

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería



**FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS
ALCOHOLICAS EN JOVENES UNIVERSITARIOS. FACULTAD DE
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. AREQUIPA 2021**

Tesis presentado por las Bachilleres:

Viza Cayo, Mirella Dannixa

Quintanilla Quispe, Kemmy Fabiola

Para optar el Título Profesional de

Licenciados en Enfermería

Asesor (a):

Mg. Rubina Carbajal Eliana

Arequipa – Perú

2022

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 04 de Julio del 2022

Dictamen: 004433-C-FENFER-2022

Visto el borrador del expediente 004433, presentado por:

2016223362 - QUINTANILLA QUISPE KENMY FABIOLA

2015190152 - VIZA CAYO MIRELLA DANNIXA

Titulado:

**FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN
JOVENES UNIVERSITARIOS. FACULTAD DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA.
AREQUIPA 2021**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**0190 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR**



**3255 - CUYA ZEVALLOS CARLA MADELEINE GRACIELA
DICTAMINADOR**



**9296 - DELGADO VELARDE SHIRLEY ROCIO
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

A mis padres Margarita y Luis, por creer en mí, por su paciencia, apoyo constantey acompañarme en todo momento.

A mis Hermanas y Tías por su apoyo Incondicional.

A mis queridos sobrinos por aportar alegría a mis días.

Y a todas las maravillosas personas que siempre estuvieron conmigo, brindándome su apoyo, presionándome para ser alguien mejor, y por brindarme oportunidades y enseñanzas que serán muy útiles para mi futuro.

Mirella Dannixa

A mis queridos padres Luis y Pilar, por siempre haber estado apoyándome en todos los momentos de mi vida y siempre haberme brindado los recursos necesarios para completar mis estudios.

A mis hermanos Bryan y Luis, por siempre estar en todos los buenos y malos momentos. A mi adorada abuelita Asunción, porque siempre me mostró afecto cuando lo necesité.

A todos mis amigos que siempre estuvieron presentes durante esta larga travesía, brindándome su sincera amistad y apoyo.

Y a mi amado Marco, por escucharme siempre y apoyarme, porque a pesar de todo siempre me mostró comprensión, dulzura, paciencia y sobre todo amor.

Kenmy Fabiola

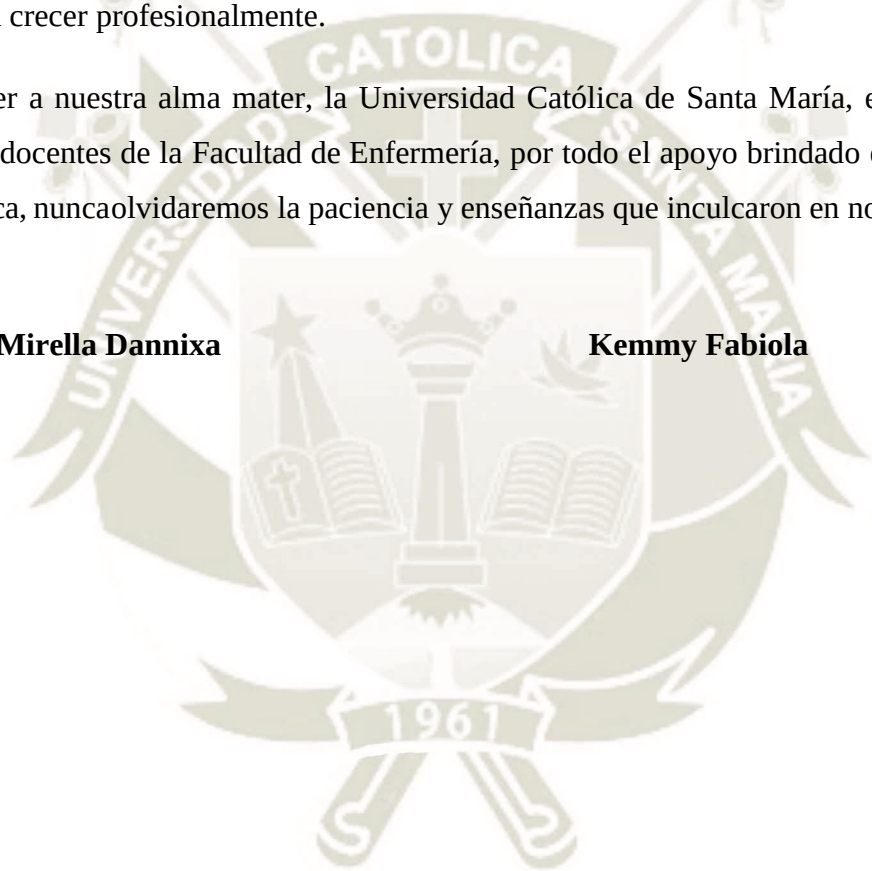
AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a Dios, porque sin su ayuda no habiéramos llegado a donde estamos hoy día, por haber guiado nuestros caminos y ser nuestra luz en aquellos momentos de dificultad, por permitirnos tener la vocación de servicio y poder elegir esta noble carrera que nos permitirá crecer profesionalmente.

Agradecer a nuestra alma mater, la Universidad Católica de Santa María, especialmente a nuestras docentes de la Facultad de Enfermería, por todo el apoyo brindado en la formación académica, nunca olvidaremos la paciencia y enseñanzas que inculcaron en nosotras.

Mirella Dannixa

Kemmy Fabiola



RESUMEN

FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN JOVENES UNIVERSITARIOS. FACULTAD DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. AREQUIPA 2021

El consumo de bebidas alcohólicas por jóvenes universitarios es un problema de creciente y permanente preocupación mundial. La presente investigación tuvo como **objetivo:** Establecer la asociación entre los factores psicosociales y el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería en una universidad privada de Arequipa 2021. **Métodos:** Se realizó un trabajo de investigación cuantitativo, no experimental, de diseño relacional y transversal, técnica el cuestionario, como instrumentos: Cuestionario de Factores Psicosociales que predisponen al consumo de alcohol y Test de AUDIT aplicados a 51 estudiantes. **Resultados:** El 86.2% son menores de 25 años, 94,1% de género femenino y solteros; 64,7% tienen el estudio como ocupación. De acuerdo al análisis descriptivo por medias aritméticas, los factores psicológicos son los que preponderan como riesgo para los estudiantes. El consumo de bebidas alcohólicas en más de tres cuartas partes tienen bajo riesgo; más de la décima parte riesgo medio y mínima parte con probable adicción y alto riesgo. **CONCLUSIONES:** De acuerdo a la prueba de correlación de Pearson se determinó que los factores psicosociales y el consumo de bebidas alcohólicas presentan relación estadística significativa, por lo tanto, se aceptó la hipótesis propuesta.

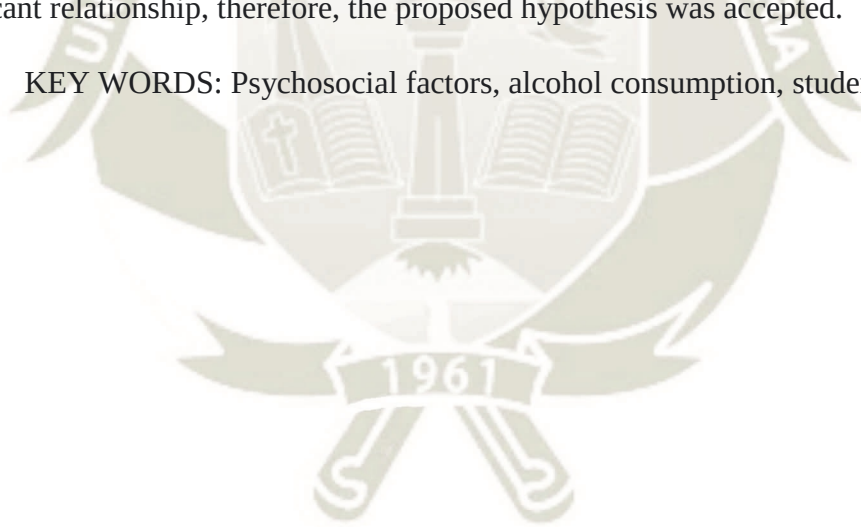
PALABRAS CLAVE: Factores psicosociales, consumo de alcohol, estudiantes, riesgo.

ABSTRACT

PSYCHOSOCIAL FACTORS ASSOCIATED WITH THE CONSUMPTION OF ALCOHOLIC BEVERAGES IN UNIVERSITY YOUNG PEOPLE. NURSING FACULTY OF A PRIVATE UNIVERSITY. AREQUIPA 2021

The consumption of alcoholic beverages by university students is a problem of growing and permanent worldwide concern. The **objective** of this research was: To establish the association between psychosocial factors and the consumption of alcoholic beverages in students of the seventh semester of the nursing faculty at a private university in Arequipa 2021. **Methods:** A quantitative, non-experimental research work was carried out, of relational and cross-sectional design, the questionnaire technique, as instruments: Questionnaire of Psychosocial Factors that predispose to alcohol consumption and AUDIT Test applied to 51 students. **Results:** 86.2% are under 25 years old, 94.1% female and single; 64.7% have the study as an occupation. According to the descriptive analysis by arithmetic means, the psychological factors are the ones that predominate as a risk for the students. The consumption of alcoholic beverages in more than three quarters have low risk; more than a tenth medium risk and a minimum part with probable addiction and high risk. **CONCLUSIONS:** According to Pearson's correlation test, it was determined that psychosocial factors and the consumption of alcoholic beverages present a statistically significant relationship, therefore, the proposed hypothesis was accepted.

KEY WORDS: Psychosocial factors, alcohol consumption, students, risk.



ÍNDICE GENERAL

DICTAMEN APROBATORIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	4
1.1 Enunciado del problema.....	4
1.2 Descripción del problema.....	4
1.2.1 Ubicación del problema	4
1.2.2 Operacionalización de variables.....	4
1.2.3 Interrogantes básicas.....	6
1.2.4 Tipo y nivel investigativo.....	6
1.3 Justificación.....	6
2. OBJETIVOS	9
3. MARCO TEÓRICO	9
3.1 ETAPA DE VIDA JOVEN.....	9
3.1.1 Definicion.....	9
3.1.2 Factores psicosociales definicion.....	10
3.1.3 Principales factores psicosociales asociados consumo de alcohol.....	11
3.1.3.1 Relaciones interpersonales.....	11
3.1.3.2 Factores psicologicos.....	12
3.1.3.3 Factores sociales.....	14
3.2 CONSUMO DE ALCOHOL.....	16
3.2.1 Definicion de alcohol.....	16
3.2.2 Bebidas alcoholicas.....	16
3.2.3 Etapas del alcoholismo.....	18

3.2.4	Distintas formas del consumo de alcohol.....	20
3.2.4.1	Frecuencia del consumo de alcohol.....	20
3.2.4.2	Cantidad de consumo de alcohol	22
3.2.5	Dependencia del consumo de alcohol.....	23
3.2.5.1	Dependencia propiamente dicha.....	23
3.2.5.2	Causas del abuso del consumo de alcohol.....	24
3.2.5.3	Abstinencia del consumo de alcohol.....	25
3.2.6	Consumo perjudicial.....	25
3.2.6.1	Consumo dañino del alcohol.....	25
3.2.4.2	Problemas y deteriro fisico	26
3.2.4.3	Principales complicaciones del alcoholismo	27
3.2.4.4	Algunas de las consecuencias del consumo de alcohol	28
3.2.7	Prevencion del alcoholismo en los jovenes	29
3.2.8	Intervencion de enfermeria en problemas de ingesta	30
4.	ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	31
4.1	INTERNACIONAL.....	31
4.2	NACIONAL.....	32
4.3	LOCAL.....	32
5.	HIPOTESIS	33
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL		34
1.	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS	35
1.1	TECNICA.....	35
1.2	INSTRUMENTO.....	35
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN	37
2.1	UBICACIÓN ESPACIAL.....	37
2.2	UBICACIÓN TEMPORAL.....	37
2.3	UNIDAD DE ESTUDIO.....	37
2.3.1	Universo	
3.	ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38

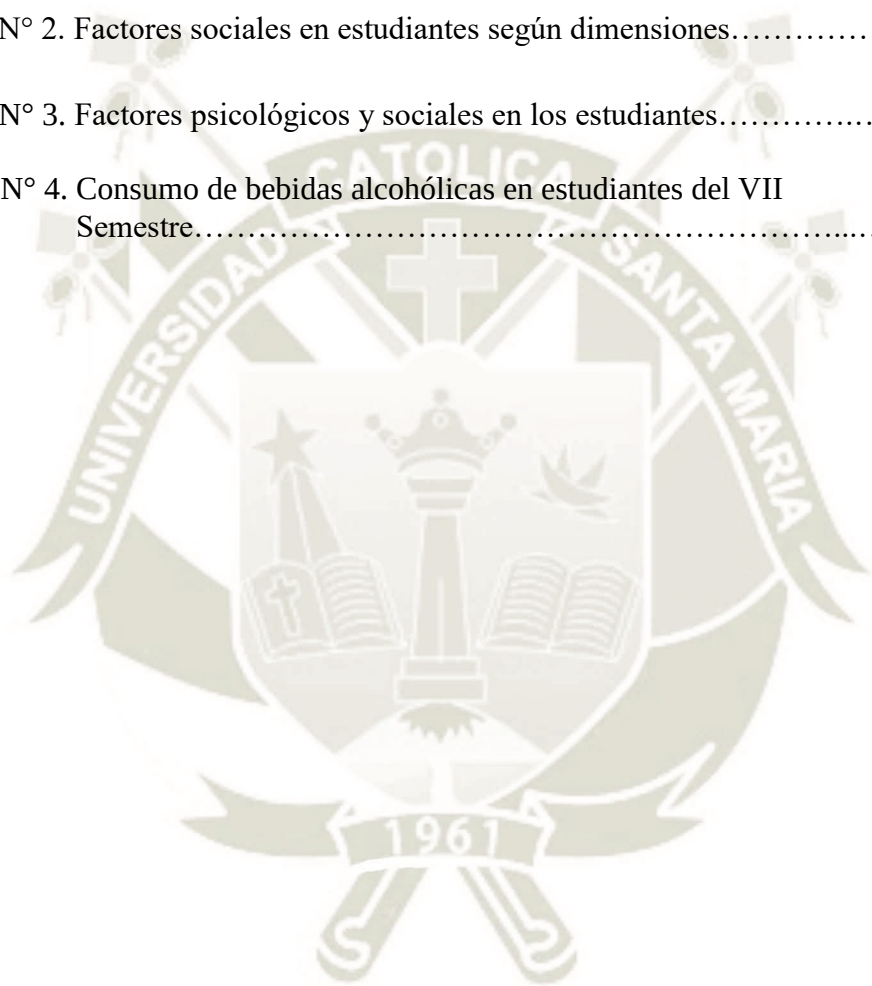
4. RECURSOS.....	39
4.1 RECURSOS HUMANOS.....	39
4.2 RECURSOS VIRTUALES.....	39
4.3 RECURSOS MATERIALES.....	39
4.4 RECURSOS ECONOMICOS.....	39
CAPITULO III	40
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	40
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	64
Anexo 1	64
Anexo 2	65
Anexo 3	67
Anexo 4	69
Anexo 5	70

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1. Estudiantes del VII semestre según edad.....	41
TABLA N°2. Estudiantes del VII semestre según género.....	42
TABLA N°3. Estudiantes del VII semestre según situación conyugal.....	43
TABLA N°4. Estudiantes del VII semestre según ocupación.....	44
TABLA N°5. Factores psicológicos que presentan los estudiantes según dimensiones.....	45
TABLA N°6. Factores sociales en estudiantes según dimensiones.....	47
TABLA N°7. Factores psicológicos y sociales en los estudiantes.....	49
TABLA N°8. Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII semestre.....	51
TABLA N°9. Correlación entre factores psicológicos y sociales con el consumo de bebidas alcohólicas.....	53

ÍNDICE DE GRÁFICAS

GRÁFICO N° 1. Factores psicológicos que presentan los estudiantes según dimensiones.....	46
GRÁFICO N° 2. Factores sociales en estudiantes según dimensiones.....	48
GRÁFICO N° 3. Factores psicológicos y sociales en los estudiantes.....	50
GRÁFICO N° 4. Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII Semestre.....	52



INTRODUCCIÓN

Desde tiempos muy remotos el hombre aprendió a fermentar granos y jugos para obtener una sustancia que le provocaba un estado especial. Este estado varía en las diferentes personas de acuerdo a la cantidad ingerida y de acuerdo a las motivaciones de su injerencia. Nos referimos al consumo de alcohol, tema que bajo la presentación de bebidas alcohólicas será tratado en el presente estudio en una población de jóvenes universitarios, cuyos resultados servirán para que se tomen medidas pertinentes tanto preventivas como correctivas.

El estudio del consumo de alcohol en jóvenes universitarios ha suscitado interés en todas las culturas y en todos los continentes, mostrando que en la actualidad hubo un aumento en la ingesta de Alcohol significativamente en los estudiantes adolescentes según la Organización Mundial de la Salud 2018.

En muchos países es motivo de creciente preocupación el uso nocivo del alcohol entre los jóvenes, ya que disminuye el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo. Este tipo de consumo es una de las principales causas de traumatismos(incluidos los provocados por accidentes de tránsito), violencia (especialmente la violencia doméstica) y muertes prematuras.

La reglamentación del acceso a las bebidas alcohólicas es una estrategia eficaz para reducir el consumo nocivo de alcohol por parte de los jóvenes. Este tema fue razón de gran preocupación en la reunión que convocó la Organización Panamericana en Perú (OPS/OMS) llegando a la conclusión de que este tema sea colocado en la agenda pública dado que el consumo de alcohol es uno de los cuatro factores de riesgo (consumo de tabaco, inactividad física, uso nocivo del alcohol y dietas malsanas) de enfermedades no transmisibles importantes que son susceptibles de modificación y prevención y también porque el 13% de la población peruana consumió alcohol en exceso al menos una vez en los último 30 días, sin duda son cifras que preocupan (1).

En nuestro país, según el MINSA en al año 2017 se han atendido 1089 adolescentes entre 12 y 17 años, quienes se encuentran batallando contra el alcohol, la prevalencia devida de consumo de drogas legales, entre los estudiantes universitarios, es bastante elevado,

alcanzando la prevalencia de vida de consumo de alcohol el 87.1% (2).

El consumo de alcohol en la Etapa de vida Joven representa un problema no solo en el ámbito social peruano donde el consumo de alcohol si bien se acepta como legal a partir de los 18 años, se observa que su inicio es a edades tempranas desde los 10 años a 13 años, constituyendo su consumo un acto aceptado en la vida cotidiana, a nivel psicológico las emociones y cambios en los estados de ánimo se aprecian como resultado de la ingesta de bebidas alcohólicas muchas veces sin razón alguna. El ser humano como ser social se encuentra en permanente intercambio de relaciones con otros seres vivos en un entorno que facilita su desarrollo hasta lograr la madurez que con influencia del consumo de bebidas alcohólicas se encuentra en riesgo de un futuro incierto con presencia de enfermedades no transmisibles y posible daño en la salud mental o puestas en riesgo por la presencia de un factor psicosocial presente.

En base a lo referido en párrafos anteriores se originó el enunciado del problema que se investigó cual es: FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN JOVENES UNIVERSITARIOS. FACULTAD DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. AREQUIPA 2021.

Lo que constituye una situación social preocupante que motivó a las autoras a ser estudiado por medio de una investigación cuantitativa, cuyos sujetos de investigación fueron estudiantes universitarios con el fin de identificar los factores psicosociales asociados al consumo de bebidas alcohólicas, los resultados servirán de evidencia científica para tomar las medidas correctivas y preventivas tanto sanitarias como académicas en el contexto estudiantil de educación superior.

El estudio sigue el protocolo investigativo de la Universidad Católica de Santa María, RTDGTJKJNNT siendo sus componentes principales el planteamiento teórico y operacional, el contenido teórico se basa en referencias bibliográficas de actual vigencia y la presentación se organizó por capítulos donde el primero comprende el marco teórico; segundo el marco operacional y el tercero los resultados, conclusiones y recomendaciones. Como material adjunto se tienen los anexos con los instrumentos investigativos y las respectivas constancias



CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS. FACULTAD DE ENFERMERIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. AREQUIPA 2021

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Ubicación del problema

CAMPO: Ciencias de la salud

ÁREA: Enfermería – Salud Mental

LÍNEA: Factores Psicosociales – Alcoholismo

1.2.2 Análisis y operacionalización de Variables

Variable independiente: Factores Psicosociales

Variable dependiente: Consumo de bebidas alcohólicas

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
	Datos Sociodemográficos:	
	1. Edad	16 a 20 años 21 a 25 años 26 años a más
	2. Género	Masculino Femenino
	3. Situación conyugal	Soltera(o) Casada(o) Conviviente Divorciada(o)

	4. Ocupación	Estudia Estudia y trabaja
Variable independiente La Factores Psicosociales	1.Factor psicológico	1.1 Alteraciones Psicológicas 1.2 Autoestima 1.3 Autocontrol
		Valoración: - Adecuadas: 0 - 1 - Inadecuadas: 2 - 4
	2.Factores sociales	2.1 Las habilidades sociales 2.2 Las habilidades emocionales 2.3 Las habilidades de enfrentamiento y afrontamiento.
		Valoración: - Adecuadas: 0 - 1 - Inadecuadas: 2 - 4
Variable asociada Consumo de bebidas alcohólicas	1. Frecuencia y cantidad.	1.1 Frecuencia del consumo de alcohol. 1.2 Cantidad del consumo de alcohol.
	2. Dependencia del consumo.	2.1 Dependencia del consumo de alcohol 2.2 Causas del abuso del consumo de alcohol. 2.3 Abstinencia del consumo de alcohol.
	3. Consumo perjudicial.	3.1 Consumo perjudicial de alcohol. 3.2 Problemas y deterioro físico.
		Escala de medición: 0 – 7 p.: Riesgo bajo 8 – 15 p.: Riesgo medio 16 – 19 p.: Riesgo alto 20 – 40 p.: Probable adicción

1.2.3 Interrogantes Básicas

1. ¿Qué factores psicosociales se encuentran presentes en el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería de una universidad privada de Arequipa 2021?
2. ¿Cómo es el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería de una universidad privada Arequipa 2021?
3. ¿Qué factores psicosociales se asocian al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería en una universidad privada de Arequipa 2021?

1.2.4 Tipo y Nivel Investigativo

- **Tipo:** De campo
- **Nivel:** Relacional

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

En los últimos años se ha observado un incremento del consumo de alcohol en estudiantes universitarios sin importar el género, considerando a la juventud como la etapa de la consolidación del rol social de la persona, como identifica el MINSA a éste grupo etario; en nuestro país el inicio del consumo de alcohol es precoz con un rango de 11 a 13 años y varía según el ámbito urbano o rural, la prevalencia en jóvenes de 19 a 24 años se encuentra entre el 92,7% a 87,3%; siendo mayor en varones con el 60,9% y en mujeres 50,2%, donde la mayor prevalencia de consumo es en varones, debido a una mayor facilidad en el acceso a bebidas alcohólicas en las ciudades así como mayor presión psicológica y social del entorno, por lo que se considera la **importancia** de realizar la investigación en este grupo poblacional (2).

Enfermería ha prevalecido como una profesión muy ligada al género femenino, lo que aún se observa en la formación universitaria, puesto que hay diferencia numérica en relación a la población femenina con la masculina, respecto al

consumo de alcohol la información reciente destaca la mayor prevalencia en la población femenina lo que justifica la **actualidad** del presente estudio de investigación (3).

La industria del alcohol llega al mercado femenino en un contexto de escasa regulación, observándose que en Perú existe un proceso de cambio en los roles de género, donde las mujeres van asumiendo un mayor empoderamiento.

Las situaciones de vida en las que se encuentran innumerables estudiantes universitarios de enfermería, quienes bajo muchísimas circunstancias adversas del entorno y la presencia de factores psicosociales suben el primer peldaño hacia el consumo de alcohol, por lo que el presente estudio de investigación adquiere relevancia **social y humana** puesto que sus resultados contribuirán a la toma de decisiones preventivas o correctivas de autoridades universitarias para el bienestar de estudiantes de enfermería no sólo de una institución privada de la Ciudad de Arequipa, sino servirán de precedente para la comunidad académica del país.

Experiencias de vida difundidas como resultados de investigaciones en América Latina, constituyen una voz de alerta para las universidades, donde se ha generado una costumbre el consumo de alcohol por parte de universitarios, quienes provienen en muchos casos de hogares donde es común la ausencia paterna, con riesgo latente de adquirir enfermedades, estar expuestos a desórdenes de comportamiento, rebeldía y embarazo en las mujeres. Se hace necesario fortalecer estrategias promoción y prevención de consumo de alcohol y demás sustancias psicoactivas, por lo que se sugieren reforzar los contenidos silábicos con cursos académicos o materias basadas en relaciones humanas, sociales o complementarios que sirvan como apoyo estudiantil a fin de equiparar la abundante carga académica en lo que a estudiantes de Enfermería se refiere (4).

Esta situación contemporánea hace que el presente estudio investigativo sea de gran magnitud alcanzando una significativa de **relevancia tanto social como humana** en una realidad académica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera importante identificar a los factores psicosociales, principalmente en la interrelación que tienen con la presencia de alteraciones en la salud mental como las manifestadas en la autoestima y/o en la toma de decisiones, como producto del consumo de alcohol o cigarrillos, donde la funcionalidad familiar presenta algún riesgo, tan igual como la pobreza, violencia física o sexual, que se hacen presentes como factores sociales, de alta prevalencia en países como el nuestro, el identificar los factores psicosociales asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios de enfermería da **originalidad** al presente estudio, en vista de que existen escasas publicaciones en la población universitaria, tanto en el país como en el ámbito local.

Esta investigación tiene **relevancia científica** porque los resultados obtenidos constituyen una evidencia de la problemática existente entre los factores psicosociales asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de enfermería del VII semestre y sirven como aporte tanto a la formación académica de personas, como de fundamento para futuras propuestas de reforzamiento y capacitación en cuanto a la adecuada prevención y promoción del consumo de alcohol.

A lo largo del tiempo el consumo de bebidas alcohólicas se ha incorporado al uso cotidiano en las personas, tanto para fines de sociabilización como para el alivio del sufrimiento, por lo que probablemente no se le identifica como un problema de salud humano y social tal cual es; para detectar el consumo de alcohol en la población a estudiar se utilizará el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), cuyos resultados expresan situaciones conductuales diversas y su aplicación en estudiantes de enfermería constituirá un aporte **novedoso** (5).

La factibilidad de la ejecución del estudio está dada por que las autoras cuentan con las facilidades para la obtención de la información en la institución universitaria.

La viabilidad del estudio es importante dado que no solo contribuirá con conocimientos científicos sino evidencias recogidas que permitirán proponer medidas de prevención y control.

Satisface la motivación personal de las autoras, puesto que con la presente

investigación lograrán la obtención del Título Profesional de Licenciadas en Enfermería.

2. OBJETIVOS

- Identificar la presencia de factores psicosociales en el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería de una universidad privada de Arequipa 2021.
- Determinar cómo es el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería de una universidad privada de Arequipa 2021.
- Establecer la asociación entre los factores psicosociales y el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería en una universidad privada de Arequipa 2021.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 ETAPA DE VIDA JOVEN

Toda persona hombre o mujer de 18 a 29 años, de edad se encuentra en una etapa denominada juventud, correspondiente a la quinta etapa del desarrollo humano, precede a la adultez. Es la mejor época del aprendizaje ya que se imponen la razón, la capacidad de raciocinio y sentido común para enfrentarse positivamente a la realidad, imponiéndose a la fantasía (6).

3.1.1 Definición

La juventud como se conoce, es un aporte de los últimos años, en sentido que muchas de las culturas perciben a los jóvenes como individuos de consumo, debido a las costumbres, y hábitos diferentes en el mundo, según su ubicación geopolítica, desde el punto de vista de la sociología, antropología y psicología es una fase de cambio o “segundo nacimiento” puede apreciarse como una etapa de la vida donde priman las actitudes ante la vida y la generación futura. Constituye la maduración de procesos biológicos y el logro de la personalidad del ser humano puesto de manifiesto en la culminación del proceso de sociabilización (7).

En cuanto a categoría etaria, se suele limitar entre 12 y 17 años a la edad de un adolescente; y para los jóvenes, usualmente entre 18 y 29 años, el MINSA, según Resolución Ministerial N° 538-2009/, aprueba estas categorías etarias y define a la juventud como la etapa de consolidación del rol social del ser humano, en vista de que cada persona enfrenta la madurez física, emocional y social de diferentes formas según el medio en el que se desarrolla (8).

En la presente investigación se tomará en cuenta los términos “juventud” o “persona joven” para designar a las personas consideradas como unidades de estudio.

3.1.2 Factores Psicosociales

Definición

Al respecto existen numerosas definiciones y algunas de ellas son:

La psicología es la ciencia que estudia de qué manera se relaciona una persona con el resto de personas que conforman la sociedad, donde los factores psicosociales constituyen los medios materiales y las condiciones que lo rodean el medio ambiente del trabajo, y se relacionan con la organización del trabajo, las actividades que se realizan y cómo las realizan o forma de hacer las tareas; los factores psicosociales pueden afectar directamente al desarrollo, a la calidad del trabajo y a la salud del trabajador (9).

Para los autores Pando, Varillas, Aranda y Elizalde, son los medios en los que se desarrolla el individuo, y se encuentran estrechamente relacionados con su actividad diaria o trabajo, en una organización y realización de alguna tarea, u oficio, lo que le da cierta capacidad de obtener bienestar a la persona; estos factores lo convierten en un ser susceptible a condiciones que pueden ser positivas o negativas (10).

Para Rubio y Gómez-Sánchez, los factores psicosociales definen a las condiciones organizacionales que pueden incidir en la salud de la persona, el entorno cultural, el clima organizacional, y todo ámbito en el que pueda desarrollar el individuo, trayendo como consecuencia situaciones positivas

denominadas también protectores que potencializan el desarrollo y recuperan la salud; y situaciones negativas o de riesgo como los agentes físicos, químicos, biológicos y ergonómicos que pueden formar parte de las condiciones de trabajo y afectar la salud (11).

Hinojosa A., refiere que la OMS considera que los factores psicosociales consisten en la interacción de la persona con el entorno familiar, educativo, incluso ambiental; esto debido a que los individuos en la necesidad de suplir ciertas condiciones mínimas de supervivencia, se encuentran expuestos a estas interacciones. En resumen, son las condiciones que hay en el lugar donde se desempeña la persona, si es el lugar de trabajo, ¿cómo es la iluminación? la temperatura? el ruido?, si su trabajo es en casa, ¿hay ventilación?, ¿privacidad?, ¿comodidad?; si es un laboratorio, exposición a líquidos, reactivos químicos en muchos casos se refieren a los riesgos que pueden presentarse denominados amenazas (12).

3.1.3 Principales factores psicosociales asociados al consumo de bebidas alcohólicas

Para comprender estos factores psicosociales específicos, se deben analizar previamente los siguientes puntos:

- Características demográficas de la población en estudio, como el género, la edad, el lugar en donde vive, con quién vive.
- Descripción de las bebidas alcohólicas que consumen en relación a su edad, tipos de bebidas, usos y frecuencia de uso.
- Descripción de los aspectos psicosociales más importantes de los usuarios, como (13):

3.1.3.1. Relaciones interpersonales

Buenas o positivas con los miembros de la familia padres, hermanos, en este contexto es indispensable promover ser crítico y tomar decisiones racionales, ya que los estudiantes universitarios cursan una etapa de análisis de la realidad y valores hacia una adquisición de estilo de vida positivo y libre del consumo dañino de alcohol (13).

3.1.3.2. Factores psicológicos

Los factores psicológicos hacen referencia a diversos tipos de comportamiento que tiene la persona en relación al consumo de bebidas alcohólicas, pueden ser factores causales, predisponentes, precipitantes, simplemente de riesgo o de protección, al respecto la OMS expresa que los factores psicológicos favorecen la presencia de algunos padecimientos en determinadas personas (14).

Los factores psicológicos son considerados también como factores de riesgo y de protección para el inicio del consumo de alcohol que se dan principalmente en la adolescencia etapa crítica para el ser humano quien tiene problemas al manejar situaciones de cambios bruscos tanto biológicos como psicológicos y sociales, manifestados por inseguridad en la búsqueda de nuevos comportamientos, conducentes al inicio del consumo de bebidas alcohólicas o drogas de forma experimental a una edad de 15 a 17 años primero de forma eventual o baja, pudiendo avanzar y consolidarse a los 18 años o más, hasta llegar a un consumo excesivo, dañino y dependiente (15).

- **Alteraciones Psicológicas**

Según Tabares y Suárez refieren que son perturbaciones que impiden que el individuo se pueda desenvolver con normalidad, lo que le genera problemas con su entorno más cercano, esto debido a que, influye en sus capacidades mentales y/o cognitivas. Las alteraciones psicológicas no sólo pueden afectar a la persona sino también a la familia del consumidor (16).

Las alteraciones psicológicas se manifiestan en la persona generalmente con la presencia de bajo autocontrol, ansiedad, depresión, notables problemas de comportamiento, disminución de las habilidades sociales y emocionales, adopta nuevos estilos de afrontamiento inefectivos lo que le permite demostrar una gran dependencia emocional e inseguridad, con necesidad de autoafirmación, sin capacidad de divertirse, y lo que se debe buscar lograr en estas personas con alteraciones es de dignificarlos, respetar su estabilidad, ya que han perdido capacidades, como agilidad mental y aceptación social (15).

- **Autoestima**

Según Díaz Falcón, la adolescencia marca la etapa de inicio de la independencia personal luego de una etapa de diversos cambios biológicos, psicológicos, sexuales, sociales y neuropsicológicos, obteniéndose como resultado el desarrollo del yo, con la auto valoración que hace el sujeto a su identidad, la que conformará su personalidad. La autoestima comprendida también como la estimación que tiene la persona de su valía influirá en la adaptación social, de modo que a una elevada autoestima se le relaciona positivamente con una mayor satisfacción con la vida y podrán enfrentar con mayor éxito las adversidades que se le presenten (17).

Autores como Maslow, refieren que las personas desarrollan ciertos niveles de autoestima, pero, aun así, nunca llegan a auto desarrollarse completamente, lo que nos da a entender que es un proceso sin fin o permanente durante la vida, en la jerarquía de necesidades humanas Maslow las describe en forma de pirámide, en la base ubica las necesidades básicas las que luego de ser satisfechas, las personas van desarrollando otras necesidades más complejas y cada vez más elevadas y es así que se alcanzan las necesidades de reconocimiento de los demás hacia su persona y autorrealización las que se ubican en la cumbre y para lograrlas la persona debe tener respeto por sí mismo, confianza, seguridad en sus actos y decisiones, conforme avanza la edad van apareciendo ciertas deficiencias como la disminución de algunas facultades o limitaciones físicas, pero la persona enfrentará según el balance que hace para poder aceptarlas y sólo así logrará una vida satisfactoria (18).

- **El Autocontrol**

Constituye un factor psicosocial importante y se describe como la capacidad de controlar impulsos y deseos a corto plazo que pueden llevar a consecuencias negativas a largo plazo, con posteriores sentimientos de culpabilidad; su presencia cumple con la finalidad de interrumpir, anular

o cambiar las respuestas internas del individuo, también se le considera como la capacidad de resistencia a las tentaciones regulando las emociones, cogniciones, controlar y ajustar el comportamiento actual en el fomento del logro de objetivos que en un futuro brindaran satisfacción personal (19).

Con el fin de promover la presencia del autocontrol es recomendable:

- Comprometerse con uno mismo, fijándose metas alcanzables como evitar el estrés y caer en la tentación de volver a beber.
- Recompensa y castigo, al fijarse metas que al ir por buen camino felicitarse y premiarse con una meta cada vez más alta. De modo que si se cae deberá fijarse otra meta.
- Alejarse del vicio, evitar reuniones con gente negativa y con vicios, concurrir a ambientes saludables.
- Ser siempre positivo, con actitudes objetivas claras y reales, evitar conclusiones anticipadas y negativas, mantener la confianza en uno mismo.
- Seguir adelante y no rendirse (20).

3.1.3.3 Factores Sociales

Para tener una mejor comprensión y realizar un análisis detallado de la problemática y fenómenos presentes dentro de la sociedad, es importante definir ciertos factores sociales a tomar en cuenta, que para fines de esta investigación se consideran los siguientes conceptos:

- **Habilidades Sociales**

Son destrezas, capacidades y comportamientos que favorecen el manejo de la comunicación tanto verbal como no verbal que expresan pensamientos, sentimientos y actitudes para las relaciones humanas positivas, que son de suma importancia para el desarrollo de requerimientos en la sociedad actual, detallando que contempla algunos aspectos como asertividad, toma de decisiones, empatía, y manejo de las

emociones. Esto con una serie de condiciones socio-afectivas en las que desenvuelve el individuo y le permite hacer frente a una interacción social y situacional satisfactoria con la familia, amigos y el entorno donde se desempeña (21).

- **Habilidades Emocionales**

Son competencias necesarias para lograr cumplir los objetivos en el mundo profesional, permiten que la persona maneje las emociones de forma racional se van adquiriendo desde la infancia y forman parte de la inteligencia emocional, se caracterizan por permitir que la persona se adapte y afronte a diversos escenarios y situaciones (22).

Se entiende como el procesamiento emocional de la información con la capacidad para atender y percibir los sentimientos de forma apropiada y precisa, la capacidad para asimilarlos y comprenderlos de manera adecuada demostrando poseer destreza personal para regular y modificar su estado de ánimo o de influir en el de los demás. Betancourt y Franco hacen referencia a Daniel Goleman quien expresa que: “Las personas con habilidades emocionales bien desarrolladas tienen más probabilidades de sentirse satisfechas, y ser eficaces en su vida y de dominar los hábitos mentales que favorezcan su propia productividad”. Es importante el desarrollo de las emociones en cada individuo lo que permitirá se construyan objetivos personales, valores, normas propias que pueden ser aplicables al entorno familiar, social donde la persona puede tomar sus propias decisiones, resolver problemas, expresar sus sentimientos, crear lazos de amistad para poder convivir mejor (23).

- **Habilidades de Enfrentamiento y Afrontamiento**

Las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes, aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y

contribuyendo a su fortalecimiento. Existen dos estilos de afrontamiento presentados por Byrne y que son, uno enfocado a evitar el conflicto y otro a externalizar el problema y de este modo plantear la solución adecuada de la dificultad, con esta solución se reduce la tensión por lo tanto el sentimiento de culpa, cuando no se puede enfrentar al problema es necesario de recurrir a ayuda profesional o buscar diversiones relajantes, distracción física, apoyo social o religioso (24).

3.2 CONSUMO DE ALCOHOL.

El alcohol en los últimos años se ha normalizado en actividades culturales y religiosas, se sabe que hace décadas algunas drogas no eran conocidas o no se les daba mucha importancia, a diferencia de este siglo donde se han vuelto más populares, al contrario de que estas desplacen al alcohol, ahora se combinan ambas por los consumidores. Estas situaciones propician para que se considere como una droga legal, la población ve como normal y hasta podría ser saludable si se consume con moderación, lo que posteriormente será difícil de tratar (25).

3.2.1 Definición de Alcohol

Líquido incoloro que presenta un olor característico, posee la propiedad de disolverse tanto en el agua como en las grasas, es una sustancia psicoactiva, depresora del sistema nervioso central pudiendo causar dependencia (26).

3.2.2 Bebidas Alcohólicas

Son líquidos que contienen etanol como su principal ingrediente, pueden clasificarse según el proceso de su preparación, pudiendo ser por destilación cuando para la separación de componentes o sustancias de una mezcla se utiliza el calor y así por ebullición selectiva se proceda a la condensación, las bebidas más comunes obtenidas por este procedimiento son el whisky, vodka, pisco, tequila, ron, brandy y fermentación esta última por la degradación de sustancias orgánicas como frutas o de cereales que por medio de acciones específicas de ciertas sustancias como las levaduras el azúcar contenido se convierte en alcohol, siendo las más comunes el vino, cerveza y la sidra (26).

Según la OMS, el alcohol es uno de los principales factores de riesgo para desarrollar enfermedades y discapacidades, tanto así que ocupa el tercer lugar a nivel mundial, en América y el Pacífico occidental ocupa el primero y en Europa el segundo. Según estudios se sabe que 320.000 jóvenes mueren por causas que se relacionan con el alcohol, lo cual representa un 9% de la mortalidad en ese grupo etario, teniendo como principales riesgos o daños en diversos órganos y sistemas (15).

Las principales bebidas alcohólicas de gran consumo son:

- **El Vino**

Esta bebida se obtiene de la fermentación de las uvas, tanto de la pulpa como del hollejo proviniendo de éste último el resveratrol, elemento beneficioso para la buena circulación de la sangre reduciendo el riesgo de enfermedades cardíacas, teniendo en cuenta que el vino tinto se obtiene de dicha fermentación con los hollejos durante más tiempo que el vino blanco, será mayor la cantidad de resveratrol producida (27).

- **Aperitivo**

El aperitivo es una bebida en pequeña cantidad que se toma antes de una comida principal para estimular el apetito, en algunos países constituye una pequeña porción de alimento (28).

- **Aguardiente**

Bebida destilada que se obtiene de los jugos y melados de la caña de azúcar, previamente fermentados, muy común en tiempos de la colonia, preparados de caña de azúcar populares en diversas haciendas azucareras donde se aprovechaba el sobrante o bagazo de caña para preparar el alcohol (29).

- **Licores**

Su nombre deriva del latín “liquor, liquoris” se refiere a la bebida alcohólica que tienen una característica especial que las diferencia de las demás ya que se produce por medio de la mezcla, maceración en aguardiente de hierbas o frutas y/o destilación de diversas sustancias como la adición de sabores,

colores, dependiendo del agregado también tendrá algún beneficio medicinal como el ser digestivo o tonificante (30).

- Cerveza

Es una bebida alcohólica, no destilada, de sabor amargo, que se fabrica con granos de cebada germinados u otros cereales su consumo moderado se asocia a beneficios cardiovasculares, de salud ósea y hasta contra la obesidad, cantidad de microbios probióticos, o bacterias y levaduras con muchos beneficios para la salud, desde combatir la obesidad hasta dormir mejor por la noche (31).

3.2.3 Etapas del alcoholismo

El Médico fisiólogo Elvin Morton Jellinek, considerado el padre de los estudios científicos sobre alcoholismo, clasificó en 4 etapas la adicción al alcohol:

I Etapa Pre alcohólica

II Etapa Agravante

III Etapa Crítica

IV Etapa Crónica (32).

I Etapa Pre-Alcohólica

En esta etapa, la persona se inicia con el consumo, ya sea para diversión, relajarse, alivio, entre otros de forma ocasional, la persona bebe solo una que otra copa de forma tranquila, sin sentir una necesidad, es allí cuando cree que es normal, lo que conlleva al consumo constante del alcohol y se crea incremento a la tolerancia, si antes la persona consumía dos copas y con esto estaba en un estado que le causaba “placer” con el tiempo esta cantidad no es suficiente para lograr el mismo estado, por lo cual sentirá la necesidad de aumentar la cantidad de copas para encontrar el estado que busca, consecutivamente cada vez va creciendo más la necesidad, lo cual lo va llevando a las siguientes etapas del alcoholismo, caracterizadas por el desarrollo de la enfermedad y dependencia (32).

II Etapa Agravante

En esta etapa se inicia con el trayecto alcohólico en las que se encuentra el consumidor iniciándose con la presencia de lagunas mentales poco recuerdo o ausencia del recuerdo posterior al consumo, la persona bebe a escondidas, se encuentra preocupado porque al lugar que vaya cuente con alcohol para consumir y previamente toma algunas copas, consumo ávido y sin motivo alguno, sentimientos de culpa por los conflictos que ocasiona en su entorno, evita toda conversación sobre el alcohol y se ofusca rápidamente, esta fase concluye cuando aumentan lagunas mentales (32).

III Etapa Crítica

Se observa que la persona pierde el control durante el consumo, pone pretextos y mentiras para encubrir que ha consumido alcohol, presiones sociales ya que la familia y amistades están alarmados por la conducta de consumo, denota ilusiones de grandeza y omnipotencia, demuestra conducta agresiva, hostil y violenta, tiene remordimientos puesto que reconoce que algo sucede trata de detenerse pero no puede, tiene etapas de abstinencia total siente culpas, hace promesas pero todo es insulso; modifica su forma de beber cambia de horarios, las amistades comienzan a abandonarlo, pierde el empleo, no concibe la vida sin alcohol, no participa en actividades sociales y prefiere beber en casa, aumenta amistades que consumen alcohol, cambios de domicilio pensando que con ello cambiará la situación, la familia cambia de costumbres y lo excluye o el mismo decide no participar, descuida su alimentación y se presenta la primera hospitalización, disminuye el apetito sexual, piensa que la pareja sale con otra persona, inicia el consumo de alcohol por las mañanas (32).

IV Etapa Crónica

En esta última etapa, el alcohol ya deja de ser un placer o gusto, sino que pasa a ser una necesidad, para sentir calma consigo mismo, ya para este entonces se presentan daños irreversibles como embriaguez prolongada con descuido físico y pérdida del trabajo, se derrumba, su moral no tiene valores, disminuyen

sus capacidades mentales, con psicosis alcohólica por el excesivo consumo presenta paranoia, alucinaciones, psicosis depresiva, comienza a beber con personas socialmente inferiores, empieza a beber sustancias que tienen alcohol pero que no tienen esa finalidad, disminuye la tolerancia al alcohol, puede robar para adquirirlo, demuestra impulsos religiosos para remediar el daño ocasionado pero sabe que no puede salir de él, hospitalización definitiva donde los pacientes terminan con enfermedades incurables como cirrosis hepática u otra, pierden la vida tal vez hospitalizado o en un manicomio, accidente o en prisión, todas estas manifestaciones suceden secuencialmente donde la familia y el entorno sufren con gran deterioro de la calidad de vida en común (32).

3.2.4. Distintas formas de consumo

3.2.4.1 Frecuencia del consumo de alcohol

En jóvenes universitarios el consumo de bebidas alcohólicas muchas veces se da mayormente en bares y discotecas, mezclando uno o más tragos en la misma ocasión, problema que origina la fácil accesibilidad a los mismos, ya que se encuentran cercanos a los campus de la universidad, actitud similar en diversos países de América Latina, y también se observa en Perú (33).

Muchas veces los jóvenes universitarios prefieren ingerir alcohol en casa de amigos o en su propia casa ya que este acto es aceptado a nivel familiar, facilitando el consumo a temprana edad. Los amigos y pareja influyen mucho en el inicio de consumo de alcohol, ya que los jóvenes buscan la aceptación y se dejan llevar por las costumbres del grupo (33).

En cuanto a la frecuencia de ingerir bebidas alcohólicas según refieren Betancourt, Tacán y Córdova en un estudio realizado en Colombia, la frecuencia que destaca el beber alcohol es el mensual, quincenal y de dos a tres veces al año, lo cual da como resultado un riesgo moderado, información que coincide con resultados de otras investigaciones; en cuanto al género se observó que hay mayor frecuencia de consumo en los hombres a comparación de las mujeres, es decir que ser hombre es un factor de riesgo para el consumo de

alcohol. Los jóvenes universitarios buscan distracciones fuera de las responsabilidades académicas, es cuando el alcohol cumple esa función (33).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que algunos factores pueden influir en el consumo de alcohol y causar daños tanto a nivel personal como social y éstos son: factores ambientales incluyendo el desarrollo económico, la cultura y sobre todo la disponibilidad del alcohol, factores que contribuyen a la presencia del hábito de consumo y a su vez causante de problemas que se presentan debido a la vulnerabilidad de los jóvenes (34).

Según la clasificación de la OMS, un consumo de alcohol regular en las mujeres sería de 2 vasos en un solo día, sin excederse de los 7 a la semana y en cuanto a los varones, las cantidades varían, en ellos el consumo regular sería 4 vasos en un día, sin exceder los 14 a la semana. Un consumo perjudicial o consumo regular promedio, es aquel que tiene consecuencias en la salud física y mental y la cantidad regular promedio es de más de 3 vasos en el caso de las mujeres y más de 4 en el caso de los varones, ambas cantidades ingeridas en una sola ocasión (34).

Investigaciones realizadas en Brasil, México, Colombia y Estados Unidos llegaron a la conclusión que los jóvenes universitarios son un grupo vulnerable, ya que un 90% manifiesta que consumió alcohol alguna vez, y un 20% de ellos llegaron a un consumo excesivo. También se observó que los datos sociodemográficos influían de alguna manera, se probó que los estudiantes universitarios cuyo estado civil era ser solteros y que tenían un sueldo, tenían un consumo más alto de alcohol que otros sólo estudian (34).

En Perú existe diferente variedad de bebidas alcohólicas a las cuales los jóvenes tienen acceso, pero principalmente se encuentra la cerveza como la bebida alcohólica más consumida según la OMS. Considerando que el Perú es un país con muchas festividades en todos los departamentos, hay regiones que cada semana celebran algo lo que conlleva a un alto consumo de cerveza, en la actualidad se calcula que cada mes se venden unos diez millones de cajas de

cerveza en el país, lo cual da como resultado que cada peruano consume 47 litros de cerveza, seguido por el vino que es 1.5 litros por persona, y otros licores cerca de 1 litro (En lo que va del 2016 las bebidas que más importa el Perú son el whisky, el ron y el vodka). En cuanto a las bebidas nacionales la principal elección resulta ser el pisco con un 0.3% litros anuales, seguido del ron nacional con un porcentaje de 0.24% litros por persona (35).

Según reporta Segundo Flores A., el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería ha crecido a nivel mundial, manteniendo una prevalencia del 71.3%, lo que conlleva a un cambio en el pensamiento sobre los problemas ocasionados por el alcohol, en vista que los estudiantes de enfermería reciben formación académica sobre el problema del alcohol, se espera que los mismos sean promotores para su prevención y no sean quienes lo consumen, sin embargo, estudios han demostrado que los estudiantes de enfermería, en promedio toman 5.3 bebidas en una sola ocasión. De acuerdo a los datos se pudo constatar que la tercera parte de estos estudiantes el consumo lo hizo de manera dañina, lo cual quiere decir que también hay problemas con el consumo de alcohol, motivo que resulta ciertamente preocupante ya que al ser miembros del equipo de salud se espera que sean un ejemplo para la demás población y para los propios pacientes (36).

3.2.4.2 Cantidad de consumo de alcohol

En la región de las Américas entre el año 2013 a 2015 se observó que la ingesta de alcohol per cápita fue un 25% mayor a comparación del promedio mundial, durante la pandemia de COVID-19 ha aumentado el acceso a las bebidas alcohólicas en muchos países, ya que se ofrecen a través de páginas de internet o redes sociales, donde no hay un control por parte de las autoridades y se hacen entregas a domicilios que facilitan el acceso. Se ha mostrado evidencia de que aquellas personas que antes de la pandemia consumían alcohol en exceso, durante esta han aumentado las probabilidades de su consumo. Actualmente también se observa que los lugares en donde se dispensa alcohol, como clubes nocturnos, bares, entre otros, no respetan los protocolos establecidos (37).

Según un estudio realizado por la OMS, cada peruano consume 8.1 litros de alcohol al año, situación que nos ha llevado a ocupar el sexto lugar en Latinoamérica de consumo de alcohol, el incremento puede deberse a la gran facilidad para conseguirlo y accesibilidad de precio, sin dejar de mencionar la cantidad de publicidad que se le da, sin un debido control por parte de las autoridades correspondientes, según estudios en Perú, desde el año 2014 el consumo anual de bebidas alcohólicas, era mayor en la costa, seguido de la selva y por último la sierra, siendo Lima metropolitana el departamento con mayor consumo (35).

3.2.5 Dependencia del consumo de alcohol

3.2.5.1 Dependencia propiamente dicha

En la actualidad el consumo de alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva con mayor dependencia que causa un impacto a nivel mundial en la población, y aún no cuenta con normas jurídicas internacionales que la controlen (38).

Según una de las definiciones aceptadas internacionalmente como síndrome de dependencia del alcohol (SDA) se define como un trastorno de conducta crónico y que se manifiesta por un estado tanto psíquico como físico que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol de manera recurrente, con la finalidad de lograr el efecto deseado (39).

La dependencia como tal, es una enfermedad que puede ser multicausal, tanto por problemas económicos, sociales, familiares, entre otros a excepción de ciertos países con cultura hindú o islam los cuales tienen tradiciones o influencias religiosas que les prohíbe el consumo de alcohol, en todo el mundo se observa que el 70% de personas mayores a 15 años consume alcohol y de ellos un 3 a 5% son dependientes, dentro de los cuales el 10% serán bebedores (39).

A raíz que la OMS declarara al alcoholismo como una enfermedad incurable, progresiva y mortal por consecuencia, ha quedado claro a partir del siglo

pasado que puede manifestarse en cualquiera, sin importar la edad, religión o posición económica, que finalmente desencadenará en la muerte, no sin antes afectar todos los ámbitos de su vida, alteraciones físicas y mentales, siendo mortal si no es tratada y detectada a tiempo, por lo que se hace necesario que la persona que lo padece tenga disposición de ser ayudado lo que constituye la única alternativa (40).

3.2.5.2 Causas del abuso del consumo de alcohol

En realidad, no existe una causa específica que sea conocida para el abuso del alcohol. Sin embargo, varias publicaciones suscitan que algunos genes pueden elevar el riesgo a la dependencia de sustancias adictivas, dentro de las cuales se encuentra el alcohol. Expertos han logrado identificar hasta 400 genes que son afectados en las adicciones a ciertas drogas (26).

Existen unos factores de riesgo que pueden predisponer al consumo de alcohol, el cual es sin duda es un fenómeno multicausal y complejo los que se pueden clasificar de la siguiente manera:

- **Biológicos:** La genética puede predisponer el uso y la dependencia que una persona pueda desarrollar el consumo de alcohol.
- **Personales:** La edad, la salud mental y física, curiosidad, estrés, búsqueda de nuevas experiencias, falta de socializar, aislamiento, mala actitud, falta de personalidad, inseguridad.
- **Familiares:** Padres separados, violencia, conflictos en el hogar, padres que consumen, falta o déficit de disciplina, falta de afecto, frustración con la familia, mala relación con los otros miembros, carencia de responsabilidades, no mostrar interés en la educación de los hijos..
- **Psicológicos:** Falta de autoestima, ausencia de autocontrol, depresión, problemas de comportamiento, pérdida de habilidades sociales y emocionales, ansiedad, habilidades deficientes de afrontamiento, carencia de satisfacción o diversión, inseguridad, dependencia emocional.

- Académicos: Deficiencia académica, carácter temeroso o agresivo, fracaso académico, juntarse con compañeros con mal comportamiento, abandono académico, falta de comunicación entre profesor y estudiante, aislamiento de parte de los demás, disponibilidad de alcohol en la escuela, falta de compañerismo.
- Ambientales/sociales: Escases de normas o leyes que restrinjan el consumo, accesibilidad al alcohol, mala situación económica, delincuencia, publicidad, amigos que consumen (15).

3.2.5.3 Abstinencia del consumo de alcohol

El síndrome de abstinencia alcohólica (SAA) se define como el conjunto de signos y síntomas que presenta el bebedor posterior a la suspensión del consumo, las cuales se presentan en las primeras 48 horas si la persona es alcohólico-dependiente, pueden presentarse en varios grados con innumerables datos clínicos neuropsiquiátricos (41).

Según el DMS-5 (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) sobre la supresión de alcohol, se necesitan al menos 2 de los siguientes síntomas para el diagnóstico: Ansiedad, temblor, cefalea, desorientación visuo espacial, agitación, delirio, alucinaciones, diaforesis, taquicardia, crisis hipertensiva (41).

Para el diagnóstico de delirium tremens según el DMS-5 se deben presentar los siguientes síntomas: disminución súbita de la atención y la conciencia, alteración de la atención, conciencia, memoria, orientación, lenguaje, capacidad visuo espacial, o habilidades que produzcan un cambio anormal y sean intensos en el día y ausencia de evidencia de coma u otros trastornos neurocognitivos en evolución o crónicos con diagnóstico previo (41).

3.2.6 Consumo perjudicial

3.2.6.1 Consumo dañino del alcohol

El consumo dañino se define como el daño causado debido al consumo de alcohol en los estudiantes o persona en general, estos daños pueden comenzar por

sentimientos de culpa tras el consumo, lagunas mentales, lesiones que pueden darse a causa del alcohol o que las personas cercanas muestren preocupación por la persona que bebe (36).

Según la OMS cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que indica que es la causa de 1 de cada 20 muertes. Según el consumo promedio de quienes beben alcohol es de 33g de alcohol puro por día, lo que representa a dos vasos de vino de 150 ml cada uno, una botella de cerveza de 750 ml o dos vasos de bebidas espirituosas de 40 ml cada uno (42).

En un análisis de mortalidad en 30 países de la región de las Américas muestra los siguientes resultados (37):

- En promedio 85.032 muertes se atribuyeron al consumo de alcohol.
- La mayoría de estas muertes (64.9%) se dieron en personas menores de 60 años con problemas de hepatopatías (63.9%) y a trastornos neuropsiquiátricos (27,4%),a consecuencia de la dependencia al alcohol
- El consumo de alcohol es uno de los factores por los cuales se dan más de 300.000muertes (5.5%) al año en las Américas.
- En cuanto al género se observó que mayor número de muertes se dio en los hombres que en mujeres lo cual representa el 83.1% debido al consumo de alcohol.
- Cerca del 80% de las muertes a causa del alcohol sucedieron en los países con mayor población: Estados Unidos (36.9%), Brasil (24.8%) y México (18.4%).
- Las tasas de mortalidad por consumo de alcohol fueron mayores en Nicaragua y Guatemala (37).

3.2.6.2. Problemas y deterioro físico

Cada vez hay más información e investigaciones que suscitan que el alcohol contribuye al riesgo de desarrollar enfermedades infecciosas como el VIH, hepatitis, TBC e incluso infecciones de transmisión sexual y hasta el momento no se ha tomado las medidas necesarias a nivel mundial como la implementación de normas que regulen elconsumo dañino de alcohol (38).

Debido a la rápida acción del alcohol sobre el organismo, no hay órgano que no se vea afectado por este, provocando los siguientes efectos:

- **Acción sobre el estómago:** produce una acción irritante sobre la mucosa estomacal, la cual aumenta la producción de mucus y ácido clorhídrico, alterando de esa manera la función digestiva; el alcohol que se ingiere en gran parte es transformado por el hígado, el resto se elimina con la orina y el aire expirado (40).
- **Acción sobre el hígado:** el alto consumo de alcohol por tiempo prolongado puede ocasionar una grave afección hepática denominada cirrosis, enfermedad lenta pero fatal, donde el apetito se encuentra disminuido y la persona se satisface con solo beber, ante la ausencia adecuada de alimentos se produce avitaminosis y otras carencias con lo que el daño hepático es irreversible (40).
- **Sobre el páncreas:** el alcohol es causante de la irritación del duodeno, que es donde desemboca el conducto excretor del páncreas, irrumpiendo el flujo de jugo pancreático (40).
- **Sobre el aparato reproductor:** El alcohol daña las células germinativas que intervienen en la descendencia, tanto los óvulos como los espermatozoides, en muchas situaciones es causa de infertilidad y/o pérdida de potencia sexual (40).
- **Sobre el sistema nervioso central:** Es en este sistema donde más afecta el alcohol de manera nociva. El alcohol suprime algunas funciones cerebrales, comenzando por la autocrítica y autocontrol, luego ideación, coordinación motriz y finalmente la respiración y circulación (40).
- **Sobre el sistema cardiovascular:** El consumo crónico de alcohol presenta cardiopatía alcohólica, manifestada por ruptura de pequeños vasos sanguíneos, infarto de miocardio, en mujeres gestantes es común el síndrome alcohólico fetal (40).

3.2.6.3 Principales complicaciones del alcoholismo:

- **Afectaciones neurológicas:** convulsiones, miopatía alcohólica aguda,

cefalea, neuropatía periférica distal, daño cortical difuso con demencia alcohólica, temblores, lesiones degenerativas del cerebro, médula espinal y nervios periféricos, falta de fuerza muscular, degeneración cerebelosa, calambres y dolores en las piernas y los brazos, intoxicación alcohólica aguda, síndrome de abstinencia, pelagra, accidentes vasculares encefálicos, ambliopía, manifestaciones tóxico-metabólicas, enfermedad de Marchiafava - bignami y mielinosi central de la protuberancia (39).

- **Efectos sobre el aparato digestivo y glándulas anexas:** várices esofágicas, esofagitis, diarreas, glositis, úlcera gastro-duodenal, gastritis, cirrosis hepática, cáncer gástrico, de la boca y del esófago, hígado graso, hepatitis, pancreatitis aguda hemorrágica y pancreatitis crónica (39).
- **Efectos sobre el aparato cardiovascular:** hipertensión arterial, infarto del miocardio aterosclerosis temprana, y cardiomiopatías (39).
- **Efectos sobre el aparato genitourinario:** reducción de hormonas masculinas por la acción de alcohol sobre el testículo y la hipófisis, cáncer de vejiga, disfunción sexual, trastornos vesicales y deformidades del niño al nacer (39).
- **Trastornos psiquiátricos:** pesadillas, celos enfermizos, alucinaciones auditivas y visuales, insomnio, depresión con ideas y conducta suicidas, delirios de daño y persecución y alteraciones de conducta (39).
- **Otros efectos negativos sobre la salud:** inmunosupresión de los alcohólicos sensible a la vitamina E, tendencia a neoplasias y el síndrome alcohólico-fetal (39).

3.2.6.4 Algunas de las consecuencias del consumo de alcohol son las siguientes:

- Los accidentes de tráfico
- Suicidios y homicidios.
- Inicio temprano de relaciones sexuales e inconciencia sobre el uso de protección sexual
- En los jóvenes que inician con el consumo de alcohol a temprana edad

tienen hasta 4 veces más la posibilidad de caer en dependencia

- Ausentismo escolar, mala negativa, disminución del rendimiento académico, problemas de disciplina que terminan en la deserción escolar
- Conflictos en el hogar.
- Menor coordinación en los movimientos motores, reflejos lentos, disminución en el control de los músculos del habla y actividad de los ojos (15).

3.2.7 Prevención del alcoholismo en los jóvenes

Biolatto luego de realizar una revisión bibliográfica respecto a la prevención del alcoholismo en jóvenes presenta sus resultados en el ámbito de estrategias preventivas:

- **Abordaje en la familia**

Resulta importante el trabajo en equipo, por parte de diferentes organizaciones, debido a que la salud y la educación se relacionan y así poder orientar a la familia y profesores sobre el tema y poder llegar a crear conciencia en la familia y comunidad, dado que la familia es un recurso importante en la prevención del consumo de alcohol, se debe crear conciencia en este ámbito por los daños que ocasiona en el nivel personal, familiar y social (43).

En Perú existen programas específicos como CEDRO, el Programa presupuestal de prevención y tratamiento de drogas en busca de fortalecer la prevención del consumo de drogas en los ámbitos familiar, educativo y comunitario (44).

- **Abordaje en la Educación**

Una de las estrategias que se podría usar, sería que un personal especialista en el tema como un médico familiar u otro personal capacitado, pueda ofrecer información en instituciones educativas ganándose la confianza del personal docente y estudiantil, brindando charlas informativas, enseñando al personal docente como llegar a influir sobre los jóvenes y sus familias visitando los hogares de aquellos que presenten problemas. Biolatto cita a Faggiano y Cols., quienes proponen cuatro tipos de programas escolares: centrados en el conocimiento según cursos de estudio, de competencia social participativos como modelado, imitación y refuerzo, de normas sociales en base a entretenimiento en habilidades de

resistencia a la presión (43).

- **Abordaje por fuera de la institución educativa**

Es importante considerar de igual manera estimular la realización de actividades recreativas y deportivas, para evitar que se haga mal uso del tiempo libre, donde tutores o consejeros comparten con los adolescentes gratuitamente, teniendo como resultado que los adolescentes retrasen la edad del inicio del consumo (43).

En los casos más graves, como jóvenes que ya presenten adicción será importante identificar al tiempo y tratar de que logren dejarlo, mediante la información sobre los daños que ocasionan, con apoyo de un psicólogo elevar su autoestima, mejorar su fuerza de voluntad, lograr crear interés en grupos de estudio y en casos más serios internarlos en un hospital especializado (43).

- **Abordaje legal**

Si los jóvenes piensan que para divertirse o estar alegre se debe beber, es porque se ha dejado que los medios de comunicación y publicidad no sean controlados, para lo cual como prevención debe haber un control y prohibición de la publicidad. Se recomiendan acciones que limiten el marketing por parte de las empresas a través de canales de televisión, radio, redes sociales y eventos (43).

El aumento de impuesto o fijar precios fijos puede provocar el menor consumo, ya que los que ofertan estarán obligados a vender a un precio más alto. Al respecto las políticas públicas también son efectivas siempre y cuando se cumplan, como por ejemplo la regulación de la edad para beber y supervisión a los lugares donde se vende alcohol, el cambio de horario en la venta de alcohol, también la cantidad de lugares que hay en una determinada zona donde se ofrezca alcohol, siempre se puede controlar la adquisición de alcohol con buenas políticas y organismos que lo regulen (43).

3.2.8 Intervención de enfermería en problemas de ingesta de alcohol jóvenes universitarios

La prevención del consumo de alcohol es un tema que debe de ser tratado por todo el equipo de salud, siendo principalmente investigada en el área de psicología, quienes

determinaron que las adicciones a drogas constan de 4 etapas, las cuales son:

- Etapa 1: Experimentación
- Etapa 2: Uso ocasional
- Etapa 3: Uso habitual
- Etapa 4: Dependencia

De acuerdo a estas etapas, se puede identificar en la que se encuentra el paciente y poder brindar el tratamiento adecuado. Enfermería no es ajena este tema, ya que sin duda su principal labor es la prevención de adicciones, en estos últimos tiempos se ha buscado investigar sobre este problema de salud pública que afecta a toda la población. Cabe resaltar que la bebida en un consumo moderado no es mala, el problema es cuando se crea una dependencia a esta y afecta otras áreas de la vida (15).

Enfermería como profesión cumple una importante función en prevención del consumo de alcohol y también promoción de estilos de vida saludable ya que se encuentra presente en todas las etapas de la vida de la persona, sin duda el principal objetivo será la prevención primaria del consumo, dado que son el primer contacto con los servicios de salud y pueden identificar al posible consumidor, de igual manera brindar prevención y promoción del consumo. Sin embargo, en investigaciones recientes se muestra que el profesional de enfermería tiene que estar mayormente capacitado para poder brindar una atención más adecuada a la prevención de adicciones (15).

4 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1 INTERNACIONAL

Escalante Ruiz Carlos Enrique, Mcleod Alvarado Andrea Elena, Zayas Hernández Adela Esmeralda. Factores Psicosociales del consumo de alcohol en juventud universitaria. El Salvador 2016.

Conclusión: Se comprueba la hipótesis de investigación, indicando mayor influencia de Factores Interpersonales en el consumo de alcohol, específicamente se reporta un riesgo moderado de consumo en las subescalas de Presión Social y Momentos Agradables. El consumo de alcohol es analizado como parte del recurso adaptativo

que facilita la relación con el grupo de pares dentro de la cultura juvenil universitaria. La aceptación social influye directamente en aspectos individuales esenciales para alcanzar la consolidación de la identidad (45).

- **Ponce Toala Katherine Ruth. Factores de riesgo psicosociales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería. Jipijapa Ecuador 2019.** Conclusión: que los estudiantes de enfermería ingieren drogas tanto legales como ilegales en el uso de alcohol, marihuana y estabilizadores del ánimo, al analizar esta realidad se debe emprender acciones que ayuden a corregir este problema de salud (46).

4.2 NACIONAL

- **Apaza Panca CM, Maquera Luque PJ, Huanca Frías JO, Supo Quispe LA, Távara Ramos AP, Dextre Martínez WR, Saldaña Acosta OA. Factores psicosociales en estudiantes universitarios de Loreto, Ancash, Moquegua y Puno durante el confinamiento por el Covid-19, Perú 2021.**

Concluyó que, una situación de confinamiento social obligatorio está directamente relacionada con la presencia de factores psicosociales en estudiantes universitarios de pregrado, afectando en mayor proporción a mujeres; y con mayor incidencia en regiones con mayor número de casos confirmados; donde el insomnio, la preocupación e irritabilidad fueron los síntomas más significativos (47).

- **Gonzales Loayza Jessely. Nivel de riesgo y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- filial Jaén, 2018. Cajamarca 2018.**

Conclusión: El consumo de alcohol tiene un nivel de riesgo moderado y las situaciones que involucran a otras personas tienen mayor incidencia que las situaciones personales (48).

4.3 LOCAL

- **Solís Endara Raúl Cesar, Vega Quispe Mauro Adalberto. Motivos y consumo de alcohol en estudiantes universitarios Arequipa 2016.**

Conclusión: se encontró que, existe una correlación fuerte, significativa y positiva entre los motivos sociales y de realce con los niveles de ingesta de bebidas alcohólicas, asimismo los motivos de afrontamiento y de conformidad se relacionaron con el consumo de alcohol significativamente, pero con menor fuerza (49).

- **Núñez Flores Juan Carlos. Nivel de Impulsividad, Características Epidemiológicas y su Asociación con el Tipo De Consumo de Alcohol en una Población de Adolescentes de un Centro Preuniversitario, Arequipa, 2017. Arequipa 2017.**

Conclusión: Los niveles de Impulsividad encontrados en el presente estudio son coincidentes con los encontrados en otros estudios, el tipo de Consumo de Alcohol más frecuente es el de bebedor social. Respecto a los Niveles de Impulsividad este influye de manera directa en el tipo de consumo de Alcohol de los adolescentes (50).

5. HIPÓTESIS

Dado que los factores psicosociales poseen elementos psicológicos dominados por emociones y estados de ánimo.

Es probable que exista asociación directa entre los factores psicológicos y sociales con el consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios del VII semestre de la facultad de enfermería en una universidad privada de Arequipa 2021



CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1 TÉCNICA

La técnica utilizada para ambas variables fue la encuesta.

1.2 INSTRUMENTO

Para ambas variables los instrumentos de medición fueron cuestionarios auto aplicados tipo Likert.

- Como instrumento para la primera variable se utilizó el cuestionario de Factores Psicosociales aplicado y validado por: Cuzcano Mendoza, Nátali J; Espichan Guzmán, Sandy y Vicente Huamán, Víctor en la Tesis: **“FACTORES PSICOSOCIALES QUE PREDISPONEN AL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO SEDE CANETE - 2013”** Para optar el Título Profesional de Enfermería (51).

Se estableció la validez de contenido, la validez de constructo mediante análisis factoriales y la fiabilidad del cuestionario.

El Cuestionario de Factores psicosociales consta de dos partes:

Primera Parte:

Referente a los datos generales de unidades de estudio que son: edad, género, semestre que cursan, situación conyugal y ocupación.

Segunda Parte:

El Cuestionario propiamente dicho:

1. Psicológicos:

Circunstancias físicas o psicológicas durante las cuales se prioriza la importancia al acto de beber.

- La autoestima.
- Problemas psicológicos
- El autocontrol

2. Sociales:

Eventos que giran a la vida cotidiana con el consumo de bebidas

alcohólicas.

- Habilidades sociales.
- Habilidades emocionales.
- Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento.

El cuestionario específico se puede apreciar en el Anexo N° 2, se basa en 20 preguntas distribuidas de la siguiente manera: las preguntas 1, 2, 3, 4, 5 y 6 evalúan las alteraciones psicológicas, las preguntas 7, 8, 9, 10 y 11 evalúan la autoestima, las preguntas 12, 13 y 14 evalúan las habilidades de autocontrol, las preguntas 15, 16 y 17 evalúan las habilidades sociales, la pregunta 18 evalúa las habilidades emocionales y las preguntas 19 y 20 evalúan las habilidades de afrontamiento y enfrentamiento, las que se encuentran impartidas dando un valor a cada una de ellas en donde 0= nunca, 1= rara vez, 2= a veces. 3= casi siempre y 4= siempre. En su valoración final, las respuestas se dividieron en dos partes las adecuadas que comprenden del 0 al 1 y las inadecuadas que comprenden del 2 al 4 (12).

• **EL INSTRUMENTO PARA LA SEGUNDA VARIABLE**

Ingesta de Alcohol, fue el Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), o Test para identificar los trastornos del uso de alcohol, autores: Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De La Fuente J, Grant M., adaptada y validada por Rubio G., reconocido y aprobado por WHO/OMS con una validez de 94% y confiabilidad de test retest de 86%.

Se trata de un cuestionario auto administrado que consta de 10 preguntas con cinco alternativas de respuesta en las preguntas del 1 al 8, y tres alternativas en las preguntas 9 y 10. Se califica como:

- 0 – 7 puntos: Riesgo bajo.
- 8 – 15 puntos: Riesgo medio
- 16 – 19 puntos: Riesgo alto.
- 20 – 40 puntos: Probable adicción Anexo N°3

Con un tiempo de aplicación de 5 minutos (5).

Ambos instrumentos se aplicaron de forma virtual, en un solo instrumento de recolección de los datos teniendo en cuenta las circunstancias de asistencia remota a las actividades académicas aún vigentes en el año 2021.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 UBICACIÓN ESPACIAL

El presente estudio tuvo como ámbito investigativo las instalaciones de una Universidad Privada de la Ciudad de Arequipa.

2.2 UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio fue coyuntural para el año 2021

2.3 UNIDADES DE ESTUDIO

2.3.1 Universo

Población estuvo conformada por 51 estudiantes matriculados en el VII de la escuela de enfermería de una universidad privada, elegidos según los criterios de:

Inclusión:

- Estudiantes matriculados en el VII semestre académico de una universidad privada del año 2021.
- Que aceptaron participar en el estudio por medio de la firma del Consentimiento Informado respectivo.

Exclusión:

- Que no aceptaron participar en el estudio.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

- Solicitud a Señora Decana de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, para la nominación del Jurado Dictaminador del presente Proyecto de Tesis a fin de lograr la aprobación respectiva.
- Se solicitó a Señora Decana la nominación de una docente asesora.
- Coordinación con el Decanato de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María para obtener las cartas de presentación y autorizaciones correspondientes para la ejecución de la presente en una universidad privada.
- Coordinación con autoridad pertinente de la universidad privada a fin de obtener la nómina de estudiantes y correos electrónicos de estudiantes de los semestres VII y IX de la Facultad de Enfermería.
- Se coordinó con la Tutora correspondiente del VII semestre de enfermería de la universidad privada, para establecer fechas y horas en las que se pudo aplicar los instrumentos electrónicos.
- Selección de las unidades de estudio según criterios de inclusión y exclusión.
- Se motivó a cada uno de los estudiantes del semestre mencionado para la participación en el estudio por medio de la autorización del Consentimiento Informado y se aplicaron instrumentos de estudio vía electrónica.
- Posterior a la obtención de los datos, se procedió a su tabulación por medio del Programa Excel, para su análisis y presentación en tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes.
- Se realizó el análisis de variables por medio de la prueba estadística del Chi cuadrado y el estadístico d de Somers con un nivel de significancia del 5%.

4. RECURSOS

4.1 RECUERSOS HUMANOS

Investigadoras:

- Quintanilla Quispe, Fabiola Kenmy.
- Viza Cayo, Mirella Dannixa.
- Docente Asesora.
- Apoyo estadístico.

4.2 RECURSOS VISRTUALES

- Equipo multimedia.
- Servicio de internet.

4.3 RECURSOS MATERIALES

- De escritorio.
- Bibliográfico disponible en línea.
- Laptop Lenovo G40
- Laptop HP Pavilion Gamer.

4.4 RECURSOS ECONOMICOS

El presupuesto fue autofinanciado por investigadoras.



TABLA N° 1
ESTUDIANTES DEL VII SEMESTRE SEGÚN EDAD

Edad	N°.	%
16 – 20 años	22	43,1
21 – 25 años	24	47,1
26 años a más	5	9,8
TOTAL	51	100,0

Fuente: Elaboración propia de investigadoras, Arequipa 2022

La Tabla N°1 muestra que el 47.1% de los estudiantes del VI semestre de la facultad de enfermería de una universidad privada de Arequipa, tienen entre 21 a 25 años de edad, el 43,1% tienen de 16 a 20 años, mientras que el 9,8% 26 años a más.

De lo que se deduce que cerca de la totalidad en acumulado tienen de 16 a 25 años de edad.

TABLA N° 2

ESTUDIANTES DEL VII SEMESTRE SEGÚN GÉNERO

Género	N°.	%
Femenino	48	94,1
Masculino	3	5,9
TOTAL	51	100,0

Fuente: Elaboración propia de investigadoras, Arequipa 2022

La presenta Tabla N° 2 manifiesta que el 94,1% de estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería de una universidad privada de Arequipa, son de género femenino y el 5,9% son de género masculino.

De lo que se deduce que cerca de la totalidad de estudiantes pertenecen al género femenino.

TABLA N° 3

ESTUDIANTES DEL VII SEMESTRE SEGÚN

SITUACIÓN CONYUGAL

Situación conyugal	N°.	%
Casada(o)	2	3,9
Conviviente	1	2,0
Soltera(o)	48	94,1
TOTAL	51	100,0

Fuente: Elaboración propia de investigadoras, Arequipa 2022

En la Tabla N° 3 se puede observar que el 94,1% de los estudiantes de la facultad de enfermería de una universidad privada de Arequipa, son solteras(os), el 3,9% son casadas(os), mientras que el 2,0 % conviviente.

Se deduce que cerca de la totalidad de estudiantes son solteras(os)

TABLA N° 4

**ESTUDIANTES DEL VII SEMESTRE SEGÚN
OCUPACIÓN**

Ocupación	N°.	%
Estudiante	33	64,7
Estudio y trabajo	18	35,3
TOTAL	51	100,0

Fuente: Elaboración propia de investigadoras, Arequipa 2022

En la Tabla N° 4 se puede observar que el 64,7% de estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería de una universidad privada de Arequipa, tienen como ocupación el ser estudiante, mientras el 35,3% el estudio y trabajo.

Se deduce que más de tres quintas partes tienen como ocupación el estudio, mientras que en más de un tercio es el estudio y trabajo.

TABLA N° 5

**FACTORES PSICOLÓGICOS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES SEGÚN
DIMENSIONES**

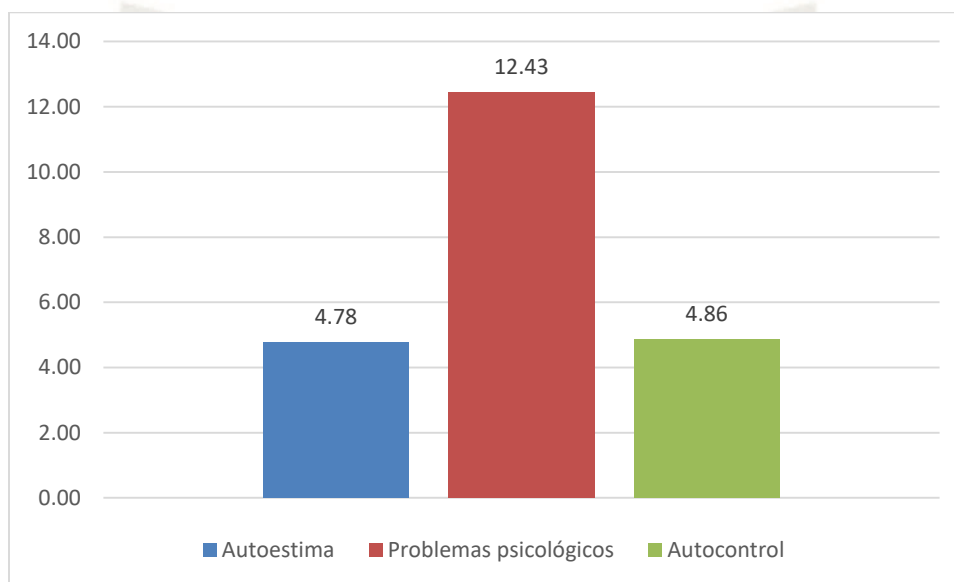
Factores psicológicos	N	Media	Desviación estándar
Autoestima	51	4.78	3.529
Problemas psicológicos	51	12.43	3.276
Autocontrol	51	4.86	2.490

Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

La Tabla N°. 5 de acuerdo al análisis descriptivo de medias de problemas psicológicos se aprecia que no son factores de riesgo en el área psicológica el autocontrol y la autoestima en los estudiantes.

GRÁFICO 1

FACTORES PSICOLÓGICOS QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES SEGÚN DIMENSIONES



Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

TABLA N° 6
FACTORES SOCIALES EN ESTUDIANTES SEGÚN DIMENSIONES

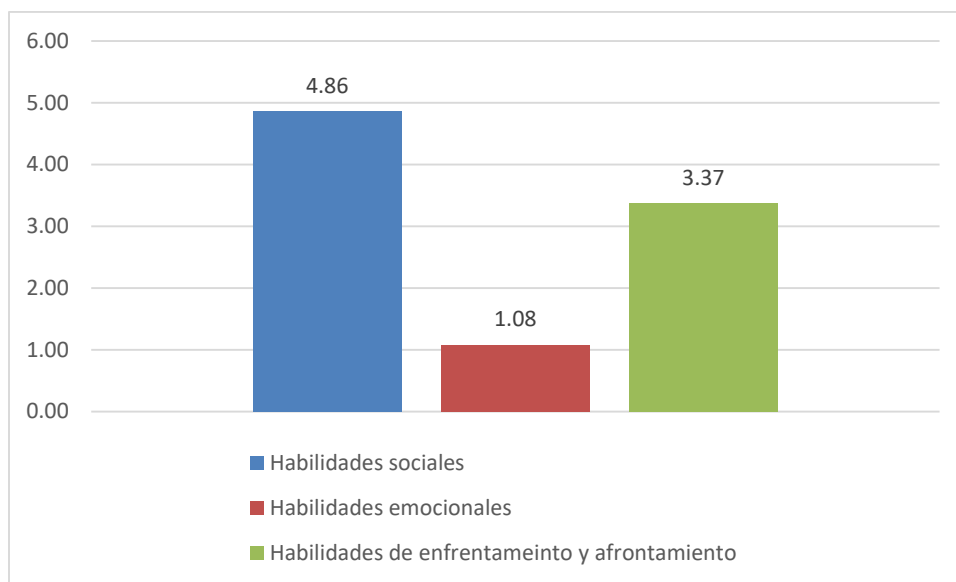
Factores sociales	N	Media	Desviación estándar
Habilidades sociales	51	4.86	2.191
Habilidades emocionales	51	1.08	1.181
Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento	51	3.37	1.661

Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

La Tabla N°. 6 muestra que, de acuerdo al análisis descriptivo por medias, el factor social de riesgo en los estudiantes son las habilidades sociales, seguido de las habilidades de enfrentamiento y afrontamiento, de acuerdo a los resultados, la habilidad emocional no es un factor social de riesgo.

GRAFICO N° 2

FACTORES SOCIALES EN ESTUDIANTES SEGÚN DIMENSIONES



Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras

TABLA N° 7

FACTORES PSICOLÓGICOS Y SOCIALES EN LOS ESTUDIANTES

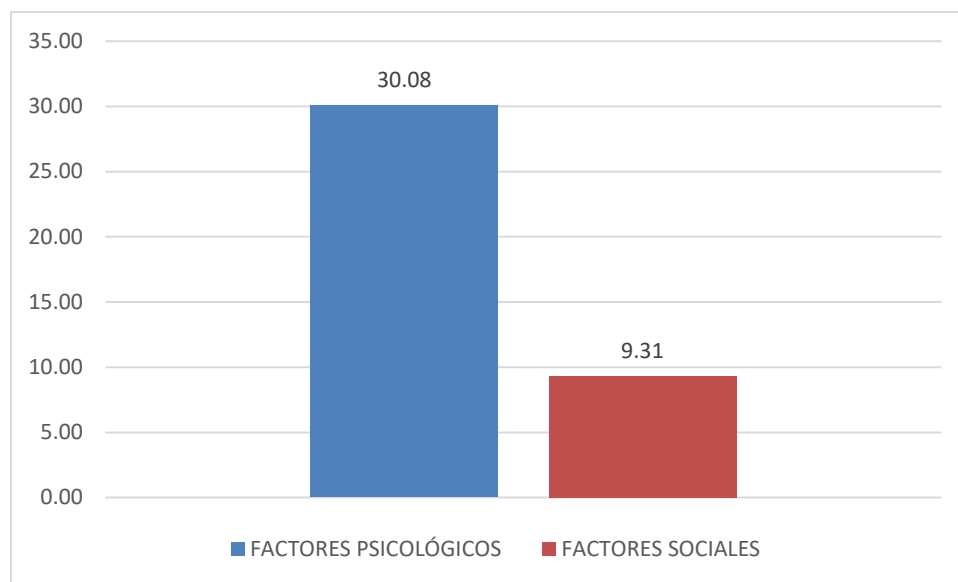
Factores	N	Media	Desviación estándar
Factores Psicológicos	51	30.08	5.851
Factores Sociales	51	9.31	3.580

Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

La Tabla N°. 7, se evidencia, que, de acuerdo al análisis descriptivo por medias aritméticas, los factores psicológicos son los que preponderan como riesgo para los estudiantes.

GRÁFICO N° 3

FACTORES PSICOLÓGICOS Y SOCIALES EN LOS ESTUDIANTES



Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

TABLA N° 8

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DEL VII SEMESTRE

Consumo de bebidas alcohólicas	N°.	%
Bajo	41	80,4
Medio	7	13,7
Alto	1	2,0
Probable adicción	2	3,9
TOTAL	51	100

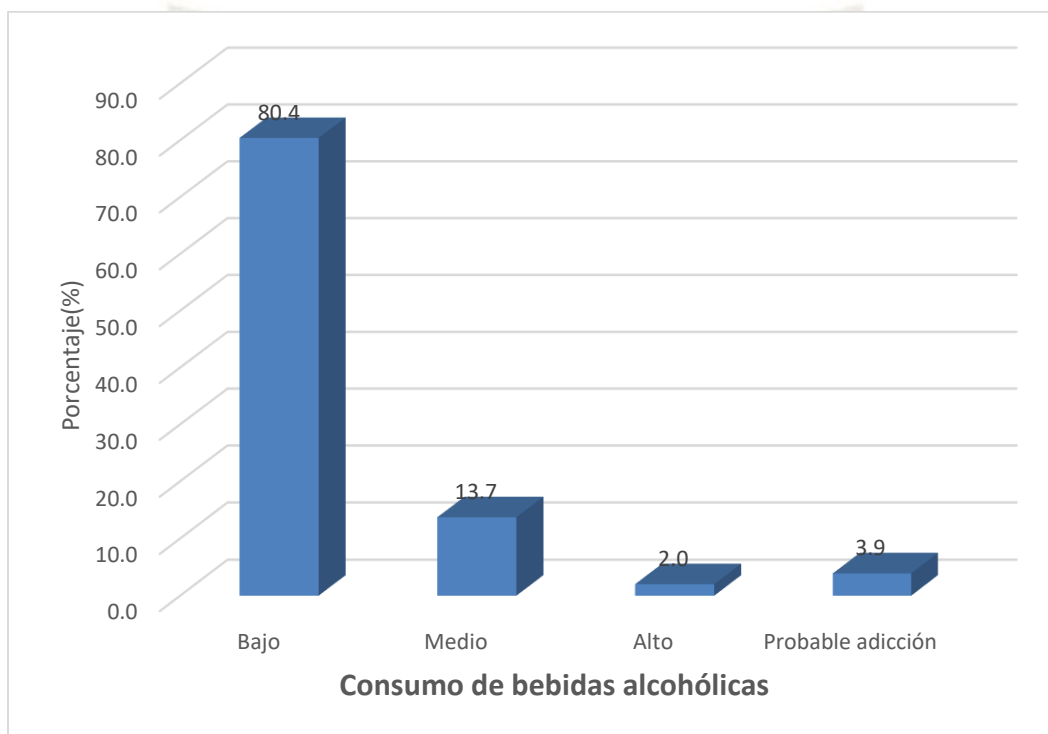
Fuente: instrumento aplicado por las investigadoras

La Tabla N°. 8 muestra que el 80.4% de los estudiantes del VII semestre de la facultad de enfermería de una universidad privada de Arequipa tienen bajo riesgo de consumo de bebidas alcohólicas, seguido del 13.7% con riesgo medio, el 3.9% presentan probable adicción a las bebidas alcohólicas, mientras que solo el 2.0% tienen alto riesgo.

Se deduce que más de tres cuartas partes de estudiantes tienen bajo riesgo de consumo de bebidas alcohólicas, seguido de más de la décima parte con riesgo medio y mínimas partes con probable adicción y alto riesgo.

GRÁFICO N° 4

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DEL VII SEMESTRE



Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

TABLA N° 9
**CORRELACIÓN ENTRE LOS FACTORES PSICOLÓGICOS Y SOCIALES CON EL
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS**

		Consumo de bebidas alcohólicas
FACTORES PSICOLÓGICOS	Correlación de Pearson	,079
	Sig. (bilateral)	,381
	N	51
FACTORES SOCIALES	Correlación de Pearson	,022
	Sig. (bilateral)	,477
	N	51

Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

La Tabla N°. 9 muestra, que, de acuerdo análisis inferencial (prueba R de Pearson), los factores psicológicos y sociales presentan relación directa y significativa con el consumo de alcohol. ($P > 0.05$)

Se deduce que, a mayor presencia de riesgo en los factores psicológicos y sociales, se evidenciará un mayor riesgo frente al consumo de bebidas alcohólicas.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se identificó que los factores psicológicos se destacan en ocurrencia respecto a los sociales, así también, las dimensiones correspondientes al autocontrol, autoestima y habilidades sociales y de afrontamiento son considerados factores de riesgo.

SEGUNDA: Los resultados muestran que la mayoría de la población de estudio tienen bajo riesgo de consumo de bebidas alcohólicas, seguido de riesgo medio y probable adicción

TERCERA: De acuerdo a la prueba de correlación de Pearson se determina que los factores psicológicos y sociales presentan relación directa y significativa con el consumo de alcohol. Se deduce que, a mayor presencia de riesgo en los factores psicológicos y sociales, se evidenciará un mayor riesgo frente al consumo de bebidas alcohólicas.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades académicas universitarias de Universidades Privadas de la Ciudad de Arequipa, se sugiere que en coordinación con las docentes tutoras implementar programas educativos para fortalecer el factor social compartiendo actividades integradoras entre pares y familiares, actividades religiosas de bien social, educativas, deportivas competitivas.
2. A estudiantes de enfermería se recomienda participar activamente en la ejecución de talleres o de clubs de prevención y promoción del consumo dañino de bebidas alcohólicas en el marco de una vida sana.
3. A la comunidad de estudiantes de Ciencias de la Salud continuar realizando investigaciones sobre el consumo de alcohol en estudiantes universitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS. Salud Mental y uso de sustancias: Especialistas discuten el consumo problemático de alcohol en Perú. Lima Junio2019.[en línea].[citado el 19 setiembre 2021].
Disponble en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12413:especialistas-discuten-el-consumo-problematico-de-alcohol-en-peru&Itemid=42050&lang=es
2. MINSA. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 / -1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2017.Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
3. Cabanillas-Rojas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. Rev Perú Med Exp Salud Pública. [En línea]. [citado en mayo 2021]. 2020; 37(1):148-54. Disponible: doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5151>
4. De Becerra GM, Álvarez Sánchez YP. Consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería. Una experiencia vivida. Index Enferm (Granada). [en línea]. 2019 [acceso 28 agosto 2021]; 28 (3). E pub 13-Jul-2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000200008
5. Organización Mundial de la Salud. Thomas F. Babor John C. Higgins-Biddle John B. Saunders Maristela G. Monteiro. AUDIT Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias. [en línea]. Actualización 1992. [citado en mayo 2021].
Disponble en:
https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
6. MINSA. Documento Técnico: orientaciones para la atención integral de salud en la etapa de vida Joven. [en línea]. Lima: 2016. [citado el 5 de enero 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>

7. Fandiño Parra YJ. Los Jóvenes Hoy: Enfoques problemáticas y retos. Revista Iberoamericana de Educación Superior.[En línea]. México 2019.[citado el 19 de diciembre 2021]. Vol. 2 N° 4, 150-163.Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299124247009>
8. MINSA. Documento Técnico Situación de Salud de los Jóvenes en el Perú. 2017. [En línea]. Lima 2017. [Citado el 19 de diciembre 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
9. Guía sobre factores psicosociales en el entorno laboral. Adapta.[En línea].Madrid. Comunidad de Madrid.2016. [Citado 18 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://plenainclusionmadrid.org/wp-content/uploads/2017/11/Guia-sobre-Factores-Psicosociales-Entorno-Laboral.pdf>
10. Pando Moreno M, Varillas W, Aranda Beltrán C, Elizalde Núñez F. Análisis factorial exploratorio del Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo en Perú. Anales de la Facultad de Medicina. [En línea]. 2016.[Citado el 20 de Diciembre 2021]. Vol.77N° 4. 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832016000400008&script=sci_arttext&tlng=en
11. Rubio Ávila SM, Gómez –Sánchez RV. Factores psicosociales en el trabajo. Revista Colombiana de Salud Ocupacional.[En línea]. 2018.[Citado el 27 Diciembre 2021]; Vol. 8 N° 2. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/5427/4869
12. Alejandro Hinojosa S. ¿Qué son los factores psicosociales según la OMS?.A.L.E.P.H. [en línea].2021.[citado el 20 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/que-son-los-factores-psicosociales-segun-la-oms>
13. Castelo Collado RA. Prevalencia y factores de riesgo del consumo peligroso de bebidas alcohólicas en estudiantes de áreas sociales de una universidad de Arequipa, 2018.[Tesis doctoral].Arequipa: Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa 2018.Disponibl en:<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10149/UPcacora.pdf>

?sequence=1&isAllowed=y

14. Bermeo Cabezas D. Factores psicológicos que afecta a las personas que consumen bebidas alcohólicas durante la pandemia de la COVID 19 en Ecuador. Ocronos- Editorial Científico- Técnica.[en línea].Andalucía: 2021.[citado el 20 de diciembre 2021]; Vol.IV.Nº10. Disponible en: <https://revistamedica.com/factores-psicologicos-alcoholismo-pandemia/>
15. Ahumada Cortez JG, Gámez Medina ME, Valdez Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai [en línea].México 2017.[citado el 6 de enero 2022]; Volumen 13 Número 2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
16. Tabares Carbajal IT, Suárez Montoya N. Revisión sistemática sobre el deterioro cognitivo en consumidores de alcohol (2008-2018).[Trabajo título de Psicólogo].Medellín: Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquía, 2019. Disponible en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16331/1/TabaresIbeth_2019_RevisionSistematicaSobre.pdf
17. Díaz Falcón D, Fuentes Suárez I, Senra Pérez N de la C. Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. Revista Conrado. [en línea]. Cuba:2018.[citado el 20 diciembre 2021] Vol. 14 Nº 64, 98-103. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/328529437_Adolescencia_y_autoestima_su_desarrollo_desde_las_instituciones_educativas
18. Romero E. La autoestima: Ese gran deseado. Didascalía Educational Group.[en línea]. 2018.[citado el 20 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://didascalía.es/la-autoestima-ese-gran-deseado/>
19. Pérez Villalobos MV, Cobo Rendón Rubia C, Sáez FM, Díaz Mujica AE. Revisión sistemática de la habilidad de autocontrol del estudiante y su rendimiento académico en la vida universitaria. Scielo: Formación universitaria.[en línea]. La serena 2018.[citado el 6 de enero 2022]; Vol 11 Nº 3. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-50062018000300049&lng=es&nrm=i.p&tlng=es

20. Combatir las adicciones con autocontrol.[en línea]. Acceso latino, Fundación Carlos Slim. California 2019.[citado el 4 de Enero 2022. Disponible en: <https://accesolatino.org/sin-categorizar/como-combatir-las-adicciones-con-autocontrol/>
21. Blanco E. ¿Qué son las habilidades sociales? Tipos y para qué sirven. Oviedo. PERSUM 2018.[Citado el 7 de enero 2022]. Disponible en: <https://psicologosoviedo.com/especialidades/ansiedad/habilidades>
22. Habilidades emocionales: una necesidad para alcanzar el éxito. Santander universidades. 2021[citado el 7 de enero 2022].Disponible en: <https://www.becas-santander.com/es/blog/habilidades-emocionales.html>
23. Betancourt Salazar LM, Franco Giraldo NY. Estado emocional... ¿Una barrera para el aprendizaje? [Tesis Licenciatura en Pedagogía]. Colombia 2017.Corporación Universitaria Minuto de Dios. Pereira 2017. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/jspui/bitstream/10656/5989/1/TPED_BetancourtSalazarLinaMaria_2017.pdf
24. Izquierdo Martínez MA. Estrategias de afrontamiento: Una revisión teórica.[Trabajo de investigación Grado de Bachiller]. Pimentel: Escuela Académica profesional de Psicología, Universidad Señor de Sipán 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6889/Izquierdo%20Mart%C3%ADnez%20Miluska%20Alejandra.pdf?sequence=1>
25. Castellanos Contreras E, Salazar Mendoza J, Cabrea Martínez M, Conzatti Hernández ME, Pérez García M S. Intervención de Enfermería: enfoque de Nola Pender, en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. septiembre, 2017. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-de-enfermeria-nola-pender-consumo-de-alcohol-estudiantes/>
26. Alcohol. Infodrogas. Gobierno de la Rioja.[16 de Enero 2022]. Disponible en:

- <https://www.infodrogas.org/drogas/alcohol> Clínica Mayo. ¿El vino tinto y el resveratrol: ¿Son buenos para el corazón?. [en línea]. 2022.[citado el 9 enero 2022] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-disease/in-depth/red-wine/art-20048281>
27. Tabuenca E. Aperitivo. Mami recetas.[en línea]. 2018.[citado el 9 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.mamirecetas.com/glosario/aperitivo>
 28. Aguardiente de caña. Diccionario gastronómico Larousse cocina.[en línea]. [citado 8 enero 2022]. Disponible en: <https://laroussecocina.mx/palabra/aguardiente-de-cana/>
 29. Pérez Porto J. Merino M. Definición de licor. [En línea]. [Citado 8 de enero 2022].disponible en: <https://definicion.de/licor/>
 30. Forbes Staff. Una cerveza como desayuno es tan buena como un yoghurt: estudio.[en línea]. 2020.[citado el 9 enero 2022]. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/una-cerveza-como-desayuno-es-tan-bueno-como-un-yoghurt-estudio/>
 31. Segovia Rivera CA. Fases y etapas del alcoholismo. Clínica-SER. 3 diciembre, 2018.[en línea]. Puebla.[citado noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.clinicaser.com/clinicaser/fases-y-etapas-del-alcoholismo/>
 32. Betancourth-Zambrano S, Tacán-Bastidas L, Córdoba-Paz EG. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. Universidad y Salud. [en línea]. Colombia 2017. [citado el 25 noviembre 2021]; Vol. 19 N° 1 : 37 – 50. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00037.pdf>
 33. Yáñez Castillo BG, Villar Luis MA, Alonso Castillo MM. Espiritualidad, autotrascendencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. JournalHealth NPEPS.[en línea]. 2018.[citado el 25 de Octubre 2021].Vol. 3 N° 1: 5-21. Disponible en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/2736/2355>
 34. Souza Zegarra R del C, Murrieta Rivera J C. Plan de negocio de Achunis Bar

- SAC año 2017. [Tesis Licenciatura en Turismo y Hotelería] Universidad Científica del Perú. Iquitos – Perú 2017. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/467/SOUZA-MURRIETA-1-Trabajo-Plan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Segundo Flores A. Consumo de Alcohol en Estudiantes de Enfermería y Actitudes Frente al Alcohol, Alcoholismo y Alcohólico.[Tesis Maestría].México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado. Agosto, 2017. Disponible en:
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/466/514217T.pdf?sequence=1>
36. Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la salud. Nuevo estudio de la OPS/OMS indica que 85 mil personas al año en las Américas pierden la vida exclusivamente por consumo de alcohol. 12 Abril 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida>
37. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C. 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Góngora Gómez O, Gómez Vázquez YE, Ricardo Ojeda MA, Pérez Guerrero JL, Hernández González E, Riverón Carralero WJ. Comportamiento del alcoholismo en adolescentes. Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Cuello”. Policlínico Universitario “Alex Urquiola Marrero”. Holguín, Cuba. Acta Médica del Centro / Vol. 13 No. 3 Julio-Septiembre 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2019/mec193d.pdf>
39. Barrero Aguilar ME, Pérez Almeida M de los A. Evaluación del riesgo de alcoholismo en estudiantes de la secundaria básica Vicente Quesada. Bayamo. Dirección Sectorial Provincial de Salud. Bayamo. Granma, Cuba. Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Bayamo. Granma, Cuba. Multimed. Revista Médica. Granma. Multimed 2018; 22 (4). Cuba. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2018/mul184d.pdf>

40. Rebolledo-García D, Granados-Moreno DL, González-Vargas PO. Perspectivas del síndrome de supresión ética: tratamiento a la mexicana. Med Int Méx [en línea].2018.[Citado 20 de Octubre 2021]; julio – agosto: 34(4): 582 - 593.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim184j.pdf>Organización mundial de la salud. El consumo nocivo de alcohol mata más de 3 millones de personas al año, en su mayoría hombres. [en línea]. Setiembre 2018. [Citado en Octubre 2021]; Disponible en: : <https://www.who.int/es/news/item/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year--most-of-them-men>
41. Biolatto L. Estrategias con adolescentes para prevenir el consumo problemático de alcohol: modalidades y ámbitos de aplicación. Hacia Promoción Salud.[en línea].2018.[Citado 20 Noviembre 2021]; 23(2): 48 – 66 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v23n2/0121-7577-hpsal-23-02-00048.pdf>
42. Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PTCD). Estado peruano.[en línea]. Febrero 2021. [Citado Diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8600-programa-presupuestal-de-prevencion-y-tratamiento-del-consumo-de-drogas-ptcd>
43. Escalante Ruiz CE, McLeod Alvarado AE, Zayas Hernández AE. Factores Psicosociales del Consumo de alcohol en juventud universitaria. [Tesis Licenciatura en Psicología]. San Salvador, El Salvador. Agosto 2016.Universidad Centroamericana José Simeón Cañas. Disponible en: file:///C:/Users/PRO/Documents/Factores_Psicosociales_del_Consumo_de_Al.pdf
44. Ponce Toala KR. Factores de riesgo psicosociales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería.[Tesis Licenciatura en Enfermería]. Jipijapa Ecuador: 2019.Universidad Estatal del Sur de Manabí 2019. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1614/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-10.pdf>

45. Apaza Panca CM, Maquera Luque PJ, Huanca Frías JO, Supo Quispe LA, Távara Ramos AP, Dextre Martínez WR, Saldaña Acosta OA. Factores psicosociales en estudiantes universitarios de Loreto, Ancash, Moquegua y Puno durante el confinamiento por el Covid-19, Perú. CP [Internet]. 6 de marzo de 2021 [citado 27 de septiembre de 2021];39 (68):51-9. Disponible en: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/cuestiones/article/view/35395>
46. Gonzales Loayza J. Nivel de riesgo y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Filial Jaén, 2018.[Tesis Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional de Cajamarca 2018. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4044/Jessely%20Gonzales%20Loayza.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
47. Solís Endara RC; Vega Quispe M A. Motivos y consumo de alcohol en estudiantes universitarios Arequipa Perú 2016.[Tesis Título Profesional Psicólogo]. Arequipa Universidad Nacional de San Agustín 2016. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3544/Pssoenrc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Núñez Flores JC. Nivel de Impulsividad, Características Epidemiológicas y su Asociación con el Tipo De Consumo de Alcohol en una Población de Adolescentes de un Centro Preuniversitario, Arequipa, 2017.[Tesis Médico Cirujano]Universidad Católica de Santa María Arequipa 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_6951ca6ad26374f7746ce0854ca7dbce/Details
49. Cuzcano Mendoza NJ, Espichan Guzmán SY, Vicente Huamán, V H. Factores Psicosociales que predisponen al consumo de alcohol en estudiantes de la Universidad Nacional del Callao Sede Cañete – 2013.[Tesis Título Profesional].Callao: Escuela Profesional de Enfermería. Mayo 2014. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/173>

ANEXOS

Anexo N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS EN JOVENES UNIVERSITARIOS. FACULTAD DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. AREQUIPA 2021

Investigadoras: Srta. Kemmy Fabiola Quintanilla Quispe y Srta. Mirella Dannixa Viza Cayo.

Yo.....Quien actualmente me encuentro cursando estudios en el VII semestre académico de la Escuela de Enfermería en una Universidad Privada de Arequipa, he sido informado (a) en forma detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio, así mismo indico que mi participación es voluntaria, debe quedar claro que no es una evaluación sino una investigación que reportará beneficios a la Escuela Profesional de Enfermería, la base de datos no incluirá nada que me permita ser identificado y se tomarán medidas de seguridad para proteger los documentos que identifican al personal encuestado. Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Arequipa,

del 2021

.....

Firma

Anexo N° 2

**CUESTIONARIO DE FACTORES
PSICOSOCIALES**

INSTRUCCIONES

Estimada(o) estudiante, es nuestro interés conocer su comportamiento respecto a los ítems que se le presenta, sus respuestas serán totalmente confidenciales, por lo que se solicita su colaboración, por favor responda con la mayor sinceridad posible marcando con un aspa (x) su respuesta. Los responsables de este estudio son las Bachilleres Srtas. Mirella Dannixa Viza Cayo y Kenmy Fabiola Quintanilla Quispe. No necesitas identificarte. Gracias.

I.DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

N° de Ficha.....

1. Edad en años	- De 16 a 20 años () - De 21 a 25 años () - De 26 a más ()
2. Género	- Masculino () - Femenino ()
3. Situación conyugal	- Soltera (o) () - Casada(o) () - Conviviente () - Divorciada (o) ()
5.Ocupación	-Estudio () -Estudio y trabajo()

II. FACTORES PSICOSOCIALES

N°	SITUACIONES	0 Nunca	1 Rara vez	2 A veces	3 Casi siempre	4 Siempre
1	Constantemente me siento aburrido					
2	Pase fácilmente de la tristeza a la alegría o al revés					
3	Me relajo					
4	Me siento muy afectado por mis problemas					
5	Me preocupo en exceso					
6	Alguien de mi familia ha tenido problemas emocionales(por ejemplo: depresión, ansiedad)					
7	Tengo fe en un poder más grande que yo					
8	Me siento satisfecha con mis amistades					

9	Mis amigos me ayudan a enfrentarme a problemas					
10	Cuento con alguien para hablar si lo necesito					
11	Le agrado a otras personas de mi edad					
12	Mis amigos incluyen trago, en las actividades que realizamos					
13	Siento la necesidad de consumir alcohol cuando estoy en un bar, discoteca u otro sitio de ambiente					
14	Mi primera opción para una salida con mis amigos es un sitio donde pueda tomar.					
15	Me siento molesto cuando las cosas no salen a mi manera.					
16	Prefiero ceder para evitar problemas con otras personas.					
17	Cuando se bebe en exceso se hace el ridículo.					
18	Siento que no tengo suficientes amigos.					
19	Me gusta experimentar nuevas sensaciones.					
20	Mis padres no tienen una buena relación.					

FUENTE: Cuzcano Mendoza NJ, Espichan Guzmán SY, Vicente Huamén, V H.
Factores Psicosociales que predisponen al consumo de alcohol en estudiantes de la
Universidad Nacional del Callao Sede Cañete – 2013 (55).

Anexo N° 3

CUESTIONARIO DE AUDIT

Estimado (a) estudiante, esta encuesta tiene como objetivo conocer algunas de tus ideas relacionadas al consumo de bebidas alcohólicas (cerveza, vino, cocteles, whisky, etc.), con fines educativos.

Marque una X en el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta:

Preguntas	0	1	2	3	4
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (cerveza, vino, cocteles, whisky, etc.)?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2. ¿Cuántos vasos o copas de bebidas alcohólicas suele realizar en un día en que está tomando?	0,1 o 2	3 ó 4	5 ó 6	7 ó 9	10 a más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 ó más vasos o copas de bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensual	Semanal	A Diario o casi diario
4. ¿Con qué frecuencia en el último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que ya había empezado?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensual	Semanal	Diario o casi diario
5. ¿Con qué frecuencia en el último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensual	Semanal	Diario o casi diario
6. ¿Con qué frecuencia en el último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensual	Semanal	Diario o casi diario
7. ¿Con qué frecuencia en el último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensual	Semanal	Diario o casi diario
8. ¿Con qué frecuencia en el último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de 1 vez al mes	Mensual	Semanal	Diario o casi diario
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	NO		Sí, pero no en el curso del		Si, el último año

			último año		
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de salud ha mostrado preocupación porque usted consume bebidas alcohólicas o le ha dicho que deje de beber?	NO		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año
				TOTAL:	

Fuente: Test AUDIT (3).

- 0 – 7 puntos: Riesgo bajo.
- 8 – 15 puntos: Riesgo medio
- 16 – 19 puntos: Riesgo alto.
- **20 – 40 puntos: Probable adicción**

Anexo N° 4
Prueba de muestras emparejadas

		Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior				Superior
Par 1	Consumo de bebidas alcohólicas - FACTORES PSICOLÓGICOS	-28,863	5,936	,831	-30,532	-27,193	-34,722	50	,000
Par 2	Consumo de bebidas alcohólicas - FACTORES SOCIALES	-8,098	3,624	,507	-9,117	-7,079	-15,960	50	,000

Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

De acuerdo a análisis T student, se encuentran diferencias significativas entre los factores psicológicos y sociales respecto al consumo de bebidas alcohólicas.

Se comprueba que tanto los factores psicológicos y sociales son de riesgo frente al consumo de bebidas alcohólicas ($P > 0.05$).

Anexo N° 5
Relación entre las dimensiones psicológicas y sociales según consumo de bebidas alcohólicas

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Autoestima	Entre grupos	38,927	2	19,464	1,601	,212
	Dentro de grupos	583,700	48	12,160		
	Total	622,627	50			
Problemas psicológicos	Entre grupos	9,101	2	4,550	,414	,663
	Dentro de grupos	527,409	48	10,988		
	Total	536,510	50			
Autocontrol	Entre grupos	32,630	2	16,315	2,823	,069
	Dentro de grupos	277,409	48	5,779		
	Total	310,039	50			
Habilidades sociales	Entre grupos	1,907	2	,954	,192	,826
	Dentro de grupos	238,132	48	4,961		
	Total	240,039	50			
Habilidades emocionales	Entre grupos	,050	2	,025	,017	,983
	Dentro de grupos	69,636	48	1,451		
	Total	69,686	50			
Habilidades de enfrentamiento y afrontamiento	Entre grupos	1,490	2	,745	,262	,771
	Dentro de grupos	136,432	48	2,842		
	Total	137,922	50			

Fuente: Instrumento aplicado por investigadoras.

Se evidencia que la autoestima y el autocontrol, son factores relacionados significativamente con el consumo de alcohol.