



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

**TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MAESTRO  
VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE  
LURIGANCHO LIMA – PERU, MARZO – JULIO 2015”.**

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

**PRESENTADO POR**

**RAFEL RAFAEL .YULY EDITH**

**ASESORA:**

**MG. JENNY MILAGRO SANCHEZ DELGADO**

**LIMA - PERU, 2018**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MAESTRO  
VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE  
LURIGANCHO LIMA – PERU, MARZO – JULIO 2015”.**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya De La Torre – San Juan De Lurigancho Lima-Perú, marzo-julio 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 227 adolescentes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,851; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,905, la prueba de hipótesis se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 57,0 y con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### CONCLUSIONES:

El nivel de Conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo. No consideran que el alcohol sea una droga, asimismo, no saben que el alcohol es una sustancia que causa dependencia, tampoco saben de donde proviene el alcohol, también desconocen que consumir cerveza sería muy perjudicial si se abusa de él, no tienen conocimiento cuales son los síntomas de una embriaguez, desconociendo que el alcoholismo es una enfermedad, de la misma forma, desconocen qué bebidas alcohólicas son dañinas para la salud si se bebe en exceso, no saben los efectos que produce el consumo de bebidas alcohólicas en el Sistema Nervioso, estomago, sistema circulatorio, hígado y trastornos emocionales. Desconocen además que el consumo por los jóvenes puede tener conductas violentas, algunos jóvenes ebrios maltratan verbalmente a sus padres, desconocen que es un factor de riesgo que causa familias disfuncionales, ocasionado malas relaciones familiares con sus hermanos y que puede conducirlos a abandonar sus estudios.

**PALABRAS CLAVES:** *Conocimiento, alcoholismo, adolescentes, causas, prevención, factores, complicaciones, percepción conceptual.*

## ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine the level of knowledge on alcoholism in adolescents of the Educational Institution Teacher Víctor Raul Haya Of the Tower - San Juan Of Lurigancho Lima-Peru, March-July 2015. It is a transversal descriptive investigation, was worked with In a sample of 227 adolescents, a Likert questionnaire was used to collect the information. The validity of the instrument was carried out by means of the expert judgment concordance test, obtaining a value of 0.851; the reliability was carried out using the Cronbach's alpha with a value of 0.905, the hypothesis test was statistically verified by the Chi square with a value of 57.0 and with a level of significance of p value <0.05.

## CONCLUSIONS:

The level of knowledge on alcoholism in adolescents of the Teacher Educational Institution Victor Raul Haya de la Torre - San Juan de Lurigancho Lima-Peru, is Low. They do not consider that alcohol is a drug, they also do not know that alcohol is a substance that causes dependence, they do not know where alcohol comes from, they also do not know that consuming beer would be very harmful if it is abused, they do not know what they are the symptoms of an intoxication, not knowing that alcoholism is a disease, in the same way, they do not know what alcoholic beverages are harmful to health if they drink excessively, they do not know the effects produced by the consumption of alcoholic beverages in the Nervous System, stomach, circulatory system, liver and emotional disorders. They also do not know that the consumption by young people can have violent behaviors, some drunk young people verbally mistreat their parents, they do not know that it is a risk factor that causes dysfunctional families, caused bad family relationships with their siblings and that can lead them to abandon their studies.

**KEY WORDS:** *Knowledge, alcoholism, adolescents, causes, prevention, factors, complications, conceptual perception.*

## INDICE

Pág.

<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	19
2.3. Definición de términos	46
2.4. Hipótesis	47
2.5. Variables	48
2.5.1. Definición conceptual de la variable	48
2.5.2. Definición operacional de la variable	48
2.5.3. Operacionalización de la variable	49

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	50
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	50
3.3. Población y muestra	51
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	51
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	52
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	52
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	53
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	61
<b>CONCLUSIONES</b>	67
<b>RECOMENDACIONES</b>	69
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	71
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	

## INTRODUCCION

En los últimos años los cambios excesivos e irresponsables en cuanto al consumo de sustancias tóxicas perjudiciales para la salud dentro de las cuales encontramos al alcohol como elemento dañino

El consumo abusivo del alcohol representa un problema de salud pública afecta a todos los seres humanos sin distinción de género, edad y raza acentuándose mucho más en adolescentes, los efectos que produce son a nivel personal, social y contribuyendo a destruir el futuro del individuo.

El presente trabajo de investigación nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes trata de conocer cuánto conoce el adolescente sobre el tema de alcoholismo ya que es importante prevenir enfermedades irreversibles que puedan ser ocasionadas por esta enfermedad alcoholismo, asimismo contribuir y lograr que los adolescentes gocen de una buena salud .

A continuación este trabajo de investigación consta de varios capítulos: en el .primer capítulo encontraremos el problema de la investigación , en el segundo capítulo marco teórico y en el tercer capítulo material y métodos utilizados en esta investigación .

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Se calcula que aproximadamente en el mundo existen cerca de mil millones de adolescentes ,el cual representa el 20% de la población total, según la organización mundial de la salud la adolescencia es un ciclo de vida del ser humano que transcurre entre los 10 y 19 años, periodo de inestabilidad, de búsqueda , cambios y vulnerabilidad a la adquisición de hábitos, conductas peligrosas y no saludables ,tomar bebidas alcohólicas es una de estas, así mismo en nuestra sociedad actual está presente un grave flagelo que se ha apoderado de la población. se ha convertido en uno de los .protagonistas y adquiere un carácter destacado en cuanto se refiere al consumo frecuente del alcohol .por tanto el alcoholismo es alarmante, sus efectos son desastrosos a nivel personal y social, contribuyendo a destruir el futuro ,de la manera de volverse un peligro o una carga para la sociedad. Se estima que a nivel mundial existen 60'000,000 millones de adolescentes consumidores de alcohol, por otra parte la organización de estados americanos (OEA) manifiesta que el 60% de la población adolescente de américa latina entre las edades 12 y 17 años ingieren alcohol con frecuencia. por tanto es uno de los graves problemas que causa un gran impacto en salud pública, latino américa en comparación a otros continentes es uno de los más grandes

consumidores de alcohol con 8,4 litros de alcohol puro per cápita por año, En el Perú según el Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI) presenta una población una población adolescente de 8'283,188 el cual representa el 27,2% siendo este consumidor de 8,1 litros de alcohol puro, Según la Organización Mundial de la Salud (2012) este problema es cuantioso y progresivo asimismo sean encontrado estudio realizado por ANTONIO JAVIER CHAMORRO FERNÁNDEZ de la universidad salamanca – España (2013) en su investigación manifiesta que en una muestra de 545 adolescentes cual representa el 100% 434 adolescentes consumen alcohol lo que hace que estos adolescentes tengan cinco veces más probabilidades de adicción, por otro lado también es causante de múltiples defunciones puesto que cada año mueren en el mundo 3,3 millones de personas a causa del alcoholismo.

La OMS (2012) manifiesta que una de las principales causa de muerte de adolescentes de 15 y 19 son los accidentes de tránsito en estado de ebriedad y no solo producen la muerte del propio individuo sino también de personas ajenas a ello, causando múltiples traumatismos no mortales y alguna forma de discapacidad, causa por el cual las estadísticas sean incrementando gradualmente año a año .

El uso habitual del alcohol, afecta negativamente a cada uno de los órganos del cuerpo humano, pudiendo afectar a las diferentes sistemas :cardiovascular , gastrointestinal, respiratorio y neurológico, según informe de la OMS (2013) las enfermedades cardiovasculares producen (30%) 17.3 millones de muerte a nivel mundial, el 50% presenta afección gastrointestinal dentro de estas se puede incluir por cirrosis unas 4.000 muertes y por cáncer de boca, faringe y esófago 2.400 muertes, unos 7 millones de personas mueren a causa de problemas respiratorio a nivel mundial y 24 millones padecen Alzheimer y otras a nivel del sistema neurológico causado por el consumo de alcohol ,asimismo aumenta la Tendencia a iniciar una actividad sexual temprana y sin protección, lo que los expone tanto a embarazos no

deseados como también al contagio de enfermedades de transmisión sexual como el virus del SIDA incrementando así las cifras de morbilidad, el excesivo consumo de alcohol provoca costos no tangibles que tiene relación con el sufrimiento humano como: frecuentes conductas antisociales y actos delictivos afectan a la social y a la familia

Asimismo se estima que los costos económicos tangibles a causa del abuso de alcohol y las complicaciones diversas causan un elevado costo, los estudios realizados por instituciones no gubernamentales CEDRO (2012) demuestran que El costo atribuible al consumo excesivo de alcohol ascendió a más de 4'829,580 millones de dólares . Estos costes se refieren a la atención médica y farmacológica de la enfermedad, y las pérdidas de productividad laboral como consecuencia del ausentismo laboral y la reducción de la eficiencia,

El consumo de alcohol en AMERICA LATINA está basada en los límites legales ; el adolescente no debe adquirir alcohol dentro o fuera de locales ,asimismo La OMS tiene la responsabilidad a través de sus programas de publicaciones, proponer a los países a realizar políticas beneficiosas para la salud pública. por consiguiente La ley establece una edad específica para poder comprar y/o consumir bebidas alcohólicas, La ley nacional sobre la edad mínima legal para el consumo de alcohol es a partir de los 21 años. Sin embargo El 25% del alcohol que se consume en el mundo se produce de manera ilegal. El alcohol es una de las drogas que por su fácil acceso y falta de cumplimiento a las políticas, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia. Esta es una de las drogas ampliamente empleada por los adolescentes razón por la cual nuestra investigación busca establecer cuál es el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en dicho grupo etario con el fin de ser el eslabón que nos lleve a clarificar esta gran problema social .

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL.-**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la institución educativa maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan De Lurigancho Lima-Perú, Marzo – Julio 2015 ?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya De La Torre – San Juan De Lurigancho Lima-Perú, marzo-julio 2015

### **1.3.2 Objetivo Específico**

Describir las características socio demográficas en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – PERÚ marzo – julio 2015

Determinar el nivel de conocimiento sobre percepción conceptual de alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ marzo – julio 2015

Determinar el nivel de conocimiento sobre causas de alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA – PERÚ. marzo – julio 2015

Determinar el nivel de conocimiento sobre factores del alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO

VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO  
LIMA –PERÚ , marzo – julio 2015

Determinar el nivel de conocimiento sobre complicaciones del alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ marzo – julio 2015

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ marzo – julio 2015

#### **1.4 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO**

El alcoholismo no es tan solo una simple enfermedad si no también un factor social que afecta a todos los grupos etarios en especial adolescentes. El alcoholismo es una enfermedad crónica degenerativa uno de las principales obstáculos es la negación por parte de los adolescentes y de sus familiares, hace que su descubrimiento y tratamiento sea difícil ,ocasionando perjuicios al entorno social, así como también daños orgánicos y sistémicos, En la actualidad sus consecuencias son subestimadas y no se toma en cuenta como una enfermedad que puede llegar a la muerte.

El área focalizada como estudio es la INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 148 MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE perteneciente a una parte de la población de SAN JUAN DE LURIGANCHO , según los reportes emitidos por el INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA (INEI) el DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO cuenta con una población de 8 893 387 habitantes de los cuales 2 436 788 que representa el 27.4% son adolescentes, se estima que esta cantidad se incrementará en

los futuros años. Por referencia del MINISTERIO DE EDUCACIÓN UGEL N°05 LIMA ESTE SAN JUAN DE LURIGANCHO indica que solo el 30% de estos adolescentes no tienen educación escolarizada y el 70% de adolescentes son estudiantes, por consiguiente la POLICÍA NACIONAL DEL PERU – COMISARIA BAYOVAR - San Juan De Lurigancho menciona mediante reportes estadísticos que el 40% de estos adolescentes estudiantiles pertenecen a pandillas juveniles y quienes son consumidores de alcohol o viven dentro de familias alcohólicas, muchos de estos adolescentes bajo efectos del alcohol producen delincuencia y disturbios, daños a la integridad física personal y sociedad asimismo aumentan el índice porcentual de enfermedades a causa del alcoholismo, tal es así que la POSTA DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES brindan sus servicios a una población asignada de 37 127 habitantes ,las atenciones brindadas durante los últimos meses fueron de 13.230 casos por diferentes afecciones dentro de las más importantes y preocupantes se encuentran los trastornos mentales y de comportamiento por consumo de alcohol en edades de 12 -18 con una cantidad de 180 atendidos por dicho trastorno ,durante los últimos tres meses , así mismo encontrándose 2 casos de intoxicación por alcoholismos en estudiantes y un aproximado de 120 casos de violencia familiar en los adolescente por causa de alcoholismo.

El alcohol es una droga socialmente aceptada e integrada en nuestra cultura, el código penal 450-B y la ley 28681 estipula la prohibición de venta, distribución, suministro e instigación al consumo de toda clase de bebidas alcohólicas a los adolescentes. Dicha ley rige en sus enmiendas una racional , equilibrada y legal manera de velar , prevenir y proteger al adolescente contra en consumo de bebidas alcohólicas

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las limitaciones en esta investigación fueron en el plano humano y plano físico. En el aspecto humano se presentaron limitaciones por parte de los

representantes de la institución educativa al no tener una aceptación para proceder con la investigación

Nuestro estudio es de nivel descriptivo y no puede establecer relaciones de asociación entre las variables de caracterización y la variable de estudio ya que es un estudio descriptivo.

El estudio nivel de conocimiento sobre alcoholismo que se realiza en la INSTITUCION EDUCATIVA N° 148 MAESTRO VISTOR RAUL HAYA DE LA TORRE , tiene un nivel de inferencia que no son validad para otras instituciones ajenas a esta , por lo tanto las conclusiones son validad para esta institución .

El tiempo durante el cual se ejecutará el proyecto de investigación permite obtener datos sólo del año 2014, por ser una investigación transversal.

## **CAPITULO II : MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE DIA MORÓN : NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALCOHOLISMO EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES DEL CONSULTORIO MÉDICO DE FAMILIA NO. 10 DEL POLICLÍNICO UNIVERSITARIO NORTE DEL MUNICIPIO MORÓN – ESPAÑA (2014)

IDELISA PATTERSON SERRANO (1), JUAN EMILIO SANDOVAL FERRER (2), LAY VARGAS ROQUE (3), JORGE LUIS VELÁZQUEZ JULIÁN (4), NERYS ROSADO AMORE (5), ANA BEATRIZ MONTES PONS (6).

Se realizó un estudio Pre experimental (antes/después), a través una intervención educativa con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre el alcoholismo en un grupo de adolescentes entre 13 y 18 años, pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No10 del Policlínico Universitario Norte, del municipio Morón, durante el período de diciembre del 2012 hasta noviembre del 2013. se obtuvo una muestra de estudio de 78 adolescentes. Se encontró una

prevalencia baja (12.82%) de consumidores, con predominio de bebedor social. La bebida alcohólica más consumida fue la cerveza, y la motivación psicosocial más frecuente fue la vinculación con los amigos que toman. Se concluyó que el nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados sobre temas relacionados con el alcohol al inicio del estudio era bajo, y con la intervención educativa implementada se logró modificar el nivel de conocimientos se evidencia la efectividad de la intervención al aportar los conocimientos necesarios ante esta problemática.

#### “FACTORES SOCIALES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE LA REGIÓN DE MURCIA – ESPAÑA

MIRIAM MOÑINO GARCÍA Murcia, septiembre de 2012

Las encuestas de salud más recientes muestran una alta tasa de consumo de alcohol entre los jóvenes (81%), entre 14 y 18 años de edad. Los objetivos de este estudio son determinar la frecuencia de consumo de alcohol y su distribución entre los escolares de la Región de Murcia, Para el estudio se entrevistó a 2.290 estudiantes de entre 12 y 16 años de edad en la Región de Murcia . El análisis de datos se realizó con el programa SPSS v. 18.0. En primer lugar,.

En los niños, una mayor probabilidad de consumo de alcohol se asoció con las malas relaciones con su padre y hermanos (62%) y en las niñas (38%) el consumo de alcohol se asoció con tener malas relaciones con el padre, madre y hermanos, Una disminución de la probabilidad de consumo de alcohol se asoció con horas de lectura , ir al cine , al teatro, y videojuegos los fines de semana.

NIVEL DE CONSUMO INTENSIVO DE ALCOHOL EN JÓVENES  
UTILIZANDO COMO MARCO DE REFERENCIA LA TEORÍA DE LA  
CONDUCTA  
PLANIFICADA.

ANTONIO JAVIER CHAMORRO FERNÁNDEZ de la universidad  
salamanca – España (2013)

El consumo de alcohol se ha demostrado en la presente investigación como uno de los hábitos nocivos para la salud más preocupantes para la etapa adolescente.

En su investigación manifiesta que en una muestra de 545 adolescentes cual representa el 100% ,el 344 (63%) de adolescentes consumen alcohol lo que hace que estos adolescentes tengan cinco veces más probabilidades de adicción, ocupando un papel preponderante en los hábitos sociales de ocio propios de esta etapa madurativa .prueba de esta circunstancia son los elevados porcentajes de consumo habitual y la temprana edad de inicio en la adquisición del hábito tanto en varones como mujeres ,así mismo se constató un aumento en la proporción del hábitos del consumo de alcohol en el transcurso de la edad la evolución de dicho habito en etapas madurativas anterior a la adolescencia . Dentro de estas iniciativas, la promoción de la práctica de actividad físico -deportivo nos ha demostrado que puede ser un elemento disuasorio para conseguir reducir la adquisición y desarrollo de este hábito nocivo para los adolescentes . la relación directa entre los niveles de condición física relacionada con la salud y el rechazo al hábito de consumo de alcohol confirma el efecto positivo que una práctica regular de actividades física- deportiva tiene sobre dicha variable

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

ha desempeñado un papel fundamental en la definición del alcoholismo. Y lo establecido como un problema cuantioso y progresivo. En 1952 definió a los alcohólicos como bebedores en exceso cuya dependencia del alcohol ha llegado a tal extremo que

existe un trastorno mental evidente, o que padecen problemas de salud físicos y mentales que interfieren en sus relaciones personales, sociales y laborales, o personas que muestran signos prodrómicos de estos problemas. Dentro de este grupo se distingue dos subgrupos, los adictos al alcohol y los bebedores sintomáticos. El último grupo incluye a los individuos no adictos que producen costos sociales, económicos o médicos como consecuencia del abuso del alcohol. OMS (2013) describe mediante estadísticas las diversas enfermedades que son consecuencia del consumo excesivo de alcohol : Las enfermedades cardiovasculares producen (30%) 17.3 millones de muerte a nivel mundial, el 50% presenta afección gastrointestinal dentro de estas se puede incluir por cirrosis unas 4.000 muertes y por cáncer de boca, faringe y esófago 2.400 muertes, unos 7 millones de personas mueren a causa de problemas respiratorio a nivel mundial y 24 millones padecen Alzheimer y otras a nivel del sistema neurológico causado por el consumo de alcohol

La O.M.S., en 1977, propuso la utilización de un nuevo concepto "síndrome de dependencia del alcohol" o "problemas relacionados con el alcohol". El concepto de uso nocivo del alcohol abarca diversos aspectos del fenómeno de la bebida. Uno es el volumen ingerido a lo largo del tiempo: produciendo muerte en individuos.

El uso nocivo del alcohol es uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad prematura y a la carga de morbilidad evitable en todo el mundo :Se calcula que en 2012 el uso nocivo del alcohol causó unos 2,3millones de muertes prematuras en el mundo (lo que equivale a un 3,7% de la mortalidad mundial) y generó un 4,4% de la carga mundial de morbilidad, aun teniendo en cuenta que un consumo bajo o moderado de alcohol tiene efectos protectores contra las tasas de morbilidad y mortalidad. Asimismo se manifiesta que una de las principales causa de muerte de adolescentes de 15 y 19 son los accidentes de tránsito en estado de ebriedad y no solo

producen la muerte del propio individuo sino también de personas ajenas a ello, causando múltiples traumatismos no mortales y alguna forma de discapacidad, causa por el cual las estadísticas sean incrementando gradualmente..

MARCELA ALBARRACÍN ORDOÑEZ Y LILIANA MUÑOZ ORTEGA (2010) EN SU TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE CARRERA UNIVERSITARIA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA (COLOMBIA) tuvo como objetivo determinar los factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. Se inscribe dentro de la línea de investigación en consumo de alcohol en jóvenes de la Facultad de Psicología de la Universidad Javeriana, la cual pretende responder a este problema de salud pública, y espera, a mediano plazo, proponer acciones de prevención adecuados a las condiciones del consumo de los diferentes grupos poblacionales de jóvenes. Así, en este estudio se especifican las condiciones y los factores asociados, en términos de las situaciones personales y las situaciones que involucran a otros, bajo las cuales se da el consumo en el grupo particular de universitarios de Bucaramanga. Se utilizaron dos instrumentos: el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol ISCA y una ficha de Datos Generales. Participaron 198 estudiantes de cuatro universidades que hacen parte de la Red Emprender del Oriente Colombiano. Los resultados arrojados muestran que el 93.9% de los universitarios bumangueses reportan consumo de alcohol, el cual se inicia, en promedio, a los 14.7 años. En un 42.4%, el consumo es mensual y se lleva a cabo con mayor frecuencia en las discotecas y en las casas. La bebida que más consumen es la cerveza l(hasta 6 botellas). Prima un riesgo de consumo moderado en el 83.8% de los

universitarios y los factores asociados al consumo son los estados emocionales, los momentos agradables y la presión de grupo.

## EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DEL DISTRITO FEDERAL Y SU RELACIÓN CON LA AUTOESTIMA Y LA PERCEPCIÓN DE RIESGO.

JESSICA CLAUDIA VALDEZ GONZÁLEZ EN SU TESIS (MÉXICO 2012)

. El objetivo de este estudio fue comprobar la influencia de la autoestima y la percepción de riesgo, en el consumo de alcohol en los adolescentes, estudiantes del Distrito Federal. El total de la muestra se compuso de 10,659 sujetos, de los cuales 50.5% fueron hombres y 49.5% mujeres. La edad de los sujetos fue entre los 12 y 19 años, y la mayoría de ellos tienen 14 años o menos (55%). Resultados: se encontró que el consumo de alcohol se presenta de forma similar en hombres (65.6%) y mujeres (66.1%). En cuanto al abuso, los hombres presentan más abuso (25.6%) que las mujeres (22%). Se observó que el consumo de esta sustancia es alto en toda la población y que hay una clara tendencia de aumento. En los estudiantes de bachillerato hay un mayor consumo que en los de secundaria. En cuanto a la autoestima y su relación con el consumo de alcohol, se encontró que la autoestima es mayor en los hombres que en las mujeres. Además de este hallazgo, se puede observar que no hay una relación clara entre el abusar, usar o no alcohol y los niveles de autoestima, ya que la autoestima mantiene valores similares. En cuanto a la percepción de riesgo, los estudiantes que no han tomado alcohol, mantienen una percepción de riesgo mayor; después les siguen aquellos que toman alcohol, pero sin llegar al abuso. Finalmente, el grupo que tiene menor percepción de riesgo, es el de los adolescentes que acostumbran tomar más de 5 copas por ocasión, o sea que abusan del alcohol. Además de estas

diferencias, también se encontraron cambios en la percepción de riesgo, a partir del sexo. Es decir, las mujeres piensan que puede ser muy peligroso beber alcohol frecuentemente, en mayor medida que el grupo de los hombres.

## **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES Y LOCALES**

### **CENTRO DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL ABUSO DE DROGAS (CEDRO)**

Los estudios realizados estadísticamente por instituciones no gubernamentales CEDRO (2013) epidemiología de drogas en la población adolescente peruana, encuesta en hogares, indica que en el Perú , del total de encuestados el 82.1 consumen alcohol y el 85.4 son consumidores de alcohol del sexo masculino , el 79.2 son de sexo femenino . la población restante son consumidoras de tabaco (95.4). Marihuana (7.5),PBC(2.9)y cocaína (2.4) estas cantidades nos indican que el consumo de alcohol en adolescentes es de un nivel muy elevado asimismo nos indica que el costo atribuible al consumo excesivo de alcohol ascendió a más de 4'829,580 millones de dólares . Estos costes se refieren a la atención médica y farmacológica de la enfermedad, y las pérdidas de productividad laboral como consecuencia del ausentismo laboral y la reducción de la eficiencia.

CEDRO (2013) en sus estudios estadísticos en la población peruana , indica que el 40 % de encuestados declaro que el alcoholismo trae como complicación diversas enfermedades que dañan de forma física y psíquica (emocional) al individuo , el 25 % refiere que el consumir alcohol no causa ninguna enfermedad si el individuo controla su consumo, el 20% expresa que el consumo de alcohol no causa ninguna enfermedad , y el 15 % no sabe no opina .

## CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ) 2013-

Centros de Integración Juvenil (CIJ) es una asociación civil no lucrativa incorporada al Sector Salud, contribuye en la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad a través de programas de prevención y tratamiento, con equidad de género, basados en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población.

Centros de Integración Juvenil (CIJ) estudios estadísticamente realizados en el Perú, con relación la prevención del consumo de alcohol , el 53% de total de encuestados tienen conocimiento sobre cómo prevenir el alcoholismo ,pero no lo ejecutan , 40% se dejan influenciar por medios internos (familia ) y externos.(sociedad) y solo el 7% no sabe no opina .

## FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ALCOHOLISMO EN LA POBLACION DE 12 A 29 AÑOS DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DEL CUSCO

Presentado por: VASQUEZ RAFAELO, LEONOR LIZANA VELASCO VILCA, AZUCENA MILAGROS

LIMA-PERÚ 2013 : Los medios de comunicación, la relación con los padres, presión social y la falta de madurez, son los factores más significativos del nivel de alcoholismo en la población cusqueña de 12 a 29 años.

ARANA MANRIQUE ZUÑIGA , -CHICLAYO (2013), REALIZO UNA TESIS TITULADA: FACTORES DE PERSONALIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE CONSUMO DE ALCOHOL; donde el presente estudio se tuvo como finalidad describir la relación entre los factores de personalidad y las características de consumo de alcohol, en una muestra de estudiantes universitarios. La muestra no probabilística estuvo

conformada por 76 estudiantes universitarios ( $M = 17,7$  años), nacidos en Lima, en su mayoría mujeres y de una facultad de letras. La medición de la personalidad se llevó a cabo con el NEO PI-R versión S; y para las características de consumo de alcohol se modificó los instrumentos de Chau (1998) y Windle (1996). Los resultados revelaron que Extraversión y Apertura a la Experiencia fueron las características de personalidad que mostraron mayor asociación con el consumo de alcohol entre los estudiantes encuestados. Por último, se encontró que Agradabilidad podría ser considerado como un factor protector ante diversos problemas relacionados con el consumo de alcohol y que Neocriticismo podría ser un factor de riesgo en el caso del uso del alcohol como estrategia de afrontamiento. Palabras clave: factores de personalidad, consumo de alcohol, estudiantes universitarios.

TELLO SUAREZ ROMERO .-LIMA (2013), EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS, las expectativas respecto a su uso y la autoeficacia de resistencia; Esta investigación tiene como objetivo obtener un mayor conocimiento acerca del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios limeños, en términos de frecuencia y cantidad. Asimismo, conocer si éste tiene relación con las expectativas positivas y negativas respecto a dicho consumo, y con la autoeficacia de resistencia al alcohol. Para dicho propósito, se utilizó un cuestionario acerca del consumo de alcohol diseñado por la investigadora, así como el Cuestionario de Etapas para la Modificación del Abuso de Flórez-Alarcón (2001). Se analizaron los datos utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, y la prueba U de Mann Whitney para la comparación entre grupos. Los resultados indican que una alta autoeficacia está relacionada con un consumo menos frecuente y una menor cantidad en una misma ocasión; y las expectativas

positivas están relacionadas con una mayor frecuencia y cantidad de consumo. Palabras clave: Expectativas respecto al alcohol, Autoeficacia de resistencia, Alcohol, Estudiantes universitarios.

CASTILLO ZUAREZ JUAN (2012), RELACIÓN ENTRE EL SOPORTE SOCIAL, HABILIDADES SOCIALES Y ACADÉMICAS EN HIJOS DE PADRES ALCOHÓLICOS Y NO ALCOHÓLICOS; En esta investigación se ha encontrado que el alcoholismo genera resquebrajamientos en las relaciones interpersonales e intrafamiliares que pueden llegar hasta la desintegración familiar. Para el caso de los niños hijos de alcohólicos este problema suele generar un quiebre en la maduración psicológica por el hecho de vivir a diario el aislamiento, la falta de afectividad, los conflictos o la violencia que se generan entre los padres. Sin embargo, investigaciones sugieren que el soporte social es capaz de ayudar al niño a superar estas dificultades. Por esta razón, el presente proyecto de investigación tiene como objetivo principal analizar la relación entre el soporte social, habilidades sociales y académicas en 20 hijos de alcohólicos y 20 hijos de no alcohólicos, entre 8 y 12 años que asisten a un centro de cuidado diurno y analizar si existen diferencias con niños hijos de no alcohólicos. Como resultado, se encontró una relación positiva entre el soporte social y las habilidades sociales ( $p=0.31$ ) y un resultado en torno a las habilidades académicas que sugiere que guardaría relación con el soporte social. Comprobándose la hipótesis de que existe una relación entre el soporte social y las demás variables. Finalmente, se encontró que existen diferencias entre el soporte social percibido entre hijos de padres alcohólicos e hijos de padres no alcohólicos, sucediendo lo mismo con las habilidades sociales y el rendimiento académico.

SILVA SANCHEZ RODAS (2012) EN SU TESIS "CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA SEXO MASCULINO DE COLEGIO NACIONAL PEDRO A. LABARTHE DE CHICLAYO", busca determinar la prevalencia del uso de bebidas alcohólicas en escolares con la finalidad de contribuir a tener mayor conocimiento sobre el tema y las medidas que se tomen en cuenta de los programas de prevención contra el consumo de alcohol. Llega a las siguientes conclusiones: alta prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas (66%); la edad de inició en consumo de bebidas alcohólicas se encuentra entre las edades de 8 a 9 años, siendo el mayor consumo en segundo año (72%); de 15 a 20 años cursando el 5to. año (87%); siendo el grupo de mayor riesgo los escolares que son considerados futuros candidatos alcohólicos (entre 14 y 16 años de edad) (56%). El lugar preferido de inició de la ingesta es por lo general el hogar, con ocasión de fiesta (60%); no existiendo relación significativa entre consumo de alcohol y conflictos familiares. Se observa en familias desintegradas mayor consumo de bebidas alcohólicas 53%. La mayor frecuencia de consumo está entre los meses de julio y diciembre, 31% y 35% respectivamente. Asimismo, de los estudiantes que consumen bebidas alcohólicas, el 23% beben solos, siendo la frecuencia de consumo; casi la mitad de ellos consumen bebidas alcohólicas y la otra mitad, una vez por semana o una vez al mes; llegando a la embriaguez un mínimo de 10% de los consumidores. El grado de consumo es mayor en abstemios (63%), siendo el consumo moderado y habitual mayores porcentajes, en segundo y quinto año, teniendo como bebidas preferidas la cerveza (50%) y el motivo más frecuente que induce al adolescente a consumir bebidas alcohólicas y a embriagarse es por estar bien con el grupo (52%).

## 2.2 BASE TEORICA

### ALCOHOLISMO

#### **Definición de alcoholismo.-**

Consiste en un consumo excesivo de alcohol de forma prolongada con dependencia del mismo.

El alcoholismo es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud física, mental, social y/o familiar así como en las responsabilidades laborales. Se considera un grave perjuicio para la salud, que aumenta el riesgo de muerte.

El alcoholismo es una “sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades

Es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta.

El alcoholismo es una dependencia con características de adicción a las bebidas alcohólicas. Se basa en un ansia por beber alguna sustancia alcohólica, pérdida de autocontrol, dependencia física y síndrome de abstinencia.

#### **CAUSAS**

El alcoholismo tiene muchas causas entre ellas. La más importante de las causas es **Influencia psicosocial** el ambiente social en que vive la persona , se caracteriza por la necesidad de ingerir sustancias alcohólicas en forma relativa mente frecuente.

#### **Una manera de conectarse con los demás**

El alcohol es la droga más utilizada . Su uso se fomenta en la sociedad continuamente .aparecen publicaciones en la televisión, relacionados con el modo de vida mas libre y feliz .es habitual tomar alcohol en Iso momentos

más importantes de la vida, durante las celebraciones más destacadas del año ,etc. esto hace que el individuo se sienta atraído hacia la bebida alcohólica , y esto siendo un factor para el consumo excesivo de esta sustancia.

### **La presión del grupo.**

La presión del grupo puede ser una de las motivaciones principales para que un adolescente beba. Los adolescentes que quieren aceptación o desean encajar con sus amigos, pueden ceder a la presión del grupo. Por otro lado, los adolescentes pueden no querer herir los sentimientos de sus amigos diciéndoles: "no". La presión del grupo puede ser verbal y agresiva o incluso silenciosa.

### **Depresión**

En 2009, New York Daily News informó que los adolescentes que beben en exceso tienen más probabilidades de sufrir depresión que sus compañeros. Para medicarse a sí mismos la depresión, los adolescentes pueden recurrir al alcohol. Las figuras parentales y los amigos deben prestar mucha atención a aquellos que con frecuencia abusen del alcohol y descubrir si está relacionado con la depresión.

### **Influencias del hogar**

La influencia de los padres a veces puede jugar un papel importante en la conducta del consumo de alcohol en un adolescente. Un estudio en Journal of Studies on Alcohol and Drugs (Revista de Estudios sobre el Alcohol y las Drogas), sugiere que los niños que tienen relaciones sólidas con sus padres son menos propensos a abusar del alcohol que aquellos que no las tienen. Además, los padres que beben en casa alrededor de sus hijos también pueden alentar a sus adolescentes a beber. Mientras que beber con moderación alrededor de los niños puede tener un efecto mínimo en ellos, exhibir el beber en el hogar puede tener consecuencias inesperadas

## **Género**

El género es una de las posibles causas de alcoholismo. Los hombres parecen ser más propensos a la dependencia que las mujeres, pero necesitan más bebidas por semana para que la adicción llegue a manifestarse. Un hombre que toma 15 copas semanales se está moviendo en un territorio de alto riesgo. 12 bebidas a la semana es el nivel en el que las mujeres muestran una mayor tendencia hacia la adicción.

## **Edad**

La investigación sobre lo que causa el alcoholismo confirma que cuanto más joven una persona empieza a beber, mayores son las posibilidades de que llegue a la dependencia de la bebida. Estos datos son tan sólo una pieza más del rompecabezas del que estamos tratando. Cuando hablamos de temas que influyen a la juventud en general debemos tener especial precaución ya que, como todos sabemos, cuando se es joven se tiende a ser más entregado y manejable. Debemos tener en cuenta que aunque una persona joven beba su fin no tiene porque ser obligatoriamente la adicción. Para llegar a la misma se deben sumar otros factores como podrían ser las presiones sociales.

## **Evasión:**

La bebida se puede usar como un medio para excluir de la mente problemas desagradables en vez de hacerles frente.

## **Soledad:**

La bebida se puede usar para disminuir el dolor causado por tener pocas amistades, mudanzas frecuentes, no tener "raíces", separación de los seres queridos, etc.

**Miedo:**

La bebida puede darle a las personas tímidas, inseguras o amenazadas, un falso sentido de confianza en sí mismos y seguridad.

**Falta de control emocional:**

Puede parecer que la bebida alivia los problemas que uno sufre en sus relaciones con otras personas.

**la herencia**

Algunos creen que hay una predisposición genética, a caer en el alcohol pero no aplica para todos los casos, ni debería ser motivo de excusa.

**La educación ;**

Se ha demostrado que la educación es un patrón muy importante, desde el hogar se debe educar al joven que es mas susceptible de caer en el alcoholismo

**Educción.** (Extraer o copiar )

Es común, que los jóvenes que ven a sus familiares tomar. sigan el ejemplo de los adultos que los rodean y comiencen a tomar.

**Problemas de socialización**

Suelen tomar para introducirse en algún grupo de amigos, compañeros de trabajo, o incluso tristemente, a su propia familia.este es uno de los mas recurrentes entre los jóvenes.

**Como superación de problemas familiares**

también existen: aquellas personas que, tienen problemas familiares, y tontamente recurren al consumo de alcohol

**Para mantener una distancia**

O el "olvido"de ciertos problemas ya sean familiares o sociales, en su grupo de amigos, en la escuela o el trabajo

### **Por el simple gusto de tomar**

Aquellos que en el momento de convivir y el gusto del alcohol empiezan a tomar de manera desmedida y de poca responsabilidad de sus actos haciendo de este un habito que convierte en dependencia del alcohol ,así mismo en alcoholismo

### **➡ La mayoría de los jóvenes toman bebidas alcohólicas:**

Para sentirse bien y divertirse.

Para descansar y olvidar el estrés.

Para escapar.

Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.

Para estar más a gusto en reuniones.

Para ser parte del grupo

Para emborracharse

### **EFFECTOS DEL ALCOHOMLISMO**

**Alcoholismo crónico:** Se produce por el consumo habitual de moderadas dosis de alcohol. El alcohólico presenta del carácter (desconfianza, irritabilidad, con periodos depresivos que pueden llevarlo al suicidio). Todos los órganos resultan afectados, sobre todo el sistema nervioso. Temblor el las manos, alteraciones digestivas que pueden derivar al cáncer, etc. Puede llegar al delirium tremens que lo conduce a la muerte.

**Alcoholismo agudo:** Llamado también embriaguez o ebriedad, es transitorio. Consiste en una crisis pasajera que va desde la euforia (bebida alegre) a la tristeza (bebida triste) hasta la perdida de la razón, marcha titubeando mareos, náuseas y vómitos.

**Los efectos del alcohol varían según distintas circunstancias, como son:**

- ➡ **La edad** (su consumo resulta mucho más nocivo en la adolescencia, etapa en la que nos encontramos en pleno proceso de maduración física, mental y afectiva).
- ➡ **El sexo** la misma cantidad ingerida, a igual peso, afecta más a las mujeres que a los hombres –por cuestiones asociadas a enzimas y grasas corporales
- ➡ **El peso corporal** (los efectos son más intensos en las personas más delgadas
- ➡ **El tipo de bebida ingerida**
- ➡ **La mezcla del alcohol con otras drogas** (ya que potencian los efectos nocivos del alcohol y pueden provocar reacciones imprevistas).
- ➡ **La combinación de bebidas alcohólicas con bebidas carbónicas** (refrescos con gas, tónicas, etc.), ya que aceleran la intoxicación.
- ➡ **Lo habituado que se esté a beber** (los consumidores habituales tienen una mayor tolerancia a los efectos, lo que no quiere decir que no sufran los mismos o más daños que los consumidores ocasionales).
- ➡ **El haber comido o no** (tomar alimentos hace que los efectos de la intoxicación por alcohol se reduzcan).
- ➡ **La rapidez con la que se ingiere** (concentrar el consumo de alcohol en un breve espacio de tiempo hace que se potencien sus efectos).

- ➡ **Las dosis ingeridas** (dosis bajas pueden producir euforia o desinhibición, dosis medias embriaguez y descoordinación física y mental y dosis muy altas llegar a provocar coma etílico e incluso la muerte por colapso cardio respiratorio)
- ➡ El estado de ánimo. Otras características personales, psicológicas y orgánicas.

Dependiendo de la cantidad de etanol que tengamos en la sangre se van a ir produciendo diversos efectos que hemos encuadrado en 7 estados en el proceso de la ingesta alcohólica:

**Estado de sobriedad:** Concentración en sangre: entre los 0,01 y 0,05 mg/dl. Efectos: tiene una conducta aparentemente normal y no se observan síntomas de un consumo de alcohol, únicamente serían detectables con pruebas específicas o análisis clínicos

**Estado de euforia:** Concentración en sangre: entre 0,03 y 0,12 mg/dl. Efectos: ligera euforia, aumento de la sociabilidad, se relaciona más con las personas, aumento de la autoestima y disminuye la inhibición social. La capacidad de atención, la de enjuiciamiento y el control disminuyen. Se produce bajo rendimiento en los test.

**Estado de excitación:** Concentración en sangre: de 0,09 a 0,25 mg/dl. Todos los efectos que aparecen son negativos y afectan considerablemente a la persona: (pasan de las risas al llanto), disminución de las inhibiciones (posibilidad de hacer cosas sin sentido), disminución de la atención (estar en otro mundo, estar ido), pérdida del juicio crítico, alteración de la memoria y de la comprensión (lagunas de memoria), menor respuesta a los estímulos sensoriales, baja capacidad de reacción (peligro al conducir),

ligera descoordinación muscular (movimientos incontrolables al andar).  
inestabilidad emocional

**Estado de confusión:** Concentración en sangre: de 0,18 a 0,30 mg/dl.  
Efectos: se produce desorientación y confusión mental, mareos, alteraciones en la percepción del color, de las formas y del movimiento. Disminución del umbral del dolor y exageración en la manifestación de los sentimientos (tanto de cariño, como violentos), alteración del equilibrio (marcha insegura), descoordinación muscular y habla pastosa.

**Estado de estupor:** Concentración en sangre: de 0,27 a 0,40 mg/dl. Efectos: apatía (no tener ganas de nada), inercia (dejarse llevar), incapacidad y descoordinación muscular (movimientos muy lentos y descoordinados), incapacidad de caminar y permanecer de pie, vómitos e incontinencia esfinteriana, estado alterado de la consciencia, sueño y estupor (no saber dónde se encuentra).

**Estado de coma:** Concentración en sangre: de 0,35 a 0,50 mg/dl. Efectos: se produce una inconsciencia completa, estado anestésico y coma, incontinencia de orina y heces, depresión y abolición de los reflejos (sin reflejos o muy afectados), hipotermia (bajada de temperatura corporal), problemas en la respiración y en la circulación

**Estado demuerte:** Por encima de 0,45 mg/dl se puede producir la muerte por parálisis respiratoria.

### **Efectos que aparecen tras la ingesta de alcohol**

Desinhibición de la conducta y las emociones.

Sensación de euforia y excitabilidad.

Pérdida de la capacidad de autocontrol.

- ◆ Descoordinación psicomotora: problemas para coordinar movimientos, confusión mental, lenguaje incoherente, etc.
- ◆ Deterioro de la atención, la memoria y la concentración.
- ◆ Aumento de los tiempos de reacción.
- ◆ Deterioro de la capacidad de juicio (de la percepción del riesgo) y falsa sensación de seguridad.
- ◆ Alteraciones visuales y perceptivas.
- ◆ Trastornos sexuales.
- ◆ Sueño y cansancio.
- ◆ En algunas personas, comportamientos agresivos.

### **Efectos a nivel de órganos**

- **En el cerebro**, el alcohol en exceso inhibe las funciones de la región frontal, por lo que disminuye la memoria, la **capacidad de concentración** y el **autocontrol**.
- **En el hígado**, los efectos de esta metabolización son **náuseas, vómitos** y dolor de cabeza.
- **En el riñón**, **elimina más agua de la que ingiere** y provoca que el organismo la busque en otros órganos. Esto provoca que las meninges (membranas que cubren el cerebro) pierdan líquido lo que genera el dolor de cabeza.
- **En el estómago**, el alcohol aumenta las secreciones ricas en ácidos y mejora la digestión, pero cuando se bebe en exceso causa erosiones en la mucosa del estómago producidas por el etanol, principal componente del alcohol. El **ardor estomacal** será mayor si se mezclan diferentes bebidas, ya que la irritación gástrica se debe a todos los componentes bebidos.

- **En la piel**, el alcohol aumenta el flujo de sangre, por lo que presenta **más sudoración**.
- **En los pulmones**, el alcohol acelera la respiración. Si el alcohol circulante es demasiado detendrá la **respiración**.
- **En el corazón**, los efectos del alcohol provocan un aumento en la actividad cardiaca y aceleración del pulso. Cuando el alcohol llega a la sangre, se produce una disminución de los azúcares presentes en la circulación, lo que provoca una sensación de debilidad y agotamiento físicos

**Efectos psicológicos sobre los niños.** Casi siete millones de niños viven en hogares con al menos un padre alcohólico. El alcoholismo aumenta el riesgo para el comportamiento y el abuso violentos. Los niños de padres alcohólicos tienden responder peor que otros académicamente,. Los hogares alcohólicos son menos cohesivos, tienen más conflictos y sus miembros son menos independientes y expresivos que en los hogares no alcohólicos o con padres alcohólicos en recuperación. Además del riesgo hereditario para el alcoholismo posterior.

Los psiquiatras de niños y adolescentes saben que estos niños tienen un riesgo mayor para desarrollar problemas emocionales que los hijos(as) de padres que no son alcohólicos. El alcoholismo corre en familias, y los niños de padres alcohólicos tienen cuatro veces mayor probabilidad de ser alcohólicos que otros niños. Un niño de este tipo de familia puede tener varios problemas:

**Depresión, Enojo, Incapacidad para mantener relaciones interpersonales, Vergüenza, Angustia o ansiedad, Sentimientos de culpa:**

## **FACTORES PREDISPONENTE DEL ALCOHOLISMO**

Los aspectos que favorecen el alcoholismo pueden ser internos y externos. Entre las cualidades internas están los factores genéticos y psicológicos. Una persona que tiene el hábito alcohólico genéticamente hereda a sus hijos la predisposición al consumo de las bebidas embriagantes. Si un hijo observa que su padre consume alcohol, espontáneamente aprende a beber. Son numerosos los factores psicológicos que predisponen al hábito alcohólico tales como depresión, frustración, ansiedad, timidez, inseguridad, complejo de inferioridad, soledad, inmadurez, miedo, sufrimiento, agonía, estrés, traumas, resentimiento, crisis personal y problemas. Probablemente el alcoholismo libera las inhibiciones permitiendo la expresión de conflictos ocultos. Entre los factores externos que favorecen el alcoholismo están los problemas familiares, celebraciones, fiestas, convivios y una infinidad de eventos sociales que inducen al consumo de bebidas embriagantes. Sin duda, la publicidad en los medios de comunicación tiene un papel fundamental para favorecer el alcoholismo

Los factores predisponentes a la adicción es multifactorial. Los factores pueden ser

## **FACTORES INTERNOS**

- ➡ **personales** (autoconcepto, autoestima, valores, principios, creencias, relaciones interpersonales, predisposición genética, historia personal, personalidad, pensamientos, sentimientos, emociones, actitudes, educación, aprendizaje, proyectos, etapa de vida en la que se encuentra, edad, estrés, etc.),

### **predisposición genética**

Algunos investigadores afirman que el alcoholismo es hereditario. Los hijos de padres alcohólicos tienen una probabilidad casi cinco veces superior de ser alcohólicos. los individuos que poseen esta predisposición, tienen mayor probabilidad de volverse adictos pues la dependencia física puede darse más rápidamente,. Las personas en esta situación pueden adquirir la dependencia más fácil y rápidamente. La predisposición genética es una semilla que puede o no germinar y crecer, de acuerdo a condiciones externas que acompañan al candidato a adicto

### **Pérdidas**

Hay momentos en que todos somos susceptibles de establecer relaciones adictivas. Dichos momentos pueden ser provocados por una pérdida importante, con ésta viene el dolor y la necesidad de reemplazar la relación pérdida .Podemos citar algunos casos de pérdida

Cuando muere un ser querido (cuanto más cercano sea, es mayor el deseo de cambio).

- ✓ Cuando pierde status.
- ✓ Cuando pierde o se retira del trabajo.
- ✓ Cuando pierde los ideales o sueños.
- ✓ Cuando pierde amistades.
- ✓ Cuando pierde su pareja.
- ✓ Cuando los hijos se van de la casa.
- ✓ Cuando enfrenta nuevos retos sociales o aislamiento (al cambiarse a una nueva comunidad).
- ✓ Cuando deja a su familia

### **El estrés**

Cuanto más estrés experimente una persona, mayores probabilidades habrá de que consuma algún tipo de sustancia.

El estrés laboral puede ser factor común que orilla a las personas a consumir más alcohol y llevarlos a la depresión

### **Los cambios debido a la adolescencia**

Los cambios que los jóvenes experimentan durante sus años de adolescencia en cuanto a su aspecto físico, psicológico y social se convierten en una época de estrés constante. La búsqueda de identidad, el deseo de aventura combinado con la inexperiencia pueden hacer que un joven se inicie en el uso de sustancias.

### **FACTORES EXTERNOS**

- ➡ **sociales o ambientales** (oportunidades laborales, de educación, de recreación ,patrones culturales , creencias y costumbres , legislación y aplicación de la ley, medios de comunicación masiva, y la sociedad influyen en la formación de ideas y creencias , son un factor de riesgo para el consumo excesivo de alcohol

### **factores ambientales**

El medio ambiente social puede ser el principal agente que promueva el consumo frecuente de alcohol : uso de drogas en la escuela, en el barrio, invitaciones de familiares y de compañeros de trabajo, círculos de amistades que acostumbran reunirse para “beber”, fiestas donde se “toma”, problemas familiares, económicos, de educación, de empleo etc. el contacto cotidiano con estos ambientes y en estas situaciones, es motivo de gran preocupación. cuanto mayor sea la fuerza de toda la combinación de factores antes descritos que facilitan la adicción, el simple uso experimental de sustancias psicoactivas puede pasar a constituir un medio más o menos permanente de enfrentar las situaciones de vida y al final establecerse la adicción como la enfermedad que es.

**los amigos:** tienen un impacto significativo en su consumo de alcohol. la probabilidad de un adolescente de tomar en exceso llega a más de doble de

riesgo si pasa más de dos veladas a la semana con amigos. pasar todas las noches con amistades multiplica la probabilidad de tomar alcohol más de 4 veces. “es importante que desde siempre los padres se informen y hablen con sus hijos, enseñarles a decir no, enseñarles qué está bien y qué no está bien en la sociedad, solo así podrá decidir. lo más importante es retrasar el consumo de alcohol”,

**familiares** (relación, historia familiar, valores, proyectos, rituales, creencias, comunicación, paternidad, conyugalidad, educación, aprendizaje, economía, etc)

### **APRENDIZAJE**

Algunas teorías explican que la adicción es algo aprendido. La persona encuentra en la adicción una forma de enfrentar los problemas de la vida. Puede aprender este comportamiento por medio del reforzamiento (ser aceptados por amigos que valoran la conducta adictiva), modelamiento (ver que otras personas “resuelven” sus problemas con la adicción) y otros mecanismos de aprendizaje..

### **FAMILIA**

Ente formador, en comportamiento, crianza, confianza, formador de valores., La familia constituye factor más dominante de protección o de riesgo para las adicciones. Una persona puede empezar con una historia familiar patológica (disfuncional, caótica, multiproblemática, rígida) y después consumir grandes y frecuentes cantidad del alcohol como una manera de anestesiar el dolor, la culpa, la vergüenza que le produce vivir en un ambiente de agresión constante .Los hijos que crecen al interior de este tipo de familias, a menudo tienen sentimientos de inutilidad, crecen como pueden, con una comunicación “torcida”, reglas inflexibles o demasiado flexibles, críticas por sus diferencias, castigo por los errores y sin experiencia alguna en el aprendizaje de valores. Lo más probable es que estos adolescentes

desarrollen conductas destructivas contra sí mismos y los demás. Las familias ofrecen actitudes contaminadas, valores, creencias y conductas que empujan a sus miembros hacia la adicción o coadicción. Dependiendo de los niveles de esas actitudes contaminadas, valores, creencias y conductas, los integrantes de las familias tendrán mayor o menor tendencia a desarrollar el uso adictivo.

### **COMPLICACIONES DEL ALCOHOLISMO**

Cerca de 200,000 defunciones al año pueden ser completamente o parcialmente atribuidas al beber. El alcoholismo puede matar en muchas maneras diferentes. En total, reduce la esperanza de vida por 10 a 12 años. Entre más temprano una persona empieza a beber grandes cantidades de alcohol en gran medida, mayores serán sus perspectivas de desarrollar enfermedades graves más adelante.

### **DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL ENTORNO SOCIAL**

#### **■ Violencia Doméstica**

Comportamiento que, en una relación de pareja, cause perjuicio físico, psicológico o sexual a quienes mantienen esa relación. Comprende actos de agresión física (abofetear, golpear, patear), maltrato psicológico (intimidación, denigración o humillaciones constantes), relaciones sexuales forzadas o cualquier otro comportamiento controlador (aislar a una persona de sus familiares y amigos, vigilar sus movimientos y restringir su acceso a la información o a la ayuda)

#### **■ complicaciones laborales y sociales**

Entre los consumidores de alcohol son más frecuentes los accidentes laborales, la disminución del rendimiento y las bajas laborales repetidas. Las bajas laborales repetidas hacen que las empresas tiendan a desprenderse de estas personas.

La mayor parte de los problemas imputables al alcohol están relacionados con pérdida de control, la disminución del rendimiento y la excitación psicomotriz que se producen durante los estados de embriaguez, los continuos estados de embriaguez llevan a peleas y destrozos de bienes, con problemas legales.

■ **Accidentes.**

El alcohol juega una función mayor en más de la mitad de todas las muertes automovilísticas. Menos de dos bebidas pueden deteriorar la capacidad para conducir.

- **Costos económicos.** El alcoholismo y el abuso del alcohol le cuestan al país cerca de \$135 mil millones de dólares cada año por los costos médicos y la productividad de trabajo, trayendo consigo problemas financieros y pérdida de empleo del trabajador que presenta esta enfermedad alcoholismo

■ **Inconvenientes legales (Comportamiento violento, Accidentes de tránsito).**

Sanciones y multas por conducir vehículos bajo la influencia del alcohol.

Arrestos o detenciones por peleas o agresiones.

### **CONSECUENCIAS FÍSICAS**

El alcoholismo puede dañar el cuerpo en tantas maneras,. Lo siguiente son sólo algunos de los trastornos causados por el consumo crónico del alcohol:

● **envejecimiento prematuro.**

- **Cardiopatía.** La dosis más grandes de alcohol pueden desencadenar latidos del corazón irregulares y aumentar la presión arterial (HIPERTENSION ARTERIAL), arritmias cardiacas hasta en personas sin una historia de cardiopatía., El abuso crónico del alcohol también puede

lesionar el músculo del corazón que conduce a la insuficiencia cardíaca; las mujeres son particularmente vulnerables a este trastorno

### ● **Síndrome de abstinencia**

Se refiere a los síntomas que se pueden presentar cuando una persona suspende en forma repentina el consumo de alcohol después de haberlo estado bebiendo de manera excesiva

Los síntomas más comunes del síndrome de abstinencia, que se repiten en la mayoría de los casos, son la ansiedad, el nerviosismo, la inquietud, la hiperquinesis o la incapacidad para permanecer quieto, el stress. En casos particulares, otros síntomas como las alucinaciones, las migrañas, la deshidratación, también se hacen presentes.

### ● **Infecciones de transmisión sexual (ITS)**

### ● **Problemas gastrointestinales (del tubo digestivo).**

El hígado en particular es puesto en peligro por el alcohol. Aquí, el alcohol se convierte en una sustancia aún más tóxica, acetaldehído, que puede causar daño sustancial, incluyendo cirrosis en 10% de personas con alcoholismo. El daño hepático es más común ( HEPATITIS y CIRROSIS HEPÁTICA ) y se desarrolla más rápidamente en las mujeres que en los hombres con historias similares del abuso de alcohol. Dentro del tracto gastrointestinal, el alcohol puede contribuir a la causa de úlceras, hemorragia gastrointestinal. Y de pancreatitis, una grave infección del páncreas. En una escala menor, puede causar diarrea y hemorroides.

### ● **Trastornos de la piel, musculares y óseos.** El alcoholismo severo se asocia con la osteoporosis, la emaciación de los músculos con hinchazones y dolor, las heridas de la piel y comezón. Además, parece que las mujeres dependientes del alcohol confrontan un mayor riesgo para el daño a los

músculos, incluyendo músculos del corazón, por los efectos tóxicos del alcohol.

- **Las infecciones.** El alcohol suprime el sistema inmunitario y las personas con alcoholismo son propensas a las infecciones, en particular a la neumonía.
- **Problemas sexuales.** El alcoholismo aumenta los niveles de la hormona femenina estrógeno y reduce los niveles de la hormona masculina testosterona, factores que contribuyen a la impotencia en los hombres como también la presencia de disfunción eréctil.
- **La diabetes.** El alcohol puede causar hipoglicemia, una disminución en el azúcar sanguíneo, que es especialmente peligrosa para las personas con diabetes que están tomando insulina. Las personas que están intoxicadas quizás no puedan reconocer los síntomas de la hipoglicemia, una enfermedad particularmente peligrosa.
- **La malnutrición y el síndrome de Wernicke-Korsakoff.** Una pinta de whisky proporciona cerca de la mitad de las calorías diarias que necesita un adulto, pero no tiene valor nutritivo. Además de reemplazar los alimentos, el alcohol también puede dificultar la absorción de las proteínas, las vitaminas y otros nutrientes. La malnutrición puede causar muchos problemas en las personas con alcoholismo, pero la carencia de la vitamina B tiamina es un riesgo específico. Puede dar lugar a una grave enfermedad, el síndrome de Wernicke-Korsakoff, el cual puede causar daño cerebral permanente y la muerte, los síntomas son el tambaleo severo, la confusión y la pérdida de la memoria. Otro problema nutricional grave es la carencia de la vitamina B ácido fólico, la cual puede causar anemia severa.
- **Embarazo y desarrollo infantil.** Hasta las cantidades moderadas de alcohol pueden tener efectos dañinos sobre el feto en desarrollo, incluyendo

bajo peso al nacer y un mayor riesgo para el aborto espontáneo. Las cantidades altas pueden causar síndrome alcohólico fetal, que puede dar lugar al daño cerebral y tanto al retardo mental como al del crecimiento. Un estudio reciente indica un riesgo significativamente mayor para la leucemia en los lactantes de mujeres que beben cualquier tipo de alcohol durante el embarazo. • Problemas para las personas mayores. Conforme envejecen las personas el cuerpo metaboliza el alcohol de manera diferente. Toma menos bebidas para intoxicarse, y los órganos pueden ser dañados por cantidades más pequeñas de alcohol. En un estudio de personas con cirrosis alcohólica, la tasa de mortalidad para las personas mayores de 60 años de edad fue 50% comparado con sólo 7% para los jóvenes. Además, hasta una mitad de los 100 medicamentos más prescritos para las personas mayores reacciona negativamente con el alcohol. Los médicos pueden pasar por alto el alcoholismo al evaluar a los pacientes ancianos, atribuyendo equivocadamente los signos del abuso de alcohol a los efectos normales del proceso de envejecimiento.

## **CONSECUENCIAS PSÍQUICAS**

**Trastornos mentales y neurológicos.** El uso habitual del alcohol deprime el sistema nervioso central, produciendo depresión, epilepsias confusión y en los casos graves, lesiones cerebrales irreversibles daños a nivel del hipocampo zona que está más estrechamente relacionada con la memoria(lagunas de memoria que no se recuperan), el alcohol también puede causar problemas neurológicos más leves, incluyendo insomnio y cefalea (dolores de cabeza) , Desde el punto de vista psiquiátrico las complicaciones son psicosis y trastornos mentales como; demencia ,depresión., ansiedad, cambios de personalidad, alucinaciones, disfunción sexual, celotipia: la persona se vuelve tan insegura que empieza a desconfiar de su pareja y a tener celos sin un fundamento real),.puede llegar hasta el suicidio.

## **Delirium tremens (DT)**

El delirium tremens un trastorno mental muy severo, ocasionado por la abstinencia de alcohol cuando una persona alcohólica, es decir altamente dependiente del alcohol, deja de beber precipitadamente después de haberlo hecho habitualmente durante un periodo prolongado y con hábitos alimenticios pobres e inadecuados. Los síntomas más comunes son Temblores corporales, cambios del estado mental, Agitación, irritabilidad, Confusión, desorientación, Delirio, Miedo, Inquietud, Sensibilidad a la luz, los sonidos, el tacto, somnolencia, fatiga, Convulsiones Más comunes en las primeras 12 a 48 horas después del último trago.convulsiones tonicoclónicas generalizadas.

### **CONSECUENCIAS SOCIALES:**

- rechazo de los demás
- despidos de los trabajos
- soledad
- ruina económica
- mala higiene
- agresiones, violencia
- cárcel
- separaciones
- accidentes con víctimas mortales y minusválidos para toda la vida
- maltratos físicos y psicológicos
- dolor a la familia y a uno mismo

### **PREVENCIÓN**

#### **Evite:**

- Ⓢ Tomar una copa por rutina o costumbre.
- Ⓢ Beber alcohol para aliviar el malestar físico o cansancio.
- Ⓢ Tomar una copa porque se encuentra "bajo de moral".
- Ⓢ Presionar a los demás para que "tomen la última copa".

- Ⓢ Beber en ayunas "para quitarse el mal sabor de boca o matar el gusanillo" .

**Procure:**

- Ⓢ Informarse sobre cuáles son los efectos y propiedades reales del alcohol.
- Ⓢ Tomar su copa lentamente, paladeando lo que bebe.
- Ⓢ Llevar la cuenta de lo que ya ha bebido...no se engañe.
- Ⓢ Beber sólo acompañando las comidas.
- Ⓢ Ocupar su tiempo libre con hobbies y aficiones.
- Ⓢ Con respecto a sus hijos/as, retrasar el momento de iniciación del consumo (no favorece el crecimiento ni abre el apetito).
- Ⓢ darles un buen ejemplo, si nuestros hijos nos ven beber, aprenderán este comportamiento, sobre todo no es conveniente que nosotros abusemos en el consumo de alcohol.
- Ⓢ dar a los niños zumos y refrescos que no contengan alcohol, esto hará que los niños se acostumbren desde pequeños a este tipo de bebidas.
- Ⓢ ser críticos ante la publicidad de bebidas alcohólicas que aparecen en los medios de comunicación y enseñar a nuestros hijos a verlas de una manera constructiva sin caer en los mitos que de esta publicidad se derivan.
- Ⓢ enseñar a nuestros hijos a resolver los problemas que les surjan de una forma adecuada y que no vean el consumo de alcohol como la forma de resolver u olvidar sus problemas.
- Ⓢ Dialogar con los hijos y mantener conversaciones claras y sin tabúes sobre el alcoholismo es una buena forma de prevenir el futuro consumo o los problemas derivados del mismo.
- Ⓢ Hacer ver a nuestros hijos y enseñarles a tratar a los alcohólicos como enfermos y que sepan que es un problema que se puede tratar e incluso animarles a ayudar a personas que tengan esta problemática

**.qué no debemos hacer:**

- Ⓢ Utilizar cualquier celebración o acontecimiento para consumir alcohol delante de nuestros hijos.

- Ⓢ Animar a los niños a tomar alcohol, aunque sea en un momento puntual, con algún motivo festivo o intencionado.
- Ⓢ Asociar la diversión y el ocio con el consumo del alcohol.
- Ⓢ Ser permisivo y dejar pasar episodios de embriaguez o borracheras, en vez de dialogar con los hijos después de alguno de estos episodios
- Ⓢ Tratar despectivamente a los alcohólicos sin comprender este problema como una enfermedad.
- Ⓢ No querer hablar del consumo del alcohol o del alcoholismo o hacerlo de una forma autoritaria.
- Ⓢ Consumir habitualmente alcohol o aparecer borrachos en casa.

## **EL CONOCIMIENTO Y SU REPERCUSIÓN EN EL INDIVIDUO**

El conocimiento es considerado como la información o secuencia de señales combinadas según unas determinadas reglas y cuya transmisión de un emisor a un receptor modifica el estado de este último.

En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saberes, conceptos acerca de los fenómenos reales, toma conciencia del mundo circundante. Estos conocimientos se utilizan en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza y a las necesidades de la persona. El conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad, son dos pautas de un mismo procedimiento histórico que se condicionan y se complementan recíprocamente.

“El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y se retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes del sujeto. El aprendizaje se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte. Originando cambios en el proceso de pensamientos, acciones o actividades.

Estos cambios son observables en la conducta del individuo y las actitudes frente a los problemas de la vida diaria, estas conductas irán cambiando conforme aumenten los conocimientos sumado con la importancia que se le da a lo aprendido y se lleve acabo a través de dos formas:

**La Informal:** Mediante las actividades ordinarias de la vida, es por ese sistema que las personas aprenden sobre el proceso de salud enfermedad complementándose con otros medios de información.

**La Formal:** Es aquella que se imparte mediante los conocimientos científicos en las escuelas donde se organizan mediante un plan curricular.

### **LAS ACTITUDES COMO PARTE DE LA FORMACIÓN DEL INDIVIDUO**

Todos los seres humanos tienen actitudes que se expresan en tendencias a responder en forma correcta o incorrecta frente a una persona o grupo de personas un objeto ante una situación que comprende objetos y personas o ante una idea como se puede determinar que las actitudes son elementos determinantes de vital importancia en la ubicación del sujeto con respecto al medio social y físico que lo rodea.

Muchos Psicólogos y Sociólogos sostienen que las conductas de las personas esta en relación con el medio social en el que se desenvuelven, al respecto Krech Chutchufield y otros dan la siguiente definición:

“La actitud es una predisposición organizada para pensar, sentir percibir y comportarse en cierta forma ante un referente, categoría, clase o conjunto de fenómenos o conjunto cognoscitivos. Es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante referencia actitudinales

La actitud es una predisposición o inclinación para responder de modo predeterminado a los estímulos relativos, sin embargo no todas las predisposiciones son calificadas como actitudes. Diferenciamos las actitudes de otras predisposiciones (grupos, hábitos, emociones, motivos biosociales)

en que las actitudes son aprendidas, son relativamente estables, implican la existencia de una relación entre sujeto y objeto, lo referente a una actitud puede abarcar un número grande o corto de temas y poseen características de tipo motivación – afectivo.

Las actitudes se forman por medio de la acumulación e integración de las experiencias, el trauma y la experiencia dramática y la adopción que de ellos hagan otras personas. Considerable número de pruebas indican que la mayor parte de las actitudes son adaptadas en su forma definitiva y aportes de distintos grupos de referencia.

La posición de una actitud suele predisponer al individuo y reaccionar de una manera específica, por lo que su auto conocimiento permite predecir a veces su comportamiento, tanto en el campo laboral como en otros de su vida.

Podemos decir, que la conducta es la vía exteriorizada de las actitudes de las personas, las que reaccionan ante una situación instantáneamente en la forma prevista. Dentro del conductivismo se plantea entonces que hay una estrecha relación entre la conducta, las actitudes y la situación que actúa una persona.

Por eso las reacciones interpersonales se determinan en un alto grado, por las actitudes que presenta las personas, las actitudes disímiles producen más fricción entre los individuos.

## **La Adolescencia**

Etimológicamente procede del Latín, del verbo *adolescere*, que significa madurar. La adolescencia comienza con la pubertad, es decir, con una serie de cambios fisiológicos que desembocan en plena maduración de los órganos sexuales, y la capacidad para reproducirse y relacionarse sexualmente

La adolescencia consiste más en un proceso, en una etapa de transición que en un estadio con límites temporales fijos. Ahora bien, los cambios que

ocurren en este momento son tan significativos que resulta útil hablar de la adolescencia como un periodo diferenciado del ciclo vital humano.

El intervalo temporal en que transcurre comenzaría a los 10-12 años y se extendería hasta los 18-20. Sin embargo no podemos equiparar a un chico de 13 con uno de 18 años; por ello hablaremos de “adolescencia temprana” entre los 11-14 años (que coincide con la pubertad), y luego de un segundo periodo de “juventud” entre los 15-20 años; su prolongación hasta llegar a la adultez, dependerá de factores sociales, culturales, ambientales, así como de la adaptación personal.

Los cambios biológicos marcan el inicio de la adolescencia, pero esta no se reduce a ellos, sino que se caracteriza además por significativas transformaciones psicológicas y sociales.

## **Tipos de Adolescencia**

### **Adolescencia inicial o temprana. 10 a 14 años**

Es propio de esta etapa un aumento de la estatura, del peso corporal y de la fuerza muscular. Aparecen los caracteres sexuales secundarios. En el caso de la mujer el primer signo del comienzo de la pubertad es el desarrollo incipiente de las mamas, a esta le sigue muy de cerca el crecimiento del vello pubiano. En el varón el primer cambio es el aumento del volumen testicular, un ligero arrugamiento de los escrotos y la aparición de vellos pubianos. Aproximadamente un año después comienza el crecimiento del pene.

### **Adolescencia media. (12- 13 a 16 años).**

Desde el punto de vista puberal, en la mujer aparece la menarquia que da inicio a la etapa que da inicio a la etapa. En el varón continúa el

crecimiento del pene y la laringe, que ocasiona el cambio de voz característico. En este momento generalmente se produce el estirón masculino, aunque un poco más tardío es mayor que en el de la mujer. Los adolescentes sienten más preocupación por la apariencia y desean aumentar el poder de atracción. Aparecen manifestaciones egocéntricas y hay una búsqueda de su propia identidad. En esta etapa se inicia el pensamiento abstracto.

### **Adolescencia tardía. (16 a 19 años).**

En ambos sexos el desarrollo puberal alcanza las características del adulto. Se logra un mejor control de los impulsos y los cambios emocionales son menos intensos. El adolescente establece una identidad personal y social que pone fin a la etapa. Los retos que debe afrontar el adolescente son los siguientes:

- 1.- Adaptación a los cambios anatómicos y fisiológicos.
- 2.- Integración de la madurez sexual al modelo personal de comportamiento.
- 3.- Separación del tutelaje familiar.

### **Antecedentes históricos sobre el alcohol**

El descubrimiento de las bebidas alcohólicas se produjo probablemente, de un modo accidental, a partir del momento en que una mezcla de frutas maceradas o una porción de miel entra en contacto en un ambiente cálido con levaduras aerotransportadas que hacen fermentar a los azúcares naturales convirtiéndolos en alcohol y dióxido de carbono.

En la historia del alcohol se destacan como las referencias más antiguas disponibles sobre este tema, el empleo de cerveza y vino por los médicos egipcios en sus prescripciones en los años 2100 y 1500 a. de J.C. Uno de los primeros usos del alcohol se localizó casi exclusivamente en ceremonias religiosas; el vino representa el símbolo de la sangre de Jesús en las

religiones cristianas. La Iglesia Católica, quizás influida por la tradición donde asumía el monopolio del cultivo del vino, experimenta “una relativa indiferencia ante este problema o incluso cierta reticencia”. De modo que también diversos factores religiosos han influido en un grado importante sobre la distribución del alcoholismo en el mundo

## **TEÓRICAS QUE DAN SUSTENTO A LA INVESTIGACION**

### **JEAN WATSON (1979)**

Promover la salud, recuperar la salud de los pacientes y prevenir las enfermedades. La filosofía y la ciencia de los cuidados: los cuidados constituyen un proceso interpersonal que consisten en actuaciones o intervenciones que conducen a satisfacer las necesidades humanas.

En su “Teoría del Cuidado Humano”, sostiene que “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería”.

### **NOLA PENDER**

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

Factores personales psicológicos: autoestima, auto motivación competencia personal, estado de salud percibido y definición de salud.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conducta

## **MYRA E. LEVINE**

El objetivo de la teoría es la conservación es mantener la unidad e integridad del paciente para el mejoramiento de la salud o la aceptación de la enfermedad del individuo a través de cuatro conceptos

Energía

Integridad estructural

Integridad personal

Integridad social

con el objetivo de integrar tanto a la enfermera como a la persona respecto a las conductas que promueven el bienestar humano tanto físico, mental y social; ya que el profesional en enfermería debe ser el principal motivador para los pacientes en cuanto a mantener su salud personal

### **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

**Alcohol etílico:** Es el agente activo en bebidas intoxicantes y su concentración varía de 4 a 59 por ciento.

**Alcoholismo:** Abuso de bebidas alcohólicas, enfermedad aguda o crónica producida por el abuso.

**Alcohólicos Anónimos:** Es una comunidad de hombres y mujeres, que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo.

**Comportamiento social:** Conducta, manera de comportarse del individuo en el medio social donde se desenvuelven.

**Conducta:** Es el comportamiento de un individuo ante situaciones concretas.

**Desintoxicación:** Procedimiento terapéutico destinado a eliminar los efectos de una intoxicación aguda o crónica. Habitualmente se refiere a la deshabitación del alcoholismo y las diferentes drogadicciones.

**Familia:** Grupo organizado de personas originado en el matrimonio y que incluye a los padres y a sus hijos y a veces a personas no relacionadas por los lazos sanguíneos.

**Personalidad:** Es la ordenación dinámica de aquellos sistemas psicofísicos en el individuo que determinan sus peculiares adaptaciones a su medio ambiente

## **2.4. HIPOTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

El nivel de conocimiento sobre ALCOHOLISMO en adolescentes de la Institución Educativa MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERU, es bajo

### **2.4.2. HIPOTESIS ESPECIFICA**

Las características sociodemográficas en adolescentes de LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA – PERÚ setiembre – diciembre 2014 , seria bajo

El nivel de conocimiento sobre percepción conceptual de alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ setiembre – diciembre 2014.seria bajo

El nivel de conocimiento sobre causas de alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA – PERÚ SETIEMBRE – DICIEMBRE 2014.seria bajo

El nivel de conocimiento sobre factores del alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA – PERÚ SETIEMBRE – DICIEMBRE 2014.seria bajo

El nivel de conocimiento sobre complicaciones de alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA – PERÚ setiembre – diciembre 2014.seria bajo

El nivel de conocimiento sobre prevención de alcoholismo en adolescentes de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA – PERÚ setiembre – diciembre 2014.seria bajo

## **2.5 VARIABLES**

### **2.5.1 Definición Conceptual De La Variable**

Aumento de la capacidad del ser humano para comprender , aprender y razonar sobre la enfermedad crónica causado por el consumo excesivo de alcohol

### **2.5.2 Definicion Operacional De La Variable**

Se definirá los puntos de corte según la escala de stanino

## 2.5.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

**TITULO :El nivel de conocimiento sobre ALCOHOLISMO en adolescentes de la Institución Educativa MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERU,**

VARIABLES	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	DEFINICION CONCEPTUAL
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO	percepción conceptual	concepto relacionado al alcoholismo	concepto de alcoholismo	Los puntos de corte se establecerán de acuerdo a la escala de stanino Alto . medio y bajo	Es un proceso , de consumo y dependencia de bebidas alcohólicas
	causas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de su actividad física</li> <li>• Herencia</li> <li>• Infkuencia negativa en el hogar</li> </ul>	físico social biológicas familiares		Es el porqué del origen por el cual se ha iniciado el consumo excesivo de bebidas alcohólicas
	factores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personales</li> <li>• Sociales y ambiénteles</li> </ul>	internos externos		son las precisiones en el que el individuo alcohólico es afectado en su mundo infra y extra personal
	Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deterioro de la salud</li> <li>• Deterioro neurológico</li> <li>• Aislamiento social</li> </ul>	físicos psíquicos sociales		Es el agravamiento de los individuos alcohólicos, es decir cuando su estado de alcoholismo se agudiza y provoca afecciones y muerte del individuo
	prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicidad</li> <li>• Lograr en la sociedad –toma de conciencia</li> </ul>	tipos objetivos		<b>Son acciones organizativas para evitar caer en el consumo excesivo de bebidas alcohólicas</b>

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE NIVEL DE INVESTIGACION**

El tipo de nivel de investigación realizada es de nivel descriptivo es de tipo observacional, transversal, prospectivo y descriptivo

### **3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION**

la institución educativa n°148 con nombre oficial MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE TORRE es una escuela de gobierno peruano de Carácter público, se fundó el 24 de mayo de 1980 , está ubicada, en el DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO y ASENTAMIENTO HUMANO ARRIBA PERÚ cuya limitación es :por el norte con la AVENIDA JOSE CARLOS MARIATEGUI por el sur con la avenida naciones , por el oeste la AVENIDA MURCIA – ASENTAMIENTO HUMANO PROYECTOS ESPECIALES y por el este con la avenida ROTTERDAM – ASENTAMIENTO HUMANO ARRIBA PERU ,tiene una población estudiantil de a próximamente 2 400 estudiantes ,dentro de los cuales 570 son adolescentes , brinda servicio de educación en grados de inicial , primaria y secundaria con una educación mixta de turnos mañana y tarde.

### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población conformada por 570 adolescentes que pertenecen al INSTITUTO EDUCATIVO N°148 MAESTRO VISTOR RAUL HAYA DE LA TORRE , con un tamaño muestral de 227 adolescentes – muestreo sistemático

$$n = \frac{n * z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

n =tamaño de la muestra

n= total de la población

$\alpha$  = error tipo I  $1-\alpha$ =error tipo II

$Z_{1-\alpha}$  = nivel de confianza

p = prevalencia estimada

d = precisión

### 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento, es el cuestionario será utilizado para recolectar la totalidad de datos e instrumento básico de observación en la encuesta, permite de una manera sencilla obtener información sobre una amplia gama de aspectos o problemas definidos, mediante la formulación de preguntas basadas en las variables del estudio

El cuestionario se caracterizara por presentar 22 preguntas cerradas las cuales abarcaran las cuatro dimensiones incluidas en el presente estudio es decir abarcará la dimensión percepción conceptual, causas , factores, consecuencias y prevención , en relación a las presente dimensiones se realizara 10 por cada dimensión antes mencionadas, el tiempo de aplicación del cuestionario es aproximada mente 30 minutos , así mismo se realizara en el turno tarde.

La técnica, Encuesta será utilizada para la recolección de información, ya que permite obtener, de manera sistemática y ordenada, información sobre las variables que intervienen en la investigación,

### **3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Para la confiabilidad se utilizara el coeficiente de confiabilidad kr20 (Kuder–Richardson), el instrumento estadístico será confiable de 0.8 a 1

$$KR20= K/K-1 \quad (1-\sum p*q)$$

Se realizó atreves de cinco jueces de expertos especializados en el tema a tratar y con la confiabilidad del instrumento se llevará a cabo con una prueba piloto.

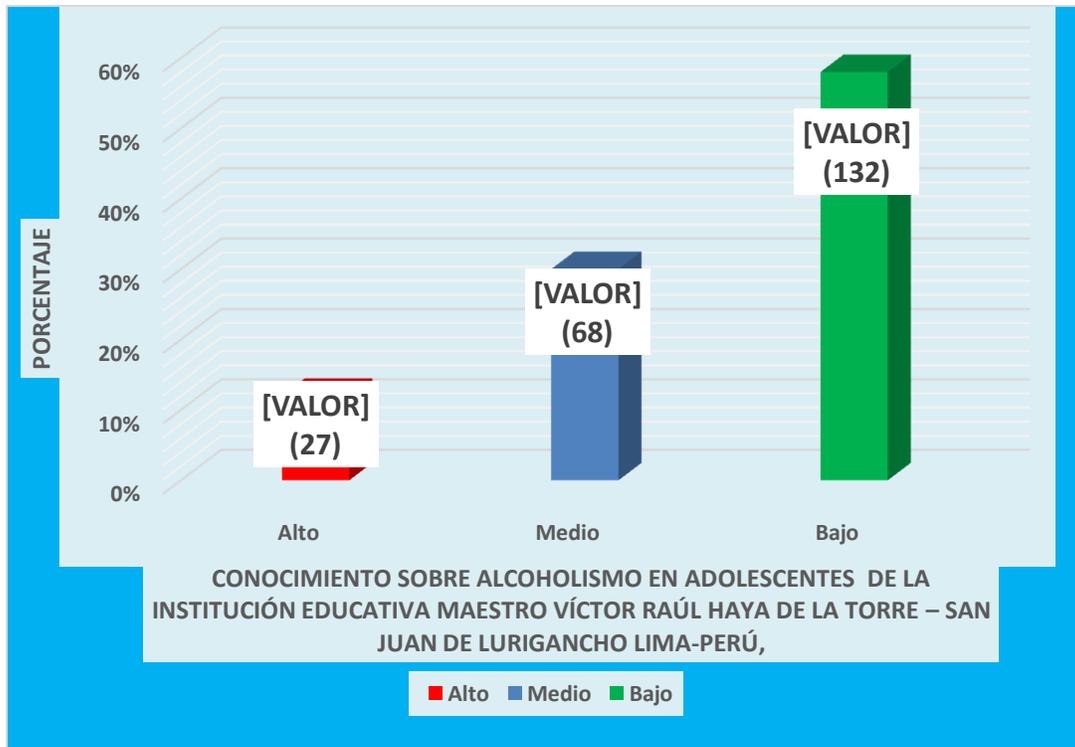
### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Para el procesamiento de datos ha sido necesario solicitar el pertinente permiso a la institución educativa, habiéndose tomado con éxito una concreta coordinación con la dirección . y su personal tanto administrativo , servicio y docente con respecto a la programación de aplicación del cuestionario y teniendo conocimiento de la ubicación y límites de la institución educativa para el desarrollo del estudio de la investigación

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICA 1

#### CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERÚ, MARZO-JULIO 2015

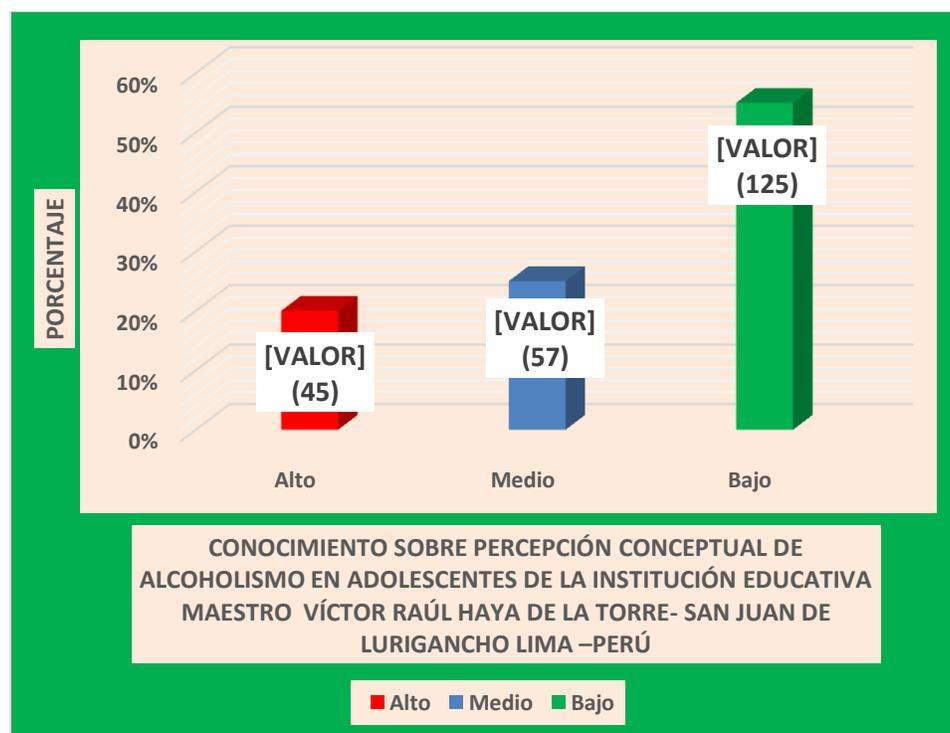


#### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 1:

El nivel de Conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 58%(132), Medio en un 30%(68) y Alto en un 12%(27). El nivel de conocimientos se presentan según las respuestas que se indican: No consideran que el alcohol sea una droga, asimismo, no saben que el alcohol es una sustancia que causa dependencia, tampoco saben de donde proviene el alcohol, también desconocen que consumir cerveza sería muy perjudicial si se abusa de él, no tienen conocimiento cuales son los síntomas de una embriaguez, desconociendo que el alcoholismo es una enfermedad, de la misma forma,

desconocen qué bebidas alcohólicas son dañinas para la salud si se bebe en exceso, no saben los efectos que produce el consumo de bebidas alcohólicas en el Sistema Nervioso, estomago, sistema circulatorio, hígado y trastornos emocionales. Desconocen además que el consumo por los jóvenes pueden tener conductas violentas, algunos jóvenes ebrios maltratan verbalmente a sus padres, desconocen que es un factor de riesgo que causa familias disfuncionales, ocasionado malas relaciones familiares con sus hermanos y que puede conducirlos a abandonar sus estudios.

**GRAFICA 2**  
**CONOCIMIENTO SOBRE PERCEPCIÓN CONCEPTUAL DE ALCOHOLISMO**  
**EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR**  
**RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ**  
**MARZO – JULIO 2015**

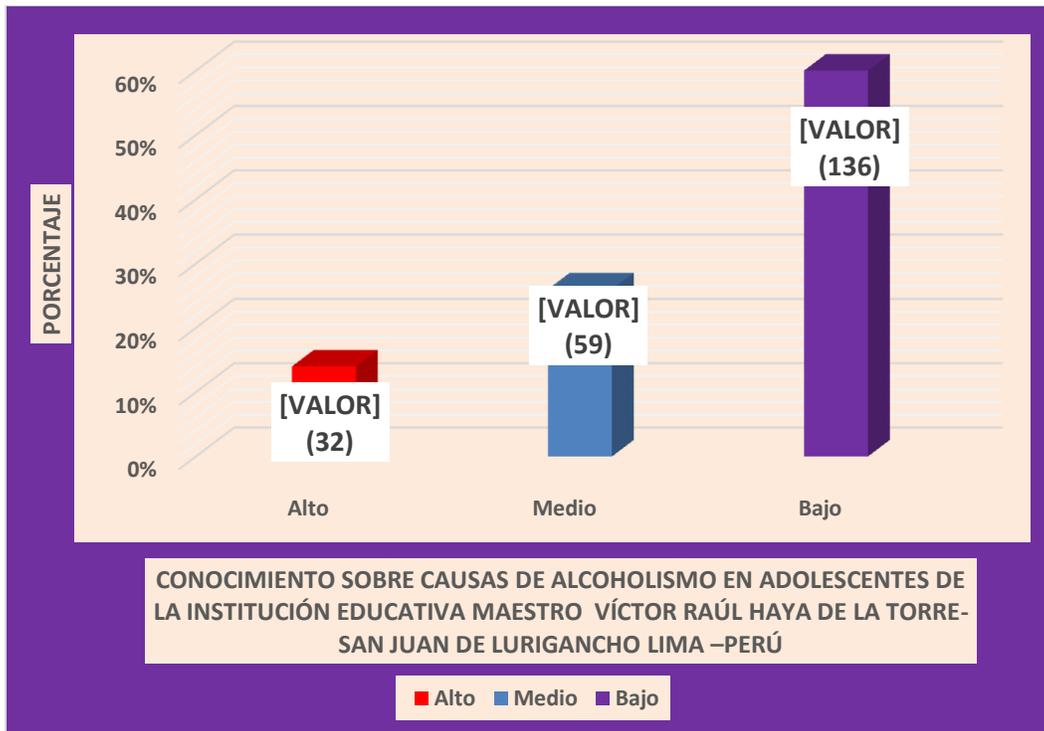


**INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 2:**

El nivel de Conocimiento sobre percepción conceptual de alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 55%(125), Medio en un 25%(57) y Alto en un 20%(45).

### GRAFICA 3

## CONOCIMIENTO SOBRE CAUSAS DE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ. MARZO – JULIO 2015

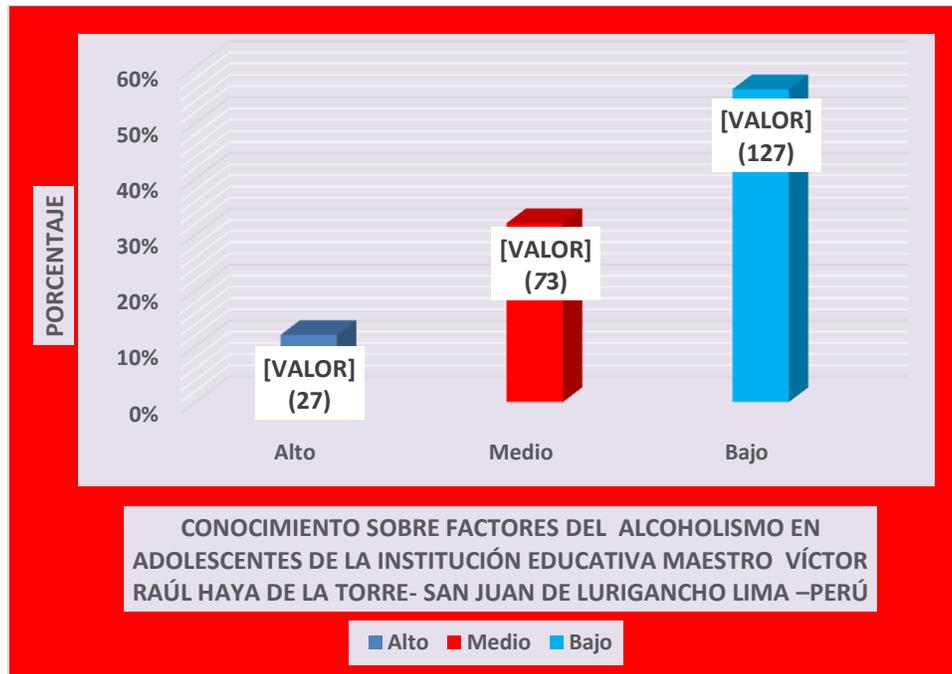


### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 3:

El nivel de Conocimiento sobre causas del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 60%(136), Medio en un 26%(59) y Alto en un 14%(32).

## GRAFICA 4

### CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DEL ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ , MARZO – JULIO 2015

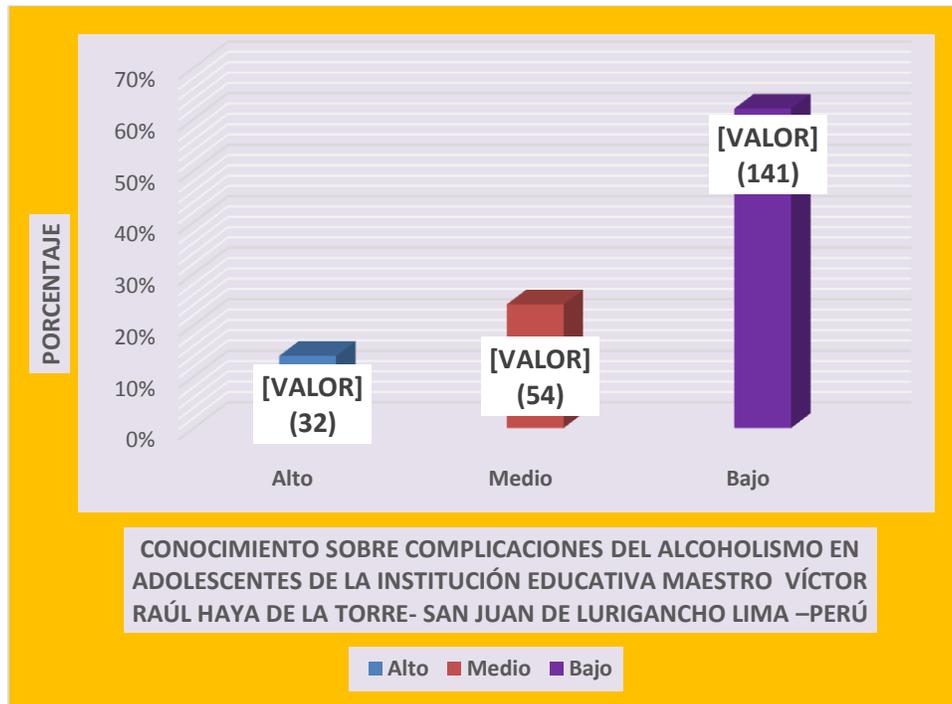


#### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 4:

El nivel de Conocimiento sobre factores del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 56%(127), Medio en un 32%(73) y Alto en un 12%(27).

## GRAFICA 5

### CONOCIMIENTO SOBRE COMPLICACIONES DEL ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ MARZO – JULIO 2015

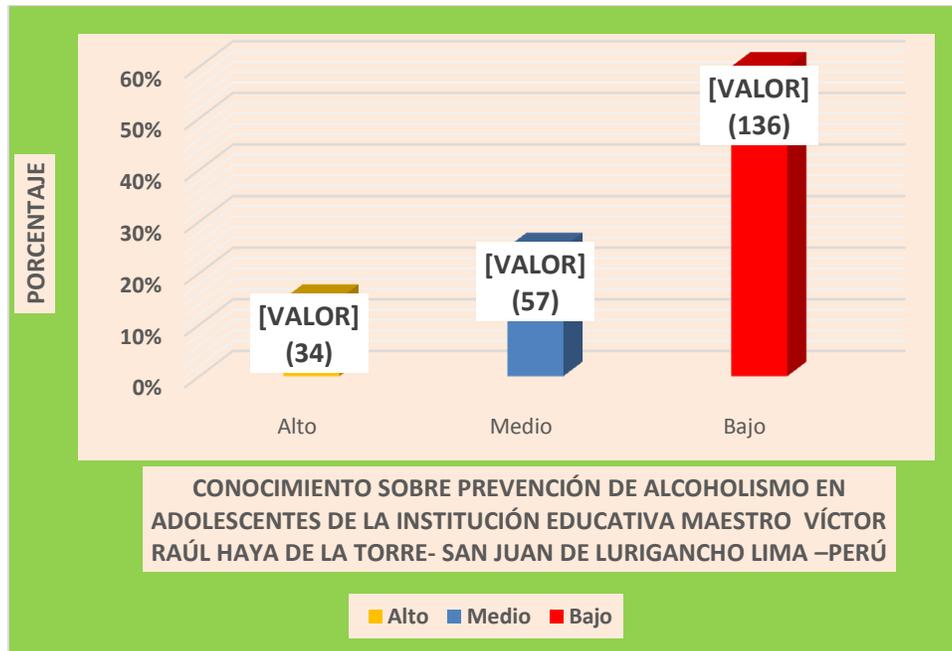


#### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 5:

El nivel de Conocimiento sobre complicaciones del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 62%(141), Medio en un 24%(54) y Alto en un 14%(32).

## GRAFICA 6

### CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE- SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ MARZO – JULIO 2015



#### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 6:

El nivel de Conocimiento sobre prevención del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 60%(136), Medio en un 25%(57) y Alto en un 15%(34).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha. El nivel de conocimiento sobre ALCOHOLISMO en adolescentes de la Institución Educativa MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERU, es bajo

Ho. El nivel de conocimiento sobre ALCOHOLISMO en adolescentes de la Institución Educativa MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERU, no es bajo

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

	<b>ALTO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>BAJO</b>	<b>TOTAL</b>
Observadas	27	68	132	227
Esperadas	76	76	75	
$(O-E)^2$	2401	64	3249	
$(O-E)^2/E$	31,6	0,8	24,6	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 57,0; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento sobre ALCOHOLISMO en adolescentes de la Institución Educativa MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERU, es bajo.

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

El nivel de Conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 58%(132), Medio en un 30%(68) y Alto en un 12%(27). El nivel de conocimientos se presentan según las respuestas que se indican: No consideran que el alcohol sea una droga, asimismo, no saben que el alcohol es una sustancia que causa dependencia, tampoco saben de donde proviene el alcohol, también desconocen que consumir cerveza sería muy perjudicial si se abusa de él, no tienen conocimiento cuales son los síntomas de una embriaguez, desconociendo que el alcoholismo es una enfermedad, de la misma forma, desconocen qué bebidas alcohólicas son dañinas para la salud si se bebe en exceso, no saben los efectos que produce el consumo de bebidas alcohólicas en el Sistema Nervioso, estomago, sistema circulatorio, hígado y trastornos emocionales. Desconocen además que el consumo por los jóvenes pueden tener conductas violentas, algunos jóvenes ebrios maltratan verbalmente a sus padres, desconocen que es un factor de riesgo que causa familias disfuncionales, ocasionado malas relaciones familiares con sus hermanos y que puede conducirlos a abandonar sus estudios. Coincidiendo con PATTERSON (2012) concluyó que el nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados sobre temas relacionados con el alcohol al inicio del estudio era bajo, y con la intervención educativa implementada se logró modificar el nivel de conocimientos se evidencia la efectividad de la intervención al aportar los conocimientos necesarios ante esta problemática. Coincidiendo además con CEDRO (2013) en sus estudios estadísticos en la población peruana , indica que el 40 % de encuestados declaro que el alcoholismo trae como complicación diversas enfermedades que dañan de forma física y psíquica (emocional) al individuo , el 25 % refiere que el consumir alcohol no causa ninguna enfermedad si el individuo controla su consumo, el 20% expresa que el consumo de alcohol no causa ninguna enfermedad , y el 15 % no sabe no opina.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

El nivel de Conocimiento sobre percepción conceptual de alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 55%(125), Medio en un 25%(57) y Alto en un 20%(45). Coincidiendo con MOÑINO (2012) En los niños, una mayor probabilidad de consumo de alcohol se asoció con las malas relaciones con su padre y hermanos (62%) y en las niñas (38%) el consumo de alcohol se asoció con tener malas relaciones con el padre, madre y hermanos, Una disminución de la probabilidad de consumo de alcohol se asoció con horas de lectura , ir al cine , al teatro, y videojuegos los fines de semana. Coincidiendo además con CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ) 2013- con relación la prevención del consumo de alcohol , el 53% de total de encuestados tienen conocimiento sobre cómo prevenir el alcoholismo ,pero no lo ejecutan , 40% se dejan influenciar por medios internos (familia ) y externos.(sociedad) y solo el 7% no sabe no opina. Coincidiendo también con VASQUEZ Y VELASCO (2013) Los resultados revelaron que Extraversión y Apertura a la Experiencia fueron las características de personalidad que mostraron mayor asociación con el consumo de alcohol entre los estudiantes encuestados. Por último, se encontró que Agradabilidad podría ser considerado como un factor protector ante diversos problemas relacionados con el consumo de alcohol y que Neocriticismo podría ser un factor de riesgo en el caso del uso del alcohol como estrategia de afrontamiento.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

El nivel de Conocimiento sobre causas del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 60%(136), Medio en un 26%(59) y Alto en un 14%(32). Coincidiendo con CHAMORRO (2013) el 344 (63%) de adolescentes consumen alcohol lo que hace que estos adolescentes tengan cinco veces más probabilidades de adicción, ocupando un papel preponderante en los hábitos

sociales de ocio propios de esta etapa madurativa .prueba de esta circunstancia son los elevados porcentajes de consumo habitual y la temprana edad de inicio en la adquisición del hábito tanto en varones como mujeres ,así mismo se constató un aumento en la proporción del hábitos del consumo de alcohol en el transcurso de la edad la evolución de dicho habito en etapas madurativas anterior a la adolescencia . Dentro de estas iniciativas, la promoción de la práctica de actividad físico -deportivo nos ha demostrado que puede ser un elemento disuasorio para conseguir reducir la adquisición y desarrollo de este hábito nocivo para los adolescentes . la relación directa entre los niveles de condición física relacionada con la salud y el rechazo al hábito de consumo de alcohol confirma el efecto positivo que una práctica regular de actividades física- deportiva tiene sobre dicha variable. Coincidiendo además con

TELLO (2013) Los resultados indican que una alta autoeficacia está relacionada con un consumo menos frecuente y una menor cantidad en una misma ocasión; y las expectativas positivas están relacionadas con una mayor frecuencia y cantidad de consumo. Palabras clave: Expectativas respecto al alcohol, Autoeficacia de resistencia, Alcohol, Estudiantes universitarios.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

El nivel de Conocimiento sobre factores del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 56%(127), Medio en un 32%(73) y Alto en un 12%(27). Coincidiendo con LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) definió a los alcohólicos como bebedores en exceso cuya dependencia del alcohol ha llegado a tal extremo que existe un trastorno mental evidente, o que padecen problemas de salud físicos y mentales que interfieren en sus relaciones personales, sociales y laborales, o personas que muestran signos prodrómicos de estos problemas. Dentro de este grupo se distingue dos subgrupos, los adictos al alcohol y los bebedores sintomáticos. El último grupo incluye a los individuos no adictos que producen costos sociales, económicos o médicos como consecuencia del abuso del alcohol. OMS (2013) describe mediante estadísticas las diversas

enfermedades que son consecuencia del consumo excesivo de alcohol : Las enfermedades cardiovasculares producen (30%) 17.3 millones de muerte a nivel mundial, el 50% presenta afección gastrointestinal dentro de estas se puede incluir por cirrosis unas 4.000 muertes y por cáncer de boca, faringe y esófago 2.400 muertes, unos 7 millones de personas mueren a causa de problemas respiratorio a nivel mundial y 24 millones padecen Alzheimer y otras a nivel del sistema neurológico causado por el consumo de alcohol. La O.M.S., en 1977, propuso la utilización de un nuevo concepto "síndrome de dependencia del alcohol" o "problemas relacionados con el alcohol". El concepto de uso nocivo del alcohol abarca diversos aspectos del fenómeno de la bebida. Uno es el volumen ingerido a lo largo del tiempo: produciendo muerte en individuos. El uso nocivo del alcohol es uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad prematura y a la carga de morbilidad evitable en todo el mundo :Se calcula que en 2012 el uso nocivo del alcohol causó unos 2,3millones de muertes prematuras en el mundo (lo que equivale a un 3,7% de la mortalidad mundial) y generó un 4,4% de la carga mundial de morbilidad, aun teniendo en cuenta que un consumo bajo o moderado de alcohol tiene efectos protectores contra las tasas de morbilidad y mortalidad. Asimismo se manifiesta que una de las principales causa de muerte de adolescentes de 15 y 19 son los accidentes de tránsito en estado de ebriedad y no solo producen la muerte del propio individuo sino también de personas ajenas a ello, causando múltiples traumatismos no mortales y alguna forma de discapacidad, causa por el cual las estadísticas sean incrementando gradualmente. Coincidiendo además con CASTILLO (2012) encontró una relación positiva entre el soporte social y las habilidades sociales ( $p=0.31$ ) y un resultado en torno a las habilidades académicas que sugiere que guardaría relación con el soporte social. Comprobándose la hipótesis de que existe una relación entre el soporte social y las demás variables. Finalmente, se encontró que existen diferencias entre el soporte social percibido entre hijos de padres alcohólicos e hijos de padres no alcohólicos, sucediendo lo mismo con las habilidades sociales y el rendimiento académico.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO 4**

El nivel de Conocimiento sobre complicaciones del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 62%(141), Medio en un 24%(54) y Alto en un 14%(32). Coincidiendo con ALBARRACÍN Y MUÑOZ (2010) Los resultados arrojados muestran que el 93.9% de los universitarios bumangueses reportan consumo de alcohol, el cual se inicia, en promedio, a los 14.7 años. En un 42.4%, el consumo es mensual y se lleva a cabo con mayor frecuencia en las discotecas y en las casas. La bebida que más consumen es la cerveza (hasta 6 botellas). Prima un riesgo de consumo moderado en el 83.8% de los universitarios y los factores asociados al consumo son los estados emocionales, los momentos agradables y la presión de grupo. Coincidiendo además con SILVA (2012) Llega a las siguientes conclusiones: alta prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas (66%); la edad de inició en consumo de bebidas alcohólicas se encuentra entre las edades de 8 a 9 años, siendo el mayor consumo en segundo año (72%); de 15 a 20 años cursando el 5to. año (87%); siendo el grupo de mayor riesgo los escolares que son considerados futuros candidatos alcohólicos (entre 14 y 16 años de edad) (56%).El lugar preferido de inició de la ingesta es por lo general el hogar, con ocasión de fiesta (60%); no existiendo relación significativa entre consumo de alcohol y conflictos familiares. Se observa en familias desintegradas mayor consumo de bebidas alcohólicas 53%. La mayor frecuencia de consumo está entre los meses de julio y diciembre, 31% y 35% respectivamente. Asimismo, de los estudiantes que consumen bebidas alcohólicas, el 23% beben solos, siendo la frecuencia de consumo; casi la mitad de ellos consumen bebidas alcohólicas y la otra mitad, una vez por semana o una vez al mes; llegando a la embriaguez un mínimo de 10% de los consumidores. El grado de consumo es mayor en abstemios (63%), siendo el consumo moderado y habitual mayores porcentajes, en segundo y quinto año, teniendo como bebidas preferidas la cerveza (50%) y el motivo más frecuente que induce al adolescente a consumir bebidas alcohólicas y a embriagarse es por estar bien con el grupo (52%).

## **OBJETIVO ESPECIFICO 5**

El nivel de Conocimiento sobre prevención del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 60%(136), Medio en un 25%(57) y Alto en un 15%(34). Coincidiendo con VALDEZ (2012) Resultados: se encontró que el consumo de alcohol se presenta de forma similar en hombres (65.6%) y mujeres (66.1%). En cuanto al abuso, los hombres presentan más abuso (25.6%) que las mujeres (22%). Se observó que el consumo de esta sustancia es alto en toda la población y que hay una clara tendencia de aumento. En los estudiantes de bachillerato hay un mayor consumo que en los de secundaria. En cuanto a la autoestima y su relación con el consumo de alcohol, se encontró que la autoestima es mayor en los hombres que en las mujeres. Además de este hallazgo, se puede observar que no hay una relación clara entre el abusar, usar o no alcohol y los niveles de autoestima, ya que la autoestima mantiene valores similares. En cuanto a la percepción de riesgo, los estudiantes que no han tomado alcohol, mantienen una percepción de riesgo mayor; después les siguen aquellos que toman alcohol, pero sin llegar al abuso. Finalmente, el grupo que tiene menor percepción de riesgo, es el de los adolescentes que acostumbran tomar más de 5 copas por ocasión, o sea que abusan del alcohol. Además de estas diferencias, también se encontraron cambios en la percepción de riesgo, a partir del sexo. Es decir, las mujeres piensan que puede ser muy peligroso beber alcohol frecuentemente, en mayor medida que el grupo de los hombres.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

El nivel de Conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo. El nivel de conocimientos se presentan según las respuestas que se indican: No consideran que el alcohol sea una droga, asimismo, no saben que el alcohol es una sustancia que causa dependencia, tampoco saben de donde proviene el alcohol, también desconocen que consumir cerveza sería muy perjudicial si se abusa de él, no tienen conocimiento cuales son los síntomas de una embriaguez, desconociendo que el alcoholismo es una enfermedad, de la misma forma, desconocen qué bebidas alcohólicas son dañinas para la salud si se bebe en exceso, no saben los efectos que produce el consumo de bebidas alcohólicas en el Sistema Nervioso, estomago, sistema circulatorio, hígado y trastornos emocionales. Desconocen además que el consumo por los jóvenes pueden tener conductas violentas, algunos jóvenes ebrios maltratan verbalmente a sus padres, desconocen que es un factor de riesgo que causa familias disfuncionales, ocasionado malas relaciones familiares con sus hermanos y que puede conducirlos a abandonar sus estudios. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 57,0 y con un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

### **SEGUNDO**

El nivel de Conocimiento sobre percepción conceptual de alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo.

### **TERCERO**

El nivel de Conocimiento sobre causas del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo.

### **CUARTO**

El nivel de Conocimiento sobre factores del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 56%(127), Medio en un 32%(73) y Alto en un 12%(27).

#### **QUINTO**

El nivel de Conocimiento sobre complicaciones del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo en un 62%(141), Medio en un 24%(54) y Alto en un 14%(32).

#### **SEXTO**

El nivel de Conocimiento sobre prevención del alcoholismo en adolescentes en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima-Perú, es Bajo.

## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERO**

Incorporar en el programa curricular, unidades y sesiones de educación secundaria en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima, en el curso de Ciencia Tecnología y Ambiente (CTA), sobre la prevención del alcoholismo en los adolescentes, causas, síntomas y consecuencias, el mismo que debe contar con la asesoría de un personal de enfermería.

### **SEGUNDO**

Desarrollar un Programa Educativo Escolar, donde se impartan conocimientos sobre la prevención del alcoholismo en adolescentes, se mejore la ércpción conceptual, ya que mediante esta técnica se pueden orientar mediante un proyecto de vida y salvar el futuro de muchas vidas

### **TERCERO**

Fomentar las prácticas de prevención sobre las causas del alcoholismo en adolescentes, con charlas orientadoras, no tan solo para los adolescentes, también para los docentes, tutores, auxiliares y directivos, puesto que son los adultos que velan por el bienestar de los estudiantes dentro de las horas efectivas académicas.

### **CUARTO**

Desarrollar el Proyecto “Escuelas saludables” en la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho Lima, mediante el enfoque ambiental y la gestión de riesgos, que permita sensibilizar acerca de lo negativo del alcoholismo para la salud de los adolescentes, conociendo mejor los factores que lo propician.

## **QUINTO**

Promover la competencia “Asume una vida saludable”, donde el adolescente toma conciencia de la relación de su Bienestar y la práctica autónoma de una calidad de vida en salud, ambiental y de prevención de enfermedades, como es el caso de las complicaciones del alcoholismo.

## **SEXTO**

Establecer alianzas estratégicas entre la Institución Educativa y las redes de salud, para promover campañas de prevención del alcoholismo en adolescentes, mediante ferias, jornadas de salud, escuelas para padres, Jornadas familiares, visitas domiciliarias y otros.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Libro de enfermería :trastornos y problemas relacionados con salud mental- Alcoholismo y drogodependencias(PEDRO CUADRADO CALLEJA) EDICIONES ADRUNK- LIMA PERU
2. Los jóvenes y el alcohol libro de psicología educativa – LISARDO BEGOÑA IGLESIAS , ARMANDO GALAFAT FAR
3. Nociones de psicología TELMO SALINAS GARCIA
4. <http://www.significados.com/alcoholismo/>
5. <http://es.wikipedia.org/wiki/Alcoholismo>
6. <http://es.slideshare.net/chaclavip/alcoholismo-1951324?related=1>
- 7.[http://www.ehowenespanol.com/cuales-son-causas-del-abuso-del-alcohol-adolescente-info\\_348557/](http://www.ehowenespanol.com/cuales-son-causas-del-abuso-del-alcohol-adolescente-info_348557/)
8. <http://alcohol-adolescente.blogspot.com/>
9. <http://alcohol.org.es/causas-del-alcoholismo>
- 10.<http://problemitas-juveniles.blogspot.com/2008/07/causas-del-consumo-de-alcohol-en-los.html>
11. <http://adolescentosalcoholicos.blogspot.com/2009/11/marco-teorico.html>
12. <http://infodrogas.org/inf-drogas/alcohol?start=1>
13. <http://www.tupunto.org/alcohol-2/cuales-son-sus-efectos/>
14. <http://www2.esmas.com/salud/dia-a-dia/724475/efectos-del-alcoholismo-salud-inmediatos-y-largo-plazo/>
15. <http://www.salud180.com/jovenes/7-efectos-del-alcohol-en-el-organismo>
16. <http://www.visionsanluis.com/docas/Alcoholismo.pdf>
- 17.[http://www.capital.com.pe/2011-12-21-conozca-que-factores-influyen-en-consumo-de-alcohol-en-menores-de-edad-noticia\\_433660.html](http://www.capital.com.pe/2011-12-21-conozca-que-factores-influyen-en-consumo-de-alcohol-en-menores-de-edad-noticia_433660.html)
- 18.<http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=AG3p0J34i0E%3D&tabid=101>
19. <http://alcoholismocausasconsecuencias-anilu.blogspot.com/>
20. <http://www.definicionabc.com/salud/sindrome-de-abstinencia.php>
22. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000766.htm>

23. <http://www.easp.es/wp-content/uploads/2015/03/19-LOS-JOVENES-Y-EL-ALCOHOL.pdf>
24. <http://es.slideshare.net/201264/complicaciones-del-alcoholismo>
25. [http://es.slideshare.net/gonzalos95/alcoholismo-powerpoint?next\\_slideshow=1](http://es.slideshare.net/gonzalos95/alcoholismo-powerpoint?next_slideshow=1)
26. <http://es.slideshare.net/metodologia2013/proyecto-de-alcoholismo?related=1>
27. [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es-\(ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD \)-](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es-(ORGANIZACION_MUNDIAL_DE_LA_SALUD )-)
28. [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1095/libro.pdf) (INEI)

# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TITULO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERU, MARZO – JULIO 2015

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la institución educativa maestro VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERÚ, MARZO – JULIO 2015 ?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la institución educativa MAESTRO VÍCTOR RAÍL HAYA DE LA TORRE – San Juan de Lurigancho lima-Perú, marzo-julio 2015	<u>HIPOTESIS GENERAL</u> El nivel de conocimiento sobre alcoholismo en adolescentes de la institución educativa maestro Víctor Raúl haya de la torre –San Juan de Lurigancho lima – Perú . seria bajo  <u>HIPOTESIS ESPECIFICA</u>  ◆ las características sociodemográficas en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre , marzo – julio 2015 seria bajo  ◆ El nivel de conocimiento sobre percepción conceptual de alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – san Juan de Lurigancho lima – Perú marzo – julio 2015 seria bajo  ◆ El nivel de conocimiento sobre causas de alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – san Juan de Lurigancho lima – Perú marzo – julio 2015 seria bajo  ◆ El nivel de conocimiento sobre factores del alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – san Juan de Lurigancho lima – Perú marzo – julio 2015 seria bajo  ◆ El nivel de conocimiento sobre	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO	PERCEPCION CONCEPTUAL	CONCEPTO DE ALCOHOLISMO
	<u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u>  ■ Describir las características sociodemográficas en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – San Juan de Lurigancho, Lima – Perú marzo – julio 2015	CAUSAS		PSICO SOCIALES BIOLOGICAS FAMILIARES	
	■ Determinar el nivel de conocimiento sobre percepción conceptual de alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre-San Juan de Lurigancho, Lima – Perú marzo – julio 2015	FACTORES		INTERNOS  EXTERNOS	
	■ Determinar el nivel de conocimiento sobre causas de alcoholismo en adolescentes de la institución educativa maestro vector Raúl Haya de la Torre-San Juan de Lurigancho lima – pero. marzo – julio 2015	COMPLICACIONES		FISICAS  PSIQUICAS  SOCIALES	
	■ Determinar el nivel de conocimiento sobre				

	<p>factores del alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre- San Juan de Lurigancho lima – Perú , marzo – julio 2015</p> <p>■ Determinar el nivel de conocimiento sobre complicaciones del alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre- San Juan de Lurigancho lima – Perú marzo – julio 2015</p> <p>■ Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de alcoholismo en adolescentes de la institución educativa maestro Víctor Raúl Haya de la Torre- San Juan de Lurigancho lima – Perú marzo – julio 2015</p>	<p>complicaciones del alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – san Juan de Lurigancho lima – Perú marzo – julio 2015 sería bajo</p> <p>◆ El nivel de conocimiento sobre prevención de alcoholismo en adolescentes de la Institución Educativa Maestro Víctor Raúl Haya de la Torre – san Juan de Lurigancho lima – Perú marzo – julio 2015 sería bajo</p>		<p>PREVENCION</p>	<p>TIPOS</p> <p>OBJETIVOS</p>
--	--	---	--	-------------------	-------------------------------

## VALIDACION DE INSTRUMENTO

ITEM	EXPERTO NUMERO 1	EXPERTO NUMERO 2	EXPERTO NUMERO 3	EXPERTO NUMERO 4	EXPERTO NUMERO 5	TOTAL (S) SUMATORIA DE ACUERDOS	V AIKEN: S/(n(c- 1)	Escala
1	3	3	2	3	3	14	13/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
2	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
3	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
4	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
5	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
6	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
7	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
8	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
9	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
10	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
11	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
12	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
13	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
14	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
15	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
16	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
17	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
19	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
20	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
21	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
22	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
23	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
24	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
25	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
26	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
27	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
28	3	3	2	3	3	14	14/(5)(3)=0.93	Validez aceptable
N=28					=14		26.04/28= 0.93	



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

**Asunto :** Juicio de expertos sobre el instrumento de investigación .

Quien suscribe la presente , es estudiante del séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería ,Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la salud de la Universidad Alas Peruanas .Ante usted expongo lo siguiente :

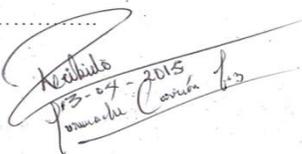
Que como parte de nuestra formación profesional esta la ejecución de un proyecto de investigación , en mi caso lleva como título :” **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERU, ABRIL –JULIO 2015**” para el desarrollo del mismo es necesario validar el instrumento que se ha elaborado denominado escala de habilidades sociales del profesional de enfermería ,por tal motivo considero pertinente solicitarle a usted tengas a bien emitir el juicio de expertos correspondiente, considerando su alta experiencia y conocimiento sobre la materia.

.Agradeciendo su atención al presente reitero mis sentimientos de consideración.

Lima ,09 de abril del 2015.

Atentamente

  
Yuly Edith Rafael Rafael

  
Recibido  
11/3-04-2015  
Jonathan Corrales



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del informante:	Cargo o Institución donde labora:	Nombre del Instrumento de Evaluación:	Autor del Instrumento
Miriamela Cecilia Liz	Enf. Asistente	Cuestionario	Rafael Rafael July

Título de la investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAESTRO VICTOR RUIZ HAYD DE LA FORRE - SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA - PERÚ, ABRIL - JULIO 2015."

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		05	06	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																		X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades Observables.																		X		
3. ACTUALIDAD	Está adecuado A conceptos del PAE y Notas de Enfermería.																		X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.																			X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de calidad y cantidad.																			X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos Cognoscitivos.																		X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos del PAE.																		X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y las Dimensiones.																		X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																		X		

OPINION DE APLICACIÓN:

PROMEDIO DE VALORACION:

Lugar y Fecha	DNI Nº	Firma del experto informante	Teléfono
23/JUNIO/2015	15299248	Liz Estimarita Carrion	980300325

PROMEDIO VALOR:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE  
LA INSTITUCION EDUCATIVA MAESTRO VICTOR RAUL HAYA DE LA  
TORRE – SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA-PERU**

Alumnos buen día mi nombre es Rafel Rafael .Yuly Edith estudiante de la universidad Alas Peruanas de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería en coordinación con la dirección y el personal docente estoy realizando una encuesta a los adolescentes. Para realizar un trabajo de investigación, que ayudará a corregir este problema social.

**I. DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:**

**Edad:**

**Año de estudios:**

**Sexo:**

a) Femenino.

b) Masculino.

a) Primaria

b) Secundaria

## II. NIVEL DE CONOCIMIENTO

**MARQUE LA ALTERNATIVA QUE CONSIDERE CORRECTA:**

**1. ¿Considera que el alcohol es una droga?**

- a) Sí.
- b) No.

**2. ¿El alcohol es una sustancia?**

- a) Socialmente aceptada
- b) Ilegal (está prohibida su venta)
- c) Que no causa dependencia
- d) De gran valor nutritivo
- e) Usada solo por jóvenes inteligentes.

**3. ¿De donde proviene el alcohol?**

- a) Sólo de frutas.
- b) Sólo de uva.
- c) Sólo de caña de azúcar.
- d) Sólo de macerados.
- e) Todas las anteriores.

**4. Un adulto puede consumir un vaso con cerveza sin que dañe en ese momento su salud, sin embargo esta bebida alcohólica sería muy perjudicial sí.....**

- a) Se toma tres vasos.
- b) Se toma con moderación.
- c) Se toma una botella de vino.
- d) Si abusa de el.
- e) Ninguna de las anteriores.

**5. ¿Cuales son los síntomas de una embriaguez?**

- a) Despreocupación (todo le da igual).
- b) Imprudencia (no le importan los riesgos).
- c) Agresividad (se mete fácilmente en peleas).
- d) Disminución de la facultad mental (no piensa con claridad).
- e) Todas las anteriores
- f)

**6. ¿el alcoholismo es una enfermedad?**

- a) Simple (no hay de que preocuparse).
- b) Que compromete la voluntad de la persona.
- c) Que causa dependencia.
- d) Compleja.
- e) Solo (b y d).

**7. El alcohólico se define como una persona:**

- a) Que bebe demasiado alcohol.
- b) Que gusta de las bebidas alcohólicas y no quiere dejarlas.
- c) Que se emborracha con frecuencia.
- d) Que necesita del alcohol y no puede abandonarlo, pese a que dañe su salud.
- e) Todas las anteriores.

**8. ¿Qué bebidas alcohólicas son dañinas para la salud si se bebe en exceso?**

- a) Cerveza.
- b) Vino.
- c) Ron.
- d) Chicha fermentada.
- e) Todas las anteriores.

**9. ¿Qué bebida alcohólica es beneficiosa para la salud?**

- a) Cerveza.
- b) anisado.
- c) Chicha fermentada.
- d) Ninguna de las anteriores.
- g) Todas las anteriores.

### **III EFECTOS FISIOLÓGICOS**

**10. ¿Cuáles son los efectos que produce el consumo de bebidas alcohólicas en el Sistema Nervioso?**

- a) Disminuye la visión.
- b) Disminuye la memoria (se olvida de las cosas).
- c) Produce alucinaciones (ve o escucha cosas que no existen).
- d) Afecta la capacidad intelectual (no puede aprender).
- e) Todas las anteriores.

**11. ¿Qué efectos causa el consumo de alcohol en el estómago?**

- a) Tiene valor nutritivo por que tiene vitaminas.
- b) El alcohol (vino) abre el apetito.
- c) Produce gastritis (inflamación del estómago).
- d) Es bueno para la digestión de los alimentos.
- e) Ninguna de las anteriores.

**12. ¿Cuáles son los cambios en el sistema circulatorio que produce a largo plazo el consumo de bebidas alcohólicas?**

- a) Produce daño al corazón.
- b) Aumenta la presión en vasos sanguíneos.
- c) Produce palpitaciones (Siente que late el corazón rápido).
- d) Todas las anteriores.
- f) Ninguna de las anteriores.

**13. ¿Qué efectos a largo plazo produce el consumo de alcohol en el hígado?**

- a) Produce Cirrosis (Daño irreversible en el hígado).
- b) Produce ictericia (coloración amarillenta de la piel).
- c) Hace de que funcione mejor el hígado.
- d) Sólo (a y b).
- e) Ninguna de las anteriores.

## **EFFECTOS PSICOLÓGICOS**

**14. El alcohol produce:**

- a) Delirio (ve o escucha cosas que no existen).
- b) Agresividad (maltrata a los demás).
- c) Depresión (tristeza).
- d) Altera la memoria (se olvida de las cosas).
- e) Todas las anteriores.

**15. ¿el consumo frecuente de bebidas alcohólicas hace que una persona dependa o necesita de ellas para sentirse bien?**

- a) Sí
- b) No.

**16. El consumo frecuente de bebidas alcohólicas a largo plazo, produce lo siguiente:**

- a) Mejora la memoria y produce alegría.
- b) Causa dependencia (Se necesita consumir alcohol para sentirte bien).
- c) Embriaguez.
- d) Ayuda a pensar mejor.
- e) Sólo (b y c).

**17. ¿Los jóvenes que consumen continuamente bebidas alcohólicas pueden tener conductas violentas?**

- a) Si.
- b) No.

**18. ¿ Algunos jóvenes ebrios maltratan verbalmente a sus padres?**

a) Sí.

b) No.

### **EFFECTOS SOCIALES**

**19. ¿El consumo frecuente de bebidas alcohólicas es un factor de riesgo que causa familias disfuncionales?**

a) Si.

b) No.

**20. ¿Los jóvenes que consumen alcohol continuamente pueden tener malas relaciones familiares con sus hermanos?**

a) Si.

b) No.

**21. ¿si un joven estudiante consume alcohol de forma continúa eso lo conduciría a abandonar los estudios?**

a) Si.

b) No.

**22. ¿Los jóvenes que consumen alcohol de manera continua y dependiendo de su estrato social pueden con el transcurrir del tiempo volverse pandilleros?**

a) Si.

b) No.

**Gracias por su participación**

