droga social, de venta libre y de consumo muy extendido, además es la que más está implicada en casos delictivos, problemas de adicción. Generando en el adolescente una serie de problemas en su conducta a corto y largo plazo que van afectando su desarrollo saludable y rendimiento académico. Los resultados de la investigación nos permitirán tomar medidas para concientizar, controlar y reducir el índice de consumo de alcohol en los estudiantes con la finalidad de evitar consecuencias en su rendimiento escolar. Para lograrlo, implementaremos charlas que motiven interés del estudiante por su futuro, es por esto que se proporcionara becas de estudio y conocimiento sobre oficios que les permitan poder desempeñarse laboralmente, disminuyendo así, los problemas que puedan afrontar el futuro.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

Título: Habito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable de la región Murcia.

Autor: Dr. Carlos Javier Lazaro Martinez

Fecha: 2011

Lugar: España

Resumen:

El consumo de alcohol entre estudiantes es un problema social y de salud pública en el ámbito español. El objetivo de este estudio es conocer la perspectiva del profesorado acerca de la ingesta de alcohol entre los jóvenes, así como sobre la eficacia e impacto de las medidas legales existentes. Material y métodos: El estudio se ha realizado en seis comunidades autónomas, usando un muestreo intencional de 25 docentes de centros de enseñanza secundaria. La metodología empleada ha sido cualitativa (entrevista triangular) y cuantitativa (cuestionario auto administrado). Resultados: El profesorado identifica la normalidad y permisividad social existentes ante el consumo de alcohol en

adolescentes, tanto por parte de la familia como de la Administración. El consumo se apoya en la necesidad de liderazgo, influencia del grupo de pares, el ocio y la forma de relacionarse. Desde el punto de vista de los profesores, la falta de coordinación entre el ámbito familiar y el educativo se considera el principal problema en la lucha contra el alcohol. Desde los centros educativos la intervención contra el consumo debe tratarse como un tema transversal, promoviendo la colaboración con otros actores, concienciando y responsabilizando a los adolescentes. El grado de aceptación profesoral de las medidas legales existentes es indirectamente proporcional a su impacto real. Conclusiones: Los centros educativos son un espacio idóneo de intervención contra el consumo de alcohol entre los adolescentes, lo que requiere formación y disponibilidad del profesorado, así como coordinación con otros actores.

A partir de que el Alcoholismo fue declarado por la OMS como "Una enfermedad incurable, progresiva y mortal por consecuencia" 'a mediados del siglo pasado, ha quedado completamente claro que, como tal, puede manifestarse en cualquier persona, sin importar edad, sexo, religión o posición socioeconómica; que finalmente habrá de llevar a la muerte a quien la padece. Antes de que la muerte ocurra, la persona enferma, empieza a sufrir una serie de deterioros en todos los departamentos de su vida, como son, el personal, familiar y socio-económico, se presentan serias afectaciones en el aspecto físico, y mental; terminando en un "despojo humano" llegando finalmente a la muerte si la enfermedad no es detectada, detenida y tratada de forma adecuada. Una situación muy peculiar de esta enfermedad es que no puede ser detenida si el enfermo no tiene la disposición total de ser ayudado.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Título: Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 “San Martín de Porres” UGEL N°03 Magdalena del Mar-Perú

Autor: Abel Edwin Mamani Tagle Jorge Luis Silva Caballero

Fecha: Marzo- Diciembre 2012

Lugar: Magdalena del Mar - Perú

Resumen:

Objetivo: Determinar la asociación del consumo de alcohol y las prácticas de conductas sexuales de riesgo en estudiantes del nivel secundario de la I.E.N. “San Martín de Porres” N° 72-UGEL N° 03 Magdalena del Mar Lima-Perú. Marzo-diciembre del 2012.

Material y métodos: investigación cuantitativa, transversal y analítica. Para la recolección de datos se trabajó con toda la población presente al momento de la encuesta. Se usó como técnica el cuestionario con un formulario para medir las conductas sexuales de riesgo y otro para el consumo de alcohol. Los datos fueron analizados y tabulados en tablas del programa SPSS vs 20. Se utilizó el Chi-cuadrado para establecer la asociación entre las variables de estudio.

Resultados: En los estudiantes que reportaron relaciones coitales se encontró que el consumo de bebidas alcohólicas se asoció significativamente con las relaciones coitales

($X^2 = 24.336$, $p=0.000005$) y la edad de inicio de las relaciones coitales ($X^2 = 12.875$, $p=0.002$). Se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con las relaciones coitales en varones ($X^2 = 23.936$, $p=0.000006$) y mujeres ($X^2 = 7.287$, $p=0.026$); y según año de estudio en 3° año ($X^2 = 5.560$,

$p=0.018$) y 5° año ($X^2 = 5,572$, $p=0.018$). A su vez se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con la edad de inicio de las relaciones coitales en los varones ($X^2=11.83$, $p=0.003$).

Conclusiones: Se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con las relaciones coitales y la edad de inicio de las relaciones coitales.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, consumo de alcohol, conductas sexuales de riesgo

Título: INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MODESTO BASADRE

Autor: Bach. Liesel Milagros Vargas Poma

Fecha: 2013

Lugar: Tacna

Resumen:

El objetivo del estudio fue determinar la influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Modesto Basadre Tacna-2012, mediante un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal aplicado a una muestra probabilística de 254 adolescentes. Las conclusiones son: El (33.9%) de los estudiantes consumen bebidas alcohólicas; el (30.2%) inició su consumo antes de los 12 años de edad.

Los factores psicológicos baja autoestima (18.9%) y baja capacidad de toma de decisiones (32.3%) no influyen en el consumo de bebidas alcohólicas, mientras que los factores sociales que influyen en el consumo son: mala comunicación familiar (46.5%)(p -valor=0.036), violencia intrafamiliar física (20.1%)(p -valor=0.009), psicológica (31.5%)(p -valor=0.004);

las discusiones familiares (5.1%)(p-valor=0.000), el consumo de familiares: mamá (43.3%)(p-valor=0.014), hermanos (22.8%)(pvalor=0.000)y otros familiares (78.3%)(p-valor=0.009) y la presión del entorno: familiares (2.8%)(p-valor=0.007), amigos del barrio(13.4%)(p-valor=0.000) y amigos del colegio (15.4%)(pvalor=0.000).

El objetivo también es de determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo en los adolescentes. Para tal efecto se realizó un estudio de tipo descriptivo,

correlacional y de corte transversal, tomando como unidades de estudio a 129adolescentes, de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 15 y 19 años. Para la selección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero (EHS) y Conductas de Riesgo, para la relación entre variables se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia $p < 0.05$. Obteniéndose como resultado principal que existe una relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo como el consumo de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco e inicio de relaciones sexuales.($p < 0.05$)

Palabras Clave: Habilidades Sociales, Conductas de Riesgo, Adolescente

2.2. BASES TEORICAS

Factores relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas

La realidad nos muestra un problema serio de consumo de bebidas alcohólicas en nuestros jóvenes, lo cual no sólo habla de la ineficacia de políticas públicas sino también involucra directamente a la familia. Este consumo de alcohol en estudiantes puede interpretarse como la

consecuencia de la interacción de un sinnúmero de factores, entre los que se pueden presentarse:

- Una relación con los padres basada en excesos, carente de límites. (padres hiper – dadores, dan de todo lo que sus hijos les pidan y lo que no también, intentando cambiar objetos por tiempo y atención para disminuir su propia culpa).
- Influencia de los medios de comunicación (principalmente Internet) que inducen el consumo de alcohol o enaltecen sus efectos personales y/o sociales.
- Presión social, caracterizada por influencia de pares para beber.
- Deseo de aceptación social y pretensiones de madurez.
- Soledad en el hogar por falta de presencia de los padres por sus obligaciones laborales o sus vidas personales.
- Depresión, hiperactividad, timidez, conflictos con las figuras de autoridad, traumas, problemas familiares o relacionales, impulsividad, falta de autocontrol, ansiedad.
- Falta de madurez de estructuras cerebrales.
- Familiares alcohólicos, principalmente padres o abuelos.
- Patrones de comportamiento obsesivo compulsivo que dejarán ver a los niños en formación conductas dominadas por la impulsividad y falta de autocontrol.
- Ambientes hostiles y de riesgo como lugares de consumo (bares, fiestas, “ollas”).
- Motivar y/o aceptar el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas en el núcleo familiar.
- Falta de seguimiento al comportamiento de los hijos.

Consumo de alcohol

Aproximadamente el 20 % de estudiantesse pueden calificar como "bebedores problema", esto significa que alcanzan a embriagarse, tienen accidentes relacionados con el consumo de alcohol o tienen problemas

con la ley, con familiares y amigos, problemas escolares o problemas con la pareja debido al alcohol.

Hasta el 7% de los estudiantes se consideran alcohólicos o dependientes del alcohol, lo que significa que experimentan síntomas de abstinencia cuando tratan de dejar o disminuir la bebida y beben compulsivamente a pesar de las consecuencias negativas.

El consumo de alcohol está influenciado principalmente por actitudes que se desarrollan durante la infancia y la adolescencia y que, por lo tanto, están relacionadas con las actitudes y comportamientos que adoptan los padres frente al consumo de licor, la influencia de compañeros, las influencias sociales y las relaciones familiares.

Probablemente existe una predisposición genética a trastornos relacionados con el consumo de alcohol.

EFFECTOS INMEDIATOS DEL ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES

El alcohol es absorbido rápidamente por el torrente sanguíneo. Los índices de absorción de alcohol dependen de la cantidad y el tipo de comida dentro del estómago; por ejemplo, las comidas ricas en carbohidratos y grasas disminuyen los índices de absorción. También las bebidas alcohólicas carbonatadas o efervescentes como la champaña se absorben rápidamente.

Los efectos del alcohol aparecen en los diez minutos siguientes al consumo y alcanzan su máximo punto en un lapso de 40 a 60 minutos. Esta sustancia permanece en la circulación hasta llegar al hígado, donde se metabolizan sus componentes. Cuando el consumo supera la velocidad con que el hígado puede realizar este proceso de descomposición, se eleva el nivel de concentración de alcohol en la sangre.

Cada estado, en los Estados Unidos, ha estipulado los límites legales de intoxicación por alcohol, la cual se define por la concentración de alcohol

en la sangre. El límite legal usualmente es de 0.08 a 0.10 en la mayoría de los estados. Los efectos dependen de los diferentes niveles:

- 0.05 -- desinhibición
- 0.10 -- dificultades en la pronunciación
- 0.20 -- euforia y deterioro motriz
- 0.30 -- confusión
- 0.40 -- estupor
- 0.50 -- coma
- 0.60 -- parálisis respiratoria y muerte

El alcohol deprime el ritmo respiratorio, el ritmo cardíaco y los mecanismos de control en el cerebro. Los efectos abarcan:

- deterioro de la habilidad para conducir y realizar tareas complejas
- reducción de las inhibiciones, lo cual puede conducir a comportamientos vergonzosos
- reducción del período de atención
- deterioro de la memoria a corto plazo
- deterioro de la coordinación motora
- tiempo de reacción prolongado
- proceso de pensamiento más lento

En las mujeres embarazadas, el consumo de alcohol puede generar efectos adversos sobre el feto en formación que se traducen en defectos en el momento del nacimiento o síndrome de alcoholismo fetal, un trastorno devastador caracterizado por retardo mental y problemas de comportamiento.

Riesgos asociados con la salud:

El alcohol incrementa los riesgos de:

- Accidentes automovilísticos
- Caídas, ahogamiento y otros accidentes

- Suicidio y de homicidio
- Mayor riesgo de homicidio
- Incremento del riesgo de embarazo no planeado o no deseado, disminución del comportamiento sexual seguro y aumento del riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual
- Riesgo de sufrir el síndrome de alcoholismo fetal en el caso de mujeres embarazadas que consumen alcohol
- Alcoholismo o dependencia del alcohol
- enfermedad hepática crónica
- Cánceres de cabeza, cuello, estómago y mamas

Cuando el abuso se convierte en dependencia

Las personas que consumen alcohol (y/o viven con individuos que ingieren alcohol) deben buscar ayuda para ellos o para sus seres queridos, ante la aparición de las siguientes conductas cuando se ha bebido:

- citaciones o accidentes al conducir
- disminución del interés o nivel de desempeño en el estudio y en el trabajo
- aumento del ausentismo en el trabajo o estudio
- aumento de aislamiento social
- aumento de la tolerancia para la cantidad de alcohol que ingiere: se necesita más alcohol para lograr el mismo efecto
- incapacidad para suspender o disminuir el consumo de alcohol
- signos de abstinencia como temblores que aparecen cuando se intenta detener el consumo
- comportamiento defensivo u hostil acerca del consumo de alcohol
- mentir o tener una actitud secreta para ocultar que se ha ingerido alcohol
- apariencia descuidada
- falta de cuidado con alimentación apropiada
- involucrarse en actos de violencia, ya sea como víctima o como victimario.

Conceptos fundamentales.

Factores de riesgo de consumo de alcohol

Los factores de riesgo son típicamente diferenciales de población, de individuo a individuo, de una época histórica a otra, e inclusive en el mismo individuo en etapas diferentes de su desarrollo psicoevolutivo. Así, en una misma comunidad un factor de riesgo puede exponer de manera diferente y con mayor peligrosidad a un niño(a) que a un adolescente, adulto joven o mayor e incluso entre éstas, a una persona de sexo femenino y no al varón e inclusive exponer únicamente a ciertos varones procedentes de determinados estratos demográficos y en menor grado a otros, y entre ellos mismos solamente a algunos o en diferentes episodios de su vida. A su vez, las zonas geográficas con su correspondiente demografía ostentan sus propios factores de riesgo, por ejemplo en nuestro país, éstos son diferentes entre la gente de la ciudad, del área urbana y de las zonas marginales o rurales (OPCION, 2001).

A nivel internacional se han destacado cuatro factores bien definidos de riesgo para el consumo de drogas:

Desde la perspectiva familiar resaltan: en primera instancia problemas en la comunicación, en especial escasa o nula comunicación en el binomio de padres-hijos o en su defecto comunicación distorsionada o muy disfuncional, conflictos familiares, pobre estilo de disciplina, rechazo parental, falta de supervisión de adultos, sobreprotección, ineficacia de los padres frente al comportamiento de sus hijos, en especial de aquellos que tienen temperamento difíciles o con problemas de conducta, expectativas no definidas o bajas, problemas de comunicación familiar (especialmente violenta), abuso sexual o físico (en mujeres, con tasas de hasta un 67%), (Blume, Sch., 1990), formas de castigo violentos tanto físicos como psicológicamente, consumo de alcohol/drogas por los padres o hermanos, así como hogares desintegrados, (divorcio, separaciones), crianza por abuelos, etc. (Saavedra, 1997; OPCIÓN, 2001; Ministerio de Educación, 1999; CONTRADROGAS, 1999).

En el plano personal se han identificado: Atributos psicológicos aislados como son: autoestima inadecuada, inseguridad, comportamiento inapropiado tímido o agresivo con sus compañeros de clase o figuras que representan la autoridad, experiencias de frustraciones repetidas con baja tolerancia a las situaciones de conflicto, deficiencia en el desempeño escolar (percepción que sus notas son malas), intereses inmaduros, lentitud en sus trabajos, impulsividad, rebeldía asociada con no seguir normas ni reglas, actitud pro consumo, déficit o distorsión del conocimiento de los efectos de las drogas en el organismo, escasas o nulas habilidades psicosociales (autonomía, asertividad, liderazgo, inadecuada distribución del tiempo libre), dificultades para la toma de decisiones frente a la presión de grupo, curiosidad mal orientada, irresponsabilidad, pesimismo, rasgos de dependencia, etc., entre los más resaltantes. Entre otros factores relacionados a la relación hijo (a) padre/madre resaltan la relación irregular con la madre, y en general mala comunicación familiar (Saavedra, A., 1997; Contradrogas, 1999, Ministerio de Educación, 1999; OPCIÓN, 2001). En cuanto a los trastornos psiquiátricos identificados como factores de riesgo personales se hallan, en primera instancia los trastornos de conducta, caracterizados por la trasgresión continua (más de 6 meses) de las normas propias de su edad, rebeldía, mentiras recurrentes, deshonestidad, agresividad, con ausentismos escolares y rechazo a las figuras de autoridad. En cuanto a los trastornos de ansiedad, en el ámbito de los alumnos sus tasas han fluctuado entre el 7% y el 40%. El orden de aparición entre el trastorno de ansiedad y el trastorno adictivo ha sido variable, dependiendo del tipo de trastorno de ansiedad. Es así, que en los casos de Fobia Social (temor excesivo y persistente a una situación social determinada en la cual la persona pueda ser expuesta o vista por otras personas), ésta usualmente precede al abuso de sustancias, mientras que el Trastorno de Ansiedad con crisis de pánico (trastorno de ansiedad de súbito agudo y recurrente, en el cual la persona siente un temor intenso sin poder comprender la causa objetiva externa, asociada a palpitaciones, sudoración, ansiedad, sensación de falta de aire o temor a sufrir un desmayo o problema

cardíaco, etc.) y la ansiedad generalizada (trastorno de ansiedad continuo, tendencia a ser excesivamente preocupado(a) por minucias y preocupaciones de eventualidades adversas en múltiples circunstancias de su vida y entorno), suele por lo general ser secundario al abuso de sustancias. (OPCION, 2001).

En el plano social resalta la ausencia de vínculos apropiados con el sistema escolar, fracaso escolar, falta de oportunidades de compromiso escolar y de reforzamientos positivos, ausencia de estímulos para el desarrollo colectivo y de oportunidades individualizadas, normas injustas o escasez de normas con modelos que seleccionan la autoestima del alumno, falta de creatividad y comunicación entre el docente y el alumno, especialmente en sociedades donde la realidad del docente está muy deteriorada, por falta de incentivos tanto económicos como académicos y normas conducentes al consumo de drogas. (Ministerio de Educación, 1999; OPCIÓN, 2001).

Otros factores de riesgo comunitario se refieren a los barrios desorganizados, falta de liderazgo comunal, pobreza, alta tasa de delincuencia y consumo de drogas en el barrio y desempleo. (Ministerio de Educación, 1999; OPCIÓN, 2001).

Finalmente en el plano hereditario, la participación genética en el desarrollo del alcoholismo es un hallazgo que no tiene ninguna duda, demostrado a través de los estudios en animales, gemelos y de adopción que han confirmado tales asociaciones. Los estudios más actualizados sobre la tasa de herencia general para el alcoholismo fluctúa entre el 60% y 90% (Schuckit, M., 1991)

Problemas derivados del consumo de alcohol en jóvenes

La problemática derivada del consumo de alcohol en jóvenes tiene un carácter agudo, diferente a la del adulto, que es crónica.

Además la defensa metabólica ante el alcohol es más baja en menores de 17 años, por lo que su consumo en estas etapas de la vida, puede producir más fácilmente alteraciones orgánicas y/o psicológicas.

Los problemas que te puede ocasionar el ALCOHOL son:

1. Alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros.
2. Bajo rendimiento escolar.
3. Empeora tu aspecto físico: acumulación de grasas, acné.
4. Agresiones, violencias y alteraciones del orden público.
5. Adopción de conductas de alto riesgo: Conducir tras haber bebido o subir al coche o la moto de un amigo que ha bebido y realizar actividades sexuales de riesgo (sin protección) que pueden llevarle a un embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

Características del joven

En la alumnos el ser humano presenta una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales, los cuales van a modificar progresivamente la forma de vida que hasta ese momento llevaba (niñez). Parte de los cambios se centran en su cuerpo, ocasionándole crisis que paulatinamente irá superando, surge un conflicto porque el cuerpo empieza a adquirir funciones sexuales adultas, pero manteniendo una organización psicosocial con características infantiles; incluso percibe la pérdida de su propia infancia, originándose desajustes en la confianza en sí mismo, en sus propias posibilidades, puesto que aún no las conoce bien.

Es en estas circunstancias en que muchas veces se muestran inseguros, rebeldes, vulnerables; según muchos estudios la vulnerabilidad está dada porque el adolescente se encuentra en situaciones conflictivas internas, confusión o temor, siendo probable que ello constituya una debilidad ante la presencia de factores de riesgo que se den en su entorno y que conlleve a que tengan contacto con grupos negativos que estén

contaminados por la violencia o el consumo de drogas (alcohol, tabaco, marihuana y otros).

Jóvenes y consumo de alcohol, etapa de riesgo para el consumo de alcohol

Aquí es importante partir del hecho, que si bien la alumnos es os considerada como una etapa de inestabilidad, según estadísticas recientes, cerca del 80% de los alumnos se adaptan exitosamente a su proceso evolutivo. De éstos el 30% tienen una alumnos "fácil", el 40% una alumnos "intermitente" con algunos períodos difíciles y otros calmados; y el otro 30% hacen una alumnos "tormentosa", con etapas de gran tensión que, eventualmente, se superan. El 20% restante de jóvenes no logra adaptarse a los cambios de la alumnos y fracasan en sus tareas evolutivas, constituyéndose en individuos problemáticos en forma indefinida o por largo tiempo (Freyre, E., 1994).

Desde la perspectiva familiar resaltan: en primera instancia problemas en la comunicación, en especial escasa o nula comunicación en el binomio de padres-hijos o en su defecto comunicación distorsionada o muy disfuncional, conflictos familiares, pobre estilo de disciplina, rechazo parental, falta de supervisión de adultos, sobreprotección, ineficacia de los padres frente al comportamiento de sus hijos, en especial de aquellos que tienen temperamento difíciles o con problemas de conducta, expectativas no definidas o bajas, problemas de comunicación familiar (especialmente violenta), abuso sexual o físico (en mujeres, con tasas de hasta un 67%), (Blume, Sch., 1990), formas de castigo violentos tanto físicos como psicológicamente, consumo de alcohol/drogas por los padres o hermanos, así como hogares desintegrados, (divorcio, separaciones), crianza por abuelos, etc. (Ministerio de Educación,).

En el plano personal se han identificado:

Atributos psicológicos aislados como son: autoestima inadecuada, inseguridad, comportamiento inapropiado tímido o agresivo con sus compañeros de clase o figuras que representan la autoridad, experiencias

de frustraciones repetidas con baja tolerancia a las situaciones de conflicto, deficiencia en el desempeño escolar (percepción que sus notas son malas), intereses inmaduros, lentitud en sus trabajos, impulsividad, rebeldía asociada con no seguir normas ni reglas, actitud pro consumo, déficit o distorsión del conocimiento de los efectos de las drogas en el organismo, escasas o nulas habilidades psicosociales (autonomía, asertividad, liderazgo, inadecuada distribución del tiempo libre), dificultades para la toma de decisiones frente a la presión de grupo, curiosidad mal orientada, irresponsabilidad, pesimismo, rasgos de dependencia, etc., entre los más resaltantes.

Entre otros factores relacionados a la relación hijo (a) padre/madre resaltan la relación irregular con la madre, y en general mala comunicación familiar (Saavedra, A., 1997; Contradrogas, 1999, Ministerio de Educación, 1999; OPCIÓN, 2001).

En el plano social resalta la ausencia de vínculos apropiados con el sistema escolar, fracaso escolar, falta de oportunidades de compromiso escolar y de reforzamientos positivos, ausencia de estímulos para el desarrollo colectivo y de oportunidades individualizadas, normas injustas o escasez de normas con modelos que seleccionan la autoestima del alumno, falta de creatividad y comunicación entre el docente y el alumno, especialmente en sociedades donde la realidad del docente está muy deteriorada, por falta de incentivos tanto económicos como académicos y normas conducentes al consumo de drogas. (Ministerio de Educación, 1999; OPCIÓN, 2001).

Otros factores de riesgo comunitario se refieren a los barrios desorganizados, falta de liderazgo comunal, pobreza, alta tasa de delincuencia y consumo de drogas en el barrio y desempleo. (Ministerio de Educación, 1999; OPCIÓN, 2001).

Finalmente en el plano hereditario, la participación genética en el desarrollo del alcoholismo es un hallazgo que no tiene ninguna duda, demostrado a través de los estudios en animales, gemelos y de adopción

que han confirmado tales asociaciones. Los estudios más actualizados sobre la tasa de herencia general para el alcoholismo fluctúa entre el 60% y 90%

¿Es suficiente con transmitir y manejar adecuadamente la información?

La información por sí sola, aunque es un instrumento al servicio de la prevención, no basta, ni siquiera constituye la base fundamental de la actuación de padres y madres. Para que determinada información influya en un comportamiento, ésta debe englobarse en un proceso activo de aprendizaje.

Por lo tanto, solo con hablar a los hijos sobre las drogas o los problemas relacionados con sus usos no se realiza todo lo posible en el ámbito familiar para prevenir los consumos. Es necesario que las actuaciones de padres y madres tengan un carácter educativo.

¿Qué relación tiene el consumo de alcohol con el tiempo libre de nuestros hijos?

Los momentos de ocio y de tiempo libre son de especial importancia como factores relacionados con los consumos de drogas. La ocupación del ocio y el tiempo libre puede ser un factor de riesgo o un factor de protección hacia los consumos de drogas, según la utilización que hagamos de los mismos.

Como factor de riesgo, porque es en estas situaciones en las que se producen, con más frecuencia, las primeras ofertas y contactos con las sustancias, tanto con las drogas legales como con las ilegales. Además, la oferta de recursos de ocio que existe en las sociedades desarrolladas pasa principalmente por centros en los que la diversión viene condicionada al consumo de drogas: bares, pubs, discotecas. Este tipo de recursos dificulta la ocupación adecuada del tiempo de ocio.

Pero, sin embargo, no es tan cierto que la oferta recreativa existente actualmente sea limitada, ni para los jóvenes ni para los adultos. La cantidad de recursos culturales (lecturas, cines, teatros, TV., radio,

conciertos), deportivos (deportes de competición, deportes de aire libre, artes marciales...), para viajar y de talleres de formación sobre diferentes aspectos (música, baile, pintura, bricolaje, escritura, fotografía...) es en nuestros días muy superior a la existente en otros tiempos.

¿Podemos ejercer algún tipo de influencia en la ocupación del tiempo libre de nuestros hijos?

Los padres, como agentes educativos, deben dedicar sus esfuerzos a la búsqueda de recursos alternativos al consumo y a la motivación a los hijos para su utilización. Fomentar centros de interés que canalicen las necesidades de búsqueda de sensaciones y experiencias en los jóvenes y les dificulten su interés por el tema de las drogas, es una contribución interesante y una importante aportación en la actuación preventiva.

La coherencia que muestren los padres entre los mensajes que dirijan a los hijos sobre la ocupación del ocio (también en otros temas), y la conducta que manifiesten, debe ser siempre completa. No se puede pretender que los hijos desarrollen hábitos adecuados en la ocupación del ocio y el tiempo libre, si en la familia lo que se aprende son hábitos inadecuados en su ocupación: abuso de TV, falta de actividades deportivas o culturales... Una vez más, se pone de manifiesto el papel de la familia y de los padres como modelos de imitación de comportamientos por parte de los hijos y por lo tanto su papel preventivo.

¿Cuándo y cómo negociamos los horarios de salida y asignación de dinero?

Con respecto a las salidas de los hijos, surgen algunos aspectos que suelen crear tensión y discrepancias en el ambiente familiar. Son los horarios de salida y llegada a casa y la asignación de dinero o "paga" que se recibe.

Para establecer criterios en ambos temas se suele emplear el recurso de comparar con otras familias lo que éstas establecen. Así, se marcan los

horarios y las asignaciones teniendo en cuenta las que disfrutaban los amigos o compañeros.

Como primer criterio puede ser utilizado ya que nos ofrece un primer punto de partida, además, posibilita el sentimiento de que se pertenece a un grupo que tiene normas similares, pero no hay que olvidar que a la hora de establecer las normas que regulan la convivencia familiar, la negociación debe presidir toda nuestra actuación. Tanto la asignación como el establecimiento de horarios son conceptos con los que se juega para regular el sistema de refuerzos que posibilitarán el establecimiento y mantenimiento del sistema de normas en la familia. Es decir, si el joven es capaz de cumplir con las normas que previamente negociadas se han establecido, mostrando una conducta responsable, habrá que acompañarla con un grado mayor de independencia y libertad: mayor libertad de horario y mayor autonomía en la gestión del dinero.

Por el contrario, un comportamiento irresponsable deberá traducirse en la supresión de refuerzos: menor libertad de horarios y menor autonomía para gestionar sus recursos económicos. Tiene que existir una coherencia entre el comportamiento de joven y los refuerzos que recibe.

¿Qué es el alcoholismo?

Según la definición de la organización mundial de la salud el alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no una un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales.

La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y en 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos).

El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una

dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

El alcoholismo afecta mas a los varones adultos, pero esta aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El consumo y los problemas derivados del alcohol están aumentando en todo occidente desde 1980, incluyendo Estados Unidos, la Unión Europea y los antiguos países del este, así como en los países en vías de desarrollo.

Alcoholismo en los adolescentes.

El consumo de bebidas alcohólicas ha sido siempre fuente de graves problemas, pero en la época actual sus efectos negativos se han agravado por circunstancias nuevas. Una de ellas es que las bebidas alcohólicas se han popularizado rápidamente entre los estudiantes y cada vez son más jóvenes las personas que beben. Las causas que llevan a consumir alcohol a la juventud son múltiples y variadas.

Para algunos, significa el falso atractivo de entrar en el mundo de los adultos y romper con las pautas que marcan el universo de la niñez. Para muchos más, en cambio, no hay verdadera diversión sin alcohol de por medio, y ello porque el alcohol, aun consumido en pequeñas cantidades, estimula la corteza cerebral y vuelve a las personas más desenfadas y ocurrentes. El problema es que tras esos primeros efectos de euforia aparece una pérdida de autocontrol y las personas asumen conductas que sin el catalizador etílico no serían capaces de adoptar.

Hasta hace algún tiempo, y no sin cierta condescendencia, esta nociva costumbre fue considerada una moda temporaria que más tarde o más temprano -como tantas otras-, terminaría por extinguirse. Esa actitud permisiva tuvo graves consecuencias: la afición por el alcohol se ha convertido en un hábito que tiene hondo enraizamiento en las franjas más jóvenes de la sociedad.

Las cifras del consumo juvenil comienzan a ser preocupantes por su progresivo asentamiento y, sobre todo, por las pocas barreras capaces de contrarrestar su incidencia.

El alcohol representa una droga "lícita" con la cual se inician los jóvenes en el vicio adictivo porque es barato, accesible y socialmente aceptado. El exceso en el consumo de alcohol suele ser el primer paso antes de probar la marihuana o la cocaína. El alcohol es, en muchos casos, el camino a la droga y muchísimos jóvenes han comenzado a transitarlo.

¿Quién se vuelve alcohólico?

Muchas personas que ven a un médico han tenido un problema relacionado con el alcohol en algún momento.

La mayoría son hombres, pero la incidencia del alcoholismo en las mujeres ha estado aumentando en los últimos 30 años.

Para los hombres, el riesgo general para desarrollar el alcoholismo es de un 3% a un 5%, y para las mujeres el riesgo es un 1%. Las mujeres tienden a volverse alcohólicas más tarde en la vida que los hombres, pero los problemas médicos que desarrollan debido al trastorno ocurren por la misma edad que como en los hombres, sugiriendo que las mujeres son más susceptibles a la toxicidad física del alcohol.

Aunque el alcoholismo generalmente se desarrolla a principios de la edad adulta, los ancianos no son exentos. Es más, unos dos millones de compatriotas mayores de la edad 60 son alcohólicos o tiene un problema relacionado con el alcohol. El alcohol afecta el cuerpo más viejo de otro modo; las personas que mantienen los mismos modelos de beber mientras envejecen fácilmente pueden desarrollar una dependencia de alcohol sin saberlo.

Personalidad del alcohólico

La personalidad es variable de acuerdo a la persona pero se sabe que presentan signos de angustia o ansiedad, confusión y euforia, enojo, depresión, etc.

Tipos de alcohólicos

Los abstemios

Los bebedores que no responden, quienes o bien no disfrutan o muestran un desagrado activo al gusto y a los efectos del alcohol y, en consecuencia, no tiene interés de repetir la experiencia.

Son bebedores preocupados, que no solamente se abstienen sino que buscan el persuadir o coaccionar a otros que comparten su abstinencia.

Los bebedores sociales

Beben con sus amigos. El alcohol es parte de su proceso de socialización, pero no es esencial, y no toleran una embriaguez alteradora, esta es rara, puede ocurrir solo durante una actividad de grupo, tal como una boda, una fiesta o el día de año nuevo, momento en que se permite bebida en exceso.

Los alcohólicos sociales

En comparación se intoxican con frecuencia, pero mantiene ciertos controles de su conducta. Preveen las ocasiones que requieren, de modo rutinario, toman (un par) antes de volver a casa. Evitan los bares en los que se dan espectáculos y buscan los otros que ya se conocen por sus bebidas abundantes, la mayoría son clientes (regulares) con las mismas inclinaciones basadas en una gran tolerancia de alcohol. Un alcohólico social encontrará tiempo para una copa por lo menos, antes de la cena. Es probable que poco después de este se quede dormido. Su bebida no interfiere en su matrimonio ni interfiere gravemente en su trabajo.

Factores que influyen al consumo de alcohol

➤ **Factores genéticos.**

Parece bastante seguro que algunos tipos de consumo de alcohol son debidos a una predisposición genética. Uno de los receptores (D2) del neurotransmisor cerebral dopamina existe en menor cantidad en personas con tendencia al alcoholismo y a conductas adictivas en general. El receptor D2 se relaciona con sensaciones de placer y gratificación. La tendencia a las adicciones químicas (drogas) y la tendencia a los comportamientos de compensación (ludopatía, compras compulsivas, adicción al sexo, etcétera) significarían una especie de resarcimiento. La cantidad de receptores D2 presentes en el cerebro depende de un gen concreto, una de cuyas formas determina pocos receptores D2 y mayor proclividad a los trastornos por habituación a sustancias, o a déficit de control de los impulsos (ludopatía por ejemplo).

La heredabilidad de la necesidad de consumir alcohol queda refrendada por la tendencia a sufrirlo con mayor asiduidad en personas con familiares de primer grado alcohólicos. Dicha propensión es de tres a cuatro veces mayor que en la población general.

Hoy en día se sospecha de una *personalidad adictiva*, la cual se presentaría en personas con bajo nivel de receptores D2 para la dopamina, las cuales caerían fácilmente *enganchadas* en consumo de sustancias placenteras (alcohol, cocaína, nicotina...) o en conductas impulsivas (juego patológico, comer compulsivamente, compras innecesarias, etcétera.)

➤ **Factores sociales**

Determinados ambientes favorecen más que otros el consumo de alcohol. En ciertas regiones, "salir de vinos" es la actividad social diaria más realizada. Lo mismo cabe decir de las "fiestas para adolescentes" en las que se favorece y premia el consumo de alcohol.

➤ **Factores educativos y familiares**

Los hábitos de los padres influyen sobre los hijos. Si estos crecen en un ambiente donde el alcohol es celebrado como algo que se relaciona con

la fiesta, el bienestar y la euforia, al tiempo que reduce el miedo y la ansiedad, el caldo de cultivo está preparado.

Sea por las causas que sea, el consumo excesivo de alcohol, bien por abuso aislado, bien por abuso crónico, daña el hígado, el sistema gastrointestinal, aumenta el colesterol y los triglicéridos, provoca debilidad muscular, aumenta la incidencia de cáncer en faringe, laringe, esófago, estómago, hígado, colon y pulmón. La intoxicación aguda provoca hipoglucemias con resultado de muerte.

El hígado humano tiene capacidad para eliminar entre 80 y 120 gramos de alcohol al día, en los varones, y unos 50 a 60 en mujeres. Un litro de vino de 11 grados, contiene 88 gramos de alcohol. El alcoholismo depende de la cantidad de alcohol ingerido al día (el límite alto sería de 120 gramos), pero también de que el consumo de alcohol produzca perturbaciones en el comportamiento, en la salud física y mental, en las relaciones interpersonales, en el adecuado funcionamiento social y económico.

Ante cualquier duda es pertinente la consulta al médico. Los trastornos relacionados con el alcohol se tratan, y muy bien por cierto, en los servicios hospitalarios de Alcoholología, donde se combinan técnicas médicas con la psicoterapia familiar y la psicoterapia de grupo.

La gravedad del problema

- Las últimas incidencias confirman que siguen tolerando los problemas con el consumo del alcohol y otras drogas.
- De todas las sustancias que se consumen, el alcohol es el más problemático.
- Las investigaciones indican que un 43% de todos los estudiantes reportaron haber consumido alcohol de manera riesgosa alguna vez durante su carrera universitaria. Un 20% de los estudiantes reportaron haber consumido alcohol de manera riesgosa con frecuencia durante la universidad.

No sólo los que usan el alcohol y las drogas de maneras altamente riesgosas son afectados. Los estudiantes que no las usan o toman

legalmente y con moderación también son afectados por la conducta de los que toman demasiado

- **Conceptos del alcohol**

Bebida que contiene etanol. Éste es un depresor del nervioso central. Sus efectos dependen de la concentración en el organismo, la constitución de éste y del tipo de alcohol que se consume (OPCION, 2006).

La palabra Alcohol proviene del árabe "al Kuhul". Sin embargo no se conoce con precisión cuando se usó por primera vez aunque se cree que es la droga más antigua y más usada del mundo.

Cuando hablamos de alcohol nos referimos generalmente al etanol o alcohol etílico, por ser el constituyente fundamental de las bebidas alcohólicas. Estas son de dos tipos:

- **Bebidas fermentadas:** obtenidas por fermentación de un mosto abundante en azúcares. Hablamos de la sidra, cava, vino y cerveza. Su grado de alcohol puede oscilar entre 5 y 15 grados.
- **Las Bebidas destiladas:** se obtienen mediante un proceso artificial, destilando una bebida fermentada y aumentando su concentración de alcohol puro. Es el caso de la ginebra, ron, whisky, vodka, anís, coñac, aguardiente, licores afrutados y determinados aperitivos. Su grado de alcohol suele oscilar entre 17 y 45 grados.

El alcohol en estado puro no tiene color. Las bebidas alcohólicas contienen agua y etil alcohol y toman su color de acuerdo al ingrediente que se use para hacerlas. Los ingredientes utilizados con más frecuencia son frutas, vegetales o granos. También se pueden utilizar otras plantas.

1. El consumo de alcohol parte del período paleolítico superior, cuando nuestros ancestros elaboraban bebidas alcohólicas en base a la miel y a los frutos silvestres; luego en el período neolítico, se comenzó a cultivar la vid para la elaboración de vinos, para luego experimentar con cereales y saborizantes, obteniendo el alcohol etílico. Así, pues, esta sustancia está

ligada a la historia y cultura del hombre, es la droga de mayor consumo en el mundo.

La palabra alcohol deriva del árabe (al-kohl) y este término denominada al polvo del sulfuro de antimonio que, diluido, constituía una pasta cosmética, utilizada por las mujeres árabes para teñirse las pestañas, cejas y párpados. El alquimista Para celso decidió denominar así al espíritu de vino, puesto que reconoció en él al elemento que permitía en esa pintura facial un secado instantáneo. Al generalizarse, a partir de este origen tecnológico, el término alcohol muestra su relación histórica con los fracasos a que conducen las estrategias restrictivas, pues fue una prohibición expresa del Corán, la más sagrada ley para millones de devotos, al proscribir el uso del vino (debido a su oposición radical al cristianismo, su rival, para el cual era nada menos que la sangre de Dios, como lo había sido siempre para todas las regiones mediterráneas, desde la época de los cultos a Baco), lo que condujo al ingenio humano al descubrimiento de la química, buscando superar las limitaciones legales a las bebidas fermentadas.

Para no hablar de otros continentes y centrarnos en nuestro país, en el Perú Prehispánico las bebidas alcohólicas eran el upi y el aqha (llamada ahora la chicha), fermentados de maguey y maíz, que es aún el consumo tradicional en las poblaciones nativas de las tres regiones naturales del país, aunque modificada por la introducción de la caña de azúcar. La chicha de los antiguos peruanos tenía un reducido tenor alcohólico y su uso fue de tipo ceremonial y convival, con una neta periodización calendaria (Mariátegui, 1984).

En términos actuales podríamos decir que entonces, antes de la conquista, el patrón de consumo fue de normal a moderado. Sólo celebraciones especiales, relacionadas al ciclo vital o los rituales religiosos vinculados al culto solar y al cultivo de la tierra, permitían un episodio de consumo ritual excesivo.

La conquista española destruyó la organización social y económica incaica ocasionando en el aborígen un desajuste de sus criterios

normativos, de su escala de valores, de su identidad propia, es decir, la pérdida de los controles sociales eficaces, lo que originó que muchas colectividades nativas se entregaron con exceso a la bebida. Con los españoles entró al escenario aborigen el consumo primero del vino y luego del destilado de la caña, el cañazo, que es hoy una de las bebidas representativas del Perú indígena (Mariátegui, 1984).

Destacaron como insumos en la preparación de bebidas alcohólicas de los derivados del algarrobo, por su glucosa, y de la yuca y del maíz, cuyo almidón, bajo un proceso simple de fermentación (auxiliado muchas veces con la masticación, que le proporcionaba ptialina) era convertido en azúcares y luego desdoblados. Con esta técnica, el masato y la chicha son productos sanos que se consumen en la costa, sierra y la selva aún hoy en día, como parte de la alimentación tradicional y de los rituales de hospitalidad.

Sin embargo, el alcohol producido con el objeto de embriagar es usado en nuestro país en demasía en gran parte de las actividades sociales en todos los estratos, siendo un problema sobre dimensionado por su uso festivo y la procedencia dudosa. En el intento de reducir su consumo se tropieza con grandes dificultades y ha sido una cadena de fracasos. El perjuicio deviene de la adulteración de los licores provenientes de la uva y de la producción apresurada de los derivados de la industria cañera.

Debemos de recordar que, respecto de las bebidas embriagantes, "alcohol", "alcohol etílico" y "etanol" son términos que refieren a la misma sustancia.

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

- **Adolescencia**

La adolescencia es principalmente una época de cambios. Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia, porque sus protagonistas son jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños. Es una etapa de descubrimiento de la propia identidad

(identidad psicológica, identidad sexual...) así como la de autonomía individual.

En el aspecto emocional, la llegada de la adolescencia significa la eclosión de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones [4] que se identifican o tiene relación con el amor. El adolescente puede hacer uso de su autonomía y comenzar a elegir a sus amigos y a las personas que va a querer. Hasta entonces no ha escogido a sus seres queridos. Al nacer conoció a sus padres y tal vez a algunos hermanos y el resto de sus familiares. Después, de alguna manera, sus padres fueron eligiendo sus compañeros de clase y amigos. Pero al llegar a la adolescencia, puede hacer uso de cierta capacidad de elección para poner en marcha uno de los mecanismos más significativos de esta etapa. Llevando implícita la capacidad para discriminar sus afectos: querer de diferente manera a cada persona que le rodea y personalizar sus afectos. Esto debido a la llegada del pensamiento abstracto que le permite desarrollar su capacidad para relativizar. La discriminación de afectos, a través del establecimiento de diferencias en el tipo y la profundidad de sentimientos, le permite la personalización de sus afectos. El adolescente está en un camino medio entre la edad adulta y la infancia, en lo que hace referencia a la vivencia de sus emociones, estando presente una mezcla singular de sus comportamientos. Todavía tiene una forma de manifestar sus deseos mediante una emotividad exacerbada o con la espontaneidad propia de la infancia, pero ya empieza a actuar de una manera sutil en las interacciones, o con una cierta represión relativa de sus emociones, tal como hace el adulto.

- **Bebidas alcoholicas:**

Las bebidas alcohólicas son aquellas bebidas que contienen etanol (alcohol etílico) en su composición. Atendiendo a la elaboración se pueden distinguir entre las bebidas producidas simplemente por fermentación alcohólica (vino, cerveza, sidra, hidromiel, sake) en las que el contenido en alcohol no suele superar los 15 grados, y las producidas por destilación, generalmente a partir de un producto de fermentación

previo. Estas últimas se denominan licores, y entre ellas se encuentran bebidas de muy variadas características, que van desde los diferentes tipos de aguardientes, hasta bebidas como el brandy, whisky, anís, tequila, ron, vodka, cachaça, vermú y ginebra entre otras.

La cantidad de alcohol de un licor u otra bebida alcohólica se mide bien por el volumen de alcohol que contenga o bien por su grado de alcohol.

El alcohol es una droga legal en la mayor parte del mundo, con la excepción de los estados islámicos, y causa millones de muertes al año por alcoholismo

- **Alcoholismo:**

El alcoholismo (o dependencia alcohólica) es uno de los principales motivos de consulta de salud mental, y se caracteriza por un consumo excesivo de alcohol durante un tiempo prolongado, que supone dependencia del mismo.

Se considera un grave perjuicio para la salud, que aumenta el riesgo de muerte como consecuencia de enfermedades en el hígado, cáncer, depresión, accidentes, etc.

Sin embargo, muchos alcohólicos no reconocen su problema y, por tanto, nunca buscan ayuda para resolverlo, mientras que en otros casos la verdadera razón por la que solicitan asistencia (el abuso del alcohol) aparece enmascarada por los efectos del alcoholismo sobre el estado físico y psicológico del paciente, que a esas alturas de la adicción ya resultan evidentes.

El tratamiento del alcoholismo requiere de una intervención multidisciplinar de diversos profesionales que atiendan los aspectos físicos y psíquicos de la dependencia, así como las diversas patologías asociadas

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

Existen factores que están relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017.

2.4.2. Hipótesis específicas

¿La separación de los padres es un factor que está relacionado con el consumo de bebidas alcohólicas en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?

¿La precaria situación económica es un factor que está relacionado con el consumo de bebidas alcohólicas alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?

¿La baja autoestima es un factor que está relacionado con el consumo de bebidas alcohólicas en alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?

Hipótesis nula

Es probable que no existan factores que influyan con el consumo de bebidas alcohólicas en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?

2.5. VARIABLES E INDICADORES

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Determinantes sociales

Los determinantes sociales de la salud se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan

Alcoholismo en estudiantes

El alcoholismo no es una simple enfermedad, es un factor social que afecta a todas las sociedades de la ciudad de Puno. El alcohólico sufre de forma psíquica y química. La negación del problema por parte de los estudiantes y de sus familiares hace que su descubrimiento y tratamiento sea difícil.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Determinantes sociales

Condiciones en las que las personas se desarrollan

Alcoholismo en estudiantes

Este vicio, que progresivamente se va convirtiendo en una enfermedad crónica, está sumamente naturalizado en la sociedad

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	INSTRUMENTOS
DETERMINANTES SOCIALES	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas familiares • Violencia intrafamiliar. • Desintegración familiar. • Tipo de familia a la que pertenece. • Entorno social. • Estilos de vida. • Antecedentes de padres consumidores. • Decepciones amorosas. • Problemas de Relaciones Interpersonales con compañeros y profesores. • Asignaturas Desaprobadas • Accesibilidad a las bebidas alcohólicas y al consumo de tabaco. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
	Factores Familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Separación de los padres • Violencia • Falta de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
	Factores Socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> • Baja situación económica • Ausencia de los padres • Relaciones asociadas a violencia o pandillaje 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES	Consumo de bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de bebidas ingeridas. • Inasistencia a la Universidad. • Ausentismo laboral. • Malas relaciones interpersonales. • Rebeldía con los padres. • Bajo rendimiento escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Test

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Según su carácter

Investigación descriptiva: Tiene como objetivo central la descripción de los fenómenos. Se sitúa en un primer nivel del conocimiento científico. Utiliza métodos descriptivos como la observación, estudios correlacionales, de desarrollo, etc.

Hernández, R. y Fernández (2006 p, 103), sostienen que “la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”.

Según su naturaleza

Investigación Cuantitativa: Se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos, utiliza la metodología empírico analítico y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de datos.

Por otro lado Hernández, Fernández y Baptista (2006, p. 5) refieren que “el enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis,

con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. El proceso de investigación cuantitativo, presenta los siguientes pasos: Se plantea un problema de estudio delimitado y concreto; revisa la literatura sobre lo que se ha investigado, sobre la cual construye un marco teórico “la teoría que habrá de guiar su estudio”; de esta teoría deriva la hipótesis, somete a prueba las hipótesis mediante el empleo de diseños de investigación apropiados; para obtener tales resultados el investigador recolecta datos numéricos de los objetos, fenómenos o participantes, que estudio analiza mediante procedimientos estadísticos (métodos estadísticos).

Según el alcance temporal

Investigación transversal (seccional, sincrónica). Son investigaciones que estudian un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento dado.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL AMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Ubicación espacial

- Universidad Alas Peruanas

Ubicación temporal

- Se realizará en los meses de agosto hasta mes de diciembre del año 2017.

-

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población objeto de estudio fueron los alumnos de la Universidad Alas Peruanas es:

N= 280

3.3.2. Muestra

El tamaño de la muestra sera de 85 estudiantes

- **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Estudiantes de la universidad peruanas escuela de enfermería, que deseen participar en la investigación.
- ✓ Estudiantes de la universidad peruanas escuela de enfermería, que estén en los días que se aplicara el instrumento.
- ✓ Estudiantes de la universidad peruanas escuela de enfermería, durante el año 2017.
- **Criterios de Exclusión:**
 - ✓ Estudiantes de la universidad peruanas escuela de enfermería, durante el año 2017, que no deseen participar en la investigación.
 - ✓ Estudiantes de la universidad peruanas escuela de enfermería, durante el año 2017, que no estén en los días que se aplicara el instrumento.
 - ✓ Estudiantes de la universidad peruanas escuela de enfermería, con alteraciones o impedimento físicas y psicológicas

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

3.4.1. **Técnica:** Encuesta

3.4.2. **Instrumento:** Cuestionario

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la ejecución del presente trabajo de investigación se procedió a la:

- Elaboración del instrumento de recolección de datos: Cuestionario
- Validar el instrumento de recolección de datos: Cuestionario
- Coordinar con el lugar donde se realizará el cuestionario.
- Presentar carta respectiva y pedir permiso para llevar a cabo el cuestionario.
- Presentarse a los alumnos a quienes se les realizará el cuestionario.
- Aplicación del cuestionario en los alumnos.

CAPITULO IV. RESULTADOS

TABLA N°01: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA- EN LA DIMENSIÓN FACTORES SOCIALES

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL	Factores sociales	
	N	%
SIGNIFICATIVO	52	66
NO SIGNIFICATIVO	33	34
TOTAL	85	100

Análisis:

En la tabla N° 1, se evidencia que los factores sociales que condicionan al consumo de alcohol en los estudiantes en el centro educativo es significativo en 52 estudiantes constituyendo al 66% de la muestra y no es significativo en el 34 % equivalente a 33 estudiantes. Ante la prueba de riesgo *OR= 4.3 los factores de riesgo si condicionan el consumo de alcohol en Estudiantes de la universidad alas peruanas escuela de enfermería 2017. Esto demuestra que existe 4.3 veces más riesgo que los estudiantes consuman alcohol si en ellos existe factores de riesgo.

TABLA N° 02: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA- EN LA DIMENSIÓN FACTORES FACTORES FAMILIARES

Identificar las causas que provocan el consumo de bebidas alcohólicas en exceso	Factores familiares	
	N	%
SIGNIFICATIVAS	54	64
NO SIGNIFICATIVAS	31	36
TOTAL	85	100

Análisis:

En la tabla N° 2, se observa que los factores familiares que condicionan al consumo de alcohol en los estudiantes en la universidad alas peruanas escuela de enfermería es significativo en 54 estudiantes constituyendo al 64% de la muestra y no es significativo en el 36 % equivalente a 31 adolescentes.

TABLA N° 03: ANALIZAR EL GRADO DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA- AREQUIPA 2017

GRADO DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	Grado de consumo	
	N	%
SIGNIFICATIVO	53	62
NO SIGNIFICATIVO	32	38
TOTAL	85	100

Análisis:

En la tabla N° 3 se evidencia que el grado de consumo de alcohol en los estudiantes de la universidad alas peruanas escuela de enfermeria es significativo en 53 estudiantes constituyendo al 62% de la muestra; y no es significativo en el 38 % equivalente a 32 adolescentes.

TABLA N° 04: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA- EN LA DIMENSIÓN FACTORES SOCIOECONOMICOS

FACTORES QUE CONDICIONAN AL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES	FACTORES SOCIOECONOMICOS	
	N	%
SIGNIFICATIVO	56	66
NO SIGNIFICATIVO	29	34
TOTAL	85	100

Análisis:

En la tabla N° 4, se evidencia que los factores socioculturales que condicionan el consumo de alcohol en los estudiantes en el centro educativo es significativo en 56 estudiantes constituyendo al 66% de la muestra de estudio y no es significativo en el 38 % equivalente a 32 adolescentes.

DISCUSION

Se evidencia que los factores sociales que condicionan al consumo de alcohol en los estudiantes en el centro educativo es significativo en 52 estudiantes constituyendo al 66% de la muestra y no es significativo en el 34 % equivalente a 33 estudiantes. Ante la prueba de riesgo *OR= 4.3 los factores de riesgo si condicionan el consumo de alcohol en Estudiantes de la universidad alas peruanas escuela de enfermería 2017. Esto demuestra que existe 4.3 veces más riesgo que los estudiantes consuman alcohol si en ellos existe factores de riesgo.

Se encontro similitud con la tesis presentada por Dr. Carlos Javier Lazaro Martinez **Titulo:** Habito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable de la región Murcia. **Fecha:** 2011 **Lugar:** España

Resumen:

El consumo de alcohol entre estudiantes es un problema social y de salud pública en el ámbito español. El objetivo de este estudio es conocer la perspectiva del profesorado acerca de la ingesta de alcohol entre los jóvenes, así como sobre la eficacia e impacto de las medidas legales existentes. **Material y métodos:** El estudio se ha realizado en seis comunidades autónomas, usando un muestreo intencional de 25 docentes de centros de enseñanza secundaria. La metodología empleada ha sido cualitativa (entrevista triangular) y cuantitativa (cuestionario auto administrado). **Resultados:** El profesorado identifica la normalidad y permisividad social existentes ante el consumo de alcohol en adolescentes, tanto por parte de la familia como de la Administración. El consumo se apoya en la necesidad de liderazgo, influencia del grupo de pares, el ocio y la forma de relacionarse. Desde el punto de vista de los profesores, la falta de coordinación entre el ámbito familiar y el educativo se considera el principal problema en la lucha contra el alcohol. Desde los centros educativos la intervención contra el consumo debe tratarse como un tema transversal, promoviendo la colaboración con otros actores, concienciando y responsabilizando a los adolescentes. El grado de aceptación profesoral de las medidas legales existentes es indirectamente proporcional a su impacto real. **Conclusiones:** Los centros educativos son un espacio idóneo

de intervención contra el consumo de alcohol entre los adolescentes, lo que requiere formación y disponibilidad del profesorado, así como coordinación con otros actores.

A partir de que el Alcoholismo fue declarado por la OMS como "Una enfermedad incurable, progresiva y mortal por consecuencia" 'a mediados del siglo pasado, ha quedado completamente claro que, como tal, puede manifestarse en cualquier persona, sin importar edad, sexo, religión o posición socioeconómica; que finalmente habrá de llevar a la muerte a quien la padece. Antes de que la muerte ocurra, la persona enferma, empieza a sufrir una serie de deterioros en todos los departamentos de su vida, como son, el personal, familiar y socio-económico, se presentan serias afectaciones en el aspecto físico, y mental; terminando en un "despojo humano" llegando finalmente a la muerte si la enfermedad no es detectada, detenida y tratada de forma adecuada. Una situación muy peculiar de esta enfermedad es que no puede ser detenida si el enfermo no tiene la disposición total de ser ayudado.

Se observa que los factores familiares que condicionan al consumo de alcohol en los estudiantes en la universidad alas peruanas escuela de enfermería es significativo en 54 estudiantes constituyendo al 64% de la muestra y no es significativo en el 36 % equivalente a 31 adolescentes.

Se encontro similitud con la tesis presentada por Abel Edwin Mamani Tagle Jorge Luis Silva Caballero **Título:** Consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional N°72 "San Martín de Porres" UGEL N°03 Magdalena del Mar-Perú **Fecha:** Marzo- Diciembre 2012 **Lugar:** Magdalena del Mar - Perú

Resumen:

Objetivo: Determinar la asociación del consumo de alcohol y las prácticas de conductas sexuales de riesgo en estudiantes del nivel secundario de la I.E.N. "San Martín de Porres" N° 72-UGEL N° 03 Magdalena del Mar Lima-Perú. Marzo-diciembre del 2012.

Material y métodos: investigación cuantitativa, transversal y analítica. Para la recolección de datos se trabajó con toda la población presente al momento de la encuesta. Se usó como técnica el cuestionario con un formulario para medir las conductas sexuales de riesgo y otro para el consumo de alcohol. Los datos fueron analizados y tabulados en tablas del programa SPSS vs 20. Se utilizó el Chi-cuadrado para establecer la asociación entre las variables de estudio.

Resultados: En los estudiantes que reportaron relaciones coitales se encontró que el consumo de bebidas alcohólicas se asoció significativamente con las relaciones coitales

($X^2 = 24.336$, $p=0.000005$) y la edad de inicio de las relaciones coitales ($X^2 = 12.875$, $p=0.002$). Se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con las relaciones coitales en varones ($X^2 = 23.936$, $p=0.000006$) y mujeres ($X^2 = 7.287$, $p=0.026$); y según año de estudio en 3° año ($X^2 = 5.560$, $p=0.018$) y 5° año ($X^2 = 5.572$, $p=0.018$). A su vez se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con la edad de inicio de las relaciones coitales en los varones ($X^2 = 11.83$, $p=0.003$).

Conclusiones: Se encontró asociación significativa entre el consumo de alcohol con las relaciones coitales y la edad de inicio de las relaciones coitales.

PALABRAS CLAVES: Adolescentes, consumo de alcohol, conductas sexuales de riesgo

Se evidencia que los factores socioeconomicos que condicionan el consumo de alcohol en los estudiantes de la universidad alas peruanas escuela de enfermeria es significativo en 53 estudiantes constituyendo al 62% de la muestra; y no es significativo en el 38 % equivalente a 32 adolescentes

Se encontro similitud con la tesis presentada por Bach. Liesel Milagros Vargas Poma **Título:** INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. MODESTO BASADRE **Fecha:** 2013 **Lugar:** Tacna

Resumen:

El objetivo del estudio fue determinar la influencia de los factores psicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. Modesto Basadre Tacna-2012, mediante un estudio de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal aplicado a una muestra probabilística de 254 adolescentes. Las conclusiones son: El (33.9%) de los estudiantes consumen bebidas alcohólicas; el (30.2%) inició su consumo antes de los 12 años de edad.

Los factores psicológicos baja autoestima (18.9%) y baja capacidad de toma de decisiones (32.3%) no influyen en el consumo de bebidas alcohólicas, mientras que los factores sociales que influyen en el consumo son: mala comunicación familiar (46.5%)(p-valor=0.036), violencia intrafamiliar física(20.1%)(p-valor=0.009), psicológica (31.5%)(p-valor=0.004); las discusiones familiares (5.1%)(p-valor=0.000), el consumo de familiares: mamá (43.3%)(p-valor=0.014), hermanos (22.8%)(p-valor=0.000) y otros familiares (78.3%)(p-valor=0.009) y la presión del entorno: familiares (2.8%)(p-valor=0.007), amigos del barrio(13.4%)(p-valor=0.000) y amigos del colegio (15.4%)(pvalor=0.000).

El objetivo también es de determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y las conductas de riesgo en los adolescentes. Para tal efecto se realizó un estudio de tipo descriptivo,

correlacional y de corte transversal, tomando como unidades de estudio a 129 adolescentes, de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 15 y 19 años. Para la selección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario Escala de Habilidades Sociales de Elena Gismero (EHS) y Conductas de Riesgo, para la relación entre variables se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia $p < 0.05$. Obteniéndose como resultado principal que existe una relación significativa entre el nivel de habilidades sociales y las conductas de riesgo como el consumo de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco e inicio de relaciones sexuales.($p < 0.05$)

Palabras Clave: Habilidades Sociales, Conductas de Riesgo, Adolescente

CONCLUSIONES

1. Los factores sociales que condicionan al consumo de alcohol en los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017 es significativo en el 66% de la muestra de estudio y no es significativo en el 34 % de adolescentes. Entonces se acepta que los factores de riesgo condicionan el consumo de alcohol en los estudiantes.
2. Existen factores familiares que condicionan el consumo de alcohol en el 64% de la muestra de los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería y no es significativa en el 36% Entonces se acepta que los factores familiares condicionan significativamente el consumo de alcohol en los estudiantes.
3. En el 62% de la muestra existen factores familiares que condicionan el consumo de alcohol en los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería; y solamente en el 38% de ellos los factores familiares que los conduzcan al consumo de alcohol no es significativo. Entonces se acepta que el grado de consumo de alcohol condiciona significativamente los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería.
4. Respecto a los factores socioeconómicos que condicionan el consumo de alcohol En los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería es significativo en el 66% de la muestra correspondiente a 56 adolescentes; y no es significativo en el 38 % de ellos. Entonces se acepta la H4 que decía que los factores socioeconómicos condicionan significativamente el consumo de alcohol

RECOMENDACIONES

1. Es muy importante tener en cuenta los resultados de la presente investigación. Ya que nos presenta un panorama muy preocupante. Por lo tanto sugiero que la Universidad tenga conocimiento de ello y de los riesgos que esto implica en los estudiantes.
2. Se recomienda que los docentes trabajen con las estudiantes eso significa que el área de Psicología organice actividades para hacer conocer estos resultados
3. Fomentar actividades de orientación a los estudiantes destinados a brindarles educación acerca de las consecuencias del alcohol en el organismo. Así mismo técnicas de control y manejo del conflictos a los estudiantes esto puede ser llevado a cabo por personal de salud, educadores y psicólogos.
4. Se sugiere realizar estudios posteriores, después de brindar las orientaciones educativas preventivas y promocional de la salud y verificar si existen efectos y/o cambios en las actitudes y manera de pensar en los estudiantes de la universidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. CONTRADROGAS, INEI (1999) Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas. Lima – Perú.
2. Fernando, D. (1990) “Uso de Drogas en las ciudades del Perú”. Monografías N° 5, CEDRO, Lima – Peru.
3. Fernando, D. (1992) Los jóvenes en el Perú: Opiniones, actitudes y valores. Encuesta Nacional de Hogares, 1991. Monografía N° 7, Cedro, Lima – Perú.
4. Freyre, E. (1994) Psicología del adolescente. Lima – Perú.
5. León, F., Ugarriza, N., Villanueva, M. (1989) La iniciación y el uso regular de sustancias psicoactivas. Reporte técnico de DevelopmentAssociates al Ministerio de Educación del Perú. Lima – Perú.
6. Hernández,R., Fernández, C., Baptista, P. (1998) Metodología de la Investigación. EditorialMcGRAW-HILL. Segunda Edición. México.
7. Hidalgo, A. (1990) Causas del consumo de drogas por menores de edad en Lima. Universidad Particular Garcilaso de la Vega. Tesis (Bachiller en Derecho). Perú.
8. Huerta, Rosa (1999) Influencia de la familia y/o los pares hacia el consumo de alcohol y la percepción de violencia en estudiantesde condición socio económica baja. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis (Magister en Psicología). Perú.
9. Jutkowitz J., Arellano R., Castro de la Mata (1987) Uso y abuso de drogas en el Perú. Monografía de Investigación No 1 CEDRO. Lima – Perú.
10. Mariátegui, J. (1984) Problemática del alcoholismo en el Perú: Una visión en perspectiva. Revista de Neuropsiquiatría, 47:1-21.
11. Ministerio de Educación (1999) Estudio Epidemiológico del uso indebido de sustancias psicoactivas y sus condicionantes en la población escolar y docente de educación primaria y formación magisterial. PNUFID, Lima – Perú.

12. Ministerio de Educación (2005). Guía de Uso. Programa de Prevención del Uso indebido de Drogas para Educación Secundaria.. Lima – Perú.
13. NIDA (2000) Factores de riesgo y Protección. <http://www.nida.nih.gov.UA> Recuperado 15SET2006.
14. OMS (1999) .Escuelas Promotoras de la salud. Entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Comunicación para la salud N° 13. Washington D.C. USA
15. OPCION (2001) Fundamentos Teóricos de las Adicciones. Módulo para Programas de Capacitación de la Dirección Antidrogas de la Policía Nacional del Perú. Lima – Perú.
16. OPCION (2006) Glosarios de términos. Recuperado el 22SIC2006, en: http://www.opcionperu.org.pe/Web_OpcionPeru/Glosario_terminos.htm
17. Perales A., Sogi C., Bravo F., Ordóñez C. (1996) Salud Mental en estudiantes de 12 a 17 años del Distrito de Santa Anita. Perú - 1996.
18. Saavedra, A (1997) Manual de Atención Primaria para el Manejo de los Problemas Relacionados al Uso y Abuso de Alcohol. Parte I-II, Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – HideyoNoguchi, Ministerio de Salud. Lima – Perú.
19. Souza, M., Guisa, V., Díaz, C., García, R. (1997) Farmacoterapia de los ... e intoxicación por abstinencia por psicótopos... México, D.F.
20. Silva, M. (1987) Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de secundaria sexo masculino de Colegio Nacional Pedro A. Labarthe de Chiclayo. Universidad Particular Cayetano Heredia. Tesis (Bachiller en Enfermería). Perú.
21. Strang, J., Connell, P. (1985) *Clinical aspects of drug and alcohol abuse*. En: Child and adolescent Psychiatry. Rutter, M., Hersov, L. (Eds.), Blackwell Scientific Publication, Oxford, London: 501-514.
22. Schuckit, M. (1991) *Genetic and Clinical Implications of alcoholismo an affective Disorder*. En Comprehensive Handbook of Drug an Alcohol Adiction. Miller, N. (Ed). Marcel Dekker, New Yorw 713-725.

23. Silber T.J. (1988) Riesgo y prevención en adolescentes, en crecimiento y desarrollo. Hechos y tendencias. Publicación Científica No 510 OPS. Washington D.C. USA.
24. Tamayo, J. (2001). Estrategias para diseñar y desarrollar Proyectos de Investigación en Salud. Lima – Perú: Contempo Impresores E.I.R.L.
25. Yslado, R. (1996) Diagnóstico comunitario del uso de drogas en escolares de secundaria. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis (Magister en Psicología). Perú.

ANEXOS

Estamos desarrollando esta encuesta para elaborar un proyecto de prevención del consumo de alcohol en el centro educativo, necesitamos de tu respuesta sincera muchas gracias por su colaboración.

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

1. Consumes alcohol

- a) Si
- b) No

Si Ud. responde "**Si**" continúe rellenando este cuestionario

Si Ud. Responde "**No**", pase directamente a la pregunta N° 11 y 12

2. ¿Qué tipo de bebida consumes?

- a) Cerveza
- b) Vino
- c) Ron
- d) Aguardiente
- e) Chicha de jora

3. ¿Cuántas veces consumes?

- a) Todos los días
- b) 2 veces por semana
- c) 1 vez por semana
- d) Otros: _____

4. ¿Dónde?

- a) En fiestas familiares
- b) En fiestas de amigos
- c) En la calle
- d) En la escuela
- e) En mi comunidad
- f) Otros: _____

5. ¿Por qué consumes alcohol?
- a) Porque mis padres consumen
 - b) Porque me identifico con un grupo
 - c) Por los efectos que siento en mi
 - d) Porque mis amigos consumen
 - e) Porque mi pareja consume
 - f) Otros: _____
6. ¿Con quién consumes?
- a) Solo
 - b) Con amigos del colegio
 - c) Amigos de la comunidad
 - d) Con mi familia
 - e) Otros
- _____
7. ¿Qué sientes al consumir licor?
- a) Independencia
 - b) Relajado
 - c) Excitado
 - d) Ausencia del mundo y sus problemas
 - e) Otros
- _____
8. ¿Por qué empezaste a consumir?
- a) Para resolver mis problemas
 - b) Para sentirme mejor
 - c) Para encontrarme a mi mismo
 - d) Para elevar mi autoestima
 - e) Para tener un mejor desempeño sexual
 - f) Otros: _____
9. Dejarías de consumir alcohol
- a) Si
 - b) No
 - c) ¿Por qué?
- _____

10. El consumo del alcohol te trae algunas consecuencias

- a) Problemas con tus padres
- b) Problemas con tus amigos
- c) Problemas económicos
- d) Problema en la escuela
- e) Todas las anteriores
- f) Otros: _____

11. Recibes alguna información sobre el no consumo del alcohol.

- a) Si Por quienes y que medios

- b) No

12. ¿Con quienes vives?

- a) Con tus padres
- b) Sólo con tu madre
- c) Sólo con tu padre
- d) Con tu tía
- e) Otros

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUS CONSECUENCIAS EN LOS ALUMNOS DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS EN LA CARRERA DE ENFERMERIA- AREQUIPA 2017”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores que influyen en el consumo de alcohol y sus consecuencias en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?</p> <p>Problema específico ¿Cuáles son las causas que provocan el consumo de bebidas alcohólicas en exceso en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?</p> <p>¿Analizar el grado del consumo de bebidas alcohólicas en los alumnos de la</p>	<p>Objetivo general Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017</p> <p>Objetivo específicos Identificar las causas que provocan el consumo de bebidas alcohólicas en exceso en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017 Analizar el grado del consumo de bebidas alcohólicas en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017 Buscar alternativas para que eviten su consumo y principalmente para que no exista una adicción en un futuro en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017 Dar a conocer qué daños provoca el consumo del alcohol, en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017</p>

Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?

¿Buscar alternativas para que eviten su consumo y principalmente para que no exista una adicción en un futuro en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?

¿Dar a conocer qué daños provoca el consumo del alcohol, en los alumnos de la Universidad Alas Peruanas en la Carrera de Enfermería- Arequipa 2017?

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	INSTRUMENTOS
DETERMINANTES SOCIALES	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas familiares • Violencia intrafamiliar. • Desintegración familiar. • Tipo de familia a la que pertenece. • Entorno social. • Estilos de vida. • Antecedentes de padres consumidores. • Decepciones amorosas. • Problemas de Relaciones Interpersonales con compañeros y profesores. • Asignaturas Desaprobadas • Accesibilidad a las bebidas alcohólicas y al consumo de tabaco. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
	Factores Familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Separación de los padres • Violencia • Falta de comunicacion 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
	Factores Socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> • Baja situación económica • Ausencia de los padres • Relaciones asociadas a violencia o pandillaje 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
	Factores Psicoemocionales	<ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima • Depresión • Discriminación 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES	Consumo de bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de bebidas ingeridas. • Inasistencia a la Universidad. • Ausentismo laboral. • Malas relaciones interpersonales. • Rebeldía con los padres. • Bajo rendimiento escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Test

