



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE BEBIDAS  
ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA  
DEL CUSCO 2014”.**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Br. MILAGROS ELVA CCORIHUAMAN  
FERNÁNDEZ**

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESOR: DR. LUIS CHIHUANTITO ABAL**

**CUSCO – PERÚ**

**2015**



## PRESENTACIÓN

Señora.

Dra, Herminia Naveda Cahuana, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Señores Docentes, Miembros del jurado, Dictaminantes y Replicantes.

En cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Andina del Cusco, pongo a vuestra consideración la tesis intitulada **“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014”**, con la finalidad de optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería y con el propósito de mostrar una problemática presente en nuestro medio.

La Bachiller



## AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios que me da la oportunidad de vivir y por haberme dado fuerza y capacidad para terminar satisfactoriamente este trabajo de investigación.

Gracias a mi madre, hermanos y familia; por la compañía y el apoyo que me dan, por brindarme su fuerza para dar lo mejor de mí y su infinito cariño, sé que cuento con ellos siempre.

Gracias a mi Alma Mater, Universidad Andina del Cusco y a los docentes por haber sido guías y pilares durante mi formación profesional.

En especial al Dr. Luis Chihuantito Abal, por su disposición, apoyo, confianza, asesoramiento científico para la realización de este estudio y estímulo para seguir creciendo intelectualmente.

A mis Dictaminantes Dra. Carmen Rosa Rojas Pariona y Lic. Julio Cesar Valencia; por su tiempo y dedicación en la realización de este estudio.

A todos los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014, quienes muy amablemente colaboraron con la realización de este trabajo de investigación.



## DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, padre celestial, que ilumina mi camino y que siempre está conmigo, pues percibo su amor infinito constantemente.

A mi madre Elva Fernández Canal, dedico mi tesis, por haber sido la persona que siempre estuvo a mi lado incentivándome, creyendo firmemente en mí.

De manera especial dedico mi tesis a mi hermana Monica Ccorihuaman Fernández, por ser la única persona que sacrifico sus estudios por los míos.

A mis amigas y amigos que son un tesoro para mí, les dedico mi tesis por todas las experiencias vividas e inolvidables durante nuestra formación profesional.

A mi primo Fendy Garcés Fernández que desde el cielo me observa, le dedico mi tesis en señal de cumplimiento de nuestra promesa cuando fuimos niños.

**RESUMEN****“CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014”**

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo determinar las características sociodemográficas y describir las características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014. Fue un estudio transversal y descriptivo; la muestra estuvo conformada por 89 estudiantes del 1er al 9no semestre matriculados en las asignaturas de especialidad. Se empleó la técnica de la entrevista y como instrumento la encuesta.

Sobre las características sociodemográficas se identificó que el 82% de la muestra son de sexo femenino, el 42% tienen de 22 a 25 años de edad, el 80% son católicos y se evidenció un mayor número de estudiantes que se encuentran cursando del 7mo al 9no ciclo; un poco más de la mitad (57%) solo se dedica a estudiar y poseen una familia completa funcional. Se tiene también que el 62% y el 64% proceden y residen en la ciudad del Cusco respectivamente.

Con respecto a las características del consumo de bebidas alcohólicas, se observó que el 94% de la muestra si consumen bebidas alcohólicas y prefieren las bebidas fermentadas, el 45% reportó una frecuencia de consumo mensual cuya motivación preferencial es por hacer amigos por lo que el 75% bebe habitualmente con ellos.

El 67% asegura que es fácil conseguir bebidas alcohólicas, para ello la gran mayoría hace bolsa común y beben habitualmente en discotecas, bares y locales alrededores de la universidad.

Existe un 57% que alguna vez bebió antes de ingresar a clases de la universidad y un porcentaje similar faltó por lo menos una vez a clases por irse a beber y obviamente existe un 24% que al menos una vez desaprobó un curso por este motivo, lo cual no sorprende que el 54% afirme que mienten a sus padres o tutores por irse a beber.

**SUMMARY****"CHARACTERISTICS OF ALCOHOL CONSUMPTION IN STUDENTS OF NURSING CAREER COLLEGE ANDINA CUSCO 2014"**

This research aimed to determine the sociodemographic characteristics and describe the characteristics of drinking among students in Nursing Career Andean University of Cusco 2014. It was a cross-sectional descriptive study; the sample consisted of 89 students from the 1st to the 9th semester enrolled in specialty subjects. The art of the interview as the survey instrument was used.

On sociodemographic characteristics was identified that 82% of the sample were female, 42% are between 22 and 25 years of age, 80% are Catholic and a greater number of students who are studying the 7th to be revealed the 9th cycle; just over half (57%) only dedicated to study and have a complete family functional. There is also 62% and 64% come and reside in Cusco respectively. With regard to the characteristics of drinking, it was observed that 94% of the sample if they consume alcoholic beverages and fermented beverages prefer, 45% reported a frequency of monthly consumption whose prime motivation is to make friends so the 75% usually drink with them.

67% say it is easy to get alcohol, for it makes the most common stock and usually drink in night clubs, bars and around the university. There is a 57% ever drank before entering college classes and a similar percentage missed at least once to go to school for drinking and there is obviously a 24% disapproved at least once a course for this reason, which is not surprising that 54% asserting that lie to their parents or guardians go to drink.



**ÍNDICE**

PRESENTACIÓN  
AGRADECIMIENTOS  
DEDICATORIA  
RESUMEN  
ABSTRACT  
INTRODUCCIÓN

**CAPÍTULO I**

**EL PROBLEMA**

1.1	CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3	OBJETIVOS.....	4
	1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	4
	1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
1.4	VARIABLES.....	4
	1.4.1 VARIABLE IMPLICADA.....	4
	1.4.2 VARIABLES NO IMPLICADAS.....	4
1.5	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	5
	1.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE IMPLICADA.....	5
	1.5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS...	10
1.6	JUSTIFICACIÓN.....	13
1.7	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	13
1.8	LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	13



**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1	ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	15
2.1.1	A NIVEL INTERNACIONAL.....	15
2.1.2	A NIVEL NACIONAL.....	23
2.1.3	A NIVEL LOCAL.....	28
2.2	BASES TEÓRICAS.....	31
2.3	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	50

**CAPÍTULO III**

**DISEÑO METODOLÓGICO**

3.1	TIPO DE ESTUDIO.....	51
3.1.1	DESCRIPTIVO.....	51
3.1.2	TRANSVERSAL.....	51
3.2	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	51
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	51
3.3.1	DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA.....	51
3.3.2	MUESTRA Y METODO DE MUESTREO.....	52
3.3.3	CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	53
3.3.4	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	54
3.4	TÉCNICA E INSTRUMENTO.....	54
3.4.1	TÉCNICA.....	54
3.4.2	INSTRUMENTO.....	54
3.4.3	VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	54
3.5	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	55
3.6	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	55





**CAPÍTULO IV**

**ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

<b>GRÁFICO N° 1</b>	EDAD Y SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	57
<b>GRÁFICO N° 2</b>	RELIGIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	59
<b>GRÁFICO N° 3</b>	CICLO DE ESTUDIOS QUE CURSAN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	60
<b>GRÁFICO N° 4</b>	ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA QUE REALIZAN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	61
<b>GRÁFICO N° 5</b>	TIPOLOGÍA DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	63
<b>GRÁFICO N° 6</b>	NÚMERO DE ASIGNATURAS MATRICULADAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	64
<b>GRÁFICO N° 7</b>	PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	65
<b>GRÁFICO N° 8</b>	RESIDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	66
<b>GRÁFICO N° 9</b>	TÍPO DE BEBIDA ALCOHÓLICA CONSUMIDA POR LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA	



	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	67
<b>GRÁFICO N° 10</b>	FRECUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	69
<b>GRÁFICO N° 11</b>	MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLOCAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	70
<b>GRÁFICO N° 12</b>	DETENCIÓN DE LA INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLOCAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	72
<b>GRÁFICO N° 13</b>	BEBEN HASTA PERDER EL CONTROL LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	73
<b>GRÁFICO N° 14</b>	GUSTO POR LAS BEBIDAS ALCOHÓLOCAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	74
<b>GRÁFICO N° 15</b>	BEBEN MÁS DE UN DÍA LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	75
<b>GRÁFICO N° 16</b>	PERSONAS CON LAS QUE BEBEN HABITUALMENTE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	77
<b>GRÁFICO N° 17</b>	ACCESIBILIDAD PARA CONSEGUIR BEBIDAS ALCOHÓLOCAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA	



	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	78
<b>GRÁFICO N° 18</b>	FINANCIAMIENTO PARA LAS BEBIDAS ALCOHÓLOCAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	79
<b>GRÁFICO N° 19</b>	LUGAR DONDE BEBEN HABITUALMENTE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	80
<b>GRÁFICO N° 20</b>	CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLOCAS ANTES DE INGRESAR A CLASES DE LA UNIVERSIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	81
<b>GRÁFICO N° 21</b>	ASISTENCIA A LA UNIVERSIDAD CON MALESTAR GENERAL CAUSADO POR LA INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLOCAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	83
<b>GRÁFICO N° 22</b>	FALTAN A CLASES POR IRSE A BEBER LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	84
<b>GRÁFICO N° 23</b>	DESAPROBACIÓN DE CURSOS POR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLOCAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	85
<b>GRÁFICO N° 24</b>	FALTAS A PRÁCTICAS PROFESIONALES POR IRSE A BEBER DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	86
<b>GRÁFICO N° 25</b>	MIENTEN A SUS PADRES O TUTORES POR IRSE A BEBER LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA	



	PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	87
<b>GRÁFICO N° 26</b>	SUFREN ACCIDENTES POR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLOCAS LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	89
<b>GRÁFICO N° 27</b>	NIVEL DE LESIONES A CAUSA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLOCAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.....	91



## INTRODUCCIÓN

Desde hace un tiempo atrás los cambios en los estilos de vida han brindado a las personas la posibilidad de explorar nuevos espacios, uno de ellos el consumo de sustancias adrenérgicas o psicoactivas y si bien el alcohol es una droga legal, su uso, especialmente cuando se trata de jóvenes y adolescentes, no siempre es responsable.

Al margen de los efectos, están los orígenes de su consumo, que tienen que ver con las posibilidades de socializar, ser parte de un nuevo grupo, de creer que es la escapatoria a los problemas de diversa índole por los cuales atraviesa este grupo de personas, entre otras razones.

Para los jóvenes el consumo de bebidas alcohólicas acarrea muchos riesgos para los cuales no están preparados. Es por ello que surge el interés del presente estudio que describe las características de su consumo, de manera que se tenga información confiable que permita a las autoridades de la Universidad Andina del Cusco realizar algunas acciones para evitar su consumo.

En el presente estudio intitulado “Características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014”, se analizó la problemática en cuatro capítulos de acuerdo al detalle siguiente:

**Capítulo I El problema:** Caracterización del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, variables, operacionalización de las variables, justificación de la investigación y consideraciones éticas.

**Capítulo II Marco teórico:** Antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional y local. En esta sección también se incluyen las bases teóricas y la definición de términos.



**Capítulo III Diseño metodológico:** Tipo de investigación, línea de investigación, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión; técnicas e instrumentos, así como también los procedimientos de recolección de datos, recursos y cronograma.

**Capítulo IV Análisis de resultados de la investigación:** Gráficos con sus respectivas interpretaciones y análisis.

Por último se consideran las conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.



## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1.- CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

En la década de los sesenta el mundo sufrió un cambio, ese cambio estuvo asociado a la posibilidad de que los jóvenes tomaran las riendas de su vida, y si bien tardó algo en llegar a espacios como América del Sur, hoy se es testigo de nuevos estilos de vida lo cual está acentuado en la juventud.

Para los adolescentes y jóvenes, las formas de comportarse y de afrontar la vida han cambiado. Un cambio que además es significativo y que se produce coincidentemente en esta misma época; es el inicio de la vida universitaria, donde el periodo de adaptación es a veces de dos o tres semestres y tiene que ver con adquirir seguridad en un terreno desconocido, así como también el hecho de agradar a los demás y poder pertenecer a un grupo de amigos y amigas llamados también pares.

Uno de los tantos catalizadores en esos cambios pueden ser las bebidas alcohólicas, las cuáles son consumidas por los jóvenes por motivaciones que pasan por la especulación, quedando la interrogante de las causas que tienen que ver con su uso. La cuestión concreta es que los adolescentes y jóvenes beben en una edad en la que hay una alta vulnerabilidad ya que recién se halla madurando psicobiológicamente.

El consumo además se caracteriza por la ingesta de alcohol de baja calidad por el precio accesible que tiene.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, unos 320 000 jóvenes en el mundo de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el





consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo etareo. El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad; es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa<sup>1</sup>.

De acuerdo a Scoppetta, en Colombia ocurre algo parecido en algunas de las grandes ciudades, donde los jóvenes se reúnen de forma masiva en parques, plazuelas y en sitios aledaños a universidades, donde se han instalado numerosos bares, discotecas y sitios de venta de alcohol. La falta de control por parte de las autoridades, el incumplimiento de las normas legales con respecto al expendio y la venta de alcohol a menores de edad, son evidentes<sup>2</sup>.

A nivel de Perú algunas estadísticas indican que el consumo de drogas licitas como el alcohol en el 2005 y 2009 no muestran prevalencias que hayan variado, se hallaban en 28,5% con un promedio de edad de inicio de 13.0 y 13,1 años respectivamente<sup>3</sup>. El asunto concreto es que desde la legislación peruana se reconoce que hay drogas licitas e ilícitas, y el consumo de alcohol no se halla regulado, solo su venta a menores de edad. Entre los universitarios existen menores de edad y también estudiantes mayores de 18 años, que de manera autónoma deciden por su consumo.

Para el semestre 2013-I, en la Universidad Andina del Cusco, se colocaron comunicados que instaban a los estudiantes a firmar un compromiso de comportamiento, para evitar el consumo de bebidas alcohólicas hasta 100 metros a la redonda de los locales de la universidad. ¿Qué ocurre con los estudiantes de diversas instituciones de nivel secundario y universitario, que se tienen que tomar este tipo de medidas?

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la salud: Alcohol. Nota descriptiva N°349. Febrero de 2011. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.

<sup>2</sup> Scoppetta, O. y colaboradores: Perfiles asociados al consumo de alcohol de adolescentes escolarizados mediante análisis de correspondencias múltiples. Acta Colombiana de Psicología 14 (1): 139-146, 2011.

<sup>3</sup> Ministerio de Educación y DEVIDA: I Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2005-DEVIDA-MINEDU; III Estudio nacional de prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2009-DEVIDA.



La situación se ha vuelto tan dramática que en espacios académicos como la Universidad Andina del Cusco, se han tenido que asumir acuerdos en el Consejo Universitario que permitan a las autoridades tomar algunas acciones para controlar el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias entre sus estudiantes. Si bien las personas mayores de dieciocho años pueden tomar decisión legalmente sobre su vida y forma de comportamiento, la universidad ha decidido actuar ante situaciones bochornosas, que en más de una ocasión son protagonizadas por estudiantes de esta institución. La presencia de bares y cantinas, donde se reúnen jóvenes no es exclusividad de esta institución, pero la Dirección de Bienestar Universitario ha decidido actuar, para poner un freno a esta problemática.

El consumo de bebidas alcohólicas ha pasado a ser un tema prioritario para ser enfrentado en la Universidad Andina del Cusco y es además un problema social reconocido, puesto que en el marco de este consumo se pueden dar conductas de riesgo para los estudiantes. Ante esta situación es necesario conocer cuáles son las características del consumo de bebidas alcohólicas, entre los estudiantes de la universidad, particularmente en la Carrera Profesional de Enfermería, donde la población estudiantil es mayoritariamente femenina, de manera que las autoridades universitarias puedan tener un dato confiable respecto a este tema.

## **1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son las características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014?



### **1.3.- OBJETIVOS**

#### **1.3.1.- OBJETIVO GENERAL**

- Determinar las características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014.

#### **1.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería sujetos a estudio.
- Describir las características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería.

### **1.4.- VARIABLES**

#### **1.4.1.- VARIABLE IMPLICADA**

- Características del consumo de bebidas alcohólicas

#### **1.4.2.- VARIABLES NO IMPLICADAS**

- Edad
- Sexo
- Religión
- Ciclo de estudios
- Actividades complementarias
- Tipología de familia
- Número de asignaturas matriculadas
- Lugar de procedencia
- Lugar de residencia



1.5.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.5.1.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE IMPLICADA

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Características del consumo de bebidas alcohólicas	Condiciones personales y ambientales en las que se efectúa el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería	Tipo de bebida alcohólica consumida	<ul style="list-style-type: none"> <li>No bebe</li> <li>Bebida destilada: Ron, pisco, etc.</li> <li>Bebida fermentada: Cerveza, Vino, etc.</li> <li>Otras bebidas</li> </ul>	Cualitativa	Nominal
		Frecuencia de consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>No bebe</li> <li>Pocas veces al año</li> <li>Mensual</li> <li>Fines de semana</li> <li>Interdiario</li> <li>Diario</li> </ul>	Cualitativa	Nominal
		Motivos de consumo de bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>No bebe</li> <li>Por curiosidad</li> <li>Por placer</li> <li>Para hacer amigos</li> <li>Por presión del grupo</li> </ul>	Cualitativa	Nominal



			<ul style="list-style-type: none"><li>• Por problemas familiares o personales</li><li>• Otros</li></ul>		
		Detención de la ingesta de bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Al segundo trago</li><li>• Cuando siente que está perdiendo el control</li><li>• Cuando se duerme o pierde totalmente el control</li></ul>	Cualitativa	Nominal
		Bebió hasta perder el control	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li><li>• Alguna vez</li><li>• Varias veces</li></ul>	Cualitativa	Ordinal
		Ha adquirido gusto por las bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Si</li><li>• No</li></ul>	Cualitativa	Ordinal
		Ha bebido alguna vez más de un día	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li><li>• Alguna vez</li><li>• Varias veces</li></ul>	Cualitativa	Ordinal



		Personas con las que bebe	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Amigos</li><li>• Padres y/o familiares</li><li>• Solo (a)</li></ul>	Cualitativa	Nominal
		Accesibilidad para conseguir bebidas Alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nunca las busca</li><li>• Fáciles de conseguir</li><li>• Moderadamente accesibles</li><li>• Dificiles de adquirir</li></ul>	Cualitativa	Nominal
		Financiamiento de las bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Cada uno paga su consumo</li><li>• Le invitan</li><li>• Hacen bolsa común</li></ul>	Cualitativa	Nominal
		Lugar donde bebe habitualmente	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• En su casa</li><li>• En casa de algún amigo</li><li>• En la universidad</li><li>• En otros lugares</li></ul>	Cualitativa	Nominal
		Ha bebido antes de	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li></ul>	Cualitativa	Ordinal



		ingresar a clases de la universidad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Una vez</li><li>• En algunas ocasiones</li><li>• Siempre</li></ul>		
		Ha asistido a la universidad con malestar general causado por la ingesta de bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li><li>• Una vez</li><li>• En algunas ocasiones</li><li>• Siempre</li></ul>	Cualitativa	Ordinal
		Ha faltado a clases por irse a beber	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li><li>• Una vez</li><li>• En algunas ocasiones</li><li>• Siempre</li></ul>	Cualitativa	Ordinal
		Ha desaprobado algún curso por el consumo de bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li><li>• Una vez</li><li>• En algunas ocasiones</li><li>• Siempre</li></ul>	Cualitativa	Ordinal



		Ha faltado a prácticas profesionales por beber	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li><li>• Una vez</li><li>• En algunas ocasiones</li><li>• Siempre</li></ul>	Cualitativa	Ordinal
		Ha mentido a sus padres o tutores por irse a beber	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li><li>• Una vez</li><li>• En algunas ocasiones</li><li>• Siempre</li></ul>	Cualitativa	Ordinal
		Accidentes por bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Nunca</li><li>• Una vez</li><li>• En algunas ocasiones</li><li>• Siempre</li></ul>	Cualitativa	Ordinal
		Lesiones a causa de bebidas alcohólicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• No bebe</li><li>• Leves</li><li>• Graves</li><li>• Nunca sufrió lesiones</li></ul>	Cualitativa	Nominal





**1.5.2.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS**

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Número de años cumplidos por el estudiante	<ul style="list-style-type: none"><li>• De 16 a 17 años</li><li>• De 18 a 21 años</li><li>• De 22 a 25 años</li><li>• De 26 a más años</li></ul>	Cuantitativa	Intervalar
Sexo	Diferencia anatómica entre el varón y la mujer	<ul style="list-style-type: none"><li>• Masculino</li><li>• Femenino</li></ul>	Cualitativa	Nominal
Religión	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, implica sentimientos de veneración y temor hacia Dios o los Dioses, trata de normas morales para la conducta individual y social, de prácticas sociales, rituales como la oración y el sacrificio para darle culto.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ateo</li><li>• Católico</li><li>• Mormón</li><li>• Testigo de Jehová</li><li>• Evangélicos</li><li>• Protestantes</li><li>• Otros</li></ul>	Cualitativa	Nominal
Ciclo de estudios	Ubicación del estudiante en función al curso de especialidad en el que se halla matriculado	<ul style="list-style-type: none"><li>• De 1ro a 3er ciclo</li><li>• De 4to a 6to ciclo</li></ul>	Cuantitativa	Intervalar



		<ul style="list-style-type: none"><li>• De 7mo a 9no ciclo</li></ul>		
Actividades complementarias	Otras actividades que realiza el estudiante aparte de la académicas en la universidad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Solo estudia</li><li>• Trabaja</li><li>• Estudia ofimática, idiomas, otros</li><li>• Estudia otras carreras</li></ul>	Cualitativa	Nominal
Tipología de familia	Características de la familia con la cual convive el estudiante	<ul style="list-style-type: none"><li>• Completa funcional</li><li>• Completa disfuncional</li><li>• Con ausencia de figura paterna y/o materna</li><li>• Vive solo</li></ul>	Cualitativa	Nominal
Número de asignaturas matriculadas	Cantidad de cursos en los que ha registrado matricula el estudiante en el presente semestre	<ul style="list-style-type: none"><li>• De 1 a 2</li><li>• De 3 a 5</li><li>• De 6 a más</li></ul>	Cuantitativa	Intervalar
Lugar de procedencia	Espacio geográfico donde nació el estudiante	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cusco</li><li>• Calca</li><li>• Urubamba</li><li>• Quispicanchi</li><li>• Canchis</li><li>• La Convención</li></ul>	Cualitativa	Nominal



		<ul style="list-style-type: none"><li>• Otros</li></ul>		
Lugar de residencia	Espacio geográfico donde actualmente reside el estudiante	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cusco</li><li>• San Sebastián</li><li>• San Jerónimo</li><li>• Santiago</li><li>• Wanchaq</li><li>• Saylla</li><li>• Otros</li></ul>	Cualitativa	Nominal



### **1.6.- JUSTIFICACIÓN**

Es necesario conocer algunas características del consumo de alcohol de los estudiantes universitarios, para poder contar con información confiable de la realidad y poder sugerir algunas alternativas de solución a esta problemática común en esta época.

La información producida en la investigación, se constituirá en un antecedente de investigación, que podría motivar una ampliación de investigaciones sobre el tema. Adicionalmente se puede constituir en referente bibliográfico para que autoridades de la universidad puedan establecer algunas medidas de control de este hábito nocivo, socialmente es importante conocer información de los grupos y sus comportamientos.

### **1.7.- CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Se garantizó la reserva de la información recabada con fines de investigación, así mismo la investigadora solicitó a cada uno de los integrantes de la muestra la firma de un consentimiento informado, para su participación. Los instrumentos fueron totalmente anónimos.

### **1.8.- LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Respecto al tema de estudio “Características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014”, no se cuenta con suficientes trabajos en nuestro medio; sin embargo si existe antecedentes de estudio en Países como Colombia, Chile, Ecuador, España, etc; por lo tanto esta limitación es superada por medio de consulta vía internet.

El acceso a las unidades muestrales para la aplicación del instrumento es superada mediante la solicitud de autorización a la Señora Decana de la Facultad



de Ciencias de la Salud y en coordinación directamente con la Señora Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, para conocer los horarios de los alumnos matriculados en los cursos de especialidad; por ser aquellos en los que hay mayor número de estudiantes y son representantes del ciclo de estudio.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1.- ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

##### 2.1.1.- A NIVEL INTERNACIONAL

**SCOPPETTA, O; PÉREZ, A. y LANZIANO, C.** en el estudio **PERFILES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALCOHOL DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS MEDIANTE ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLES. COLOMBIA, 2010.**

Tuvo por objetivo determinar los perfiles asociados al consumos de alcohol de adolescentes escolarizados, tales como la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, edad de inicio, tipo de alcohol ingerido, cantidades ingeridas, sitios, facilidad de adquisición, presencia de adultos, consumo en el colegio y actitudes frente a las restricciones legales entre otros; se aplicó una encuesta a 9.276 estudiantes de ambos sexos en nueve ciudades de Colombia. También se realizó un análisis de correspondencias múltiples que agrupó a los encuestados en tres categorías de consumo: bajo, medio y alto.

Se encontraron perfiles con diferencias importantes entre los tres grupos: los de bajo consumo son los más jóvenes, no toman bebidas fuertes, no han estado en fiestas con alcohol, nunca toman en el colegio ni durante varios días seguidos; los de consumo medio tienen alrededor de 16 años, toman lo que les den, se detienen cuando se sienten 'prendidos', han ido a fiestas con alcohol y aceptan las prohibiciones; los de alto consumo tienen más de 16 años, cuando toman se emborrachan, tienden a tomar todas las semanas, han tomado en el colegio y antes de entrar a él por las mañanas, se han metido en problemas por tomar y rechazan las restricciones a los menores de edad.



Las prevalencias de consumo de alcohol en el conjunto de las capitales fueron de 86,7% y 67,0%, alguna vez en la vida y en el último año respectivamente. La distancia entre hombres y mujeres es relativamente corta, aunque ellas tienden a alejarse cuando se trata de los indicadores de consumo reciente. Se confirman las altas prevalencias de consumo de alcohol en menores de edad ya conocidas en estudios anteriores. La aplicación de los valores factoriales a los sujetos permitió establecer una tipología que muestra tres subgrupos o segmentos. El primero es un subgrupo que corresponde al 37% del total de la muestra y se caracteriza por bajo consumo y actitudes negativas hacia el consumo. Un segundo subgrupo muestra un consumo intermedio y actitudes no plenamente definidas a favor del consumo de alcohol. Éstos fueron el 42% de la muestra. El restante 21% es un grupo de consumo alto que incurre en un consumo mucho más frecuente y tiene una disposición notoriamente más favorable al alcohol<sup>2</sup>.

**TORRES DE GALVIS, Y. en el estudio ALCOHOL: PREVALENCIA DE CONSUMO Y DEPENDENCIA. COLOMBIA, 2010.**

El objetivo de este estudio epidemiológico fue hacer el diagnóstico de la prevalencia de consumo, abuso y dependencia de alcohol en la población mayor de 12 años, residente en Colombia. Se utilizó la estrategia de los estudios de prevalencia, aplicándose a una muestra probabilística de 14.654 personas mayores de 12 años. El instrumento de recolección incluyó la evaluación de problemas relacionados con el alcohol.

La prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas fue de 85.8%, presentando un aumento de proporciones, al compararla con la encontrada en el Estudio Nacional de 1987, del 18.7%, estadísticamente significativa. La prevalencia específica por sexo fue de 88.5% para el masculino, versus 88.9% para el femenino. La evaluación dio como resultado una prevalencia de posible alcoholismo del 12%, con un Intervalo de Confianza del 95% entre 11.4% y el 12%, aplicando como punto de corte, 3 ó más respuestas positivas.

---

<sup>2</sup> Scoppetta, O. y Colaboradores: Perfiles asociados al consumo de alcohol de adolescentes escolarizados mediante análisis de correspondencias múltiples. Acta Colombiana de Psicología 14 (1): 139-146, 2011.



El incremento de los accidentes de tránsito bajo el efecto de bebidas alcohólicas al aumentar el riesgo para alcoholismo y presento una razón de 1: 8, por cada accidente entre los que no tienen problema de alcoholismo.

Con relación "herir a otro o ser herido bajo el efecto de bebidas alcohólicas", se encontró un mayor riesgo entre los que tienen posible problema de alcoholismo. En el estudio el 2.7% de los entrevistados informó consumo de alcohol y cocaína y el 6.3% alcohol y marihuana, al mismo tiempo.

La forma más confiable de obtener estadísticas poblacionales sobre prevalencia de trastornos psiquiátricos asociados con consumo de bebidas alcohólicas, es la aplicación de los criterios diagnósticos mediante la entrevista altamente estructurada CIDI2R. Desde el grupo de 12 a 15 años se presenta problema de dependencia al alcohol, con una prevalencia de vida de 6.5%. La tendencia se incrementa, hasta el máximo punto con 19.8% en el grupo de 25 a 29 años y luego desciende, hasta 10.4% en el grupo de mayor edad, para el total de la población la prevalencia de vida es de 16.6% y para el síndrome de abstinencia de 6.6%<sup>4</sup>.

**ALVIAL, F; OPAZO, T; SEPÚLVEDA, F. Y SOTO, B.** en el estudio **NIVEL DE CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES ENTRE 18 Y 24 AÑOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE LA SANTISIMA CONCEPCIÓN, EN EL SEGUNDO SEMESTRE. CHILE, 2009.**

Realizaron un estudio cuantitativo conformada por 100 alumnos, con el objetivo de describir el nivel del consumo de alcohol en jóvenes entre 18 y 24, los resultados señalan que el 92% consumen alcohol y un 8% que indico no ingerir ningún tipo de bebida alcohólica; el inicio del consumo de bebidas alcohólicas corresponde entre los 12 a 17 años (84.3%); un 8.8% reporto hacerlo antes de los 12 años; el 94.7% ha consumido al menos una vez en su vida, y de estos, el 74.5% mantiene el consumo.

El 52% de los consumidores son mujeres; el 50.8% tiene entre 18 y 20 años y el 39% tiene entre 21 y 25 años. Las bebidas alcohólicas que más consumen son la

---

<sup>4</sup> Torres de Galvis, Y. Alcohol: Prevalencia de consumo y dependencia. Colombia, 2010.





cerveza (88.5%), ron (86.2%) y el vino (74.7%); y lo hacen en bares (78.1%), discotecas (76.7%), casas de amigos (65.4%) y en su propia casa (43.1%); en fiestas (83%), las reuniones sociales (62.9%) y las celebraciones (62.8%), en las que están en compañía de amigos (92.7%), familiares (37.2%) y la pareja (34.1%). El 61.2% fueron influidos por sus amigos, el 78.9% consume por sentir un efecto placentero o deseado, el 11.5% dice no tener límite y el 9.6% consume hasta sentir malestar o tener un efecto desagradable; el 25.6% tuvo conflictos con personas significativas (padres, amigos y pareja); el 22.9% asegura que socializa con otras personas; y el 15.1% se sintió mal consigo mismo<sup>5</sup>.

**SETHI, M:** en el estudio **DETERMINAR LA FRECUENCIA Y LOS FACTORES RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. ECUADOR, SETIEMBRE – FEBRERO 2011.**

Realizo el estudio descriptivo, con una muestra de 257 estudiantes, con el objetivo de determinar la frecuencia y los factores relacionados con el consumo de alcohol en las estudiantes de la carrera Profesional de Enfermería.

Los resultados de la investigación señalan que del total de estudiantes encuestados es el 96.11% consume alcohol y un 3.89% que indicó no ingerir ningún tipo de bebida alcohólica, la frecuencia de consumo de alcohol es 65.58% en ambos sexos, la edad de inicio para el consumo de bebidas alcohólicas es de 65.76% entre 17 y 18 años que corresponde 61.48% en mujeres y el 4.28% a varones, entre 18 - 21 años que corresponde al 29.96%, el 68.01% que corresponde a 4.44% hombres y 63.56% mujeres, empezaron a consumir alcohol influenciados por los amigos; mientras que el 21.79% fue decisión de ellos mismos sin influencia de otras personas. El 44.13% consumen bebidas alcohólicas para sentirse alegres y el 22.96% para olvidar sus problemas, entre los factores familiares, el papá es un consumidor de alcohol 31.98%, y los hermanos 22.27%.

---

<sup>5</sup> Alvial, F; Opazo, T; Sepúlveda, F. y Soto, B: Nivel de consumo de alcohol en jóvenes entre 18 y 24 años de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, en el segundo semestre. Chile, 2009. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Nivel-De-Consumo-De-Alcohol-En/1058309.html>.



La frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas presenta el porcentaje más alto 65.58% de los estudiantes de la carrera Profesional de enfermería que consumen alcohol en forma ocasional, encajando en el grupo de bebedores sociales, que ocurre solo durante una actividad de grupo ya que beber constituye un tipo de socialización<sup>6</sup>.

**CAMACHO, I.** en el estudio **CONSUMO DE ALCOHOL EN UNIVERSITARIOS: RELACIÓN FUNCIONAL CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, LAS EXPECTATIVAS Y LA ANSIEDAD SOCIAL. COLOMBIA, 2005.**

El objetivo de esta investigación fue evaluar la relación funcional entre los factores socio demográfico, la ansiedad social y las expectativas positivas hacia el alcohol, con el consumo de bebidas embriagantes en estudiantes universitarios de ingeniería de dos instituciones privadas de Bogotá. Se utilizó un diseño no analítico observacional descriptivo correlacional, la muestra estuvo conformada por 618 estudiantes, seleccionados aleatoriamente con un muestreo estratificado por tipo de ingeniería, quienes respondieron el Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (AEQ), la escala de Ansiedad social del Inventario SPAI y un formato de datos sociodemográficos y de consumo de alcohol.

Luego de una transformación lineal a puntajes porcentuales de las dimensiones del AEQ y con las pruebas de Chi<sup>2</sup>, coeficiente de correlación de Spearman y Kruskal Wallis, además de la estimación de parámetros con intervalos de confianza del 95%, se encontró que los universitarios de ingenierías, conformados mayoritariamente por hombres (82.7%;  $p < 0.01$ ), con un promedio de edad de 20.5 ( $\pm 2.57$ ) años y una frecuencia de consumo entre moderada (37,1%) y alta (36.4%) con más de la tercera parte reportando consumo abusivo (más de 12 copas/ocasión), presentaron en promedio un nivel bajo ( $55.8 \pm 32.9$  sobre un total posible de 192), de ansiedad social y un nivel medio de expectativas positivas hacia el consumo de alcohol ( $43.5 \pm 22.2$ ). Mientras que las expectativas del

---

<sup>6</sup> Sethi, M: Determinar la frecuencia y los factores relacionados con el consumo en alcohol en las estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja. Ecuador. Setiembre – Febrero 2011. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Consumo-De-Alcohol-En-Estudiantes/2125403.html>.



consumo más arraigadas fueron la Facilitación de la interacción, la Expresividad verbal, la Desinhibición y los Cambios psicofisiológicos; las de menor nivel fueron la expectativa de que el alcohol incremente la sexualidad, la agresividad y los sentimientos de poder.

No se encontró asociación entre consumo con el grupo etario, la institución, el tipo de ingeniería ni el semestre. Se concluyó que en los estudiantes de las ingenierías, la frecuencia e intensidad de consumo de alcohol cambia significativamente en función directa del sexo (mayor en los hombres), las expectativas positivas y la ansiedad social (esta aplica para la intensidad y no para la frecuencia)<sup>7</sup>.

**MONTAÑO, M; MORALES, A; GÓMEZ, M; VERA, A. Y MILLAN, C.** en el estudio **CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. COLOMBIA, 2011.**

Cuyo objetivo fue describir el nivel de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Fue un estudio descriptivo transversal en el que participaron 336 estudiantes escogidos a través de un muestreo aleatorio estratificado. Se implementó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) y una encuesta para identificar variables sociodemográficas.

Los resultados mostraron que el 6% de los estudiantes son abstemios, el 52,1% presenta un consumo de bajo riesgo, el 38,1% un consumo de alto riesgo y el 3,9% tiene posibilidades de experimentar dependencia al alcohol. También se evidenció un mayor consumo problemático en estudiantes de 17 a 24 años de edad, en aquellos de estratos altos y del sexo masculino. Los resultados permitieron establecer una guía sobre las características de la población universitaria a la cual deben ir dirigidos los programas de prevención del consumo de bebidas alcohólicas.

---

<sup>7</sup> Camacho, I. Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. Colombia, 2005. Act.colom.psicol. Vol.8 no.1 Bogotá mar. 2005.



La muestra estuvo conformada por 221 hombres y 115 mujeres con edades comprendidas entre los 16 y 41 años (media = 21,4 y Desviación Típica = 3,6). Todos los participantes firmaron una hoja de consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos<sup>8</sup>.

**MINISTERIO DE SANIDAD ESPAÑA. en el estudio EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTABLECIMIENTOS UBICADOS DENTRO DE ESTABLECIMIENTOS UNIVERSITARIOS. ESTUDIO COMPARADO EN MADRID Y GALICIA. ESPAÑA, 2011.**

El objetivo fue describir y analizar el consumo de bebidas alcohólicas entre los jóvenes universitarios dentro del espacio y el tiempo académico.

La mayoría de los encuestados convive habitualmente con sus padres (64,49%), mientras que más de un 20% de jóvenes universitarios no vive en su ambiente familiar. Así, un 16,4% de los encuestados comparten piso con otros estudiantes y un 8,01% vive en un colegio mayor o residencia. Por lo que respecta al grado de emancipación que alcanzan los universitarios entrevistados, el 62,02% de los encuestados tiene como ocupación principal estudiar su carrera, un 22,56% realiza también trabajos esporádicos y un 6,17% trabaja los fines de semana. Un 9,25% tiene una doble ocupación: estudian y trabajan. Que tan sólo dicho 9,2% compagine los estudios con un trabajo continuado supone que el 95,4% de los encuestados depende total o parcialmente de sus padres, en lo que a la cuestión económica se refiere.

Sobre las actividades que desarrollan en su tiempo libre, se puede diferenciar tres grupos en función de su frecuencia: Actividades que realizan casi a diario: Ver la televisión (80,27%) y leer libros/ periódicos (66,95%) son las actividades que mayores porcentajes de jóvenes realizan todos o casi todos los días. Les siguen, con porcentajes muy inferiores en esta frecuencia, hacer deporte (22,93%) y jugar con el ordenador (14,3%). Actividades que se realizan al menos semanalmente: En este grupo destacan sin duda la asistencia a bares/pubs (79,90%) y a fiestas

---

<sup>8</sup> Montañó, M; Morales, A; Gómez, M; Vera, A. Y Millan, C: Consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Colombia, 2011. Universidad de San Buena Ventura, Bogotá – Colombia.



y/o discotecas (54,62%). La frecuencia semanal de estas actividades se debe, en la mayoría de los casos, a su coincidencia con las “salidas de marcha” que marcan el ocio de fin de semana juvenil. Finalmente sobre actividades realizadas al menos una vez al mes. De modo más esporádico, los jóvenes acuden al cine/teatro, viajan, van al campo/monte, o asisten a conciertos/fútbol.

Sobre el consumo de bebidas alcohólicas se tiene que los bares/pub y la calle son los principales lugares de inicio al consumo de alcohol (31,49% y 26,68%. Tanto los hombres como las mujeres de 20 y más años consumieron por primera vez en un bar/pub, aunque son mayores los porcentajes de mujeres que bebían en estos establecimientos que los de hombres (37,31% frente a 31,27% en el caso de los de 20 a 25 años; y 37,5% frente a 28% en los mayores de 25 años).

Por el contrario, aquellos consumidores que tenían entre 17 y 19 años, consumieron por primera vez en la mayoría de los casos en la calle, siendo, en este caso, superior el porcentaje de hombres que el de mujeres (42,31% frente a 35,14%)<sup>9</sup>.

**CICUA, D; MÉNDEZ, M. Y MUÑOZ, L.** en el estudio **FACTORES EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES. PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA- BOGOTÁ. COLOMBIA, 2008.**

El presente informe de investigación de corte cuantitativo con diseño transeccional correlacional buscó describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Bogotá. Para esta investigación se utilizó una Ficha de Datos Generales para conocer las características generales del consumo de las personas encuestadas y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA) para medir las categorías de situaciones personales y situaciones con otros. Estos instrumentos fueron aplicados a 406 adolescentes, entre 12 y 17 años, de ambos sexos, pertenecientes a los estratos 4 y 5 de Bogotá, en cinco localidades.

---

<sup>9</sup> Ministerio de sanidad España: El consumo de alcohol en establecimientos ubicados dentro de establecimientos universitarios. Estudio comparado en Madrid y Galicia. España, 2011.



Se encontró que las situaciones personales se establecían como factores de mayor riesgo para los adolescentes, que aquellas que implicaban una interacción con otros<sup>10</sup>.

### 2.1.2.- A NIVEL NACIONAL

**TAN, E. Y SANTOS, C.** en el estudio **EL CONSUMO DE ALCOHOL Y EL ESTRÉS ENTRE ESTUDIANTES DEL SEGUNDO AÑO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA PERUANA CAYETANO HEREDIA. LIMA – PERÚ, 2005.**

Realizaron el estudio con el objetivo de identificar el consumo de alcohol y el estrés académico en estudiantes de enfermería, utilizo un diseño de tipo descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 82 estudiantes.

Los resultados mostraron: La edad promedio de los estudiantes es entre 20 – 24 años, siendo 92.7% solteras, 69.5% no trabajan, 91.5% no tenían hijos y 86.6% vivían con sus padres. La sobrecarga académica represento el estresor de mayor prevalencia, y en relación al consumo de alcohol, 48% consumieron 1 – 2 vasos en un día; 56.1% una vez al mes y 51.2% más de tres vasos en un día cualquiera; 11.0% dejaron de cumplir con sus obligaciones. Un tercio relato fumar, beber o comer demasiado, el uso y prevalencia de alcohol se encuentra por encima del 50%<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Cicua, D; Méndez, M; Muñoz, L: Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pontificia Universidad Javeriana- Bogotá. Colombia, 2008. Revista Pensamiento Psicológico, Vol. 4, N°11, 2008, pp. 115-134 Disponible en: [http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com\\_joomlib/ebooks/PS11-7.pdf](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS11-7.pdf).

<sup>11</sup> Tan, E. y Santos, C: El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de Enfermería de la Universidad Privada Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú. 2005. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a03v18nspe.pdf>Recibido:27.6.2007;aceptado:18.3.2008;publicado. Mayo2010.



**CHAU, C. Y VAN DEN BROUCKE, S.** en el estudio **CONSUMO DE ALCOHOL Y SUS DETERMINANTES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS LIMEÑOS: ESTUDIO DE FOCUS GROUP. LIMA, 2005.**

Se realizó para determinar los patrones de consumo de alcohol entre universitarios. Las edades de los participantes estuvieron entre los 17 y los 20 años; además, ellos pertenecían a los niveles socioeconómicos medio y medio alto. Para cumplir con los objetivos del estudio, se establecieron cuatro grupos focales. Cuando se les preguntó sobre las fuentes de estrés generales en su vida como estudiantes universitarios y sobre las formas cómo ellos afrontaban estas presiones, no se observaron diferencias entre los grupos según sexo y nivel socio económico. La principal fuente de estrés para los chicos de nivel socio económico medio fue la falta de dinero, mientras que para los chicos y chicas de nivel socio económico alto fue la responsabilidad de estar en la universidad y temas relacionados con la familia.

La universidad y los estudios son experimentados como generadores de estrés debido a que elevan la responsabilidad y presionan por el logro de un buen desempeño en los cursos y altas calificaciones. Esta responsabilidad fuerza a los estudiantes a proyectarse en el futuro como “buenos profesionales” lo que, especialmente para las chicas de nivel socio económico medio alto, es un estresor. Los exámenes provocaban grandes niveles de estrés y los participantes reportaron que cuando éstos se aproximaban, a menudo ellos y sus compañeros se encontraban de mal humor. Por otro lado, ellos también indicaron que las mujeres de hoy en día son fuertes competidoras también. Otro estresor es la combinación de trabajo y estudio. Debido a la falta de apoyo para los estudiantes que combinan ambas actividades, los cursos son aprobados con bajas notas, lo cual es frustrante y desconsolador. Otros estudiantes prefirieron salir de la universidad y relajarse, entre otras cosas, tomando un trago<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Chau, C., y Van den Broucke, S: Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes universitarios limeños: Estudio de focus group. Lima 2005. Pontificia Universidad Católica del Perú. Revista de Psicología de la PUCP. Vol. XXIII, 2, 2005.



**CEDRO. en el informe CONSUMO DE DROGAS SOCIALES EN EL PERÚ. LIMA, 2008.**

En el informe esta institución indica que el consumo de alcohol es reportado en la más alta proporción (87,6%) tanto como prevalencia de vida como de consumo en el último mes y en el último año. Pese a ser una droga peligrosa, causante del mayor número de casos de adicción y de accidentes asociados a sus efectos psicotrópicos, su carácter social mantiene el consumo y es reportado sin mayor problema por los usuarios. En muchos países el consumo es diario, acompañando las comidas, como el vino o la cerveza, pero en el Perú es más frecuente la costumbre de consumirlo los fines de semana, en fiestas y reuniones.

El alcohol sigue siendo la droga social más consumida, con una prevalencia de vida de cerca al 90% que sigue muy de cerca al ofrecimiento para consumirlo 89.4%, cosa de esperarse para una droga social frente a la cual no hay dificultad para hacerlo y al contrario, resulta ser índice de buena educación el ofrecerlo en muchas ocasiones sociales y de consumo obligado en momentos trascendentes de la vida, como matrimonios, graduaciones e incluso sepelios. En este estudio el 49% recibió el primer ofrecimiento de bebidas alcohólicas por parte de un amigo y 29,1% por parte de un familiar.

Un 10,8% de los usuarios consumen alcohol una vez por semana, habiendo variaciones con respecto al sexo, en los hombres representa el 15,9% y en las mujeres el 6,4%. Con respecto a la edad son los jóvenes de 19 a 29 años los que más consumen a la semana alguna bebida alcohólica (35,1%). El consumo diario es excepcional.

El 5,4% refiere tener siempre o algunas veces, el síntoma «siento necesidad de tomar alguna bebida alcohólica al despertar por las mañanas» lo que se asocia al alcoholismo crónico y recurrente<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> CEDRO: Consumo de drogas sociales en el Perú. Lima, 2008. Disponible en: [http://www.cedro.org.pe/ebooks/monografia\\_24\\_epiii.pdf](http://www.cedro.org.pe/ebooks/monografia_24_epiii.pdf).





**MUSAYÓN, Y. Y COL.** en el estudio **FACTORES DE RIESGO DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESCOLARES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA. LIMA, 2003.**

Se realizó un estudio descriptivo - transversal para conocer y analizar los factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de secundaria del colegio "Mi Perú", en Noviembre del 2002, en Lima.

Previo consentimiento informado, se aplicó el instrumento para identificar el consumo de bebidas alcohólicas y factores de riesgo a todos los escolares de secundaria.

Se realizó un análisis bivariado y multivariado aplicando regresión logística. Se encontró que un 26,4% de escolares consumió alcohol en el último año. La proporción incrementó de 5.9%, en el primer año a 34.6% en el quinto año de estudios entre quienes bebían de 1 a 2 veces al mes.

Algunos factores de riesgo son: edad, año de estudios ( $p=0.000$ ), sexo ( $p=0.012$ ), si algún familiar ha consumido alcohol ( $p=0.041$ ), si el familiar tuvo problemas por beber ( $p=0.009$ ). Si algunos de sus amigos consumen alcohol ( $p=0.000$ ), si se han aburrido en fiestas sin alcohol ( $p=0.000$ ), o si han consumido alcohol para sentirse bien ( $p=0.000$ ).

En el análisis multivariado, el ofrecimiento de alguna bebida alcohólica ( $p=0.000$ ) es un factor de riesgo con un OR (Odds Ratio) de 11,39. El ofrecimiento de una bebida alcohólica al escolar, por la familia o un amigo, es un factor de riesgo importante para su consumo<sup>14</sup>.

**DEVIDA** en el estudio **IMPACTO SOCIAL Y ECONÓMICO DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL PERÚ 2011.**

El propósito de esta institución fue realizar un estudio de costos asociado al impacto social y económico del consumo de drogas en el Perú, que involucra tanto a la oferta como a la demanda, mediante la revisión de la información existente

---

<sup>14</sup> Musayón, y. Y col: Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria. Lima, 2003. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a05.pdf>.



para el período 2005 - 2010. Teniendo como principal objetivo suministrar información y hallazgos sistematizados de gran utilidad tanto para valorar racionalmente el nivel al que ha llegado el uso de drogas como para elaborar políticas y programas.

En tal sentido este estudio se ubicó en la misma dirección que los estudios nacionales sobre consumo de drogas en la población general y también en la escolar, bajo el marco de la aplicación de la Estrategia Nacional de Lucha Contra las Drogas y su componente de prevención.

Este análisis no se dedicó exclusivamente a las drogas consideradas ilegales de acuerdo a la legislación peruana. Siguiendo las orientaciones e indicadores internacionales establecidos desde el 2002 por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, se abordado también el consumo y abuso de sustancias psicoactivas (SPA), entre ellas las bebidas alcohólicas y el tabaco consideradas drogas legales; de modo que se pueda apreciar el problema desde una perspectiva integral con énfasis en los costos que involucran a la persona, las familias y la sociedad.

En el Perú el abuso de SPA alude al consumo de la marihuana, drogas cocaínicas y el exceso de uso de alcohol. Anteriores informes señalaron que, en tal medida, el policonsumo es un problema serio del país. Luego, al sumar los usos individuales y relacionarlos con los efectos en el trabajo, la economía familiar y los costos públicos, se tuvo que el consumo de drogas es un grave problema social, desde la perspectiva del usuario, pero también es un dilema económico.

Se determinó que el costo de la problemática de las drogas en el Perú es de 444.7 millones de US\$ anuales, lo que corresponde a cerca de 16 US\$ per cápita. La magnitud del problema representa un 0.2% del Producto Bruto Interno. De este costo anual corresponden al alcohol 245.7 millones de US\$ ó 8.7 US\$ per cápita; a drogas ilegales 192.3 millones de US\$ o 6.8 US\$ per cápita; y al tabaco 7.0 millones de US\$ con 0.2 US\$ per cápita.

Sobre la atención en salud a los pacientes por consumo de SPA. Se tiene que el costo total calculado de atención en salud es de 50.3 millones de dólares, de los



cuales el Estado asume solo el 11.3; de lo cual se infiere tanto la carga que para las familias significa el tratamiento, como la grave falta de recursos públicos.

También destacaron las consecuencias en la estructura social respecto a la desintegración familiar que este abuso de SPA representa y su repercusión al interior del hogar ocasionando dificultades para mejorar las condiciones de vida de sus miembros, incluyendo el incremento de capacidades para generar en el futuro, mayores ingresos y todo lo que implica a nivel del estado de bienestar, ya que el consumo y sus consecuencias en la salud se concentran sobre todo en la población masculina relativamente joven, la misma que hace mención a la población económicamente activa y todas las implicancias que este abuso de drogas representa en aquella población trabajadora<sup>15</sup>.

### 2.1.3.- A NIVEL LOCAL

**GIL, B. Y MUÑIZ, A.** en el estudio **RENDIMIENTO ACADÉMICO ASOCIADO A DEPRESIÓN Y ALCOHOLISMO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, 2006.**

Realizaron el estudio con el objetivo de establecer la relación entre el rendimiento académico y la presencia de depresión y alcoholismo en los estudiantes, utilizaron un diseño de tipo analítico, transversal y prospectivo, la muestra estuvo conformada por 488 alumnos.

La distribución por sexo de la población estudiada, muestra una predominancia del sexo masculino de 270 alumnos (56.1%), 172 de sexo femenino (43.9%), con respecto al estado civil, el 83.9% (329) son alumnos que proceden del Cusco, el 16.1% (63) tienen una procedencia diferente del Cusco (no local); se sospecha alcoholismo el 22.5% de los locales (74) y 27% de los no locales (17).

---

<sup>15</sup> DEVIDA: Impacto social y económico del consumo de drogas en el Perú 2011. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/oid/research/Costs/Estudio%20Impacto%20Social%20Economico%20Peru%202010.pdf>.



De acuerdo a la frecuencia de alcoholismo, de un total de 232 alumnos, en 166 alumnos (71.55%) hay ausencia de alcoholismo; 53 alumnos (22.84%) presentan sospecha de alcoholismo y 13 alumnos (4.61%) presentan alcoholismo. Así mismo en la carrera de odontología de un total de 160 alumnos, en 11 (6.88%) hay ausencia de alcoholismo, 38 alumnos (23.75%) presentan sospecha de alcoholismo y 11 alumnos (6.88%) presentan alcoholismo.

En conclusión, más del 69% de los alumnos no presentan patología, pero el 5.7% de los alumnos de ambas carreras profesionales presentan valores compatibles con alcoholismo<sup>16</sup>.

**GRAJEDA, F. en el estudio TIPOLOGÍA DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2011.**

Esta investigación tuvo por objetivo el determinar la relación entre la tipología de familia y el consumo de alcohol en estudiantes de la carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco en el año 2011. Teniendo como variables: Consumo de alcohol, tipología de familia, edad, procedencia, género y religión; se empleó un tipo de estudio exploratorio, correlacional simple, prospectivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 79 estudiantes del I al III semestre de la Carrera Profesional de Enfermería, matriculados en el semestre 2011 - II, se empleó la técnica de entrevista y como instrumento la encuesta, aplicada a los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería.

Los resultados arrojaron que existe relación entre la tipología de familia y las características del consumo de alcohol. Se evidencia datos muy significativos en aquellos estudiantes que pertenecen a la familia monoparental, ya que el 29% que representa a este grupo, presenta las siguientes características: El 15% iniciaron con el consumo de alcohol entre los 10 a 14 años de edad, el 22% fueron inducidos por sus amigos; el 18% sus hermanos consumen alcohol, el 15% consumen todo tipo de bebidas alcohólicas; el 25% consumen alcohol igual o

---

<sup>16</sup> Gil, B. y Muñiz, A: Rendimiento académico asociado a depresión y alcoholismo en estudiantes de medicina y odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. Perú, 2006.



mayor a 5 vasos por ocasión; el 15% consumen alcohol un día a la semana, el 20% consumen en bares y/o discoteca, el 20% consumen al tener conflictos con su pareja , el 22% al consumir alcohol presentan el efecto de pérdida total o parcial de la memoria<sup>17</sup>.

**VASQUEZ, R; LIZANA, L. Y VELASCO, A.** en el estudio **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ALCOHOLISMO EN LA POBLACIÓN DE 12 A 29 AÑOS DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DEL CUSCO, 2013.**

El objetivo general de este estudio fue determinar los factores que influyen en el nivel de alcoholismo en la población de 12 a 29 años, del Cusco. Tuvo también objetivos específicos tales como: Determinar la influencia de los medios de comunicación, la influencia de comunicación de los padres de familia, la falta de madurez y la presión social.

En el caso de esta investigación la población total del Distrito de Cusco fue de 108,798, según censo 2007 INEI, y una población urbana de 106 404; de este total la población entre 12 a 29 años fue de 32893 personas el cual fue considerado como el universo (población) incluye masculino y femenino.

Para determinar el tamaño de la muestra utilizaron el muestreo probabilístico considerando a las personas que estuvieron inmersos entre 12 a 29 años de acuerdo a la información de INEI – Cusco Censo 2007.

Según la formula general la muestra estuvo conformada de 96 personas entre hombres y mujeres, cuya edad es entre 12 a 29 años del área urbana cusqueña. Para la recolección de información usaron la técnica de la encuesta haciendo uso de un cuestionario el cual estuvo inmerso para determinar los factores de mayor incidencia en el consumo del alcohol en las personas entre las edades de 12 a 29 años de la ciudad cusqueña.

---

<sup>17</sup> Grajeda, F: Tipología de familia y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco, 2011.



Se tuvo como resultado q los medios de comunicación, la relación con los padres, presión social y la falta de madurez, son los factores más significativos del nivel de alcoholismo en la población cusqueña de 12 a 29 años.

Se realizó un estudio descriptivo – Explicativo, porque se describió los factores más relevantes de alcoholismo y se explicó su influencia en el nivel de alcoholismo en la población cusqueña<sup>18</sup>.

## 2.2.- BASES TEÓRICAS

### ALCOHOL

Nombre común para un grupo de compuestos químicos que forman parte de la química orgánica. En lo que refiere al alcohol de consumo humano (etanol – alcohol etílico  $\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$ ), se puede definir como una droga depresora del Sistema Nervioso Central, en estado líquido incolora, evaporadiza e inflamable, con capacidad de crear dependencia psicofísica, tolerancia y adicción. Es obtenido por destilación de bebidas fermentadas. Se usa en vinos, licores, aguardientes, cervezas o vinagres. El etanol, a corto plazo, inhibe progresivamente las funciones cerebrales, provocando estados de euforia, desinhibición, mareos, somnolencia, confusión, alucinaciones, baja los reflejos, ralentiza los movimientos, impide la coordinación correcta de los miembros, pérdida temporal de la visión, produce un incremento de la irritabilidad, agresividad. Finalmente, puede llegar a producir coma y puede provocar la muerte. A medio y largo plazo el alcohol lleva a padecer otros problemas personales y de salud como problemas hepáticos, pancreáticos, depresión, absentismo laboral, entre otros<sup>19</sup>.

### BEBIDA ALCOHÓLICA

Es el producto apto para el consumo humano que contiene una concentración de alcohol no inferior a 2.5gr/litro.

---

<sup>18</sup> Vasquez, R; Lizana, L; Velasco, A: Factores que influyen en el nivel de alcoholismo en la población de 12 a 29 años de la zona urbana del distrito del Cusco, 2013.

<sup>19</sup> Diccionario de las drogas: Alcohol. Disponible en: <http://www.eltabacoapesta.com/definiciones/alcohol/>.



## BEBIDA FERMENTADA

Este proceso químico se produce cuando se dejan reposar determinados vegetales y frutas de gran contenido en glucosa durante un periodo de tiempo largo y a una temperatura apropiada; el contenido en alcohol no supera los 15 gramos entre ellas tenemos: Vino, cerveza, sidra, etc..

- **Cerveza:** Es una de las bebidas alcohólicas más antiguas y de mayor consumo en el mundo y la tercera bebida más popular después del agua y del té. Se produce gracias a la fermentación de almidones que son principalmente derivados de los granos de los cereales, cebada malteada aunque más comúnmente trigo, maíz y arroz. La mayoría de la cerveza tiene sabor a lúpulo, ingrediente que le potencia la amargura y actúa como conservante natural. Otros aromas, tales como frutas o hierbas, también pueden ser utilizados. El grado alcohólico de la cerveza es generalmente de un 4% a un 6% de alcohol por volumen (grados), pero puede ser menor al 2% o superior al 25%.

La cerveza es parte de la cultura de varios países y ha adquirido un lugar en las tradiciones sociales dando incluso su nombre a celebraciones como es el caso de la fiesta de la cerveza. Los fundamentos de la elaboración de la cerveza son comunes en los diferentes países y culturas. La industria dedicada a la fabricación de la cerveza es de nivel mundial, consta de varias empresas multinacionales dominantes y miles de pequeños productores, que van desde cervecerías regionales hasta micro cervecerías.

- **Vino:** Se produce a partir de uvas y frutas como ciruelas, cerezas o manzanas. El vino tiene un proceso de fermentación más largo que el de la cerveza y también cuenta con un proceso de envejecimiento más largo (meses o años), dando como resultado un contenido de alcohol (graduación) del 9% al 16%. El vino espumoso se puede llevar a cabo gracias a una fermentación secundaria. Al vino generoso (tipo oporto o jerez) se le añade una bebida destilada (normalmente brandy).

### **BEBIDA DESTILADA:**

Se obtiene cuando se hierven las bebidas fermentadas. Al eliminarse por el calor parte de su contenido en agua, se eleva la graduación de alcohol, estas bebidas contienen una alta concentración de alcohol, en torno a los 40 gramos, entre ellas tenemos: Coñac, whisky, ron, vodka.

- **Ron:** Elaborado a partir de la fermentación y destilación del jugo de caña de azúcar, la concentración mínima de alcohol es de 40 gramos.

### **MEDICIÓN DEL ALCOHOL**

El consumo de alcohol se mide en unidades de bebida (UB). Una unidad de bebida es equivalente a 8 – 10 gramos de alcohol puro.

- Un vaso de cerveza = 1 UB
- Una copa de vino = 1 UB
- Un vaso de ron (combinado) = 4 UB

Las autoridades sanitarias consideran que el límite de peligro en la ingesta de alcohol está en 30 gramos de alcohol al día (aproximadamente 3 UB) y 210 gramos a la semana (21 UB) para los hombres; y en 20 gramos de alcohol al día (2 UB) y 140 gramos a la semana (14 UB) para las mujeres.

Según la organización mundial de la salud define el alcoholismo como la ingesta diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el varón.

- Se considera consumo bajo: entre 1 a 2 vasos por ocasión
- Se considera consumo medio: entre 3 a 4 vasos por ocasión
- Se considera consumo alto, si es igual o mayor a 5 vasos por ocasión

### **CÁLCULO DEL CONSUMO DE ALCOHOL**

La graduación alcohólica se expresa en grados y mide el contenido de alcohol absoluto en 100 cc, o sea el porcentaje de alcohol que contiene una bebida; es decir un vino que tenga 13 grados, significa que 13 cc de cada 100 cc son de alcohol absoluto, es decir el 13%. El grado alcohólico viene expresado en los envases como (°) o bien como vol%. Desde la perspectiva sanitaria tiene mayor





relevancia determinar los gramos de etanol absoluto ingerido, que el volumen de bebida alcohólica. Para calcular el contenido en gramos de una bebida alcohólica basta con multiplicar los grados de la misma por la densidad del alcohol (0,8). La fórmula sería:

$$\text{Gramos de alcohol} = \frac{\text{volumen (expresado en cc)} \times \text{graduacion} \times 0.8}{100}$$

Es decir si una persona consume 100 cc de un vino de 13 grados, la cantidad de alcohol absoluto ingerido es:

$$\frac{100 \text{ cc} \times 13 \times 0.8}{100} = 10.4 \text{ gr de alcohol puro}$$

## TIPOS DE BEBEDORES

No toda persona que consuma vino, cerveza o bebidas blancas es un alcohólico. El metabolismo sano le permite normalmente quemar o eliminar sin problemas la dosis de alcohol, que puede variar según su peso, constitución hereditaria y capacidad adquirida para beber moderadamente.

- **Bebedor abstemio:** En estas personas hay una ausencia casi absoluta de consumo de alcohol, pues solo consumen hasta 2 veces dentro del año y no beben más de una copa por ocasión; solo lo hacen en situaciones sumamente especiales o excepcionales, pero jamás se emborrachan. Si no hay alcohol disfruta igualmente la ocasión.
- **Bebedor moderado o social:** Estas personas beben con sus amigos. El alcohol es parte de su proceso de socialización, pero no es esencial, y no toleran una embriaguez alteradora, esta es rara, puede ocurrir sólo durante una actividad de grupo, tal como una boda, una fiesta, etc., momento en que se permite bebida en exceso. Su consumo habitual alcanza a menos de un litro en un día o puede tener doce estados de embriaguez al año, lo cual equivaldría a consumir solo una vez al mes. No bebe en situaciones de riesgo como el conducir un auto es decir ingiere alcohol sin transgredir las normas sociales.



- **Bebedor excesivo:** Es el que consume más de un litro de licor y presenta más de una embriaguez por mes. No obstante esta en condición de controlar su consumo, en cantidad o frecuencia, aunque difícilmente. Si no hay alcohol no disfruta la ocasión o reunión. Su consumo generalmente provoca problemas individuales, familiares, escolares, laborales, o sociales. Hace a un lado actividades y placeres alternativos a beber. Fácilmente se involucra u ocasiona accidentes, riñas o actos de violencia. Su hábito de beber es anormal y con algún grado de incoordinación motora.
- **Bebedor alcohólico:** La línea que separa a este bebedor, de los anteriores "bebedores problema" es su incapacidad de detenerse o abstenerse cuando ha empezado a consumir alcohol. No puede elegir el momento, ni la cantidad, ni los efectos del alcohol en su organismo. No puede decir "basta y por tanto beberá hasta quedar intoxicado. Su dependencia es tanto física como psíquica. Si no hay alcohol no disfruta la fiesta o reunión. Siempre llega a la embriaguez. Presenta el síndrome de supresión que indica dependencia física. En este caso, y progresivamente, aparecen los trastornos asociados al alcoholismo en todas las áreas de su vida: Física, emocional, familiar, social y laboral.

### **INTOXICACIÓN ETÍLICA AGUDA (BORRACHERA)**

Es un síndrome clínico producido por el consumo de bebidas alcohólicas de forma brusca y en cantidad superior a la tolerancia individual de la persona. Dependiendo de la cantidad ingerida de alcohol y de la tolerancia, la intoxicación etílica aguda puede oscilar desde leve desinhibición, hasta coma, depresión respiratoria y muerte. La Intoxicación etílica aguda es el trastorno mental orgánico más común inducido por el alcohol, existiendo en nuestro medio una gran tolerancia social al mismo, sobretodo en adolescentes y jóvenes.

### **CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES**



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

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

En esta etapa, algunas estructuras cerebrales no han terminado de desarrollarse por lo cual para los adolescentes hay algunas funciones imposibles de realizar, a menos que hayan tenido un desarrollo temprano de dichas estructuras. Los lóbulos frontales, que son los encargados de que se pueda detenernos a pensar antes de actuar, a pensar en las consecuencias de nuestros actos, a planear nuestro futuro, a tener conciencia social, a controlar el instinto agresivo y el sexual, que frenan para no hacer cosas de las cuales se arrepentirán.

Dos rasgos complejos, pues sienten que ya son grandes para beber, están convencidos de que saben lo que hacen, se sienten orgullosos de hacerlo y si a eso le sumamos el deseo previo y la falta de inhibición que produce el alcohol, se tiene como resultado jóvenes ebrios teniendo conductas sexuales de riesgo, que fácilmente pasarán del uso al consumo abusivo de alcohol; pues ya se sabe que no piensan en las consecuencias de sus actos ni en el futuro, se incrementarán sus probabilidades de acercarse a otras drogas dadas sus características y el



efecto propio del alcohol que incrementa esta tendencia a la satisfacción inmediata<sup>20</sup>.

El consumo de alcohol por este grupo de población es un hábito extremadamente frecuente y se puede afirmar que es la droga más consumida. Pero no es un hábito generalizado. El problema radica en el hecho de que los jóvenes que beben lo hacen en cantidades cada vez más elevadas, siendo cada vez más frecuente consumos muy elevados de alcohol en cortos períodos de tiempo (“binge drinking”) y por tanto, aumenta la frecuencia de episodios de embriaguez en nuestros escolares, y este hecho forma ya parte de la cultura juvenil de alcohol.

Al consumir alcohol los jóvenes se sienten más divertidos, charlatanes y sociables. En este sentido a corto plazo los jóvenes sólo son conscientes de las sensaciones agradables que produce su consumo. Pero a pesar de estas sensaciones agradables que produce el consumo la mayoría de los jóvenes y adolescentes que consumen alcohol han presentado efectos orgánicos graves al menos en una ocasión.

### **FACTORES PROTECTORES PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL**

- Temperamento positivo
- Autoestima alta
- Inteligencia mediana - alta
- Lugar interno de control
- Habilidades académicas
- Habilidades para resolver problemas sociales
- Perspectiva positiva y optimista al futuro
- Composición de la familia (familia nuclear)
- Nivel educativo de los padres
- Ocupación de los padres

---

<sup>20</sup> Fundación universitaria Los Libertadores: La realidad sobre el consumo de alcohol en adolescentes. Venezuela. Disponible en: <http://alcohol-adolescentes.blogspot.com/>.

### **EFFECTOS INMEDIATOS DEL ALCOHOL**

Los efectos del consumo agudo de alcohol juegan un papel importante en el desarrollo de la dependencia alcohólica. Ya que al inicio puede inducir una sensación subjetiva de alivio de estados emocionales desagradables, como estados de ansiedad, fobias, insomnio, mal humor, depresión e inseguridad.

El alcohol es absorbido rápidamente por el torrente sanguíneo. La tasa de absorción depende de la cantidad y el tipo de comida dentro del estómago. Los efectos del alcohol pueden aparecer al cabo de diez minutos y alcanzan su máximo punto en un lapso de 40 a 60 minutos. El alcohol permanece en el torrente sanguíneo hasta que es descompuesto por el hígado. Si una persona consume alcohol a una tasa mayor de la que el hígado lo puede descomponer, la concentración de esta sustancia en la sangre se eleva.

Según evidencian algunos estudios, son muchos los jóvenes que han sufrido efectos inmediatos orgánicos tales como: vómitos, diarrea, dolores abdominales, temblores, arritmias, tambaleos al caminar, caídas, etc.

Obviando los efectos que, a priori, sólo ocasionen caídas con el consiguiente riesgo de sufrir traumatismos, existe la posibilidad como hemos visto de quedarse dormido con el riesgo de entrar en coma y sufrir un paro cardíaco por hipotermia. En ocasiones se producen arritmias y traslados a urgencias por probables comas etílicos.

### **NIVELES DE ALCOHOL EN SANGRE Y LOS EFECTOS QUE ESTOS CONLLEVAN SOBRE EL ORGANISMO Y LA CONDUCTA**

<b>Gramos de alcohol por litro de sangre</b>	<b>Estado mental</b>	<b>Conducta</b>	<b>Movimientos y percepciones</b>
0 – 0.5	Leve alegría	Apropiada	Leve lentitud y/o torpeza
0.5 – 1	Alegría, menor juicio,	Desinhibición social	Lentitud, torpeza, disminución del



	concentración		campo visual
1 – 1.5	Emociones inestables, confusión	Descontrol (mal genio), agresividad	Dificultades en la dicción (habla) y en los movimientos, visión doble
1.5 – 2	Incoherencia, tristeza, rabia	Mayor descontrol, mareo/vómitos	Dificultad para hablar y caminar
2 – 3	Escasa conciencia	Apatía e inercia, incontinencia de esfínteres	Incapacidad de hablar y caminar
3 – 4	Coma (inconciencia)	Ausente	Ausencia de reflejos y sensibilidad

### CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

- El alcohol es adictivo para todos y cuando se inicia su consumo antes de los 18 años aumenta 5 veces la probabilidad de que se genere una adicción.
- Los adolescentes corren un riesgo mayor que los adultos a desarrollar enfermedades como la cirrosis del hígado, pancreatitis, infartos hemorrágicos y algunas formas de cáncer.
- Los adolescentes que consumen alcohol están más expuestos a iniciar actividad sexual temprana, situación que los expone a un mayor riesgo de contagio con el virus del SIDA, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados.
- El consumo excesivo de alcohol en la adolescencia desciende los niveles de hormonas sexuales (estrógenos, hormona luteinizante y testosterona), de modo que incrementan la probabilidad de verse afectados por la impotencia y la disfunción eréctil.
- Los adolescentes que abusan del alcohol son 4 veces más vulnerables a la depresión severa que aquellos que no tienen un problema de alcohol
- El consumo de alcohol entre adolescentes ha sido asociado con muertes por suicidio y accidentes de tránsito.



- Al ser un depresor del sistema nervioso central, lentifica funciones cognitivas (percepción y juicio), motoras (equilibrio y reflejos) y emocionales (sensatez y madurez).
- El alcohol afecta la absorción de nutrientes en el intestino delgado siendo esto contraproducente para el periodo de crecimiento en el que se encuentran los adolescentes.
- El alcohol incrementa la vulnerabilidad de los jóvenes frente al consumo de otras sustancias adictivas.
- Existe una correlación importante entre el consumo de alcohol y la violencia. Como efectos de la embriaguez no se piensa en las consecuencias de los actos o estas dejan de importar y el bloqueo de las funciones frontales del cerebro incrementa la agresividad. Pueden involucrarse en riñas callejeras, en pandillas y en actividades delictivas.
- Existen alteraciones de las relaciones con la familia, compañeros y maestros
- Los adolescentes que consumen alcohol presentan bajo rendimiento académico
- Los adolescentes que consumen alcohol se ven cada vez más involucrados en agresiones, violencias y alteraciones del orden público
- Estos adolescentes adoptan conductas de alto riesgo
- Incremento de la enfermedad alcohólica y de serios problemas de dependencia en jóvenes
- Los adolescentes que beben excesivamente experimentan efectos adversos en su hígado (elevación de enzimas hepáticas: GGT y ALT), huesos (se ha observado una disminución de la densidad ósea en chicos), crecimiento y desarrollo endocrino.
- El cerebro del adolescente pudiera ser más sensible a los efectos dañinos del alcohol que el de los adultos, pero es incuestionable que la exposición temprana al alcohol es un claro predictor de una posible dependencia al alcohol en la edad adulta.



- Al día siguiente de la ingesta de alcohol se puede diferenciar la existencia de efectos orgánicos y psicosociales con dolor de cabeza, alteraciones del apetito, insomnio, falta de aprovechamiento de la jornada siguiente<sup>21</sup>.

### CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL A LARGO PLAZO

- Destrucción del tejido nervioso (atrofia cerebral, es decir, muerte de células nerviosas, que son irremplazables, por lo que el trastorno es irreversible), lo que acarrea un envejecimiento prematuro, deterioro del juicio, pérdida de la memoria e incapacidad para la concentración.
- Inflamación del hígado, que da lugar a una destrucción de las células, que son reemplazadas por tejido fibroso, limitando la capacidad funcional y metabólica de este órgano. De continuar el proceso, se produce la cirrosis, en la que el grado de fibrosis es tan importante que el órgano se deforma, llevando al alcohólico a la muerte debido a dificultades de circulación de la sangre, dando lugar a hemorragias internas, dificultades de coagulación y anemia.
- Predispone a la alteración inmunológica, lo que aumenta la vulnerabilidad a la infección.
- En los alcohólicos varones, aumenta la predisposición a la atrofia testicular, y como consecuencia, a la impotencia permanente.
- Eleva la mortalidad por enfermedad coronaria, haciendo al alcohólico un fuerte candidato al ataque cardíaco.
- Aumenta la mortalidad por cáncer; el consumo continuado de alcohol es un estímulo para el crecimiento de tumores. Propicia el cáncer hepático y aumenta el riesgo de cáncer a la boca, laringe y esófago, sobre todo en aquellos que además son fumadores.
- El consumo de alcohol durante el embarazo aumenta el riesgo de contraer malformaciones fetales, dando lugar al síndrome alcohólico fetal (SAF), que

---

<sup>21</sup> Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: Riesgos en el uso y abuso del alcohol por parte de los menores. España. Disponible en:  
<http://www.msssi.gob.es/campannas/campanas07/alcoholmenores7.htm><http://www.msssi.gob.es/campannas/campanas07/alcoholmenores7.htm>.





se caracteriza por retraso en el desarrollo del feto, alteraciones cardiacas, defectos en los pulmones, en los órganos sexuales y en la configuración cráneo facial. En los hijos de madres con hábitos alcohólicos más severos, aparecen malformaciones más graves. El riesgo de sufrir el síndrome alcohólico fetal puede eliminarse si la madre permanece abstinentes durante toda la gestación<sup>22</sup>.

### **CONSECUENCIAS POR UN CONSUMO PROLONGADO DE ALCOHOL**

Los efectos o resultados adversos que se obtienen por el consumo de alcohol mantenido en el tiempo son múltiples, por lo que vamos a intentar destacar las complicaciones que van a impedir desarrollarnos como personas libres en nuestro ambiente familiar, laboral, social, etc.

#### **Problemas y deterioro Físico:**

La mayoría de las personas no suelen darle importancia a los efectos que el alcohol puede producirles a nivel orgánico, o creen que podrán reconocer el momento en que tienen un problema y dejar de beber por su cuenta antes de que ese problema se convierta en algo serio. Es decir, atacan los problemas a largo plazo con soluciones a corto plazo como dejar de beber durante una semana, tomar vitaminas y no tomar cerveza.

Veamos una panorámica general de los problemas físicos causados por el alcohol. En general, suele ser cierto que cuanto más tiempo y más cantidad de alcohol se haya bebido, mayores serán las consecuencias físicas negativas. Los problemas más conocidos como la cirrosis hepática o el “Cerebro Húmedo” (Síndrome de Korsakoff) suelen producirse después de 15 ó 20 años de beber mucho. Sin embargo, los problemas médicos no surgen repentinamente después de que pasen esos años. La cirrosis o el daño hepático irreparable no ocurren sin antes enviar algunos avisos. Los sistemas corporales están siendo atacados mucho antes; el daño está comenzando a manifestarse.

---

<sup>22</sup> CEDRO: El alcohol. Disponible en: <http://www.cedro.org.pe/alcohol.htm>.

Las causas de los problemas físicos del alcohol tienen dos orígenes<sup>23</sup>.

- El alcohol tiene un efecto directamente irritante sobre todas las partes del cuerpo.
- Con el uso continuado del alcohol, una persona puede llegar a estar desnutrida. Ciertas vitaminas o proteínas pueden que no se tomen en la dieta, o puede que no sean absorbidas por el cuerpo.

Ya se ha dicho que los problemas físicos se producen de forma progresiva. De este modo puede que se pase de una etapa en la que no hay síntomas a una en la que comience a haber síntomas de tipo medio y luego a síntomas graves que limitan la vida muy seriamente. Así, los problemas pueden pasar de ser reversibles a irreversibles o sin posibilidad de mejoría.

Presentan también alteraciones motoras, como un habla enlentecida y una conducta semejante a la ebriedad sin haber bebido.

### **El Sistema Digestivo superior.**

Pasa a través de la boca al esófago, garganta y estómago, produciendo un efecto abrasivo sobre las capas protectoras.

- **Esófago:** El abuso de alcohol favorece el reflujo gastroesofágico, generando inflamación, produciéndose así la esofagitis péptica por disminución de la presión del esfínter esofágico inferior, y en el caso de hernia hiatal agrava los síntomas de esta. En el caso de las varices esofágicas generalmente secundarias a hipertensión portal pueden sangrar y ocasionar hemorragia digestiva alta (hematemesis), o baja (melenas). El síndrome de Mallory Weiss o desgarró en la mucosa de la unión gastroesofágica produciendo hemorragia digestiva alta e incluso rotura del esófago. El cáncer al esófago también se encuentra dentro de las consecuencias del abuso de alcohol.
- **Estómago:** Las paredes del estómago también pueden irritarse; los músculos del estómago pueden volverse más flácidos, producirse más

---

<sup>23</sup> Psicología on line: Consecuencias del consumo prolongado de alcohol. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/consecuencias.htm>.



ácidos, resultando el contenido más irritante, dañando las mucosas y paredes protectoras del estómago y produciendo gastritis o inflamación de las paredes del estómago y se presentan síntomas como: acidez, indigestión, vómitos y náuseas constantes. Si los daños sobre los tejidos continúan se produce la úlcera péptica, dejando las zonas musculares expuestas a dolores o a perforaciones, manifestándose a través de dolores de estómago y sangre en las heces o vómitos.

El alcohol pasa del estómago al intestino delgado, casi sin sufrir transformación alguna, pues el alcohol necesita poca digestión. El alcohol en el intestino disminuye la capacidad para absorber vitaminas importantes. Esta dificultad de absorción de principios alimenticios fundamentales hace posible que se produzcan otras complicaciones físicas debido al alcohol.

- **Páncreas:** Produce enzimas que transforman las grasas, proteínas y carbohidratos en los conductillos pancreáticos, siendo una parte importante del sistema digestivo. El uso del alcohol altera su funcionamiento, produciéndose un déficit de enzimas digestivas y de insulina, pudiendo provocar pancreatitis aguda – crónica, colelitiasis, diabetes secundaria, peritonitis, etc. La irritación de la mucosa del estómago puede ocasionar úlcera, hemorragia e incluso perforación del órgano. Clínicamente se caracteriza por dolor abdominal intenso en cinturón, que precisa sedación potente y que puede complicarse con hipotensión, fiebre y shock. Puede tener una alta mortalidad y requerir el ingreso a unidades críticas. Por otra parte el alcohol es la causa de la pancreatitis crónica en el 75% de los casos La mortalidad por causa de enfermedades relacionadas con el páncreas es alta (30% de las personas que padecen pancreatitis mueren).
- **Intestino delgado:** Es frecuente observar mala absorción intestinal, que origina déficit de vitaminas, grasa, proteínas, desencadenando episodios diarreicos que además contribuyen a aumentar la mal nutrición de los pacientes alcohólicos.

El alcohol circula por todos los órganos del cuerpo, y se distribuye por todos los tejidos corporales por medio del flujo sanguíneo. Para todos estos tipos de



enfermedades del tracto digestivo, es necesario parar de beber para detener la irritación y disminuir la producción de ácidos. Para la úlcera péptica a veces es necesario recurrir a las intervenciones quirúrgicas para extraer los tejidos dañados.

A más largo plazo, un problema menos predecible y más difícil de controlar que puede ocurrir son los cánceres del tracto superior digestivo. La incidencia de los cánceres de boca, garganta y estómago es mayor en las personas con problemas de bebida.

### **Sistema Nervioso y Cerebro:**

Los daños que produce el alcohol sobre los tejidos nerviosos se deben a la acción combinada del alcohol como sustancia tóxica, y a la falta de vitaminas, concretamente la B1 o tiamina. Los problemas más comunes del sistema nervioso son:

- **Neuropatía periférica:** Las fibras nerviosas de las piernas y brazos están dañadas. Sensación de debilidad muscular, dolor o calambres después de beber. La neuropatía es reversible y la recuperación se produce cuando se deja de beber, se toman vitaminas y se sigue una dieta adecuada.
- **La Enfermedad de Wernicke:** Enfermedad reversible que afecta a las células del cerebro relacionadas con el pensamiento, sentimientos y la memoria. Cuando se padece produce excitabilidad, desorientación, pérdida de memoria y problemas visuales. De nuevo, la abstinencia, las vitaminas y una dieta correcta podrán corregir este problema.
- **Síndrome de Korsakoff:** Se procede como progresión de la enfermedad de Wernicke y es irreversible. Al producirse, la persona parece estar mentalmente alerta, pero si se observa con más atención, se notará que existen problemas intelectuales. No puede aprender cosas nuevas ni memorizar nada que se le diga. El pensamiento es rígido, no puede cambiar de tema de conversación o sus pensamientos. Sustituye los hechos olvidados por otros que no son (confabulación).



- **Degeneración Cerebelar.** El cerebelo es la parte del cerebro que coordina los movimientos y el que controla el equilibrio. Cuando se ve afectada, la persona puede sentir dificultades para andar. La recuperación no siempre es completa.

#### **Corazón:**

El alcohol que circula alrededor de los vasos sanguíneos los daña. El resultado final se conoce como cardiomiopatía alcohólica. El corazón aumenta de tamaño y presenta un tono muscular flácido. Por ello, tiene que hacer más esfuerzo para poder funcionar bien. El pulso y la presión sanguínea aumentan. Ocasionalmente, la bomba cardíaca se deteriora y “explota”, a causa del exceso de trabajo, produciendo una falla congestiva cardíaca.

Se producen también, graves dificultades respiratorias, arritmias cardíacas, y edemas (bultos en los pies, piernas, etc., por retención de líquidos) que pueden limitar y poner en peligro la propia vida.

#### **Hígado:**

Una vez que el alcohol circula por los fluidos del cuerpo, pasa por el hígado donde es transformado. El hígado metaboliza aproximadamente el 90% del alcohol ingerido, por lo que puede producir alteraciones múltiples.

- **Hígado graso:** Llamado también esteatosis hepática que aparece en etapas iniciales. Es el aumento de la grasa en el hígado, porque se queman un menor número de grasas cuando el alcohol, que es un carbohidrato, está más fácilmente disponible que otros compuestos. Los signos y síntomas son la presencia del hígado bajo el tórax, los análisis del hígado pueden ser anormales y no hay dolor. La recuperación se completa dejando de beber. Si no se deja de beber, las células del hígado pueden inflamarse, produciéndose la hepatitis.
- **Hepatitis:** Se produce necrosis e inflamación de las células hepáticas (hepatopatía). Los síntomas son la disminución del apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal, ictericia (tono amarillento de la piel y de las

escleras (la parte blanca de los ojos). El tratamiento es largo, abstinencia completa de alcohol, reposo, dieta y vitaminas. Si continúa bebiendo aumentará el número de células muertas y a veces se producen cicatrices en el hígado que forman la cirrosis.

- **Cirrosis.** La cirrosis o cicatrización de los tejidos del hígado y disminución de su capacidad de funcionamiento es irreversible. La cirrosis puede llevar a muchas complicaciones que son causa de muerte. Algunas de éstas son: Varices esofágicas (venas varicosas en la garganta). Ascitis (acumulación de líquidos en la cavidad abdominal). En ambos casos la causa es que la cicatrización de los tejidos del hígado evita el paso de sangre a través de los vasos sanguíneos que conectan el intestino con el hígado produciendo falla hepática; es cuando el 70 % del hígado está dañado, deja de funcionar produciéndose estupor, coma y finalmente la muerte.

### **Sistema Respiratorio:**

Los alcoholes de alta graduación suelen producir una baja resistencia a las infecciones debido a la tensión a la que someten al cuerpo, así como a deficiencias nutricionales, por eso los enfermos alcohólicos son más susceptibles de las neumonías y tuberculosis. A la vez se pueden encontrar enfisemas, una enfermedad que provoca dificultades respiratorias, así como cáncer de pulmón<sup>23</sup>.

## **MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS**

### **Motivos positivos internos:**

- a) **Mejoramiento social:** Trata sobre los efectos positivos del alcohol en el estado de ánimo y en las reuniones sociales.
  - Hace las reuniones sociales más divertidas
  - Entusiasma
  - Permite sobresalir en donde el individuo consume alcohol
  - Mejora el estado de ánimo o bienestar

---

<sup>23</sup> Psicología on line: Consecuencias del consumo prolongado de alcohol. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/consecuencias.htm>.



- b) Afrontamiento: Se refiere al manejo de emociones y pensamientos desagradables o conflictivos mediante el consumo de alcohol.
  - Tomar para olvidar preocupaciones
  - Tomar para armarse de valor y expresar sentimientos
- c) Conformidad: Comprende la necesidad de ser aceptado por otros mediante el consumo de alcohol.
  - Tomar para evitar que los demás molesten por no beber
  - Tomar para ser aceptado por el grupo de amigos

**Motivos positivos externos:**

El individuo desea conocer o incrementar la socialización con otras personas

**Motivos negativos internos:**

Se refiere a la probabilidad de que a uno le sucedan cosas negativas al consumir alcohol o también disminuir o regular las emociones negativas.

- Comportarse de manera ruda o grosera
- Dificultades con los padres
- No sentirse apartado del grupo

**Motivos negativos externos:**

Se refiere a daños físicos o problemas con otras personas a causa del consumo de alcohol.

- Peleas, golpes, riñas con terceros
- Problemas con la familia

**La motivación de placer:**

Puede ser vista de dos formas:

- Alcohol para placer: Es consumir en eventos sociales o estimular la sociabilidad, el objetivo es la interacción social, es un medio para lograr un fin.
- Alcohol como placer: Se da el placer que se busca y es un fin en sí mismo, como el fumar.

Si cualquiera de estas formas de motivación por placer llega a ser compulsiva, se apartaría de la esfera de recreación.



**Amigos bebedores:**

Se refiere al consumo de alcohol de sus amigos y amigas.

- Influencia de los pares

**Fiestas:**

Se refiere a la frecuencia con que se asiste a bares, antros o fiestas

- Compromisos familiares
- Reuniones con amigos

**Búsqueda de sensaciones:**

En el ser humano, hay un deseo de experimentar lo desconocido en especial de edades, donde los compañeros son influyentes. La curiosidad es una motivación a corto plazo, puede ser un factor inicial que exponga a los individuos vulnerables a efectos que cubrirán otras necesidades. Toman licor para divertirse y experimentar una clase diferente de conciencia.

- Curiosidad:

**EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN PERÚ ENTRE UNIVERSITARIOS**

La etapa universitaria parece convertirse en una peligrosa puerta al vicio. Así lo demuestra un estudio de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) que revela que el consumo de drogas y licor entre los estudiantes peruanos de educación superior aumentó (entre 2009 y 2012) en 5.6% y 7%, respectivamente.

Según el II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria, el alcohol es la droga (legal) de mayor consumo entre los jóvenes universitarios de entre 18 y 24 años.

Para ello se encuestó a 5,993 estudiantes (de ambos sexos) de diferentes carreras, un 71.9% refiere haber consumido alcohol alguna vez en el último año. En el 2009, este índice fue de 65%. La edad para el inicio en este vicio es desde los 17 años, señala el estudio practicado en 12 centros de educación superior<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> PERU21.PE: Crece consumo de droga y licor entre estudiantes. Viernes 8 de febrero de 2013. Disponible en: <http://peru21.pe/impresa/crece-consumo-droga-y-licor-estudiantes-2116344>.





### 2.3.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**ALCOHOL:** Compuesto orgánico proveniente de la fermentación, se considera una droga lícita y socialmente aceptada, de venta libre en mayores de edad.

**CONSUMO DE ALCOHOL:** Ingesta de formas comerciales de alcohol, con el fin de socializar, se considera el consumo moderado como adecuado inclusive para la salud, pero cuando este aumenta su frecuencia y cantidad ingerida, surgen efectos indeseables, que cambian temporalmente el comportamiento de la persona.

**EFFECTOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL:** Cambios temporales en el sistema nervioso central que pasan por euforia y luego depresión.

**ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS:** Personas que realizan estudios superiores para el logro de una profesión en una institución universitaria, donde deben de cumplir un plan de estudios.

**ADOLESCENTES:** Personas que tienen entre 12 y 19 años, época en la cual la persona busca su propia identidad y su lugar en el mundo, época de cambios y confusiones, de valentías temporales y deseos de ser mayor.

**JÓVENES:** Personas que tienen entre 20 a 25 años de edad.



## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1.- TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo descriptivo y transversal.

##### 3.1.1.- DESCRIPTIVO

Porque permitió describir las variables en estudio, características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014.

##### 3.1.2.- TRANSVERSAL

Porque el instrumento de medición de las variables se aplicó en una sola oportunidad.

#### 3.2.- LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio pertenece a la línea de investigación de enfermería en estrategias sanitarias.

#### 3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 3.3.1.- DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todos los estudiantes matriculados en las asignaturas de especialidad en el semestre 2014-II de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco.

De acuerdo al registro de matrícula es de 231 estudiantes entre los ciclos primero a noveno matriculados en las asignaturas de especialidad<sup>25</sup>.

N° de Taller	Cursos de especialidad en enfermería	Alumnos(as) matriculados(as)
1° Taller	Cuidados en enfermería básica	25
2° Taller	Educación para la salud	27
3° Taller	Tecnología del cuidado	10
4° Taller	Emergencias y desastres	4
5° Taller	Enfermería en cuidados gineco obstétricos	33
6° Taller	Enfermería en centro quirúrgico e instrumentación quirúrgica	44
7° Taller	Neonatología en enfermería	20
8° Taller	Pediatría en enfermería	25
9° Taller	Enfermería comunitaria y salud publica	43

### 3.3.2.- MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO

La muestra fue obtenida empleando una de las fórmulas matemáticas para poblaciones finitas y posteriormente la fórmula de corrección quedando definida de la siguiente manera:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

**Dónde:**

n = Tamaño de la muestra

N = Población

Z = Nivel de confianza (1.96)

p = Probabilidad de éxito acerca de las preguntas y respuestas representada por el 60% es decir el 0.6

q = Probabilidad de fracaso representada por el 40% es decir el 0.4

<sup>25</sup> Educare: Universidad Andina del Cusco. Reporte de matriculados por ciclo.

E = Margen de error (+/- 5% = 0.05)

$$n = 143$$

Aplicando la fórmula de muestreo corregido se tiene:

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$nf = 89$$

Para determinar la proporción de alumnos(as) a ser encuestados(as), se procedió a la afijación por cuotas bajo el siguiente detalle:

Semestre	Población	Porcentaje %	Muestra
I Semestre	25	11	10
II Semestre	27	11	10
III Semestre	10	4	4
IV Semestre	4	2	2
V Semestre	33	14	11
VI Semestre	44	19	17
VII Semestre	20	9	8
VIII Semestre	25	11	10
IX Semestre	43	19	17
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>100 %</b>	<b>89</b>

### 3.3.3.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco, que aceptaron participar del estudio, que se hallaban matriculados en un



curso de especialidad, y que firmaron el consentimiento informado como prueba de su voluntad de participar en el estudio.

### **3.3.4.- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

Estudiantes que no desearon ser parte del estudio, aun cuando estaban matriculados o que no se encontraron asistiendo al curso de especialidad en el momento de aplicación de la encuesta.

## **3.4.- TÉCNICA E INSTRUMENTO**

### **3.4.1.- TÉCNICA**

Para la ejecución del presente trabajo de investigación la técnica que se empleó fue la entrevista.

### **3.4.2.- INSTRUMENTO**

Se utilizó una encuesta estructurada en base a la operacionalización de variables conformada por preguntas con opciones para marcar. El instrumento constó de dos ítems generales y un total de 28 preguntas sobre las características sociodemográficas y características del consumo de bebidas alcohólicas.

### **3.4.3.- VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

El instrumento fue validado por juicio de expertos, dicho instrumento fue entregado a profesionales de la salud con experiencia en investigación, quienes hicieron llegar sus apreciaciones críticas, los mismos que fueron levantados por la investigadora. En base a esas observaciones se mejoró el instrumento.



### **3.5.- PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la realización del trabajo de investigación se solicitó autorización para la aplicación del instrumento a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, una vez otorgada esta, se organizó con la Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, para conocer los horarios de los cursos de especialidad y así se pudo recoger la información necesaria para el estudio.

### **3.6.- PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos obtenidos tras la aplicación del instrumento, fueron vaciados a una sábana de datos y luego procesados en el programa Excel y Word, para su contrastación e interpretación. Debido a que se trata de un estudio descriptivo, los resultados se mostraron primero en función a las características sociodemográficas, y luego los hallazgos de la variable implicada.

Los resultados se expresan a través de gráficos.

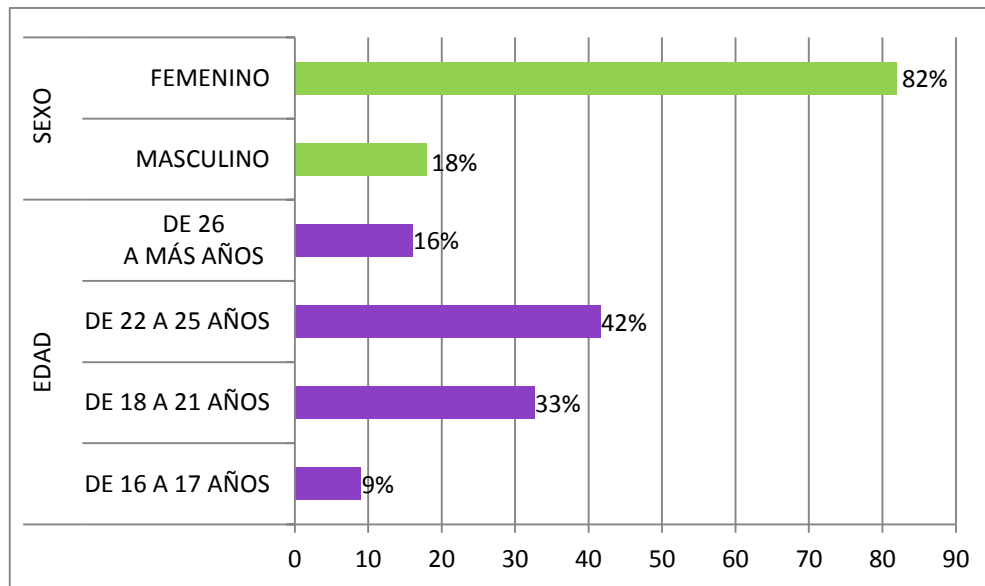


## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

## GRÁFICO N° 1

EDAD Y SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En el gráfico, con respecto a la edad, se observa que el 42% tienen edades entre 22 a 25 años, mientras que el 9% tienen de 16 a 17 años. En cuanto al sexo un 82% son mujeres y un notable 18% son varones.

Durante años la carrera de enfermería ha sido ejercida exclusivamente por el sexo femenino, por tratarse de acciones maternas tales como el cuidado, alimentación, y aseo; hoy en día se observa que son cada vez más los varones que optan por esta profesión debido a los grandes cambios y avances de la tecnología que se dan en las funciones, responsabilidades y ampliación del campo ocupacional no solo en hospitales sino también en ONGs, Municipalidades, Centros Educativos y el ejercicio libre de la profesión generando empresa.

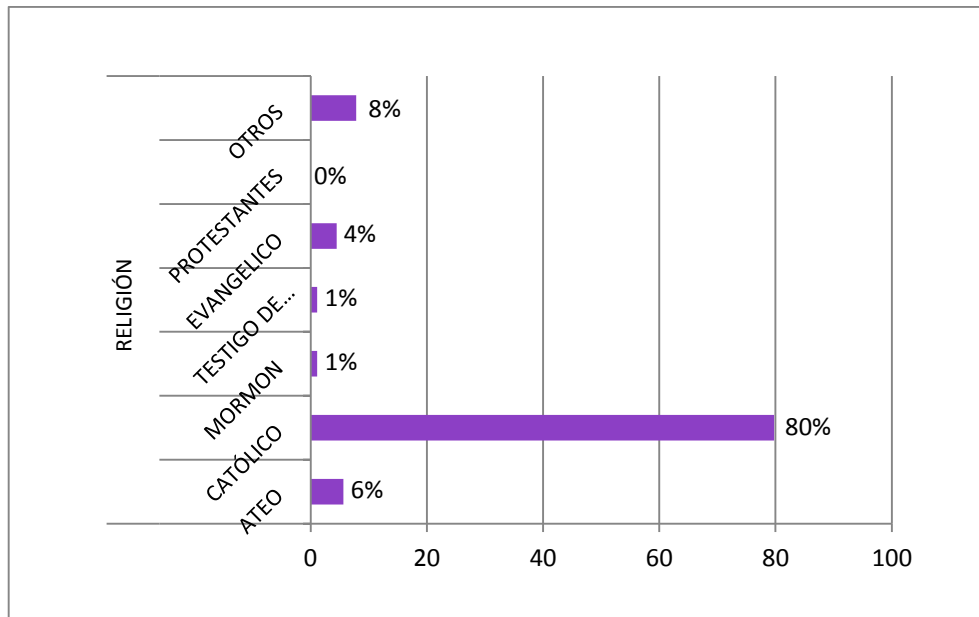




En cuanto a la edad que se ajusta a la etapa de educación superior es la de 18 a 25 años; las universidades en su gran mayoría cuentan con una población estudiantil que son mayores de edad.

Tan, E. y Santos, C. Concluyen que la edad promedio de los estudiantes es de 20 a 24 años.

## GRÁFICO N° 2

RELIGIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014

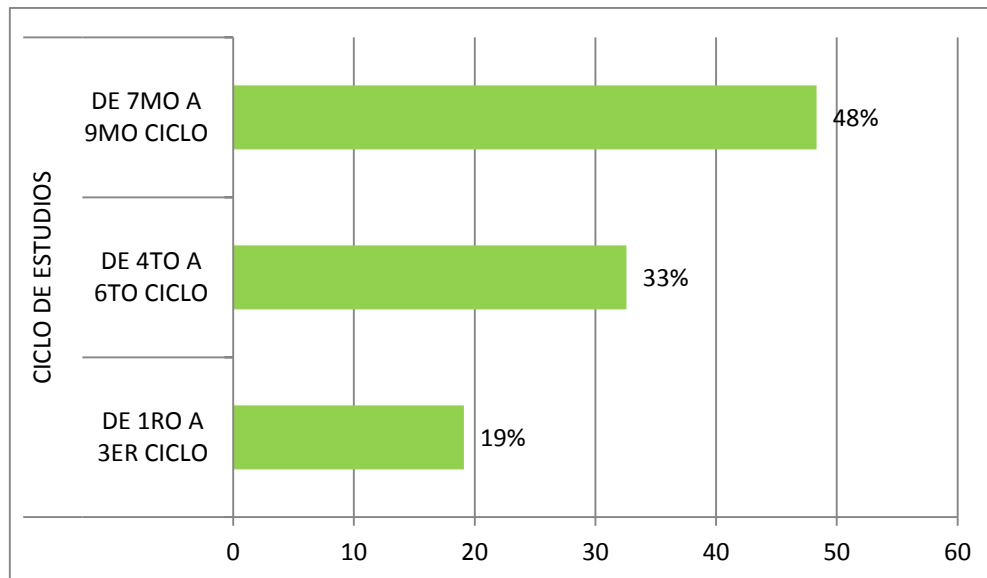
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En este gráfico se observa que el 80% de la muestra es de religión Católica, mientras que el 1% profesa la religión Mormona. Por lo tanto, hablamos de una gran mayoría de estudiantes que profesan doctrina Católica a diferencia del menor porcentaje que profesan las demás religiones existentes en nuestro medio.

La iglesia católica es la religión universal más antigua y numerosa con exigencias y costumbres sin muchas restricciones, al contrario, existe el fomento del consumo de bebidas alcohólicas al celebrar fiestas religiosas tales como bautizos, matrimonios, entre otros.

## GRÁFICO N° 3

CICLO DE ESTUDIOS QUE CURSAN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
2014

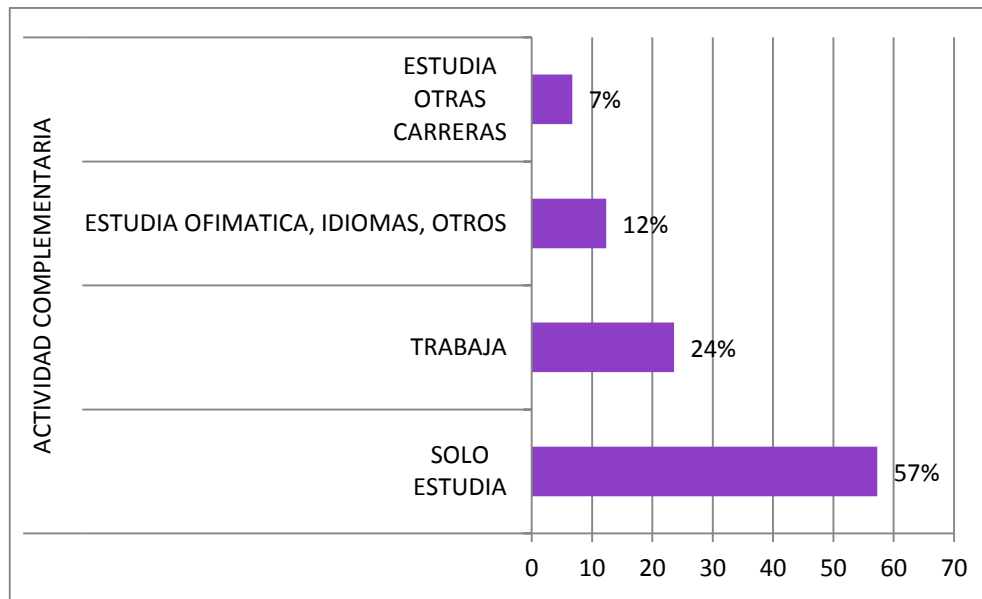
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia al ciclo de estudios, el 48% son estudiantes que cursan del 7mo al 9no ciclo y una minoría representada por el 19% están cursando los primeros ciclos. Esto nos muestra que nuestra población joven está representada en su mayoría por estudiantes bastante avanzados en la Carrera de Enfermería.

De un tiempo a esta temporada el número de alumnos en la Carrera Profesional de Enfermería ha disminuido y se evidencia en los registros de matrícula de los primeros semestres que es menor en relación a los demás semestres donde hay mayor número de alumnos.

**GRÁFICO N° 4**  
**ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA QUE REALIZAN LOS ESTUDIANTES DE LA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA**  
**DEL CUSCO 2014**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

#### **INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

Según el gráfico, se observa que el 57% de los encuestados afirma que solamente se dedica a estudiar; lo que significa que un poco más de la mitad de la muestra tienen suficiente tiempo para dedicarse a otras actividades aparte de estudiar y de los que se espera un buen rendimiento académico, debido a que solo tienen como única responsabilidad sus estudios, lo cual no implica todo el día.

Por otro lado se tiene un 7% que estudian otras carreras aun estudiando la Carrera Profesional de Enfermería, es decir paralelamente siguen sus estudios superiores complementando y eligiendo otras carreras en su formación.

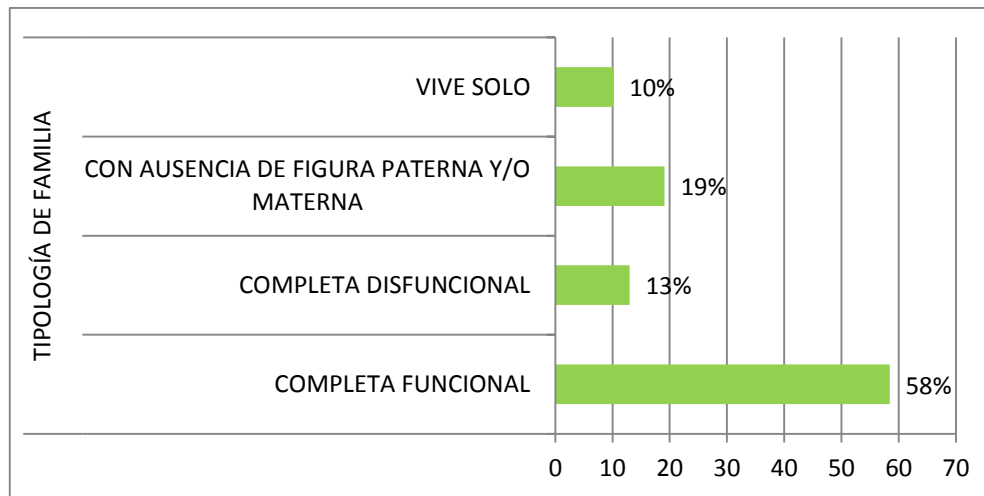
El estudio de una carrera está principalmente asociado al desarrollo de un pensamiento crítico y aumento del nivel cultural de la persona. Por ello, al estudiar



otra carrera más en la universidad la persona adquiere una nueva forma de ver el mundo, que se considera superadora de la anterior.

Según el Ministerio de Sanidad España: el 62,02% de los encuestados tiene como ocupación principal estudiar su carrera, un 22,56% realiza también trabajos esporádicos y un 6,17% trabaja los fines de semana. Un 9,25% tiene una doble ocupación: estudian y trabajan. En conclusión más de la mitad solo se dedica a estudiar.

**GRÁFICO N° 5**  
**TIPOLOGÍA DE FAMILIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**2014**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

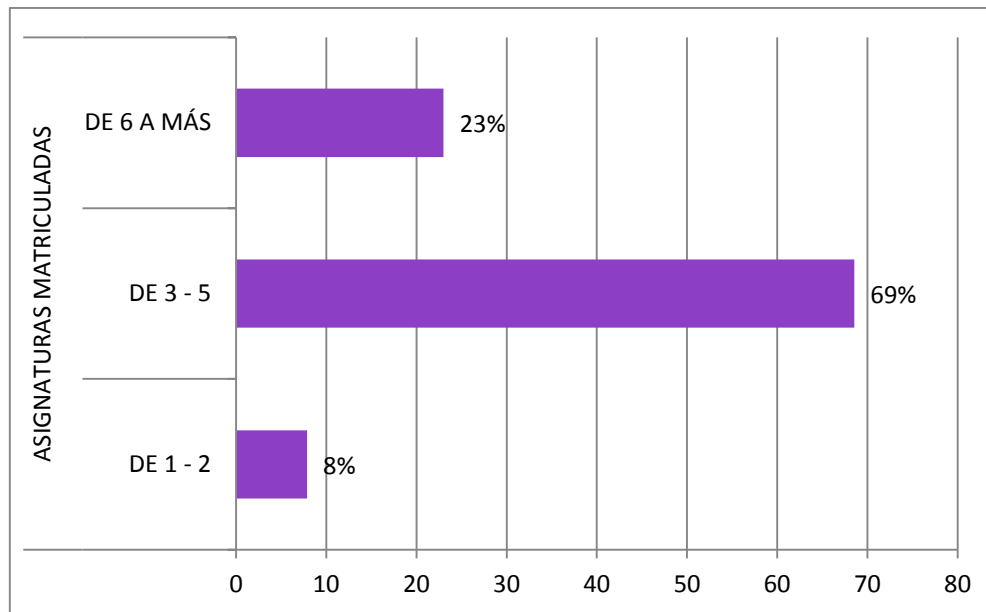
### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En referencia a la tipología de familia de la población en estudio se observa que el 58% indica que su familia es Completa Funcional, es decir cuentan con figura paterna, materna, hermanos o hermanas y al ser funcional refieren que existe buenas relaciones y comunicación, mientras que el 10% afirma que vive solo. Lo que concuerda porque en su mayoría se trata de estudiantes que provienen de una familia y que cuentan con el apoyo incondicional de sus padres.

La emancipación del adolescente joven no siempre es consecuente, ya que depende del núcleo familiar del que proviene.

Según el Ministerio de Sanidad de España la mayoría de los encuestados convive habitualmente con sus padres (64.49%), mientras que más de un 20% de jóvenes universitarios no vive en un ambiente familiar.

## GRÁFICO N° 6

NÚMERO DE ASIGNATURAS MATRICULADAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA  
DEL CUSCO 2014

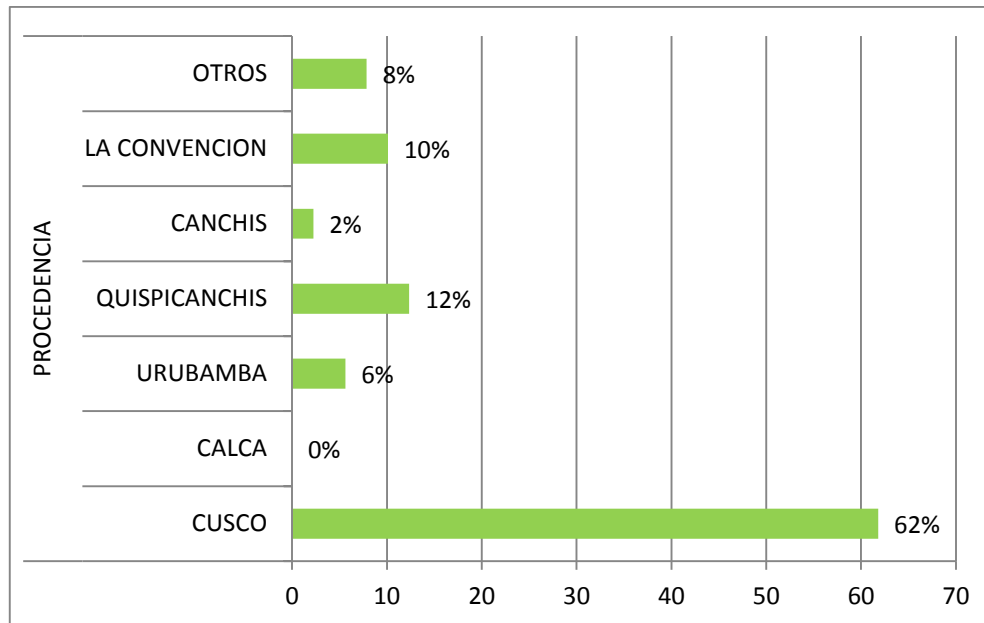
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a las asignaturas matriculadas se tiene que el 69% tiene matriculado de 3 a 5 asignaturas, mientras que el 8% de los encuestados solo lleva de 1 a 2 cursos. Por lo que se trata de estudiantes regulares que se mantienen ocupados con sus cursos y pasan mayor tiempo del día en la universidad y alrededores.

La particularidad que tienen las Carreras Profesionales de Salud y no es ajena en los estudios de la Carrera Profesional de Enfermería es que tienden a disponer de más tiempo para los estudios ya que aparte de tener cursos teóricos en cada uno de ellos en su mayoría se programa la práctica clínica o laboratorial lo que hace que el estudiante pase muchas horas en la universidad y conviviendo más tiempo con los compañeros.

## GRÁFICO N° 7

PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

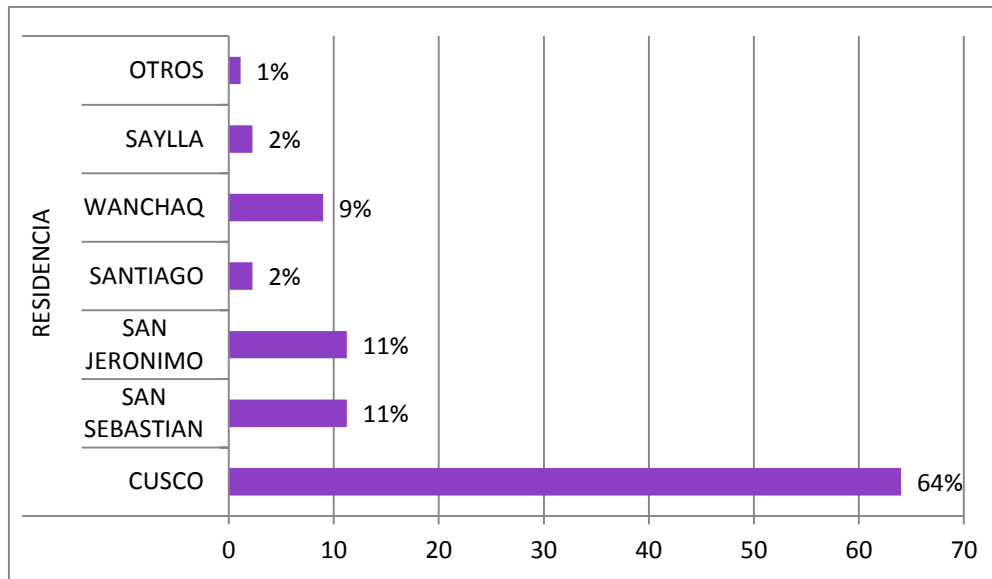
**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

Referente a la procedencia de nuestros encuestados, el 62% procede de la Ciudad de Cusco en tanto que el 2% de este grupo indica que proviene de la Provincia de Canchis. Por lo que en más de la mitad nos referimos a estudiantes que nacieron y residen en el Cusco.

En la investigación se evidencia que los estudiantes de procedencia local (Cusco), de alguna manera poseen una economía suficiente como para poder superarse profesionalmente, a comparación de los estudiantes que provienen de otras provincias del Cusco (no local); así mismo estos estudiantes pueden tener mayor riesgo de ingresar a los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas, ya que se encuentran aislados de su familia.



## GRÁFICO N ° 8

RESIDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014

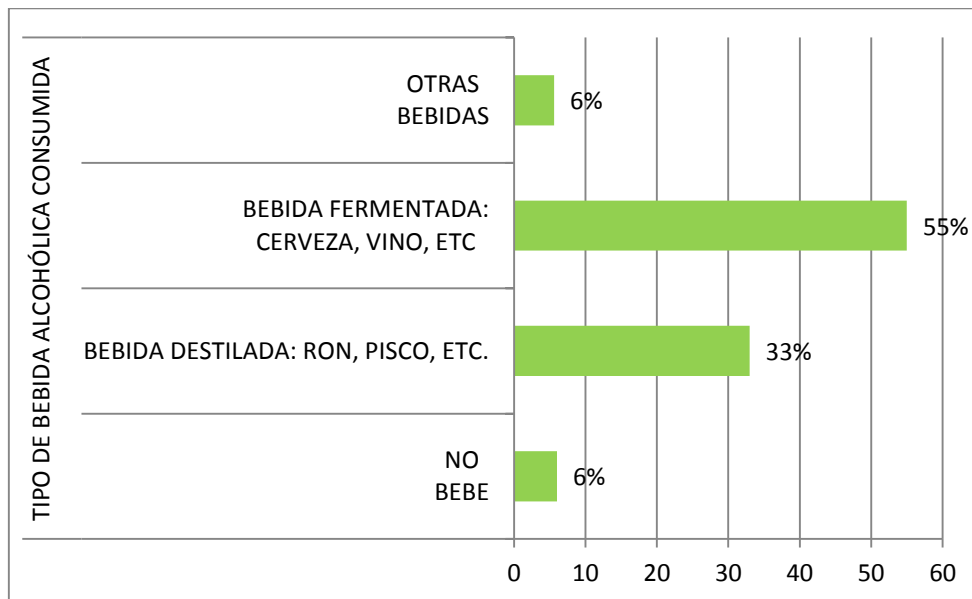
Fuente: Encuesta, aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a donde residen los encuestados, el 64% afirma que vive en el Cusco y un 1% en otros lugares de la Ciudad, los cuales no se especifican pero se entiende que son lugares cercanos a la ciudad. Lo que nos da la idea de que la mayor parte de los estudiantes viven cerca de la Facultad de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco.

## CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

## GRÁFICO N° 9

TIPO DE BEBIDA ALCOHÓLICA CONSUMIDA POR LOS ESTUDIANTES DE  
LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
ANDINA DEL CUSCO 2014

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

El gráfico nos muestra que solo el 6% de la muestra no beben bebidas alcohólicas; por lo tanto el 94% restante si lo hacen.

Y en cuanto al tipo de bebida alcohólica consumida, las bebidas fermentadas como la cerveza y el vino son la de mayor elección con un 55%, mientras que un 33% considerable prefieren las bebidas destiladas como el ron y el pisco.

La preferencia por las bebidas fermentadas como la cerveza y el vino también se podría atribuir al bajo costo y facilidad de conseguirla en cualquier bodega.

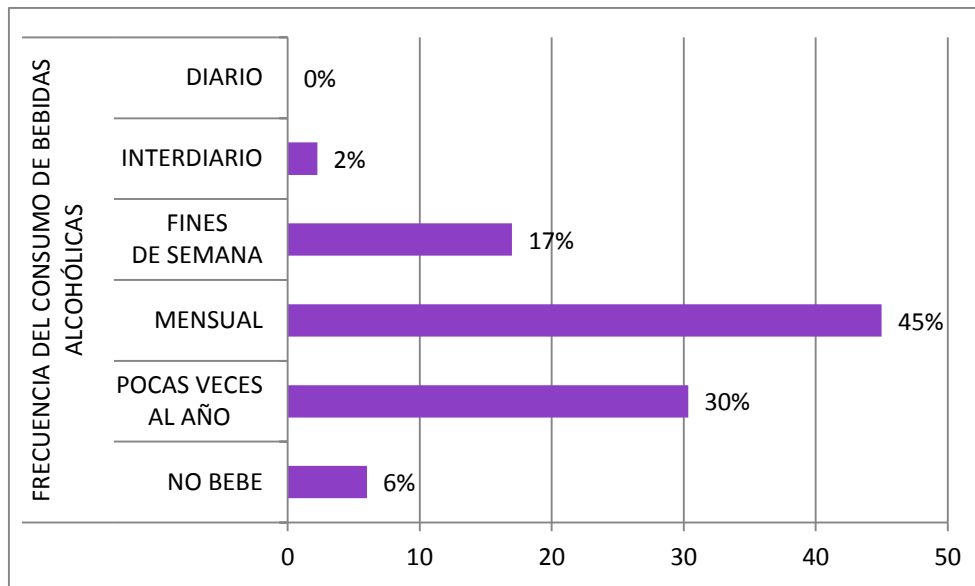
Alvial, F; Opazo, T; Sepúlveda, F. y Soto, B. Obtuvieron resultados señalando que el 92% de la muestra consumen alcohol y un 8% indico no ingerir ningún tipo de



bebida alcohólica. Así como también las bebidas alcohólicas que más consumen son la cerveza (88.5%), ron (86.2%) y el vino (74.7%).

Se tiene también que según Sethi, M. los resultados de su investigación señalan que del total de estudiantes encuestados el 96.11% consume alcohol y un 3.89% que indico no ingerir ningún tipo de bebida alcohólica.

## GRÁFICO N° 10

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS  
ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

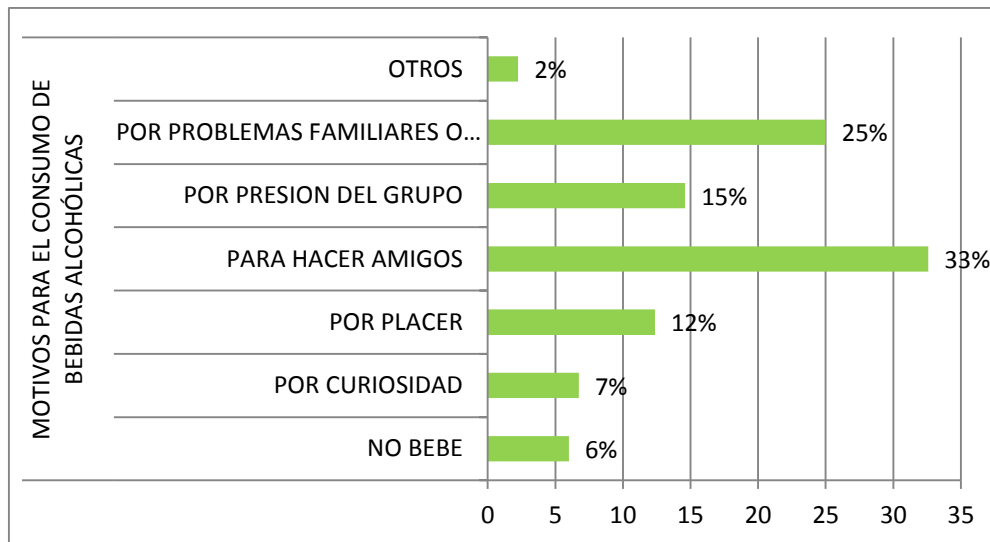
**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a la frecuencia con que consumen bebidas alcohólicas, el 45% afirma beber mensualmente y el 2% bebe interdiario. Por lo que podemos concluir que se tiene estudiantes que tienen como hábito mensual el consumo de bebidas alcohólicas.

Para los estudiantes cualquier motivo es bueno para beber ya sea positivo o negativo por lo que se reúnen a beber al menos una vez al mes.

El consumo de bebidas alcohólicas en las reuniones sociales es frecuente en muchos lugares del mundo, influyendo considerablemente en un mayor consumo durante el fin de semana, por lo que no se deben obviar las consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que este puede producir en las personas.

## GRÁFICO N° 11

**MOTIVOS PARA EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

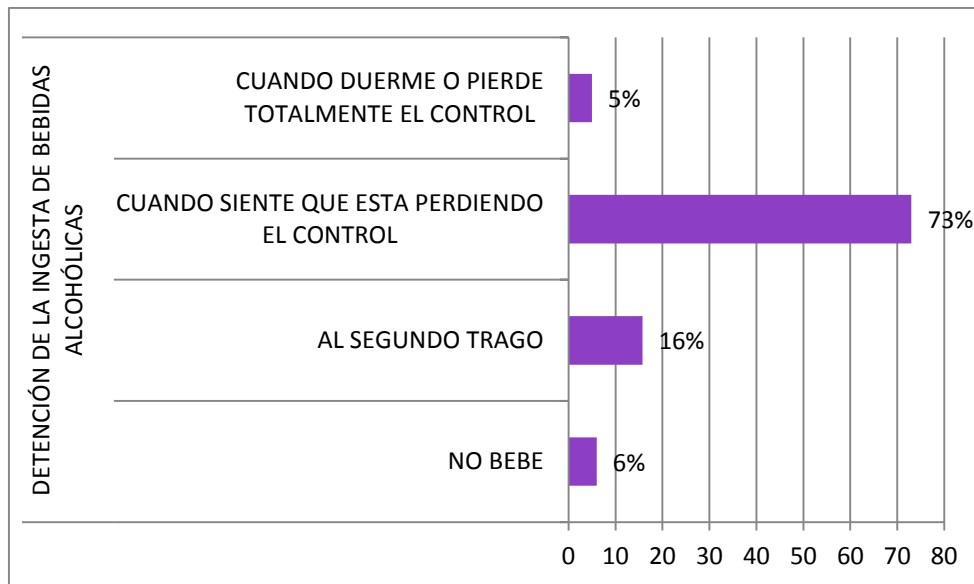
Sobre el por qué los estudiantes consumen bebidas alcohólicas, un 33% afirma que es para hacer amigos, seguido de un 25% que bebe por problemas familiares o personales y un 2% que indica otras razones. Concluimos que las razones primordiales por las que nuestros encuestados ingieren bebidas alcohólicas están relacionadas ya que al tener problemas sean familiares o personales, desean huir de casa y que mejor si encuentran un amigo con quien desahogarse, que apoye su posición y ensanche sus vínculos amicales que les permitan hacerse de mas amigos.

Según Sethi, M. el 68.01% que corresponde a 4.44% hombres y 63.56% mujeres, empezaron a consumir alcohol influenciados por los amigos; mientras que el 21.79% fue decisión de ellos mismos sin influencia de otras personas. El 44.13%



consumen bebidas alcohólicas para sentirse alegres y el 22.96% para olvidar sus problemas.

**GRÁFICO N° 12**  
**DETENCIÓN DE LA INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**



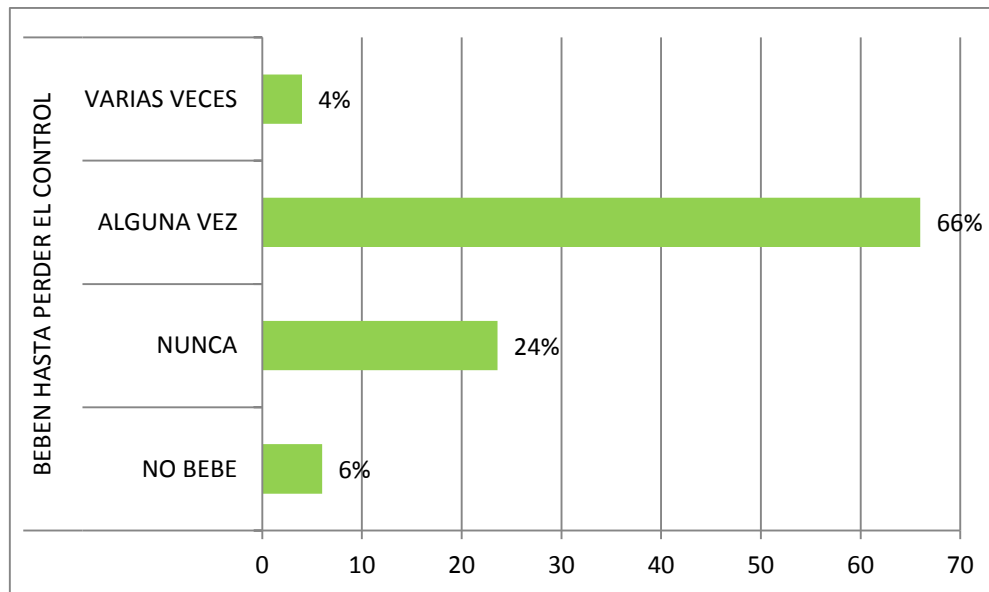
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a en qué momento se detiene la ingesta de bebidas alcohólicas el 73% refiere: Cuando siente que está perdiendo el control, mientras que el 5% de los encuestados se detiene de beber cuando duerme o pierde totalmente el control.

El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, el alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, el cual va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia a esta droga. Y en este caso los porcentajes son alentadores debido a que de los estudiantes saben cuándo tomar el control del alcohol para detenerse.

## GRÁFICO N° 13

**BEBEN HASTA PERDER EL CONTROL LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
2014**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

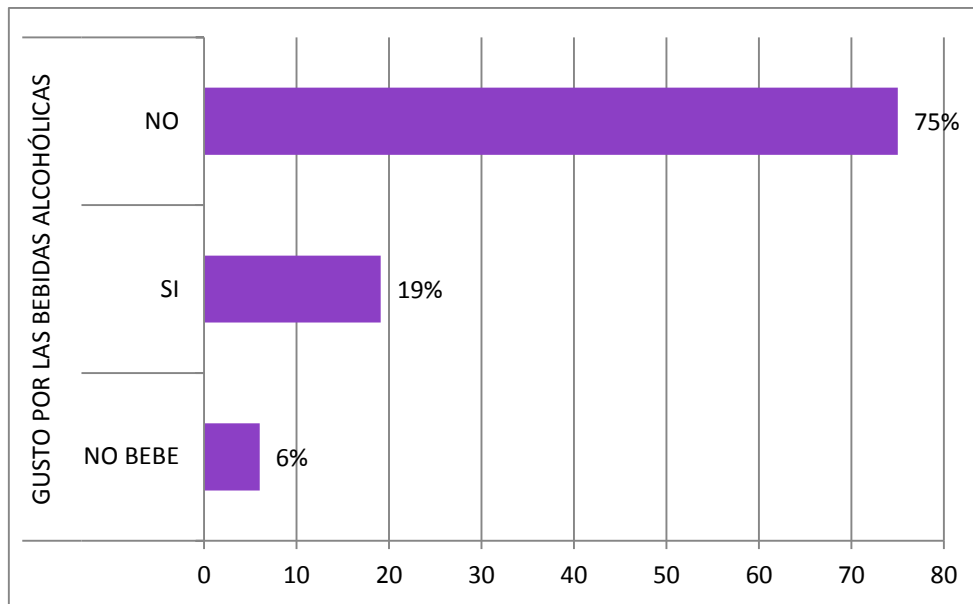
**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia al gráfico: El 66% afirma que alguna vez bebió hasta perder el control y solo el 4% indica que en varias oportunidades bebió hasta perder el control.

Desde la antigüedad los hombres recurrieron al alcohol para “alegrarse”, salir de la realidad, olvidar las penas, etc. Sin embargo ahora se ha puesto terriblemente de moda entre los adolescentes, pues lo han convertido en un componente esencial de su diversión. Es más, en una necesidad y casi condición de diversión. En este caso se trata de estudiantes que en su mayoría alguna vez bebieron irresponsablemente, lo cual puede atribuirse a la falta de experiencia con la bebida, ya que una vez ebrios no paran hasta que pierden el control.



## GRÁFICO N° 14

GUSTO POR LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA  
DEL CUSCO 2014

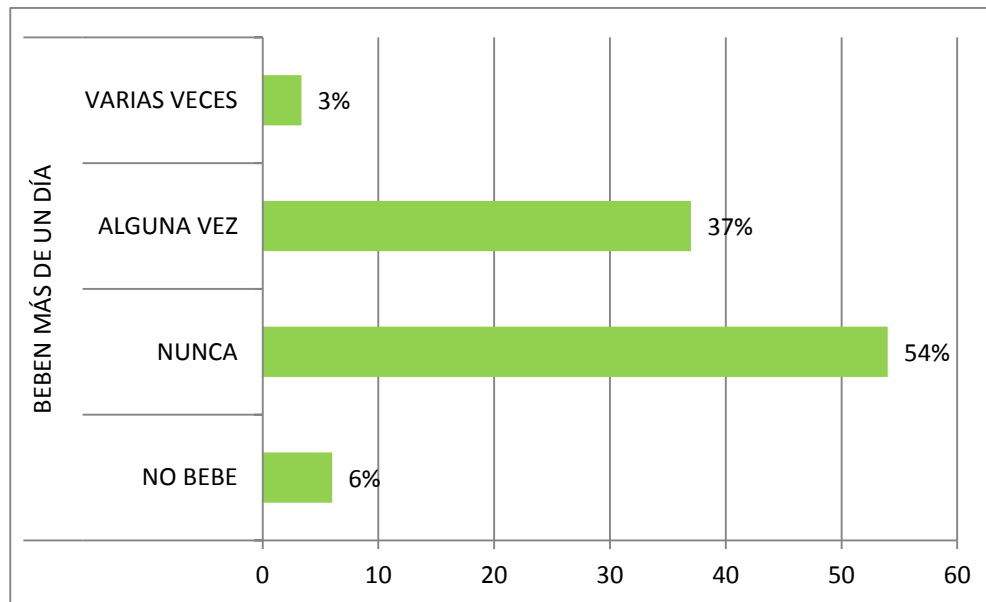
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En el presente gráfico se observa que del 94% de la muestra que bebe, el 75% no ha adquirido gusto por las bebidas alcohólicas, mientras que el 19% restante si adquirió gusto por las bebidas alcohólicas.

Cuando se toma en exceso, lo primero que se pierde es el control de lo que se toma. Se pierde la noción del límite y con ella, el control de sí mismo. Y es un problema muy serio, tan serio que miles de personas trabajan en el mundo contra el flagelo del alcohol y menos mal el gráfico muestra que los estudiantes encuestados valoran el gusto por la vida y por la salud y no por el beber.

**GRÁFICO N° 15**  
**BEBEN MÁS DE UN DÍA LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**2014**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

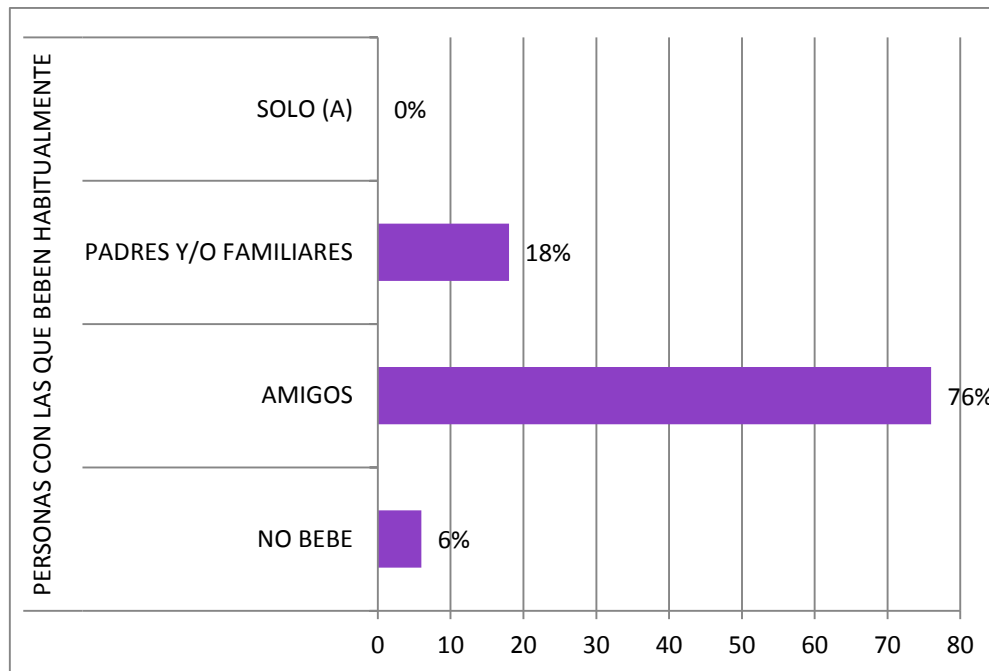
En referencia a si ha bebido alguna vez más de un día, el 54% indica que nunca y el 3% indico que si varias veces. De estos porcentajes se deduce que la mayor parte de los estudiantes no demuestran ser irracionales con la bebida, pero la diferencia entre si alguna vez lo hicieron y nunca no es muy alentadora porque tenemos un 37% que alguna vez bebió más de un día, demostrando una cultura ética totalmente irresponsable.

El beber es progresivo; cuando se pierde la medida, es muy difícil volver a encontrarla. Es un hecho que el exceso de alcohol hace entrar en un espiral de consumo. A medida que se toma, uno se va acostumbrando y necesita más cantidad para conseguir el mismo resultado de excitación, volviéndose así



tolerantes, que al cabo del día no han perdido la conciencia ni se sienten embriagados por lo que deciden continuar bebiendo más de un día.

## GRÁFICO N° 16

PERSONAS CON LAS QUE BEBEN HABITUALMENTE LOS ESTUDIANTES  
DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
ANDINA DEL CUSCO 2014

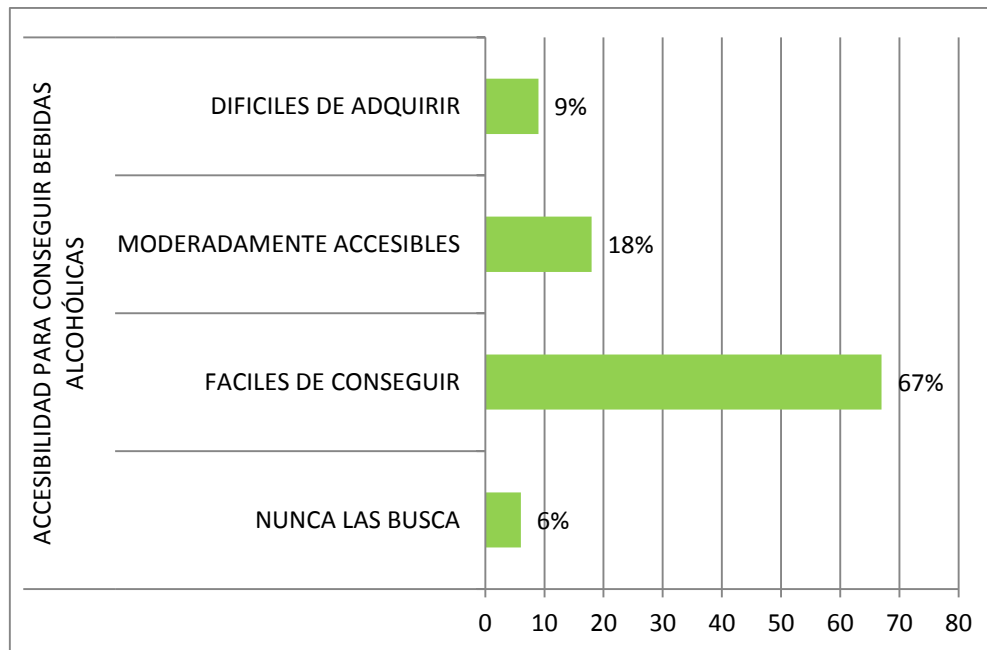
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a con que personas habitualmente beben, los encuestados respondieron así: el 76% bebe con amigos y el 18% beben con padres y/o familiares, mientras que ningún encuestado bebe solo o sola.

Uno se convierte en un tomador compulsivo, al menos en determinadas condiciones (en fiestas, parrilladas, reuniones, etc.). Muchas veces es el primer paso. En este caso se entiende que no se trata de bebedores habituales y problemáticos sino más bien de ocasión y círculo social.

## GRÁFICO N° 17

**ACCESIBILIDAD PARA CONSEGUIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**

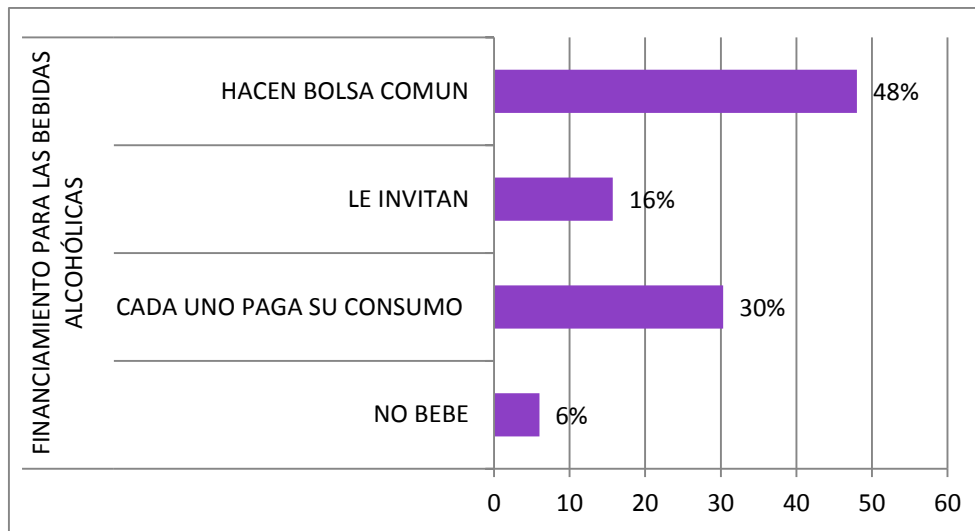
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a este gráfico: el 67% refiere que son fáciles de conseguir y solo el 9% afirma que son difíciles de adquirir, seguido del 18% que indica que es moderadamente accesible.

La accesibilidad de los jóvenes a las bebidas alcohólicas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores de edad. En la actualidad asistimos a una creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad.

**GRÁFICO N° 18**  
**FINANCIAMIENTO PARA LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

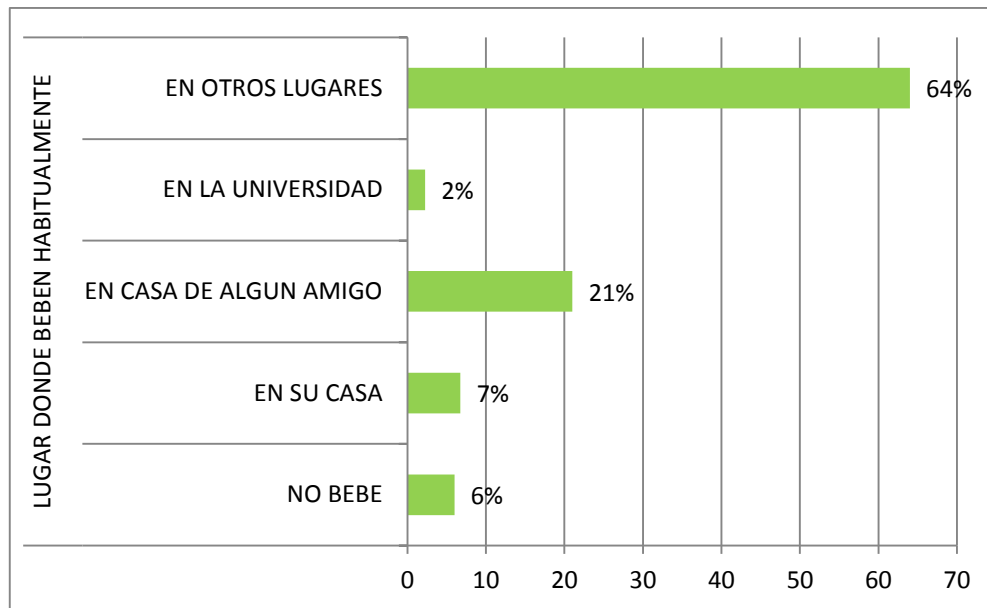
### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En referencia a como financia las bebidas alcohólicas el 48% afirma que se juntan en amigos y hacen bolsa común para poder cubrir el gasto de las bebidas, mientras que el 16% refiere que les invitan.

Es muy común en nuestra sociedad el compartir los gastos y más si se trata de pagar una diversión con alcohol al final la opinión es general de obtener alegría, euforia, mejoría del estado de ánimo, etc. En este caso tenemos estudiantes que en su mayoría comparten los gastos o se juntan para poder alcanzar y costear las bebidas alcohólicas que deseen; teniendo en cuenta que muchos de estos estudiantes solo cuentan con propinas que sus padres les dan.

El Ministerio de Sanidad España supone que el 95,4% de los encuestados depende total o parcialmente de sus padres, en lo que a la cuestión económica se refiere.

**GRÁFICO N° 19**  
**LUGAR DONDE BEBEN HABITUALMENTE LOS ESTUDIANTES DE LA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA**  
**DEL CUSCO 2014**



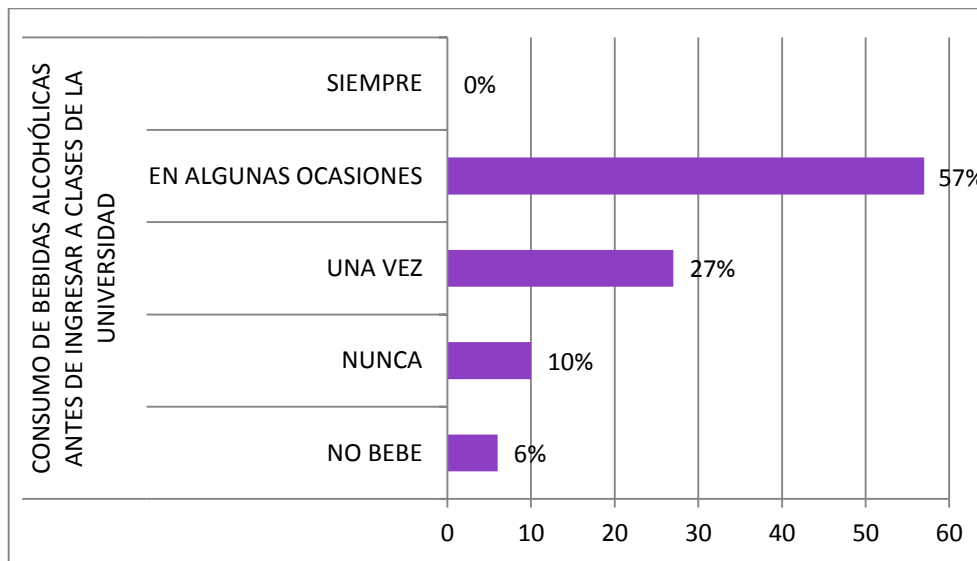
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

### INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

La gran mayoría respondió a esta consulta con un 64% que beben en otros lugares tales como discotecas, bares u otros locales alrededores de la universidad, un 7% en casa y un mínimo de 2% en la universidad.

La juventud, como regla general, no asocia el consumo de alcohol con los problemas que de él pueden derivarse, ellos esperan del alcohol cambios positivos, facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales y a la vez no creen que dicha sustancia tenga consecuencias negativas. Se deduce del grafico que existe un porcentaje mínimo pero que existe y se atreven a beber en la universidad, burlando la seguridad de dicha institución.

**GRÁFICO N° 20**  
**CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS ANTES DE INGRESAR A CLASES**  
**DE LA UNIVERSIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA**  
**PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**2014**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

De la muestra el 57% afirma que en algunas ocasiones han bebido antes de ingresar a clases de la universidad, a ello se le agrega el 27% que por lo menos lo hizo una vez y solo el 10% refieren que nunca bebieron antes de ingresar a la universidad.

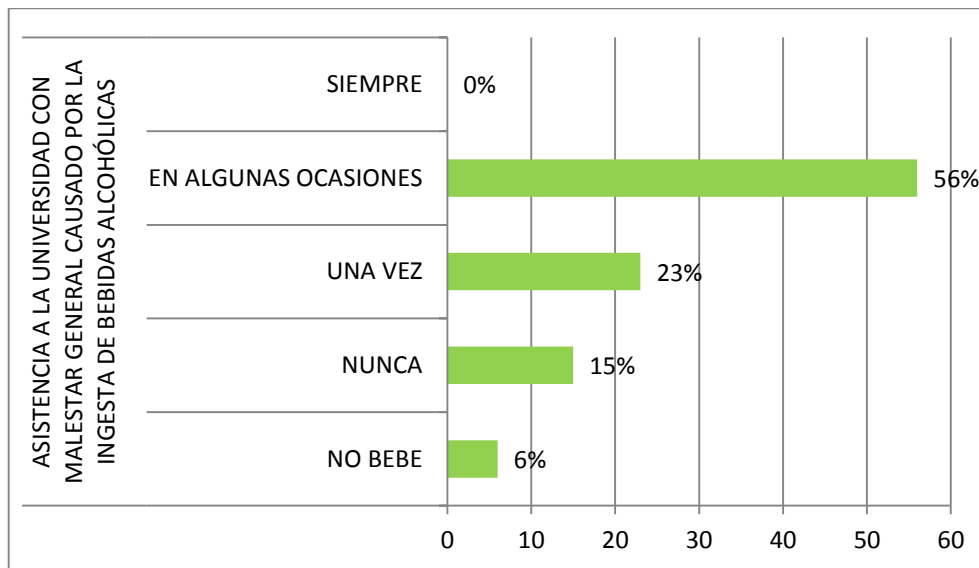
En el entorno adolescente y juvenil el consumo de alcohol se suele producir fuera de casa y en espacios donde se producen las relaciones sociales de los jóvenes. Así mientras el consumo se produce en lugares donde hay relaciones entre iguales, hay una ausencia de consumo en el contexto familiar. De estos porcentajes se entiende que hay un grupo regular que no toma aun conciencia, que para estudiar uno debe estar lucido de mente ya que afecta el rendimiento





académico. Normalmente “quien se excede en la bebida, no se excede en las notas”, con las que se juega su futuro profesional.

## GRÁFICO N° 21

**ASISTENCIA A LA UNIVERSIDAD CON MALESTAR GENERAL CAUSADO  
POR LA INGESTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE LOS ESTUDIANTES DE  
LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD  
ANDINA DEL CUSCO 2014**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

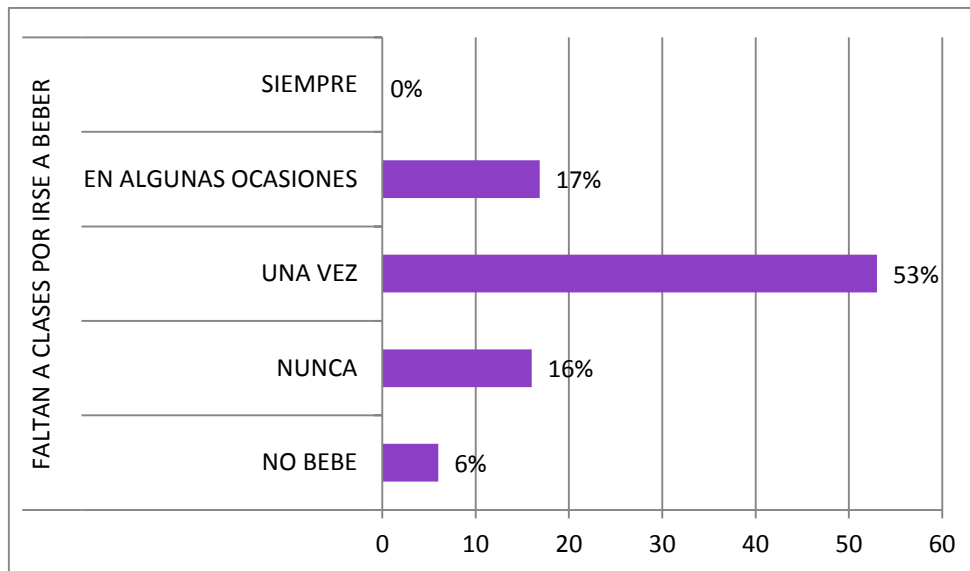
**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

Un arrollador 56% afirma que en algunas ocasiones los encuestados han asistido a la universidad con malestar general causado por la ingesta de bebidas alcohólicas mientras que el 15% nunca ha asistido con este problema.

Los vómitos, náuseas y dolores de cabeza son los síntomas más comúnmente asociados a la ingesta de bebidas alcohólicas. El sufrimiento posterior con estos síntomas es peor que el gusto que pudo haber brindado la borrachera.

Lo que se observa en el gráfico es que más de la mitad de los estudiantes en algunas ocasiones asisten a sus clases con malestares causados por la ingesta de bebidas alcohólicas, lo cual corrobora información anterior de que no solo toman fines de semanas sino también entre los días de la semana.

## GRÁFICO N° 22

FALTAN A CLASES POR IRSE A BEBER LOS ESTUDIANTES DE LA  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA  
DEL CUSCO 2014

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

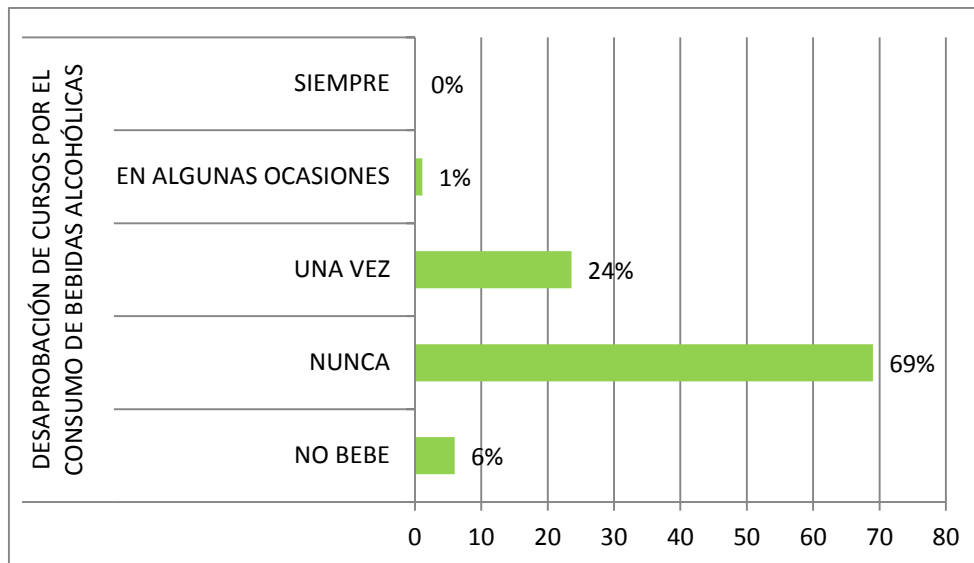
**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a este gráfico los estudiantes respondieron así: el 53% por lo menos una vez ha faltado a clases por irse a beber, más el 17% que lo hicieron en algunas ocasiones quedando una minoría del 16% que afirmó nunca faltar a clases por este motivo.

En el ámbito estudiantil de las universidades es muy común que se dejen influenciar por los amigos llamados también “pares”. Así se jala la cadena de cuando un estudiante falta a clases, el grupo al cual pertenece tampoco está presente.

El gráfico nos demuestra que existe una gran vulnerabilidad en los estudiantes sobre la asistencia a las clases profesionales.

**GRÁFICO N° 23**  
**DESAPROBACIÓN DE CURSOS POR EL CONSUMO DE BEBIDAS**  
**ALCOHÓLICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**



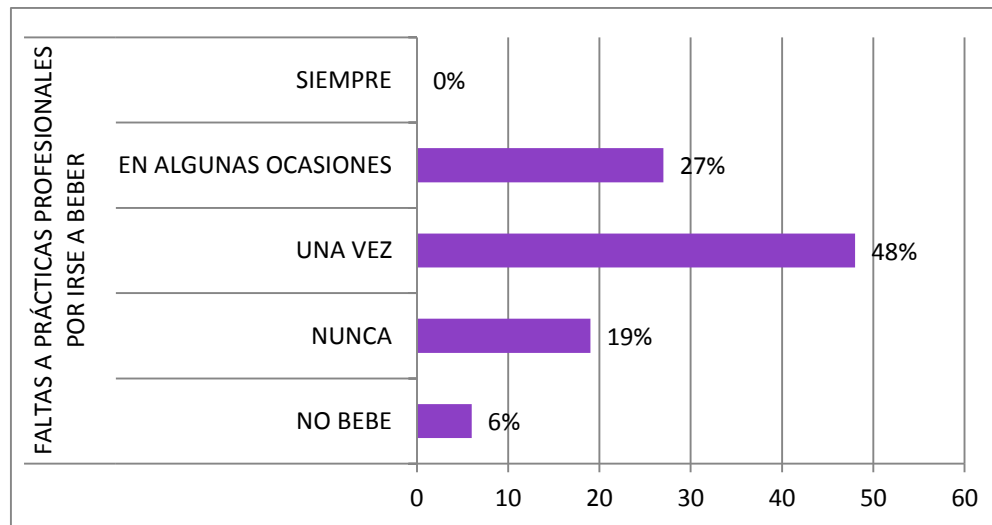
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a si ha desaprobado algún curso por el consumo de bebidas alcohólicas, el 69% afirmó que nunca desaprobó por este motivo; es decir no tiene este problema mientras que el 24% refiere que por lo menos una vez ha desaprobado por causa del consumo de bebidas alcohólicas. Y no se debe desmerecer el mínimo porcentaje del 1% de los encuestados que refieren haber desaprobado un curso por este motivo en más de una oportunidad.

La responsabilidad con los estudios es un valor que las personas poseen pero que los estudiantes universitarios tentados por los amigos muchas veces pasan por alto, trayendo como consecuencias la reprobación de materias.

## GRÁFICO N° 24

**FALTAS A PRÁCTICAS PROFESIONALES POR IRSE A BEBER DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

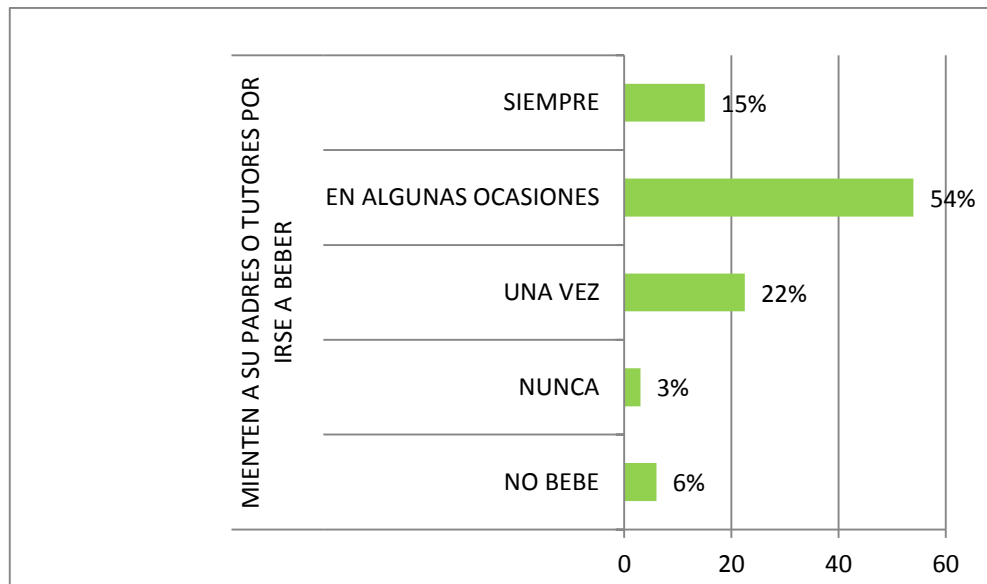
**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

Como en el gráfico anterior; el 48% indica que faltaron al menos una vez a prácticas profesionales por irse a beber, el 27% lo hizo más de una vez; es decir en algunas ocasiones y solo el 19% negó haber faltado a prácticas profesionales por este motivo. Lo que queda explícito es que una gran mayoría son estudiantes que alguna vez se vieron tentados y se dejaron llevar por el alcohol.

A los jóvenes se debe orientar sobre las actuaciones en el nivel educativo cuestionando y delimitando los efectos positivos y negativos del alcohol. Se debe partir de una información realista, que sitúe en su término más justo los "efectos reforzantes" del alcohol, pero que también muestre sus límites.

Hoy en día se observa deserción en las universidades y se encuentra a los alumnos en lugares de diversión y expendio de alcohol aledaños a la institución, lo cual es desalentador en el sector educativo ya que los jóvenes de hoy son los profesionales del futuro.

## GRÁFICO N° 25

**MIENTEN A SU PADRES O TUTORES POR IRSE A BEBER LOS  
ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

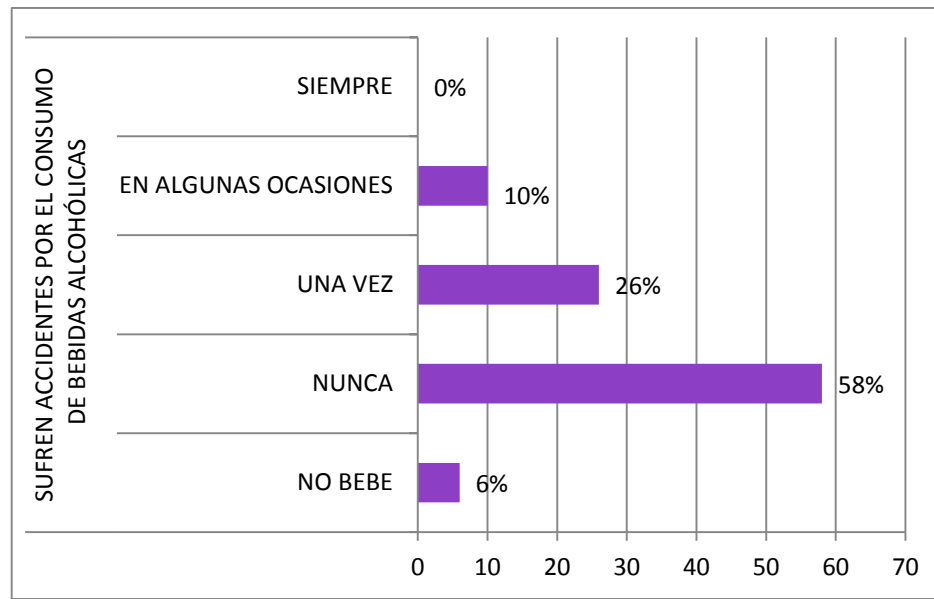
En referencia a si ha mentido a sus padres o tutores por ir a beber el 3% niega rotundamente haber mentido por ese motivo, mientras que el 54% de los estudiantes afirman que más de una vez tuvieron que hacerlo y un 15% siempre mienten a sus padres o tutores por irse a beber.

El alcohol desmejora la personalidad, la empeora progresivamente, incrementa las tendencias depresivas, la agresividad, es decir agudiza los defectos del carácter e introduce en el mundo de la mentira. Supone un deseo al menos implícito de huir de la realidad en el que uno vive, mentir a la familia (la borrachera se esconde a los padres). Introduce en un mundo de paraísos artificiales tan lejanos a la realidad que “a la vuelta” el choque con la misma es más duro que antes.



El Bebedor acaba temiéndole a la verdad, busca no mirarla. Le molesta que a uno le recuerden que está mintiendo a sus padres. Y el primer engaño, es el auto engaño.

## GRÁFICO N° 26

**SUFREN ACCIDENTES POR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En referencia a este gráfico, como el 6% de la muestra no bebe se observa que del 94% restante, el 58% de este afirmó nunca haber sufrido accidentes por causa del consumo de bebidas alcohólicas, mientras que el 26% refirió haber sufrido accidentes por causa del consumo de bebidas alcohólicas al menos una vez y el 10%, más de una vez o en algunas ocasiones sufrieron accidentes por el consumo de bebidas alcohólicas.

Una persona alcoholizada se arriesga hacer cosas graves que no haría si tuviera control de sí misma, las cuales al día siguiente difícilmente se pueden arreglar.

El exceso de alcohol causa innumerables accidentes tales como accidentes de tránsito que conllevan a pérdidas materiales y hasta la muerte; caídas con graves

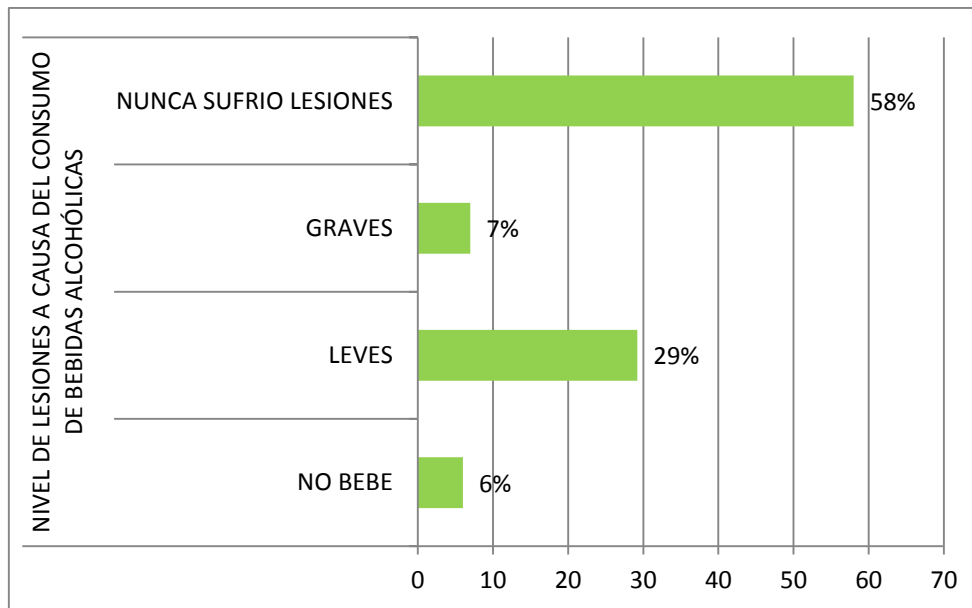




consecuencias, se sufren también agresiones, violaciones, homicidios y suicidios. Razones que deberían tomar más en serio ese 26% que se mostró en el gráfico.

Según Torres de Galvis el incremento de los accidentes de tránsito bajo el efecto de bebidas alcohólicas al aumentar el riesgo para alcoholismo, presento una razón de 1: 8, por cada accidente entre los que no tienen problema de alcoholismo.

## GRÁFICO N° 27

**NIVEL DE LESIONES A CAUSA DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS  
EN LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014**

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora.

**INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:**

En el gráfico el 58% afirmó nunca haber sufrido lesiones a causa del consumo de bebidas alcohólicas, mientras que el 29% refirió haber sufrido lesiones leves y solo un 7% reportaron lesiones graves.

El exceso de alcohol es una gran estafa, en un primer momento produce una sensación de bienestar que no es real, sino artificial y por lo mismo falsa. Una vez pasado el efecto deja a la persona peor de como estaba antes de tomar. Denota falta de personalidad que algunos jóvenes se emborrachen “para divertirse”; pero ¿Es divertido dejar de ser uno mismo?, ¿Es bueno ocasionarse lesiones graves?, Por ello aún falta conciencia en ese grupo que representa al 7% de nuestro gráfico que es un porcentaje alto en relación a los que no beben.



## CONCLUSIONES

- Con respecto a las características sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014, se concluye que, en su gran mayoría son de sexo femenino y pertenecen a la religión católica; más de la mitad de la muestra proceden y residen en la ciudad del Cusco, así mismo poseen una familia completa funcional. Se tiene también que las tres cuartas partes de las edades de los estudiantes están comprendidas entre los 18 a 25 años. En lo académico, casi la mitad de la muestra se encuentra cursando del 7mo al 9no ciclo de estudios y un poco más de la mitad solo se dedica a estudiar.

- En cuanto a las características del consumo de bebidas alcohólicas de los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014, se obtuvo que poco más de la mitad de ellos prefieren las bebidas fermentadas tales como la cerveza y el vino y tienen una frecuencia de consumo mensual cuya motivación preferencial es por hacer amigos por lo que más de las tres cuartas partes beben habitualmente con ellos en discotecas y bares alrededores de la Universidad. El estudio también mostro que más de la mitad afirma que la accesibilidad a las bebidas alcohólicas es fácil y que para costearlas casi la mitad hacen bolsa grupal.

Llama la atención que un poco más de la mitad ha bebido en algunas ocasiones antes de ingresar a clases, ha faltado a clases y prácticas profesionales al menos una vez y tienen el mal hábito de mentir a sus padres o tutores por irse a beber cuyas consecuencias se ven reflejadas en un porcentaje mínimo de 24% pero que al menos una vez desaprobaron un curso por este motivo; lo cual indica el consumo irresponsable de bebidas alcohólicas de los estudiantes y la prioridad que tienen por su diversión mas no por su futuro profesional.

Gratamente se obtienen resultados mínimos en cuanto a los accidentes sufridos a causa del consumo de bebidas alcohólicas, pero que de estos un 7% tuvieron lesiones graves.



Un dato importante que no se debe pasar por alto, de los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014, es el 6% que no beben por ende no presentan los problemas antes mencionados.



## SUGERENCIAS

### **A LAS AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO:**

- Implementar lugares de distracción dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud, para que los estudiantes se encuentren ocupados en sus horas libres, así como lozas deportivas, sala de gimnasio, bibliotecas virtuales o salas de cómputo.

### **A LA COORDINACIÓN DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:**

- Implementar un sistema de tutoría y orientación para el estudiante universitario.
- Establecer programas preventivos para promover el uso de hábitos saludables y disminuir hábitos dañinos (consumo de alcohol) para la salud y el bienestar como por ejemplo campeonatos deportivos.
- Implementar mayores medidas de seguridad y severidad en el momento del ingreso del estudiante a la universidad.

### **A LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO:**

- Realizar programas de difusión como prensa hablada, escrita y televisiva sobre las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas.

### **AL MINISTERIO DE SALUD CUSCO:**

- Realizar campañas de salud mental e implementar terapias psicológicas, sobre todo en aquellos estudiantes que provienen de familias disfuncionales con padres separados.

### **A LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:**

- Informarse por diferentes medios sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas; ya que genera problemas sociales, económicos, familiares, físicos, entre otros; así como dependencia psíquica y física.
- Tomar conciencia de efecto nocivo del consumo de bebidas alcohólicas.



- Asumir con mayor responsabilidad las decisiones que toma en la vida estudiantil.

**A LA FAMILIA DEL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO:**

- Brindar confianza al estudiante universitario, ya que pasa por una etapa de su vida, muy difícil donde se pone a prueba su capacidad para tomar decisiones acertadas.
- Mejorar la relación familiar a través de la comunicación y comprensión.
- Realizar un seguimiento periódico sobre la situación en la que se encuentra el estudiante en la universidad.
- Apoyar e incentivar al estudiante a participar en eventos deportivos, concursos de conocimientos y otros que dejen en alto la Universidad Andina del Cusco.
- Preocuparse por el entorno amical del estudiante, fomentando reuniones en casa.
- Conservar el principio de autoridad en la familia.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud: Alcohol. Nota descriptiva N°349. Febrero de 2011. Disponible en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
2. Scoppetta, O. y colaboradores: Perfiles asociados al consumo de alcohol de adolescentes escolarizados mediante análisis de correspondencias múltiples. Acta Colombiana de Psicología 14 (1): 139-146, 2011.
3. Ministerio de educación y DEVIDA: I Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2005-DEVIDA-MINEDU; III Estudio nacional de prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2009-DEVIDA.
4. Torres de Galvis, Y. Alcohol: Prevalencia de consumo y dependencia. Colombia, 2010.
5. Alvial, F; Opazo, T; Sepúlveda, F. y Soto, B: Nivel de consumo de alcohol en jóvenes entre 18 y 24 años de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, en el segundo semestre. Chile, 2009. Disponible en:  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Nivel-De-Consumo-De-Alcohol-En/1058309.html>
6. Sethi, M: Determinar la frecuencia y los factores relacionados con el consumo en alcohol en las estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja. Ecuador. Setiembre – Febrero 2011. Disponible en:  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Consumo-De-Alcohol-En-Estudiantes/2125403.html>.
7. Camacho, I. Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. Colombia, 2005. Act.colom.psicol. Vol.8 no.1 Bogotá mar. 2005.
8. Montaña, M; Morales, A; Gómez, M; Vera, A. y Millan, C: Consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Colombia, 2011. Universidad de San Buena Ventura, Bogotá – Colombia.



9. Ministerio de sanidad España: El consumo de alcohol en establecimientos ubicados dentro de establecimientos universitarios. Estudio comparado en Madrid y Galicia. España, 2011.
10. Cicua, D; Méndez, M; y Muñoz, L: Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pontificia Universidad Javeriana- Bogotá. Colombia, 2008. Revista Pensamiento Psicológico, Vol. 4, N°11, 2008, pp. 115-134  
Disponible en:  
[http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com\\_joomlib/ebooks/PS11-7.pdf](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS11-7.pdf).
11. Tan, E. y Santos, C: El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de Enfermería de la Universidad Privada Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú. 2005. Disponible en:  
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a03v18nspe.pdf>Recibido:27.6.200;  
[aceptado:18.3.2008;publicado.Mayo2010](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a03v18nspe.pdf).
12. Chau, C., y Van den Broucke, S: Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes universitarios limeños: Estudio de focus group. Lima 2005. Pontificia Universidad Católica del Perú. Revista de Psicología de la PUCP. Vol. XXIII, 2, 2005.
13. CEDRO: Consumo de drogas sociales en el Perú. Lima, 2008.  
Disponible en:  
[http://www.cedro.org.pe/ebooks/monografia\\_24\\_epiii.pdf](http://www.cedro.org.pe/ebooks/monografia_24_epiii.pdf).
14. Musayón, Y. Y col: Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria. Lima, 2003.  
Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v23n1/v23n1a05.pdf>.
15. DEVIDA: Impacto social y económico del consumo de drogas en el Perú 2011. Disponible en:  
<http://www.cicad.oas.org/oid/research/Costs/Estudio%20Impacto%20Social%20Economico%20Peru%202010.pdf>.
16. Gil, B. y Muñiz, A: Rendimiento académico asociado a depresión y alcoholismo en estudiantes de medicina y odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. Perú, 2006.





17. Grajeda, F: Tipología de familia y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco, 2011.
18. Vasquez, R; Lizana, L; Velasco, A: Factores que influyen en el nivel de alcoholismo en la población de 12 a 29 años de la zona urbana del distrito del cusco, 2013.
19. Diccionario de las drogas: Alcohol. Disponible en: <http://www.eltabacoapesta.com/definiciones/alcohol/>.
20. Fundación universitaria Los Libertadores. La realidad sobre el consumo de alcohol en adolescentes. Venezuela. Disponible en: <http://alcohol-adolescentes.blogspot.com/>.
21. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: Riesgos en el uso y abuso del alcohol por parte de los menores. España. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/campannas/campanas07/alcoholmenores7.htm>.
22. CEDRO: El alcohol. Disponible en: <http://www.cedro.org.pe/alcohol.htm>.
23. Psicología on line: Consecuencias del consumo prolongado de alcohol. Disponible en: <http://www.psicologiaonline.com/autoayuda/alcoholismo/consecuencias.htm>.
24. PERU21.PE: Crece consumo de droga y licor entre estudiantes. Viernes 8 de febrero de 2013. Disponible en: <http://peru21.pe/impresacrece-consumo-droga-y-licor-estudiantes-2116344>.
25. Educare: Universidad Andina del Cusco. Reporte de matriculados por ciclo.



# ANEXOS



**ANEXO N° 1  
ENCUESTA**

**CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN  
ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014.**

**NRO DE ENCUESTA.....**

**INSTRUCCIONES:** Esta encuesta está estructurada con el propósito de recopilar datos verídicos sobre las características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014, siendo esta, totalmente anónima; por lo que se le ruega que las respuestas sean reales y una sola por ítems, marcando con un aspa en la opción que decida entre los paréntesis (x).

**I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

**1. ¿La edad que usted tiene dentro de qué rango se encuentra?**

- ( ) De 16 a 17 años
- ( ) De 18 a 21 años
- ( ) De 22 a 25 años
- ( ) De 26 a más años

**2. ¿A qué sexo pertenece?**

- ( ) Masculino
- ( ) Femenino

**3. ¿A qué religión pertenece?**

- ( ) Ateo
- ( ) Católico
- ( ) Mormón
- ( ) Testigo de jehová
- ( ) Evangélicos
- ( ) Protestantes
- ( ) Otros.....



**4. ¿Qué ciclo de estudios cursa?**

- De 1ro a 3er ciclo
- De 4to a 6to ciclo
- De 7mo a 9no ciclo

**5. ¿Qué actividades complementarias realiza?**

- Solo estudia
- Trabaja
- Estudia ofimática, idiomas, otros
- Estudia otras carreras

**6. ¿Su familia es?**

- Completa funcional
- Completa disfuncional
- Con ausencia de figura paterna y/o materna
- Vive solo

**7. ¿Cuántas asignaturas matriculadas tiene?**

- De 1 - 2
- De 3 - 5
- De 6 a más

**8. ¿De dónde procede?**

- Cusco
- Calca
- Urubamba
- Quispicanchis
- Canchis
- La convención
- Otros.....

**9. ¿Dónde reside?**

- Cusco
- San Sebastián
- San Jerónimo
- Santiago
- Wanchaq
- Saylla
- Otros



**II. CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS:**

**1. ¿Qué tipo de bebida alcohólica consume?**

- No bebe
- Bebida destilada: Ron, pisco, etc
- Bebida fermentada: Cerveza, vino, etc
- Otras bebidas.....

**2. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?**

- No bebe
- Pocas veces al año
- Mensual
- Fines de semana
- Interdiario
- Diario

**3. ¿Por qué consume bebidas alcohólicas?**

- No bebe
- Por curiosidad
- Por placer
- Para hacer amigos
- Por presión del grupo
- Por problemas familiares o personales
- Otros.....

**4. ¿En qué momento detiene la ingesta de bebidas alcohólicas?**

- No bebe
- Al segundo trago
- Cuando siente que está perdiendo el control
- Cuando se duerme o pierde totalmente el control

**5. ¿Alguna vez bebió hasta perder el control?**

- No bebe
- Nunca
- Alguna vez
- Varias veces



**6. ¿Ha adquirido gusto por las bebidas alcohólicas?**

- No bebe
- Si
- No

**7. ¿Ha bebido alguna vez más de un día?**

- No bebe
- Nunca
- Alguna vez
- Varias veces

**8. ¿Con qué personas habitualmente bebe?**

- No bebe
- Amigos
- Padres y/o familiares
- Solo (a)

**9. ¿Cuál es su accesibilidad para conseguir bebidas alcohólicas?**

- Nunca las busca
- Fáciles de conseguir
- Moderadamente accesibles
- Difíciles de adquirir

**10. ¿Cómo financia las bebidas alcohólicas?**

- No bebe
- Cada uno paga su consumo
- Le invitan
- Hacen bolsa común

**11. ¿En qué lugar bebe habitualmente?**

- No bebe
- En su casa
- En casa de algún amigo
- En la universidad
- En otros lugares.....

**12. ¿Ha bebido antes de ingresar a clases de la universidad?**

- No bebe
- Nunca



- Una vez
- En algunas ocasiones
- Siempre

**13. ¿Ha asistido a la universidad con malestar general causado por la ingesta de bebidas alcohólicas?**

- No bebe
- Nunca
- Una vez
- En algunas ocasiones
- Siempre

**14. ¿Ha faltado a clases por irse a beber?**

- No bebe
- Nunca
- Una vez
- En algunas ocasiones
- Siempre

**15. ¿Ha desaprobado algún curso por el consumo de bebidas alcohólicas?**

- No bebe
- Nunca
- Una vez
- En algunas ocasiones
- Siempre

**16. ¿Ha faltado a prácticas profesionales por beber?**

- No bebe
- Nunca
- Una vez
- En algunas ocasiones
- Siempre

**17. ¿Ha mentido a sus padres o tutores por irse a beber?**

- No bebe
- Nunca
- Una vez
- En algunas ocasiones



Siempre

**18. ¿Ha sufrido accidentes por el consumo de bebidas  
alcohólicas?**

No bebe

Nunca

Una vez

En algunas ocasiones

Siempre

**19. ¿Cómo fueron las lesiones a causa de bebidas alcohólicas?**

No bebe

Leves

Graves

Nunca sufrió lesiones





**ANEXO N° 2**

Cusco..... de..... del 2014

Señor (a): Dr. Mag. Lic: .....

De mi mayor consideración:

Presente:

**Asunto:** Solicito validación de instrumento de investigación.

Es grato dirigirme a Usted para hacerle llegar un saludo y a la vez manifestarle que como bachiller en Enfermería de la Universidad Andina del Cusco, me encuentro desarrollando el proyecto de tesis intitulado. "CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2014", para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento que consta en una encuesta estructurada en dos ítems con un total de 28 preguntas, que pretende estudiar el problema.

Por lo que solicito su colaboración, puesto que el instrumento requiere de validación por juicio de expertos, por lo que me permito considerarlo como tal, tomando en cuenta su experiencia laboral en la materia, por su trayectoria profesional y en investigación: para lo cual adjunto carta dirigida al experto en investigación, matriz de evaluación del instrumento de investigación y por último el instrumento de investigación.

Agradeciendo anticipadamente su participación a la presente, es propicia la oportunidad para reiterarle mi mayor consideración y estima personal.

Bachiller Milagros Elva Ccorihuaman Fernández



ANEXO N° 3

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante:

.....

1.2. Grado académico:

.....

1.3. Cargo e institución donde labora:

.....

1.4. Solicitante de la validación:

.....

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. Considera usted que los ítems miden lo que se pretende medir.					
2. Considera usted que la cantidad de ítems registrados en este instrumento son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio.					
3. Considera que los ítems considerados en este instrumento son muestra representativa del universo del estudio.					
4. Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio.					
5. Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento tiene los mismos objetivos.					
6. Considera usted que todo y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos.					
7. Considera usted que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro y sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones.					
8. Considera usted que la escala de medición utilizados son pertinentes a los objetivos de materia de estudio.					

Sugerencias y opiniones:

Fecha:



## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTO

### Instrucciones:

El presente documento tiene como objetivo recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema:

La validez del instrumento de recolección de datos, comprende de 8 ítems, acompañada de su respectiva escala de estimación, lo que significa lo siguiente:

- 1- Representa una ausencia de elementos que absuelvan la interrogante planteada.
- 2- Representa una absolución escasa de la interrogante.
- 3- Significa la absolución del ítem en términos intermedios.
- 4- Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
- 5- Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítem es absuelto por trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítems según a la opción que le merezca.